

MANUAL METODOLÓGICO

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD

Guía para el involucramiento de actores en evaluaciones de tecnologías en salud



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza

Guía para el involucramiento de actores en las evaluaciones de tecnología en salud

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros fundadores son el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - Minciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Información general del manual

Autores

Mesa, Lorena. Enfermera, M.Sc. en Salud Pública, M.Sc en Economía de la Salud, Ph.D. en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.

Estrada-Orozco Kelly, Medica cirujana, MSc Neurociencias y biología del comportamiento, MSc Epidemiología Clínica, Experta en mejoramiento continuo de la calidad, PhD(c) Salud Pública, Estudiante Doctorado en Epidemiología clínica.

Fuentes de financiación

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS.

Conflictos de interés

Los autores de este manual declaran que no existe ningún tipo de conflicto financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte las recomendaciones incluidas en el presente manual.

Citación

Mesa, L. Estrada, K. Guía para el involucramiento de actores en las evaluaciones de tecnología en salud. Bogotá D.C.: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS; 2020.

Tabla de contenido

Información general del manual.....	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. ASPECTOS CONCEPTUALES.....	8
Actor interesado (stakeholder).....	8
Involucramiento de actores.....	8
Criterios clave para el involucramiento de actores en la ETES.....	9
- Inclusión:.....	9
- Representatividad:.....	10
- Transparencia.....	10
- Accesibilidad.....	11
- Auditabilidad.....	11
- Credibilidad.....	11
- Respeto y adecuación.....	12
Momentos y alcances del involucramiento de actores.....	12
III. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	13
- Mapeos de actores.....	13
- Convocatoria.....	15
- Traducción del conocimiento.....	15
- Técnicas para deliberación y votación.....	16
a. Grupo Nominal.....	16
b. Técnica Delphi.....	16
c. Panel de consenso.....	17
- Involucramiento de expertos.....	17
- Devolución de los resultados del involucramiento.....	19
IV. INFORME DE PARTICIPACIÓN.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
Anexo 1. Lista de verificación - Involucramiento de actores.....	25

I. INTRODUCCIÓN

El proceso de toma de decisiones en el sector salud es un asunto complejo y relevante para el conjunto de la sociedad y el Estado, pues cualquier decisión tiene implicaciones (directas e indirectas) y diferentes niveles de afectación para los actores sociales, Estatales y privados que conforman los sistemas de salud. Estas decisiones pueden generar controversias importantes que relacionan poder e intereses diferentes(1) y que no son ajenas a la evaluación de tecnologías en salud (ETES). Al respecto, diversos autores han reconocido que durante los últimos años los procesos de participación e involucramiento de actores (*stakeholders*) en los procesos de evaluación de tecnologías ha ido creciendo y fortaleciéndose porque son una estrategia clave para: mejorar el propio proceso de evaluación, legitimar (tanto el proceso como la toma de decisiones), aportar información valiosa que no necesariamente se encuentra como reporte de evidencias científicas, generar confianza y transparencia y mejorar el dialogo entre en el conjunto de los actores sociales(2–4)

En línea con lo anterior, se ha demostrado que en las decisiones de política pública en salud hay muchos involucrados, de modo que son diversos y simultáneos los criterios que emergen en el ejercicio real de la toma de decisiones y que por lo tanto la presencia de la diversidad de actores, y de intereses, en escenarios deliberativos permite manejar las discusiones y tensiones de manera significativa y productiva trascendiendo así los aspectos metodológicos para posicionar el involucramiento de actores como una necesidad relacionada con la democracia, el ejercicio derechos y la justicia, aproximándose a marcos de la “responsabilidad por lo razonable” (*accountability for reasonableness*)(5–8).

En los países de América Latina se ha encontrado que los mecanismos para la participación de actores en las ETES son variados y el nivel de implicación es heterogéneo(4), además que barreras como “la falta de confianza entre los diferentes actores, la judicialización de los reclamos, la falta de educación y conocimiento de los pacientes, la ausencia de mecanismos claros y accesibles para promover la participación de la población, la fragmentación del sistema de salud y la falta de cultura ciudadana de participación”(2) son reconocidas por el conjunto de las agencias como aspectos que dificultan la incorporación de actores en las decisiones de política pública en salud en general, y en los procesos de evaluación de tecnólogos en particular. Pese a las barreras que pueden existir, se reconoce que la inclusión de los actores relevantes en el proceso de ETES es un principio de buena práctica ampliamente reconocido por la comunidad a nivel global y fue identificado “como uno de los principios más importantes para ser impulsado en la región”(4)

Para el caso de Colombia, la participación en salud se fundamenta un marco normativo desde 2011 con la Ley 1438, la cual sienta las primeras bases de este proceso, y con

la Ley Estatutaria en Salud que dicha participación se explicita como un ejercicio que está en estrecha relación con el derecho a la salud; en su artículo 12, explícitamente refiere que la participación en las decisiones en salud es un derecho de las personas(9). En 2017 se expide la política de participación social en salud para el país cuyo objetivo general es definir y desarrollar directrices para que el Estado pueda garantizar el derecho a la participación en el sector salud(10). Sumado a este marco normativo, y en particular la experiencia de Colombia en el involucramiento de actores en los procesos de ETES, muestra que se han dado pasos importantes en el fomento de espacios participativos para diversos actores sociales(11), específicamente en el tema de consultas públicas de los documentos de evaluación como mecanismo para fomentar la transparencia (4).

Teniendo en cuenta lo anterior, se debe resaltar que el involucramiento de actores en las ETES es un mecanismo que debe garantizarse con todo el rigor metodológico y ético que implica este proceso pues es claro que el impacto de las decisiones que pueden tomarse con base en los resultados de la evaluación impacta a un amplio rango de actores interesados: pacientes, clínicos, industria, distribuidores, proveedores de servicios, financiadores de la tecnología, entre otros, e impacta las diferentes funciones del sistema de salud (provisión, financiamiento, aseguramiento, etc.)(3), de modo que su presencia en estos espacios es altamente relevante. Por otro lado, la participación de estos actores fortalecen las evaluaciones en la medida en que aportan información valiosa desde la perspectiva social que no es posible abordar o explicar con un análisis de costo-efectividad(12).

A partir de los aspectos anteriormente planteados y reconociendo la relevancia del involucramiento de actores en la evaluación de tecnologías en salud, esta guía presenta elementos conceptuales y metodológicos que facilitaran los procesos de participación para el desarrollo de evaluación de tecnologías en salud y establece pautas para la verificación y la validación del involucramiento de actores en el marco de la implementación de la resolución 205 de 2020 "Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo", en la que se reafirma el papel del IETS como institución garante en los procesos de evaluación de tecnologías sanitarias en el país.

II. ASPECTOS CONCEPTUALES

Actor interesado (stakeholder)

El concepto de actor interesado o actor relevante, hace referencia a las partes afectadas por una decisión de financiación de una tecnología sanitaria; específicamente, son personas, organizaciones o comunidades que tienen un interés directo en el proceso y resultado de la evaluación de tecnologías(3). La EunehTHA Join Action en su política de involucramiento de actores los define como grupos u organizaciones que pueden proveer información relevante sobre la perspectiva de los grupos que representan y que serán afectados por la decisión, o como aquellos grupos u organizaciones que pueden, en un rol consultivo, contribuir a las acciones u objetivos de una organización, proyecto o política de ETESA(13)

Es importante aclarar que los actores interesados son distintos del público en general porque estos tienen un interés propio que puede ser identificado en un tema relacionado con la ETES y por lo tanto su participación en la evaluación se considera como una contribución a la calidad y legitimidad tanto del proceso como de los resultados(14). El rol que juega el reconocimiento de los intereses para definir los actores relevantes en un proceso determinado implica métodos de selección que posibiliten la identificación amplia e incluyente de dichos actores, en términos de su relevancia e influencia, como por ejemplo el mapeo de actores, el cual será desarrollado más adelante.

Si bien el tipo de tecnología y su contexto de implementación son determinantes en el reconocimiento y análisis de los actores interesados en una evaluación; un ejemplo de actores que pueden ser convocados en el marco de una ETES serían(2):

- Pacientes individuales y organizaciones de pacientes
- Profesionales de la salud
- Expertos clínicos y expertos metodológicos
- Tomadores de decisiones
- Cuidadores y familiares
- Academia y Sociedades Científicas
- Empresas y asociaciones industriales productoras de tecnologías

Involucramiento de actores

Este concepto hace referencia al proceso iterativo de contar activamente con el conocimiento, juicio y valores de personas seleccionadas para representar una amplia gama de intereses en un tema particular con el doble propósito de crear conocimiento compartido y tomar decisiones relevantes para el conjunto social,

transparentes y efectivas(15). De acuerdo con la Agencia Irlandesa para la evaluación de tecnologías en salud, el conocimiento compartido se posibilita en la medida en que permite al grupo desarrollador de la evaluación obtener una mejor comprensión de los temas clave que se deberían impactar con la decisión o recomendación enviada al tomador de decisiones, mientras que a los actores les brinda la oportunidad de comprender el proceso de HTA y cualificar su participación en el sistema de salud(16), así como proporcionar acceso a datos, recopilar información sobre experiencias de otros pacientes, entre otros.

Es importante clarificar que la participación de actores es distinta a la participación de los expertos convocados, pues estos últimos acuden por una solicitud expresa de conocimiento, información u opinión, que se usa generalmente para aclarar un problema para los evaluadores (por ejemplo, pedirle a un médico que defina la vía de tratamiento típica)(16). Si bien es probable que ese experto sea un actor interesado, el propósito de la participación de las partes interesadas es diferente, en el primer caso, se busca fomentar una participación más amplia y, en contraste con la participación de los expertos, la posibilidad de proporcionar aportes no solicitados o previstos, pues puede ser útil presentar al tomador de decisiones las diversas perspectivas que pueden surgir frente a determinada tecnología.

En términos generales, el involucramiento de actores responde a aspectos relacionados con la relevancia, la calidad y la aceptación. La *relevancia* se da porque al incluir perspectivas diversas aumenta las probabilidades de que la evaluación identifica y prioriza lo realmente importante para el conjunto de la sociedad, de allí que los procesos de selección de estos actores deben cumplir con el criterio de representatividad, pero además permite captar información necesaria y de interés político para el tomador de decisiones. En cuanto a la *calidad*, involucrar otros actores permite que se identifiquen debilidades en el proceso de evaluación pues muchas veces estos actores tienen trayectorias importantes con la condición en estudio en la evaluación y aportan ese conocimiento y experiencia; sumado a esto, el circular información entre los actores y que ellos conozcan de primera mano el proceso y el rigor con el cual se realiza permite dar cuenta de la calidad de la evaluación. Por otro lado, la *aceptación* se da porque involucrar los actores legitima y da credibilidad a la ETES y por lo tanto mejora la probabilidad de que las decisiones que se tomen con base en sus resultados sean aceptadas (16).

Criterios clave para el involucramiento de actores en la ETES

El proceso de involucramiento de actores para que participen en diferentes momentos de la evaluación debe darse en un marco que garantice los siguientes criterios:

- Inclusión:

Todos los actores que se verán afectados por una decisión potencial o real en relación con la tecnología en evaluación debe ser convocados; sin embargo hay que tener presente que esto es especialmente relevante para los pacientes individuales, aún aquellos representados en asociaciones quienes pueden no tener muchos mecanismos de participación en las esferas de toma de decisiones o que no cuentan con mecanismos para apelar una decisión una vez haya sido establecida(16).

- **Representatividad:**

La representatividad que se busca en el involucramiento de actores está en estrecha relación con el concepto de representación, entendido como un “Conjunto de personas que representan a una entidad, colectividad o corporación o una cosa que representa otra”(17). En este sentido, el criterio de representatividad tiene una finalidad metodológica y busca garantizar que el conjunto de actores identificados como relevantes o con un interés en la condición o intervención a evaluar sean efectivamente representados en al menos un participante.

- **Transparencia**

Garantizar este criterio implica al menos tres elementos; primero, que la información deberá ser compartida por igual con todos los actores interesados, a excepción de la información confidencial desde el punto de vista comercial o de protección de datos sin la adecuada autorización(16), es decir, no se deben dar preferencias de actores por su poder en la toma de decisiones en cuanto a la cantidad o profundidad de la información que se pone a su disposición, por lo tanto la información que se entregue debe ser no solo la misma, sino, procurar una traducción a lenguaje cotidiano de modo que sea entendible por el conjunto de actores sean o no expertos. Segundo, que se anticipe el nivel de influencia de la participación de los actores en la toma de decisiones finales, por ejemplo, si es o no vinculante y solo tiene un rol consultivo, etc. En tercer lugar, la transparencia incluye que se dé a conocer cómo el grupo desarrollador identificó, seleccionó, convocó a los actores interesados y los mecanismos y momentos de esta participación.

Además de lo anterior, es indispensable para cumplir a cabalidad con este criterio que todas las personas involucradas en la ETES, tanto del grupo desarrollador como de los actores interesados declaren sus conflictos de interés, los cuales deben incluirse en el informe de participación.

- **Accesibilidad**

Una vez identificados y convocados los actores interesados es fundamental garantizar que no existan barreras para su participación sea por asuntos étnicos, geográficos, de conectividad, entre otros. En particular, se debe garantizar que el uso de lenguaje técnico no se convierte en una barrera para la participación efectiva de todos los actores; una traducción del conocimiento adecuada y rigurosa puede abordar este último aspecto.

- **Auditabilidad**

En el marco de las ETES, este criterio hace referencia a la posibilidad de verificar que las conclusiones de la participación o las recomendaciones emanadas de las mismas en efecto estén basadas en los datos reales recolectados durante las sesiones de participación. En investigación cualitativa, este criterio corresponde a un elemento central del rigor metodológico e implica que otros investigadores puedan llegar a los mismos resultados si examinan y analizan los datos recolectados en un estudio en particular(18). Para cumplir con este criterio se requiere llevar un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que surgen durante los encuentros de los actores, independientemente de la técnica que se utilice. Específicamente para el caso de la Resolución 205 de 2020, es de vital importancia se incluyan en el informe de participación los soportes de la participación de los actores en términos de los datos recolectados en las sesiones, como por ejemplo transcripciones anonimizadas, detalles de las intervenciones, reportes de codificación, entre otros, que puedan ser verificables. Otros documentos susceptibles de auditar son la declaración de los conflictos de interés y la autorización para el tratamiento de los datos por parte del IETS.

- **Credibilidad**

La credibilidad hace referencia a la posibilidad de confiar en los resultados que se presentan(19), para esto es indispensable sistematizar todo el proceso de participación. Además, implica que se retroalimenten con los mismos participantes las conclusiones a las cuales se haya llegado con el proceso de participación de modo que ellos mismos valoren si las interpretaciones y síntesis del grupo desarrollador están representando fielmente las deliberaciones o acuerdos. Asimismo, es indispensable la descripción de las características de los participantes, como edad, género, sector que representan, nivel educativo, procedencia, entre otros datos.

- Respeto y adecuación

Los evaluadores deben estar abiertos a la idea de que sus concepciones preexistentes pueden mejorarse y que, de ser necesario, son susceptibles de modificación. Las partes interesadas deben percibir que su voz se tomará en serio y que se pueden hacer cambios(16).

Momentos y alcances del involucramiento de actores

En términos generales, el involucramiento de actores es valioso en los diferentes momentos de las ETES; la experiencia de los países de la región muestra que “en los pasos de priorización de tecnologías a evaluar, de recopilación y síntesis de la evidencia y en la discusión acerca de la recomendación”(2) son las etapas dónde con mayor frecuencia se involucran los actores.

Para el IETS es fundamental que se involucren actores en el refinamiento de las preguntas de evaluación, la selección de comparador o comparadores, en la retroalimentación del análisis de impacto presupuestal. Para el caso particular de la resolución 205, es estrictamente necesario que se involucren actores en la valoración de aceptabilidad de los desenlaces en salud que se considerarán para la evaluación de efectividad, seguridad y evaluación económica, así como en el proceso deliberativo para determinar el umbral de valor terapéutico y la aceptabilidad de los desenlaces de la tecnología.

En cuanto a los alcances del involucramiento de actores, la literatura identifica 3 escenarios de implicación: información, consulta y participación; para el IETS, en su manual de participación(20) estos tres escenarios mencionados son en general formas de participación, pero con mayor o menor implicación, en cualquiera de los casos estos pueden ser combinados para diversificar el involucramiento. De estos tres escenarios la información resulta la forma de menor implicación, mientras que la participación puede significar el de mayor alcance (Ilustración 1). La decisión del alcance del involucramiento puede guiarse teniendo en cuenta las respuestas que tengan los siguientes interrogantes(16):

- ✓ ¿Cuál es el propósito de la ETES?
- ✓ ¿Cuáles son los aportes necesarios de las partes interesadas específicas?
- ✓ ¿Cuán delicado/sensible es el tema?
- ✓ ¿Qué tan compleja es la ETES?
- ✓ ¿Cuál es el plazo de la ETES?

Una evaluación de mayor complejidad, relacionada con una condición con alta prevalencia e incidencia, la capacidad de los equipos desarrolladores, los medios disponibles para el involucramiento de actores, los tiempos planificados para

1 | INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD | WWW.IETS.ORG.CO

2 |

entrega de recomendaciones, entre otros aspectos, son factores a tener en cuenta en la definición del alcance de la participación de los actores; no obstante, se reitera que éste puede diversificarse a lo largo de los momentos de la ETES y que en cuanto mayor implicación de actores exista mayores serán los beneficios socio-políticos y técnicos.



Ilustración 1. Modalidades del involucramiento de actores y alcances

III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Teniendo en cuenta los diferentes momentos y mecanismos a partir de los cuales se involucran los actores interesados en los procesos de ETES, se presentan algunos métodos y técnicas que pueden ser usados para la participación de los mismos.

- Mapeos de actores

Los mapas de actores son una herramienta ampliamente utilizada en el análisis social; provienen de la teoría de redes y parten de la premisa de que la realidad puede ser descrita a partir de las relaciones sociales que establecen grupos, personas, individuos, instituciones, organizaciones, etc., entendidos de manera general como actores que participan en la configuración de esas relaciones(21). De acuerdo con Tapaella, el conjunto de tales relaciones o vínculos “forman redes y según sea la posición que los distintos actores ocupan en dichas redes, van a definir sus valores, creencias y comportamientos”(21).

Diversos autores, establecen que tanto el rol como el peso de los diversos actores en los procesos sociales están atravesados por el poder que tienen para actuar en

la realidad social, es por esto que el mapeo no solo busca construir listas del conjunto de actores, sino que, permite establecer la relevancia de su participación en determinados procesos y la influencia en las decisiones y trayectorias sociales(21–23). Si bien el poder resulta en una categoría de difícil operacionalización por su origen ontológico y epistemológico, su valoración por parte de los mismos actores se convierte en un mecanismo de identificación y estimación fundamental para comprender los procesos de toma de decisiones. De este modo, el mapeo posibilita conocer no solo el quien, sino también la percepción de los mismos actores sobre quien ostenta los mayores poderes, en términos de influencia, en un proceso de negociación socio-política o quienes son muy importantes para que una situación se dé de determinada manera, es decir, su relevancia(24). La realización de un mapeo de actores involucrados debe responder a los siguientes interrogantes:

Tabla 1. Claves del mapeo de actores.

Interrogante	Claves
<i>¿Quiénes son los actores interesados?</i>	Individuos, grupos, organizaciones, instituciones, sectores. Características y atributos
<i>¿Qué es lo que quieren?</i>	Objetivos, propósitos, intereses en relación con la condición/intervención
<i>¿Cuál es la relevancia de su participación?</i>	Aportes de visiones, perspectivas y experiencias
<i>¿Cuál es su nivel de influencia en la toma de decisiones de política pública?</i>	Aproximación al análisis de las relaciones de poder para equilibrar los procesos participativos

Fuente: elaboración propia.

Si bien pueden existir distintas rutas metodológicas para realizar el mapeo, las claves presentada en la tabla 1 orientan la construcción del mapa de actores.

Dentro de los modelos teórico-metodológicos para el mapeo de actores encontramos: Modelo de Gardner - Análisis poder-interés; Modelo de Mitchell, Angle & Wood - Análisis poder-legitimidad-urgencia; Modelo de Savage - Nix - Whitehead & Blair(25), la propuesta proveniente de Marco Lógico(23) y el Multilevel Stakeholder Influence Mapping, conocida como MSIM desarrollada por investigadores del Environmental Change Institute (ECI) de la Universidad de Oxford(22,26). De manera general, estos modelos se diferencian en el énfasis de análisis que se hacen sobre los atributos de los grupos o las relaciones de poder que configuran y su alcance, y confluyen en que su finalidad es disponer de una herramienta adecuada para anticipar escenarios participativos representativos e incluyentes.

De manera general, el mapeo de actores requiere de una identificación y caracterización de los actores; un análisis particularizado; un ordenamiento o

priorización de éstos actores y una selección definitiva. Cada momento puede tener una ruta diferente de llegada según el modelo teórico-metodológico elegido.

Para el caso particular de las ETES, interesa centrarse en la representatividad, por lo tanto, pueden elegirse métodos que limiten su análisis a la relevancia de la participación como la derivada del marco lógico, también conocida como Análisis de involucrados(27), que puede basarse en la identificación de actores a partir de un listado obtenido del conocimiento y experiencia del grupo desarrollador y de un análisis de sus intereses, proveniente de procesos deliberativos internos del propio grupo. En referencia a la resolución 205 de 2020, el mapeo en su totalidad debe ser sistematizado y presentado en el informe de participación a entregar al IETS.

- Convocatoria

Una vez plenamente mapeados los actores de interés se debe formalizar su participación, realizar el proceso de contacto e invitación a cada actor (individuo, grupo, organización, institución, etc.) proporcionando una información detallada y clara frente a la finalidad, lo que se espera de los actores, el momento de participación, metodologías y alcances, aspecto que garantiza la transparencia. Además de los datos de fechas, hora, mecanismos de reunión, es importante en aras de la inclusión y la equidad de la participación, entregar información relevante para los actores sobre la condición y tecnología a considerar (traducción del conocimiento), formas de contacto con el equipo desarrollado y aspectos ético-legales de la participación como lo relacionado con la declaración de conflictos de interés y el tratamiento de datos personales. La sistematización del proceso de convocatoria es otro de los elementos a desarrollar en el informe de participación que son susceptibles de auditar.

- Traducción del conocimiento

Uno de los recursos que marcan el ejercicio del poder en los procesos de involucramiento de actores es el conocimiento y la información que pueden tener los actores involucrados a la hora de debatir y argumentar sus posiciones e ideas en los espacios participativos; partiendo de este aspecto y teniendo en cuenta la diversidad de actores y de niveles de conocimiento que estos actores pueden tener ya sea sobre la condición o sobre la tecnología a valorar, se debe garantizar un mínimo común de información para que los diferentes actores convocados tengan la misma información, y así garantizar las condiciones de igualdad en la participación.

Para dar respuesta a lo anteriormente planteado, existen los procesos de traducción de conocimiento. En términos generales, la traducción de conocimiento ha sido

definida como “un intercambio, síntesis y aplicación ética de los conocimientos, dentro de un sistema complejo de interacciones entre los investigadores y los usuarios, para acelerar la captura de los beneficios de la investigación”(28), y su finalidad es hacer accesible la evidencia científica a los usuarios finales de la información. Así el trabajo desarrollado hasta ahora por parte del grupo desarrollador, debe ser traducido y sintetizado para que pueda ser comprendido y aprehendido por los actores convocados.

Lo anterior implica un proceso riguroso de adaptación de la evidencia científica recabada y generada en torno al tema de interés a lenguaje cotidiano, a partir de la identificación de conceptos clave, construcción de ejemplos contextualizados y reelaboración de la narrativa técnica para difundirlo entre los convocados.

- Técnicas para deliberación y votación

Si bien existen diversas metodologías para recolección de datos grupales, en el caso particular de las ETES es importante que se seleccionen aquellas que permitan no solo la deliberación o discusión y consenso, sino, votación. Dentro de estas técnicas tenemos: el grupo nominal, la técnica Delphi y el panel de consenso.

a. Grupo Nominal

Esta técnica tiene como finalidad explorar y generar ideas frente a determinados problemas planteados y la posterior votación de las mismas(29). Se compone de 3 fases, una exploratoria en la cual se busca conocer las perspectivas, opiniones o posiciones de los convocados; una fase de identificación y deliberación de criterios centrales relacionados con la temática/condición/intervención (algunos autores separan como dos fases la identificación y la discusión o deliberación), y la fase de votación para priorización o acuerdo(30). El mecanismo de puntuación para llevar a cabo las puntuaciones puede seguir una escala tipo Likert con opciones entre 1 y 9, dónde 1 representa el totalmente en desacuerdo y 9 el totalmente de acuerdo; considerando como criterio incluido o relevante aquel que obtiene medianas iguales o mayores a seis, de este modo genera un listado con los criterios realmente relevantes para los participantes(29).

b. Técnica Delphi

Esta es una de las técnicas de mayor uso para la obtención de consensos y puede ser considerada como un tipo particular de entrevista grupal pero con la diferencia de que busca no solo obtener opiniones, sino consensuar tales opiniones(31); de acuerdo con Dalkey et al, citado por Matinés, las 3 características definitorias de la

técnica Delphi son el anonimato¹, la retroalimentación controlada y el consenso estadístico del grupo(31). Para conocer la convergencia entre las opiniones se pueden utilizar estadísticos como rangos basados en los cuartiles, coeficientes de variación, Intervalo de confianza de la media, pruebas de bondad de ajuste, etc., lo fundamental es lograr el consenso por lo tanto. se deben realizar las votaciones y modificaciones a los cuestionarios o instrumentos las veces que sean necesarias hasta lograrlo.

c. Panel de consenso

Esta es una técnica que busca que los participantes deliberen y discutan sobre un determinado tema y emitan un juicio colectivo y consensuado sobre dicho tema. La principal característica del panel de consenso es que se requiere lograr representatividad estadística de los actores mapeados como de interés en el tema en este caso en la tecnología a evaluar. Esta técnica puede entenderse como una versión modificada del panel de expertos y se diferencia de éste en que los invitados no necesariamente son eruditos y tienen diferentes niveles de experticia.

- Involucramiento de expertos

Los expertos son reconocidos como personas eruditas en un tema o método que cuentan con la formación y trayectoria suficiente y adecuadamente soportada para ser reconocidos como conocedores en profundidad y quien no hace parte del grupo desarrollador; los atributos y requisitos de un experto pueden ser consultados en el Manual de Participación del IETS(32). La finalidad del involucramiento de expertos (*expert involvement*) en un proyecto de ETES es obtener datos relevantes para la definición de aspectos centrales del proceso y que no son necesariamente identificables en la literatura. En este sentido es una participación claramente intencionada y definida alrededor de un tema o dato muy particular de la evaluación, por ejemplo: preguntas sobre patrones de práctica clínica, preferencias, procesos de adquisición o datos económicos, siendo esta una diferencia con el involucramiento de actores interesados (Tabla 2). Se espera que los expertos aporten datos cuantitativos, cualitativos, experiencia o juicios de valor(33).

De acuerdo con la revisión de a Hunger et al, sobre involucramiento de expertos en las ETES, existen diversas metodologías para llevar a cabo este proceso, entre ellas encontramos los grupos focales, las entrevistas, los cuestionarios de pregunta abierta, el panel de consenso, el panel de expertos, la técnica Delphi, la discusión inter pares y la triangulación de métodos(33); la elección metodológica dependerá de la finalidad de participación del experto. En cualquiera de los casos, es fundamental garantizar un método que minimice los sesgos de información y

¹ Existe un versión denominada Técnica Delphi modificada dónde la característica del anonimato se omite. Puede ampliarse esta metodología en el Manual de Participación del IETS.

asegure la transparencia; además el proceso, tanto de selección y convocatoria de los expertos como de los aspectos metodológicos, debe ser ampliamente documentado, describiendo en detalle estos aspectos.

Tabla 2. Ejemplos de participación de expertos en la ETES

Momentos de la participación de expertos	Ejemplo de Contribuciones
Establecimiento de prioridades	Sugerir y seleccionar temas
Enfoque (Scoping)	Antecedentes sobre tecnología Antecedentes sobre la enfermedad Identificación de variaciones en la práctica clínica Identificación de impactos y poblaciones
Recolección de datos	Identificación de términos clave para la búsqueda de literatura Recomendación de bases de datos Selección de literatura relevante
Análisis y síntesis de los datos	Modelado analítico de decisiones Recomendaciones de la estructura de modelos Parametrización de los modelos Determinar la extensión del parámetro de variabilidad en el análisis de sensibilidad Recomendar tasas de descuento Validar modelos Determinar grados de precisión de los costos
Revisión de los resultados y formulación de recomendaciones	Proveer una visión de la tecnología en la práctica real cuando no se disponen de datos Dar una perspectiva sobre los alcances de la tecnología en la práctica clínica cotidiana Determinar o identificar resultados relevantes para los pacientes Identificar información relevante para los usuarios de las tecnologías Valorar información reportada por la literatura en el contexto particular de implementación de la tecnología
Divulgación y Reporte de resultados	Revisar y comentar el reporte preliminar de la ETES Informar sobre aspectos sociales y éticos que pueden resultar comprometidos con el reporte

Informar sobre factibilidad de la implementación de los resultados de la ETES

Fuente: Modificado de Hunger, Schnell-Inders y Sahakyan. 2016

- Devolución de los resultados del involucramiento

Parte vital del proceso de participación es la devolución que se realice a los actores de los resultados de su participación. Siguiendo la lógica del criterio de transparencia, es fundamental que se realice un proceso de devolución abierto e incluyente; esto requiere además de definir y planificar los mecanismos de difusión de los resultados, abrir mecanismos de evaluación (del propio proceso de involucramiento) y de apelación que estén a disposición de los actores.

Para algunas agencias de evaluación de tecnologías obtener comentarios sobre el proceso de participación hace parte integral de un proyecto de ETES, pues permite generar procesos de mejoramiento permanente, por otro lado, además de ser un canal que provee información a futuro de los resultados o recomendaciones que surgieron de la evaluación, realizar este tipo de *feedback* fortalece los lazos de confianza con los actores involucrados, incrementando la legitimidad y credibilidad de los grupos desarrolladores(16).

Mecanismos como páginas web, boletines, blogs o píldoras informativas pueden ser mecanismos sencillos y eficaces para realizar la devolución de resultados; por su parte para la evaluación y apelación se pueden disponer de urnas virtuales, canales PQRS y correos electrónicos.

IV. INFORME DE PARTICIPACIÓN

Para dar cumplimiento al criterio de auditabilidad es requisito fundamental que el informe de participación sistematice de manera detallada y justificada los aspectos tanto conceptuales como metodológicos, que el grupo desarrollador tuvo en cuenta para el involucramiento de actores en la ETES y seguirá un informe que contenga la siguiente estructura:

1. Presentación

Incluye los aspectos generales de la ETES en la cual se enmarca la participación y la descripción de los momentos de la evaluación en los cuales se involucraron los diferentes actores.

2. Evaluación de Efectividad y Seguridad

- Involucramiento de actores interesados
 1. Objetivo y breve descripción de la finalidad del involucramiento de actores en el marco de la evaluación de efectividad y seguridad
 2. Mapeo de actores
 3. Convocatoria realizada: incluir listado con los participantes seleccionados y datos de contacto
 4. Traducción del conocimiento
 5. Técnica de deliberación y votación utilizada: desarrollo de la metodología y los resultados obtenidos.
 6. Devolución de resultados a actores participantes y mecanismos de apelación/evaluación

- Involucramiento de expertos
 1. Objetivo de la participación de los expertos
 2. Expertos convocados: proceso de selección, perfiles y datos de contacto y convocatoria
 3. Metodología de participación: descripción detallada y sistematización de los resultados
 4. Devolución de resultados a los expertos participantes y mecanismos de apelación/evaluación

3. Evaluación económica de la tecnología en salud

1. Finalidad del proceso participativo en el marco de la Evaluación Económica

2. Expertos convocados: proceso de selección, perfiles, datos de contacto y descripción de la convocatoria
3. Metodología de participación: descripción detallada y sistematización de los resultados
4. Devolución de resultados a los expertos participantes y mecanismos de apelación/evaluación

3. Análisis de impacto presupuestal, según la perspectiva del tercer pagador (Ver Manual de Análisis de Impacto Presupuestal).

1. Finalidad del proceso participativo en el marco del AIP
2. Expertos convocados: proceso de selección, perfiles, datos de contacto y convocatoria
3. Metodología de participación: descripción detallada y sistematización de los resultados
4. Devolución de resultados a los expertos participantes y mecanismos de apelación/evaluación
5. Retroalimentación del análisis de impacto presupuestal

Criterios de valoración (Anexo 1)

Dominios	Items a verificar
Identificación de actores	Mapeo Estrategias de convocatoria
Participación significativa de los interesados	Mecanismos y alcances de la participación Despliegue Traducción del conocimiento
Inclusión integral de partes interesadas	Momentos de involucramientos Técnicas - Desarrollo metodológico y resultados
Comunicación transparente de recomendaciones y / o decisiones.	Mecanismos de devolución a los actores interesados
Apelación y evaluación	Mecanismos de apelación y evaluación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Daniels N, Van Der Wilt GJ. Health technology assessment, deliberative process, and ethically contested issues. *Int J Technol Assess Health Care*. 2016;32(1–2):10–5.
2. A Pichon-Riviere, N Soto, F Augustovski, S Garcia-Martí LS-C. Involucramiento de los actores relevantes en el proceso de evaluación de tecnología sanitarias. 2017.
3. Guidelines for Stakeholder Engagement in Health Technology Assessment in Ireland. 2014.
4. Pichon-Riviere A, Soto NC, Augustovski FA, Martí SG, Sampietro-Colom L, De Citar F. Evaluación de tecnologías sanitarias para la toma de decisiones en Latinoamérica: principios de buenas prácticas Informe especial. *Rev Panam Salud Publica [Internet]*. 2017 [cited 2020 Mar 26];41. Available from: www.iecs.org.ar
5. Byskov J, Marchal B, Maluka S, Zulu JM, Bukachi SA, Hurtig AK, et al. The accountability for reasonableness approach to guide priority setting in health systems within limited resources - findings from action research at district level in Kenya, Tanzania, and Zambia. *Heal Res Policy Syst*. 2014 Aug 20;12(1).
6. Makundi E, Kapiriri L, Norheim OF. Combining evidence and values in priority setting: Testing the balance sheet method in a low-income country. *BMC Health Serv Res*. 2007;7.
7. Jansson S. Implementing accountability for reasonableness - The case of pharmaceutical reimbursement in Sweden. *Heal Econ Policy Law*. 2007;2(2):153–71.
8. Zulu JM, Michelo C, Msoni C, Hurtig AK, Byskov J, Blystad A. Increased fairness in priority setting processes within the health sector: The case of Kapiri-Mposhi District, Zambia. *BMC Health Serv Res*. 2014 Feb 18;14.
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley Estatutaria 1751 de 2015. *Minist Salud y Protección Soc [Internet]*. 2015;13. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley_1751_de_2015.pdf
10. Social. M de S y P. *Resolucion_2063_De_2017_-_Politica_De_Participacion_Social_En_Salud.Pdf*. 2017.
11. Jaramillo HEC, Goetghebeur M, Moreno-Mattar O. TESTING MULTI-CRITERIA DECISION ANALYSIS for MORE TRANSPARENT RESOURCE-ALLOCATION DECISION MAKING in Colombia. *Int J Technol Assess Health Care*. 2016;32(4):307–14.
12. Gagnon MP, Desmartis M, Gagnon J, St-Pierre M, Gauvin FP, Rhainds M, et al. Introducing the patient's perspective in hospital health technology assessment (HTA): The views of HTA producers, hospital managers and patients. *Heal Expect*. 2014;17(6):888–900.
13. EUnetHTA. Stakeholder Involvement Policy EUnetHTA Joint Action 2010-2012. 2012;(October 2010):1–7.
14. Cavazza M, Jommi C. Stakeholders involvement by HTA Organisations: Why is so different? *Health Policy (New York) [Internet]*. 2012;105(2–3):236–45.

- Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.01.012>
15. Oortwijn W, Jansen M BRE. Evidence-informed deliberative processes. A practical guide for HTA agencies to enhance legitimate decision-making. 2019.
 16. Health Information and Quality Authority. Guidelines for Stakeholder Engagement in Health Technology Assessment in Ireland. 2014.
 17. Lifante I. Sobre el concepto de representación. DOXA, Cuad Filos del derecho. 2009;7(0):497–523.
 18. (Jossey Bass Higher & Adult Education Series) Egon G. Guba, Yvonna S. Lincoln - Effective Evaluation_ Improving the Usefulness of Evaluation Results Through Responsive and Naturalistic Approaches (1).
 19. Castillo, Edelmira; Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colomb Médica, 2003, [Internet]. 2003;34, n(ISSN: 0120-8322):164–7. Available from: <http://hdl.handle.net/11592/7268>
 20. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS. Manual de Participación y Deliberación [Internet]. 2014. 85 p. Available from: <http://www.iets.org.co/Archivos/65/Manual Participacion.pdf>
 21. Tapaella E. El mapeo de Actores Claves, documento de trabajo del proyecto Efectos de la biodiversidad funcional sobre procesos ecosistémicos, servicios ecosistémicos y sustentabilidad en las Américas: un abordaje interdisciplinario [Internet]. Universidad Nacional de Córdoba - InterAmerican Institute for Global Change Research - IAIGCR; 2007. p. 45. Available from: <https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actorestapella1.pdf>
 22. Sova CA, Helfgott A, Chaudhury S, Matthews D, Thornton F, Vermeulen SJ. Multi-level Stakeholder Influence Mapping: Change Adaptation Regime. 2015;(October 2014).
 23. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. Esquema metodológico para la identificación de posiciones, intereses y grados de influencia de las partes interesadas en la formulación de la PFN. 2011;21. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Políticas Farmaceuticas/Política farmacéutica/Documentos soporte/Mapeo de actores. Esquema metodologico.pdf>
 24. Ciapponi A, Bardach A, Alcaraz A, Belizán M, Jones D, Comolli M, et al. Workshop for priority-setting in aedes aegypti control interventions in latin america and the caribbean: A policy dialogue. Cad Saude Publica. 2019;35(4):1–11.
 25. Rubio Sanchez AM. METODOLOGÍA PARA MAPEO DE ACTORES LOCALES Y ESPACIOS DE. Bogotá; 2016.
 26. Sova C, Helfgott A, Chaudhury AS. Working Paper Influence Mapping in Climate. 2013;(November 2014).
 27. Ortigón E, Pacheco JF, Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas.
 28. Vargas Riaño E. Traducción del conocimiento científico en miembros del Sistema Mesoamericano de Salud Pública. 2010.
 29. Bayón Yusta J, Gutiérrez Iglesias A, Galnares-Cordero L, Gutiérrez- Ibarluzea

- I. Proyecto metodológico. Síntesis de información relevante de apoyo a los MCDA (análisis de decisión multicriterio) para la toma de decisiones. 2019;Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Available from: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/webOpac>
30. Delbecq AL, Van de Ven AH. A Group Process Model for Problem Identification and Program Planning. *J Appl Behav Sci.* 1971;7(4):466–92.
 31. Martínez Piñeiro E. La Técnica Delphi como estrategia de consulta a los implicados en la evaluación de programas. *Rev Investig Educ RIE.* 2003;21(2):449–64.
 32. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual Metodológico de Participación y deliberación. 2014. 1–85 p.
 33. Hunger T, Schnell-Inderst P, Sahakyan N, Siebert U. Using expert opinion in health technology assessment: A guideline review. *Int J Technol Assess Health Care.* 2016;32(3):131–9.

Anexo 1. Lista de verificación – Involucramiento de actores

Dominios	Items a verificar	Cumple Si/No	Observaciones
Identificación de actores	Mapeo Estrategias de convocatoria		
Participación significativa de los interesados	Mecanismos y alcances de la participación		
	Despliegue		
	Traducción del conocimiento		
Inclusión integral de partes interesadas	Momentos de involucramientos		
	Técnicas - Desarrollo metodológico y resultados		
Comunicación transparente de recomendaciones y/o decisiones.	Mecanismos de devolución a los actores interesados		
Apelación y evaluación	Mecanismos de apelación y evaluación		



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza



www.iets.org.co



Carrera 49 a No. 91 - 91
Bogotá, D.C., Colombia



(+571) 3770100



contacto@iets.org.co



[@ietscolombia](https://twitter.com/ietscolombia)



[ietscolombia](https://www.youtube.com/channel/UC...)