

El Objetivo de Desarrollo Sostenible número 5 insta a utilizar tecnologías médicas seguras, eficaces y apropiadas, lo que en el último siglo ha influido profundamente en la prestación de servicios y en los resultados de salud, y ha sido un factor dominante en el crecimiento de los gastos de atención en salud (Lorenzoni et al., 2019[9]). Las unidades de tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM) ayudan a los médicos a diagnosticar una serie de afecciones al generar imágenes de los órganos y las estructuras internas del cuerpo. Los exámenes de RM no exponen a los pacientes a la radiación ionizante, a diferencia de la radiografía y la tomografía computarizada convencionales. La mamografía se utiliza para diagnosticar el cáncer de mama, y las unidades de radioterapia se utilizan para el tratamiento y los cuidados paliativos del cáncer. Estos equipos son fundamentales para dar una respuesta adecuada a las enfermedades, pero hay que encontrar un equilibrio para asegurar la sostenibilidad financiera, ya que son tecnologías caras.

Existen desequilibrios sustanciales en la disponibilidad de tecnologías en los países de LAC. Por lo general, cuanto mayor es el nivel de ingresos del país, mayor es la disponibilidad de equipos médicos, pero no parece ser la pauta general en la región. Otros factores, como el gasto en salud y la planificación de la atención sanitaria, influyen en la inversión y la disponibilidad de las mismas.

Chile tiene el mayor número de tomógrafos con 24 por millón de habitantes, seguido de Antigua y Barbuda con 22 (esto último se explica en parte por la pequeña población del país). Sin embargo, se mantienen por debajo de la media de la OCDE, que es de 27. Por otra parte, San Vicente y las Granadinas tiene menos de un tomógrafo computadorizado por millón de habitantes, al igual que Haití y Nicaragua (Figura 5.7).

En lo que respecta a las unidades de RM, Chile tiene el mayor número con 12 unidades por millón de habitantes, seguido de Antigua y Barbuda y Santa Lucía, que registran 10 o más. Barbados, Dominica, San Cristóbal y Nieves, San Vicente y las Granadinas, Ecuador, Nicaragua, Colombia, Paraguay y Cuba, reportan menos de una unidad por millón de habitantes (Figura 5.8).

Panamá reporta el mayor número de mamógrafos con más de 278 unidades por millón de mujeres de 50 a 69 años, a diferencia de Paraguay, Colombia, Cuba y Haití, que cuentan con menos de 20 (Figura 5.9).

En la región de LAC, ningún país se aproxima a la densidad de unidades de radioterapia registrada en los países de la OCDE, que es de siete unidades por millón de habitantes. Uruguay, Surinam y

Barbados son los únicos tres países que reportan más de tres unidades por millón de población, mientras que siete países reportan no tener ninguna (Figura 5.11).

En términos generales, los países de LAC todavía tienen espacio para invertir más en tecnologías médicas para mejorar el acceso equitativo de la población. Al mismo tiempo, esa ampliación del acceso puede ir acompañada de la implantación de marcos reglamentarios en las esferas del registro, la evaluación y las normas de adquisición, así como de una orientación clara del uso clínico de las tecnologías médicas basada en las mejores pruebas científicas disponibles. Por ejemplo, algunos países de la OCDE promueven el uso racional de las tecnologías de diagnóstico mediante la adopción de directrices de prácticas clínicas para reducir el uso de pruebas y procedimientos de diagnóstico innecesarios. Las directrices comprenden, por ejemplo, evitar los estudios de diagnóstico por imágenes como la RM, la TC o las radiografías para el dolor lumbar agudo sin indicaciones específicas (OCDE, 2017[10]).

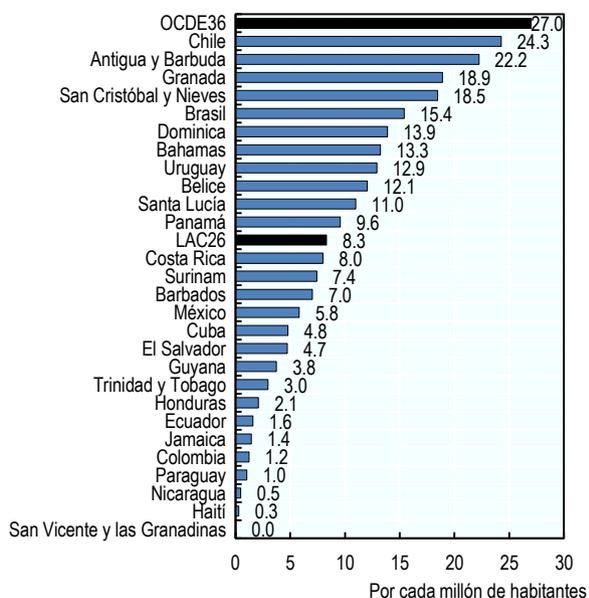
Definición y comparabilidad

Los datos abarcan los equipos instalados tanto en hospitales como en la atención externa, sectores públicos y privados de la mayoría de los países. Sin embargo, en algunos países, la cobertura es sólo parcial. Los datos correspondientes a Antigua y Barbuda se refieren únicamente a equipos del sector privado. Los datos correspondientes a Paraguay, Ecuador y Trinidad y Tobago se refieren a equipos del sector público.

Referencias

- [9] Lorenzoni, L. et al. (2019), "Health Spending Projections to 2030: New results based on a revised OECD methodology", *OECD Health Working Papers*, No. 110, Ediciones OCDE, París, <https://dx.doi.org/10.1787/5667f23d-en>.
- [10] OCDE (2017), *New Health Technologies: Managing Access, Value and Sustainability*, Ediciones OCDE, París, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264266438-en>.

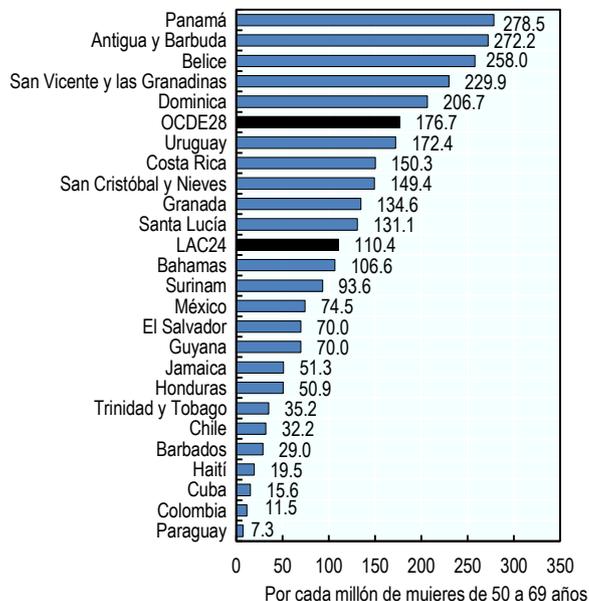
Figura 5.7. Tomógrafos computarizados por millón de habitantes, último año disponible



Fuente: Observatorio Mundial de la Salud, OMS 2016; Estadísticas de Salud de la OCDE 2019 para Chile, Colombia, Costa Rica y México.

StatLink <https://stat.link/ij51c7>

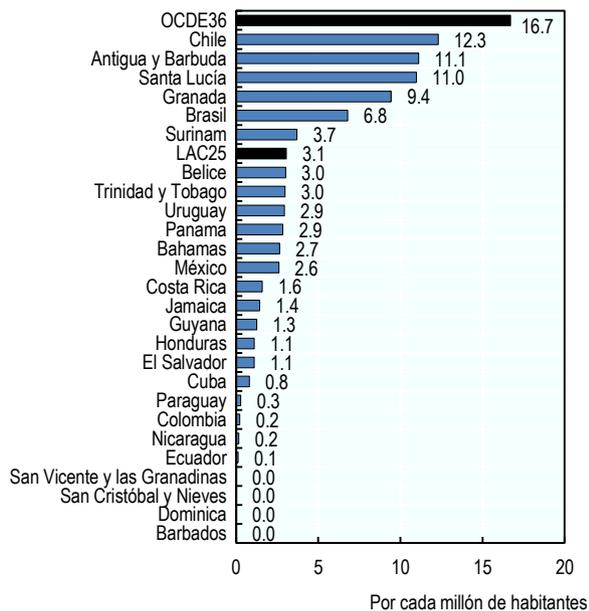
Figura 5.9. Unidades de mamografía por millón de mujeres entre 50-69 años, último año disponible



Fuente: Observatorio Mundial de la Salud, OMS 2016; Estadísticas de Salud de la OCDE 2019 para Chile, Colombia, Costa Rica y México.

StatLink <https://stat.link/bjpvng>

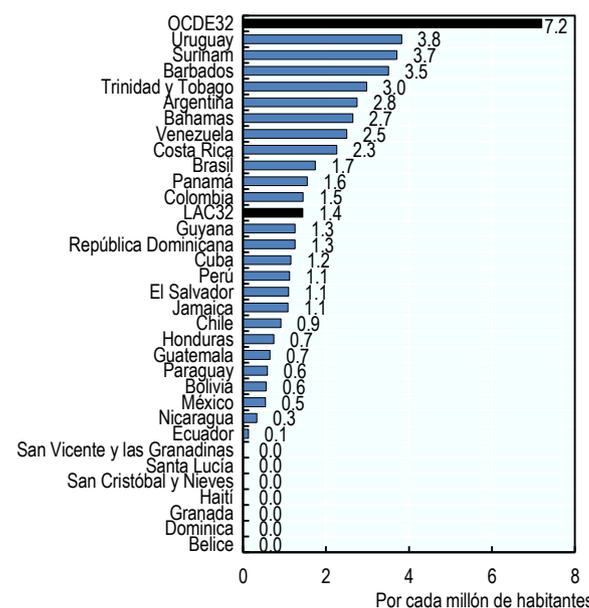
Figura 5.8. Unidades de resonancia magnética por millón de habitantes, último año disponible



Fuente: Observatorio Mundial de la Salud, OMS 2016; Estadísticas de Salud de la OCDE 2019 para Chile, Colombia, Costa Rica y México.

StatLink <https://stat.link/nb2p37>

Figura 5.10. Unidades de radioterapia por millón de habitantes, último año disponible



Fuente: Observatorio Mundial de la Salud, OMS 2016; Estadísticas de Salud de la OCDE 2019 para Chile, Colombia, Costa Rica y México.

StatLink <https://stat.link/aujxnm>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/6089164f-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2020), "Tecnologías médicas", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/924f7f5a-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.