

# Challenges of HTA translation into national clinical practice guidelines in developing countries: experience of Argentina and Chile

**Dra. Victoria Wurcel**

HTA coordinator

Directorate of Quality in Health Services

Ministry of Health of Argentina

[vwurcel@msal.gov.ar](mailto:vwurcel@msal.gov.ar)



# Disclosure



**I have worked in a Private Community Hospital in Buenos Aires as a Family Physician since 1999 and have participated in their Research and Methodology Unit (2001-2008).**

**I have been Editor of the Journal "Evidence for Primary Care" ([www.evidencia.org](http://www.evidencia.org)) since 2004.**

**I have began working as an official employee of the Ministry of Health of Argentina in 2008, where I coordinate multidisciplinary EB CPG development teams and HTA reports.**

**I belong to the operative coordination team of UCEETS.**







<b>Total Pop (2010)</b>	<b>40.091.359</b>
<b>Area</b>	<b>2.780.400 km<sup>2</sup></b>
<b>PBI per cápita</b>	<b>U\$ 9138</b>
<b>IDH</b>	<b>0.77 (High)</b>



*24 autonomous jurisdictions*

*Federal System adopted by National Constitution*

All health insurance agents must ensure beneficiaries a set of essential features, regulated by the **Compulsory Medical Plan (PMOe)**.



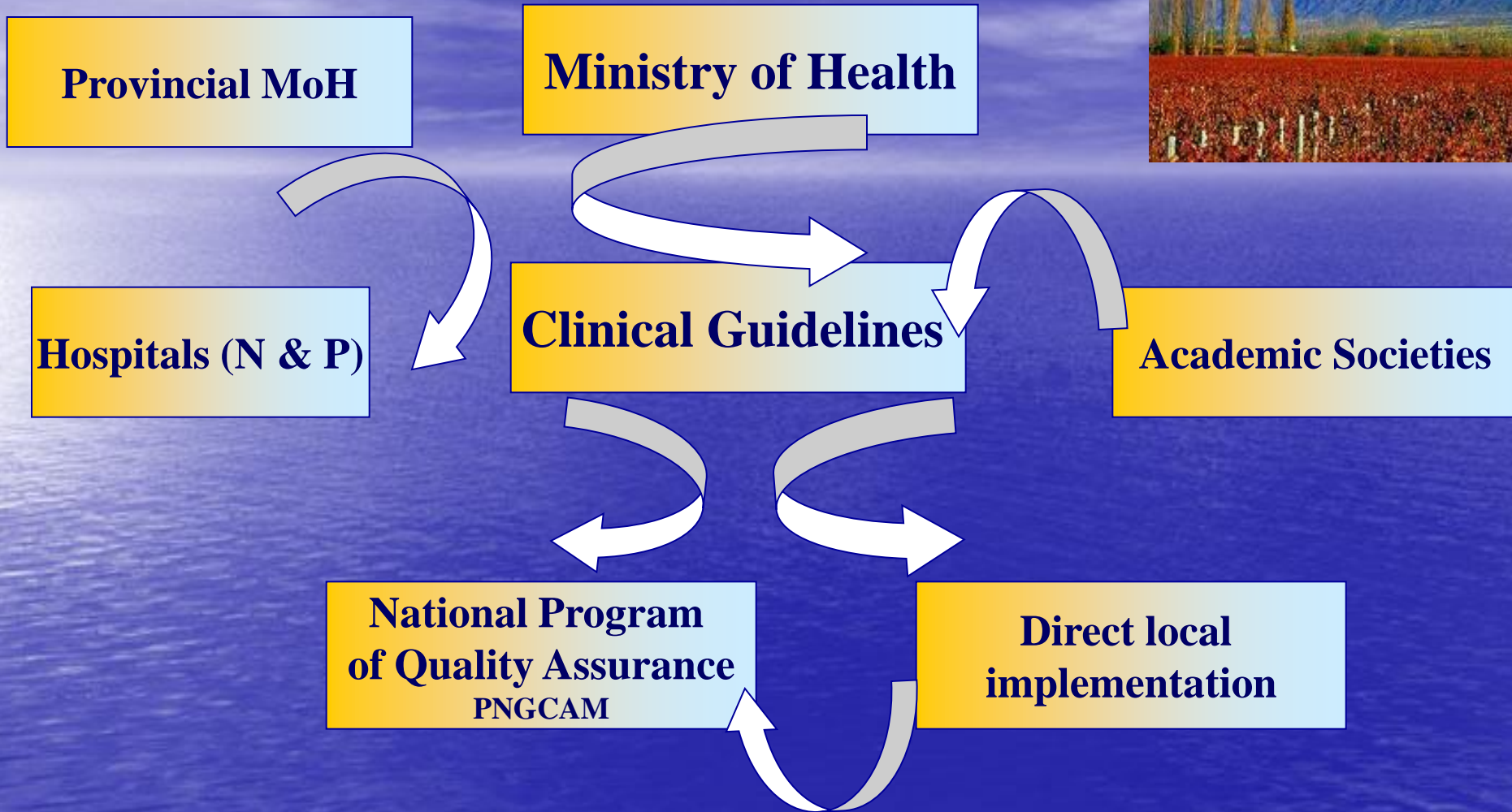
Government sets the main objectives through the Ministry of Health, which plays a leadership role on setting political direction of the health system as a whole



COFESA Institutional context for building consensus, establishing goals and policies and shared decisions across sectors and jurisdictions



# Overview of CPG production in Argentina

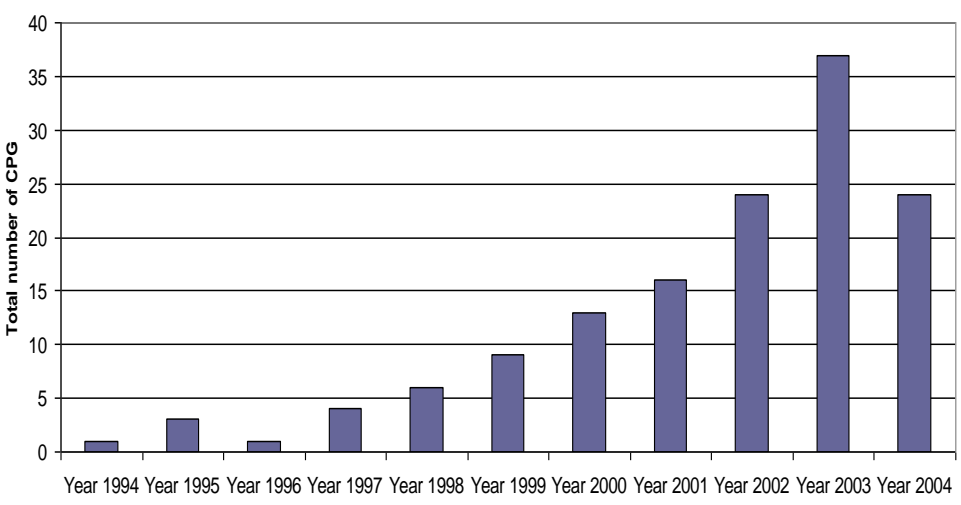




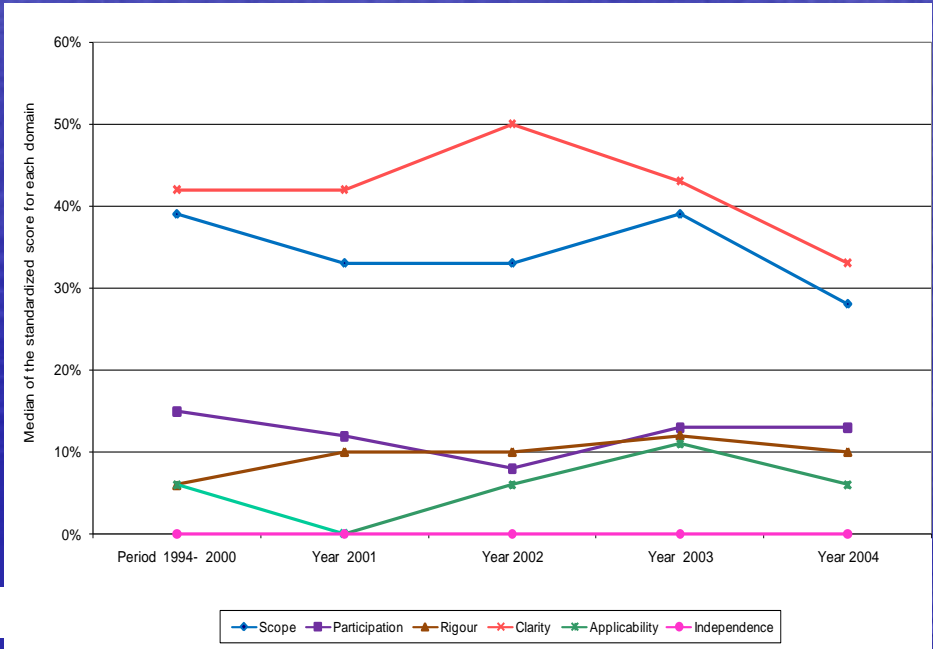
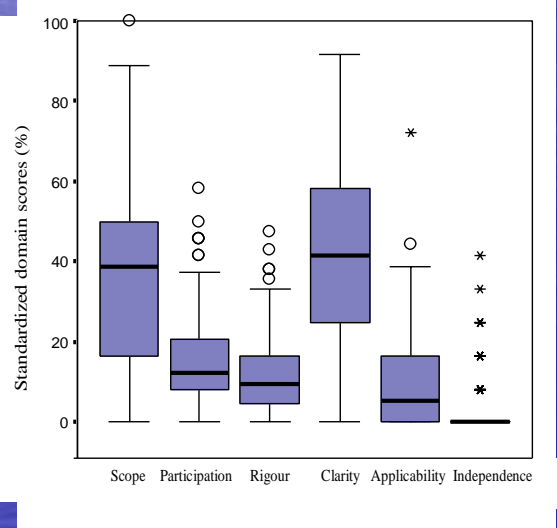
# Overview of CPG development in Argentina



Development of guidelines in Argentina has progressively increased in the last years



Over 80% of the CPG had scores lower than 50%, except in "clarity" and "scope"



Esandi et al. Implementation Science 2008

## Factors related to uneven increase between quantity & quality of CPG

Argentine health system is highly complex and integration of activities of multiple stakeholders is difficult to achieve

AGREE standards could be relatively high for the context of a LMIC, the period during which Argentine guidelines production was described preceded the year of diffusion of this instrument (2003)

Slower penetration and consolidation of the evidence-based movement in LMIC countries in comparison to developed countries

Language barriers and limited accesibility to updated biomedical literature can negatively impact on the use of relevant and important evidence to support guidelines recommendations

Diffusion and dissemination of appropriate methods for evidence-based guidelines development has been limited to urban areas & private initiatives. CPG development process has been slow to systematize and still relies heavily on the opinion of experts

Low economical and human resources devoted to guideline production. The cost of producing evidence-based guidelines is relatively too high for health budgets of LMIC





# What has happened since then...

Creation of the National Directorate of Quality Services in Health at the MoH of Argentina (National Program of Quality Assurance)

CPG & HTA area is generated with trained human resources

Adopts adaptation of guidelines methodology developed and validated in cooperation with National Academy of Medicine, in order to increase the quality of guidelines produced in the country

Dissemination strategy focalized in the public sector at provincial level, through on site training workshops (EBM & critical appraisal)

2007



Ministerio de Salud  
PRESIDENCIA DE LA NACION



# National Program of Quality in Health Services

**Methodology Advisor**



**MoH internal networking**

**Standardized Methodology for CPG development in MoH**

**Joint production of AGREE II-GRADE based CPG**

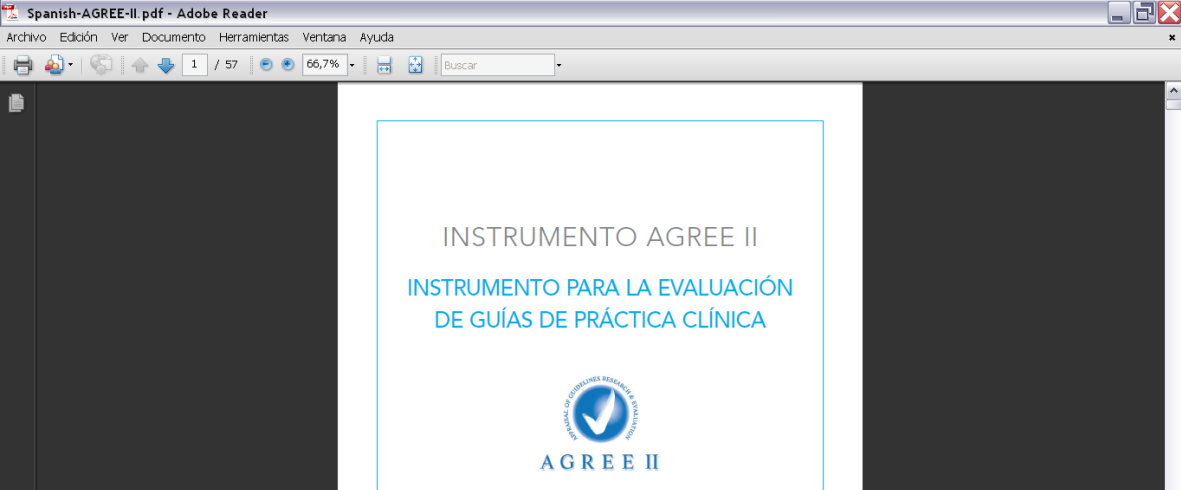
**Focus on quality**

**Focus on context adaptation**

**Focus on Implementability  
GLIA-Applicab Tool**







AGREE\_II\_calc [Modo de compatibilidad] - Microsoft Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	<b>Dominios</b>	<b>Cantidad de Evaluadores</b>							
2			<b>Evaluador # 1</b>	<b>Evaluador # 2</b>	<b>Evaluador # 3</b>	<b>Evaluador # 4</b>	<b>Total</b>	<b>Puntaje Máximo Posible</b>	<b>Puntaje Mínimo Posible</b>
3	<b>Alcance y Objetivo</b>								
4	item # 1						0	0	0
5	item # 2						0	0	0
6	item # 3						0	0	0
7	<b>Total</b>						0	0	0
8	<b>Participación de los Implicados</b>								
9	item # 4						0	0	0
10	item # 5						0	0	0
11	item # 6						0	0	0
12	<b>Total</b>						0	0	0
13	<b>Rigor en la Elaboración</b>								
14	item # 7						0	0	0
15	item # 8						0	0	0
16	item # 9						0	0	0
17	item # 10						0	0	0
18	item # 11						0	0	0
19	item # 12						0	0	0
20	item # 13						0	0	0
21	item # 14						0	0	0
22	<b>Total</b>						0	0	0
23	<b>Claridad de Presentación</b>								
24	item # 15						0	0	0
25	item # 16						0	0	0





# Local Applicability Analysis Tool

Dimensión	Pregunta	Nº Rec.		
		I	II	III
Necesidades de la población	¿Considera que es necesario modificar la recomendación debido a las necesidades (prevalencia, riesgo basal, estado de salud) de la población blanco de nuestro contexto local?			
Organización y funcionamiento del sistema de salud	¿Considera que es necesario modificar la recomendación debido a la forma de organización y/o funcionamiento del sistema de salud a nivel local?			
Costos	¿Considera que es necesario modificar la recomendación debido a los costos necesarios para implementar la recomendación en el contexto local?			
Disponibilidad de recursos	¿Considera que es necesario modificar la recomendación debido a la disponibilidad de recursos en el contexto local? Le solicitamos considere cada uno de los siguientes: Recursos Humanos (conocimiento, entrenamiento o capacidades de los profesionales de salud que deben aplicar la recomendación). Recursos Económicos ( la disponibilidad de recursos financieros que aseguren una adecuada implementación de la recomendación). Recursos Físicos (disponibilidad de recursos físicos - equipos, pruebas de laboratorio, etc.- necesarios para asegurar una adecuada implementación de la recomendación).			
Creencias y valores de la población blanco	¿Considera que es necesario modificar la recomendación debido a cuestiones culturales importantes en la población blanco en nuestro contexto local?			
Equidad	¿Considera que es necesario modificar la recomendación dado que su implementación puede producir menores beneficios y/o generar riesgos mayores en poblaciones con mayor vulnerabilidad social?			
Comentarios				

# First National CPG with GRADE system

GRADE\_doc - Microsoft Word

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Tabla Ventana ?

60% Normal + 14 pt, De Calibri 14

Nombre y apellido:  
Firma:

GUIA NACIONAL DE TRATAMIENTO DE LA ADICCION AL TABACO 2011  
Valoración GRADE de las recomendaciones mediante la técnica de grupo nominal  
9 de Junio de 2011

Usted ya ha realizado la primera valoración de las recomendaciones en relación a la calidad de su evidencia. De acuerdo a esta valoración, se han seleccionado las recomendaciones denominadas AGER (Recomendaciones con alto grado de evidencia o de alta calidad) como insumo de este segundo paso. El objetivo de este grupo es diferenciar recomendaciones fuertes y débiles, de acuerdo al sistema GRADE.

No sólo la calidad de la evidencia incide en la fuerza de una recomendación.

Las recomendaciones FUERTES, serán aquellas que cumplan con todas las siguientes condiciones:

1. Basarse en evidencia de alta calidad (AGER)
2. Estimar un balance positivo entre los beneficios para los pacientes que traerá aplicar la recomendación y los riesgos con los que puede asociarse
3. Estimar que la recomendación será aceptable para los pacientes a las cuales se aplicará
4. Estimar que la aplicación de la recomendación se asociará a un incremento nulo, leve o moderado del uso de recursos, que el sistema de salud podrá asumir y sustentar.

En el GRADE se valora cada recomendación. La unidad de análisis es cada recomendación individual.  
Conteste para CADA RECOMENDACIÓN (por el número de la misma) si opina que se cumple o no los criterios de fuerza antes mencionados. (El criterio 1, basarse en evidencia de alta calidad, ya lo ha contestado previamente, y lo hemos colocado ya en la planilla) Se opina con SI O NO. Hay un espacio para los comentarios (explicar los "no").

Pág. 1 Sec. 1 1/4 A 1,2 cm Lín. 1 Col. 1 GRB MCA EXT SOB Español (Arg)

Inicio S. 2 ES Búsqueda en el escritorio 08:34 a.m.



# GUÍA NACIONAL DE TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN AL TABACO 2011

## Valoración GRADE de las recomendaciones mediante la técnica de grupo nominal

9 de Junio de 2011

### Guía del coordinador

Los participantes ya han realizado la primera valoración de las recomendaciones en relación a la calidad de su evidencia. De acuerdo a esta valoración, se han seleccionado las recomendaciones denominadas AGER (Recomendaciones con alto grado de evidencia o de alta calidad) como insumo de este segundo paso.

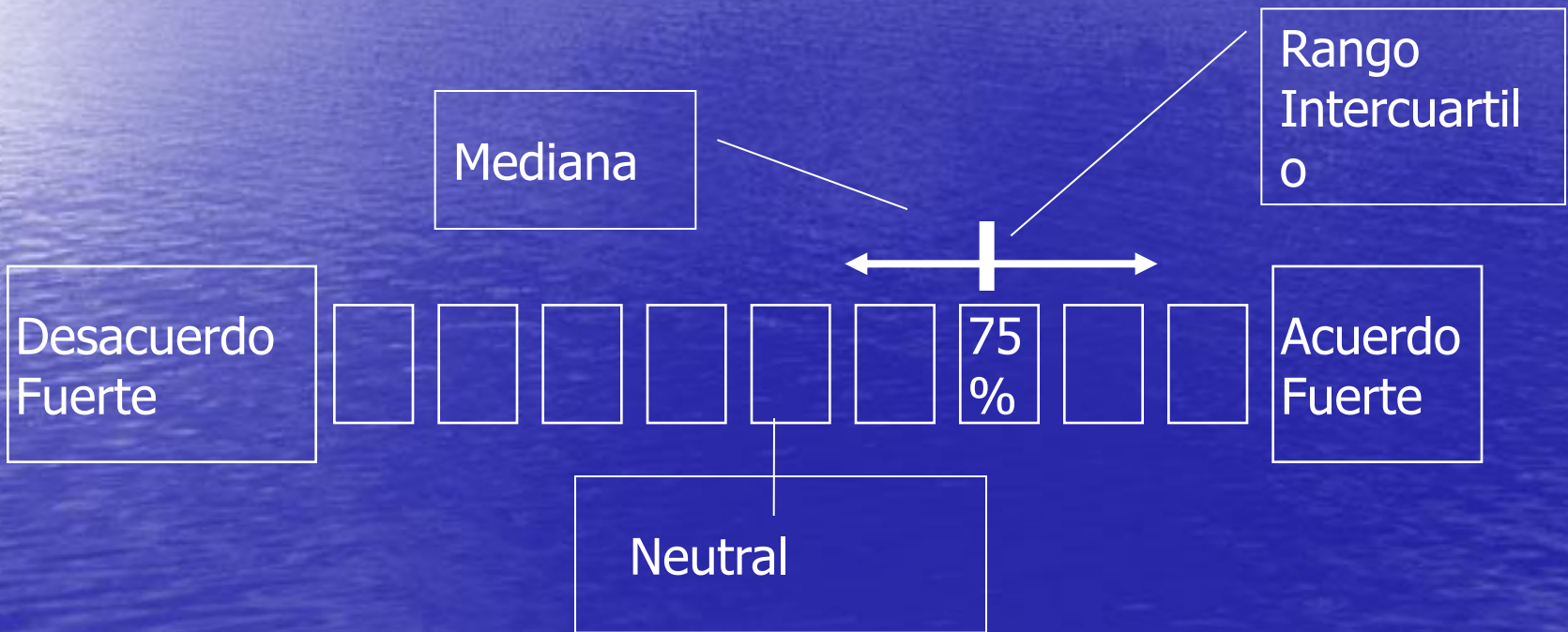
**El objetivo de este grupo que usted coordinará es diferenciar recomendaciones fuertes y débiles, de acuerdo al sistema GRADE.**

Para eso usted coordinará un grupo de entre 4 y 6 participantes.

**Actividades:**

# Formal consensus methodology

- 75% a favor o en contra
- <75% es neutralidad
- RIC 7-9 = *acuerdo*
- RIC 1-3 = *desacuerdo*

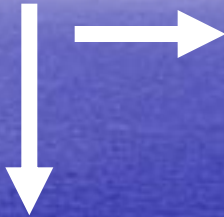




# CPG production in Argentina (2008-2011)



**Clinical Guidelines**



**Health Indicators**

**Results-based national funding**  
PLAN NACER  
FESP  
REMEDIAR-REDES

**National Program  
of Quality Assurance**

PNGCAM  
MR 432/92



**PMO**  
(Basic Health Package)  
Mandatory coverage

**Methodological  
Standards AGREE I-II  
based**

**Multidisciplinary**

**Explicit disclosure  
of conflicts of interest**

**Key stakeholders  
involved**



# National Clinical Guidelines

## Implementation Toolkit

**Knowledge Transfer Tools:**  
Full Guideline (printable & online version)  
Abbreviated Version  
Dyptich/Tryptich  
Check lists (key recommendations)  
Instruments for patients & families  
Pre-maid presentations for dissemination  
Charts reminders (stickers/electronic)  
MoH website  
Clinical Societies websites & conferences

### Guía de Práctica Clínica Nacional sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus TIPO 2 PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

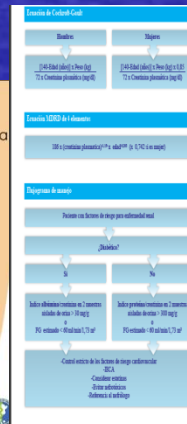


### Prevención de las enfermedades cardiovasculares

Guía de bolsillo para la evaluación y el manejo del riesgo cardiovascular



### Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención



Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención

El paciente que concuerde a su Centro de Atención, se recomienda el control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular como una medida efectiva para prevenir el desarrollo de enfermedad renal crónica o evitar su progresión.

Organismos colaboradores (por nivel de atención):  
Comisión Argentina de Producción y Servicios de Tiempo Fuera  
Coordinación de Asociaciones de Médicos de República Argentina  
Sociedad Nacional de Pediatría Argentina  
Instituto de Investigaciones Médicas y Biológicas  
Sociedad Argentina de Nefrología  
Ministerio de Salud de la Nación (coordinación general)

La versión completa de esta Guía se encuentra en <http://www.salud.gov.ar>

Programa Nacional de Gestión de los Cárbidos de la Atención Médica

Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención

El presente documento es un instrumento de apoyo para la toma de decisiones clínicas en el primer nivel de atención.

Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención

El presente documento es un instrumento de apoyo para la toma de decisiones clínicas en el primer nivel de atención.

Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención

El presente documento es un instrumento de apoyo para la toma de decisiones clínicas en el primer nivel de atención.



- Asignar roles
- Grupos
- Copia de seguridad
- Restaurar
- Importar
- Reiniciar
- Informes
- Preguntas
- Escalas
- Archivos
- Calificaciones
- Desmatricular en CMS



### EVALUACIÓN CRÍTICA DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA



¡¡Bienvenidos al curso de Evaluación Crítica de Guías de Práctica Clínica!!

**Este curso se dicta dentro de las actividades de transferencia de conocimiento al equipo de salud que realiza la Dirección de Calidad de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud de la Nación.**

**Usuarios en línea** (últimos 5 minutos)

- Wurcel Victoria

**Actividades**

- Chats
- Cuestionarios
- Foros
- Recursos
- Tareas

**Novedades**

[Agregar un nuevo tema...](#)

6 de Jun, 20:14  
Amarilla Analia  
Recordatorio informe módulo 4 [más...](#)

30 de May, 22:53  
Amarilla Analia  
Recordatorio informe módulo 3 [más...](#)

18 de May, 21:23  
Amarilla Analia  
Sala de chat [más...](#)

17 de May, 18:30  
Amarilla Analia  
Cómo enviamos tareas y mensajes [más...](#)

16 de May, 14:14



# PROGRAMA NACIONAL DE GARANTIA DE CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

Jueves, 20 de Agosto de 2009

[Inicio](#)

[Mapa](#)

[Contacto](#)

- > Institucional
- > Capacitación y Cooperación técnica
- > Proyectos de Investigación
- > **Uso Racional de Medicamentos**
- > Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- > Evaluación Externa
- > Enlaces





# CPG production in Argentina (2008-2011)



- Creation of UCEETS, within the Ministry of Health of Argentina (MR 458/09)

## **Purpose:**

Coordinate efforts and produce the most efficient, highest quality scientific information on effectiveness, costs and the overall impact of health technologies, thus acting as a facilitator of decision making for all users, managers and health care providers reaffirming the role of Dean of the Ministry.

2009



Ministerio de Salud  
PRESIDENCIA DE LA NACION



.Links between areas, information sharing, joint participation in outreach events

. Standardization of methodology (based on MERCOSUR)

. Common database



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

**SISA** Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina  
Con vos, siempre.

Victoria Wursel  
Autoridad de consulta nacional  
MSL  
Terminar sesión

Inicio > Victoria Wursel > UCEETS

**Repositorio de información UCEETS**

Información UCEETS de acceso restringido. Utilice el reporte de documentos o el buscador para seleccionar y descargar documentos. Si necesita subir un documento al repositorio utilice la opción de menú "Mis publicaciones"

Reporte de documentos

▼ Cantidad de documentos agrupados por origen y destino

Origen	Biblioteca	Repositorio	Ambos
DCSS	-	35	-
SSS	-	33	-
Proyecto SISA	31	-	-
HOSPITAL GARRAHAN	-	15	-
Ministerio de Salud de la Nación	14	-	-
SACYT	-	9	-
INCUCA	-	5	-
OTROS	-	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>89</b>	

Referencias de encabezados de columnas

Cantidad de documentos agrupados por categoría del origen y destino

Cantidad de documentos agrupados por categoría del documento y destino

Ministerio de Salud  
PRESIDENCIA DE LA NACION

**Reglamento de la Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)**

Capítulo I: Participación en las reuniones del Comité  
Artículo 1 - Representación  
Artículo 2 - Caracterización de las sesiones

Capítulo II: Funciones  
Artículo 3 - Funciones de la UCEETS  
Artículo 4 - Sobre la Presidencia  
Artículo 5 - Sobre la Coordinación Operativa  
Capítulo III: Reuniones de la UCEETS  
Artículo 6 - Reuniones ordinarias

Ministerio de Salud  
PRESIDENCIA DE LA NACION

**Procedimiento Estandarizado del Circuito de la Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)**

Capítulo I: Procedimiento de solicitud de la Evaluación de Tecnología  
Artículo 1 - Proceso de la solicitud  
Artículo 2 - Caracterización de la solicitud  
Artículo 3 - Funciones de la UCEETS  
Artículo 4 - Sobre la Presidencia  
Artículo 5 - Sobre la Coordinación Operativa  
Capítulo II: Circuito de trabajo dentro de la UCEETS  
Artículo 6 - Proceso de aceptación de la solicitud  
Artículo 7 - Proceso de distribución de los servicios de ES

Ministerio de Salud  
PRESIDENCIA DE LA NACION

**Lista de Cotejo para la Lectura Crítica de una Evaluación Económica en Salud**

Metodología  
Esta lista de cotejo fue elaborada mediante un trabajo de colaboración entre la Dirección de Calidad de los Servicios de Salud y la Dirección Nacional de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación en base a los Directivos Metodológicos MERCOSUR para estudios de Evaluación Económica de Tecnologías en Salud, el Programa de Herramientas para la Evaluación Crítica (CASP) del Instituto de Ciencias de la Salud de Córdoba y los Manuales para la Evaluación Económica de Programas de Salud de Drummond et al. y en base a la lista de cotejo para la Lectura Crítica de Evaluaciones Económicas del Departamento de Medicina General de la Universidad de Glasgow.  
Su objetivo es orientar en una herramienta para los actores usuarios y decisores, que permita la evaluación de la calidad metodológica y la aplicabilidad total de las evaluaciones económicas (EE) nacionales e internacionales, como parte del proceso continuo de evaluación de los tecnologías sanitarias para el uso nacional y aplicación de los recursos en el sector.

Evaluaciones

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud

**FÓRMULARIO DE SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD**

PARA USO EXCLUSIVO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES  
Preguntas para definir los criterios de prioridad

IDENTIFICACIÓN DE LA PROUESTA

I- Tecnología a ser evaluada

II- Solicitante

III- Dirección

Institución: E-mail: Teléfono:

Responsable: E-mail: Teléfono:

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)

**Declaración de conflictos de interés**

(sempre en web)

Va, \_\_\_\_\_ (Nombre y Apellido) declaro que  
estoy participando en todos y cada uno de los siguientes:

1. En los últimos 5 años, he recibido financiamiento de o he prestado servicios a alguna institución que pueda beneficiarse o perjudicarse con los resultados de este trabajo de investigación (incluyendo por ende, consultores, proveedores, directores, comités, financiadores de



**Reglamento de la Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)**

**Capítulo I: Participación en las reuniones del Comité**

Artículo 1 - Representación

Artículo 2 - Carácter privado de las sesiones

**Capítulo II: Funciones**

Artículo 3: Funciones de la UCEETS

Artículo 4: Sobre la Presidencia

Artículo 5: Sobre la Coordinación Operativa

**Capítulo III: Reuniones de la UCEETS**

Artículo 6 - Reuniones ordinarias

**Procedimiento Estandarizado del Circuito de Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución en Salud (UCEETS)**

**Capítulo I: Procedimiento de solicitud de la Evaluación de Tecnología**

Artículo 1 – Inicio de la solicitud

1a Acerca del solicitante

1b Acerca de la solicitud

1c Acerca del período de la solicitud

1d Acerca del área de recepción de la solicitud

Artículo 2 –Notificación de aceptación de la solicitud de ETS

**Capítulo II: Circuito de trabajo dentro de la UCEETS**

Artículo 1 – Proceso de aceptación de la solicitud

Artículo 2-Proceso de distribución de los pedidos de ETS



**Lista de Cotejo para la Lectura Crítica de una Evaluación Económica en Salud**

**Metodología**

Esta lista de cotejo fue elaborada mediante un trabajo de colaboración entre la Dirección de Calidad de los Servicios de Salud y la Dirección Nacional de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, en base a las Directrices Metodológicas MERCOSUR para estudios de Evaluación Económica de Tecnologías en Salud, al Programa de Herramientas para Evaluación Crítica (CASP) del Instituto de Ciencias de la Salud de Oxford, a los Métodos para la Evaluación Económica de Programas de Salud de Drummond et al y en base a la lista de cotejo para la Lectura Crítica de Evaluaciones Económicas del Departamento de Medicina General de la Universidad de Glasgow.

Su objetivo es convertirse en una herramienta para los lectores, usuarios y decisores, que permita la evaluación de la calidad metodológica y la aplicabilidad local de las evaluaciones económicas (EE) nacionales e internacionales, como parte del proceso continuo de evaluación de las tecnologías sanitarias para el uso racional y equitativo de los recursos en la región.

**Evaluadores**

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE EVALUACION DE TECNOLOGIAS EN SALUD**

IDENTIFICACION DE LA PROPUESTA		
I- Tecnología a ser evaluada:		
II- Solicitante:		
Dirección:		
Institución:	E-mail:	Teléfono:
Responsable:	E-mail:	Teléfono:

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud

**PARA USO EXCLUSIVO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES**

Preguntas para definir los criterios de prioridad:

**I- Adecuada disponibilidad de evidencia científica**

Existe(n) estudio(s) publicado(s) en agencias internacionales de salud y/o de Evaluación de Tecnologías en Salud sobre el tema específico?

Citar los estudios y anexar los documentos originales:

Ministerio de Salud de la Nación  
Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud (UCEETS)

**Declaración de conflictos de interés**

(una por cada autor)

Yo, \_\_\_\_\_ (Nombre y Apellido) declaro que

respondo negativamente a todas y cada una de las siguientes:

- a. En los últimos 5 años, he recibido financiamiento desde o he prestado de servicios a alguna institución que pueda beneficiarse o perjudicarse con los resultados de este informe técnico (reembolso por conferencias, presentaciones, clases, consultoría, financiamiento de





Inicio > Victoria Wurcel > UCEETS

## Repositorio de información UCEETS

Información UCEETS de acceso restringido. Utilice el reporte de documentos o el buscador para seleccionar y descargar documentos, si necesita subir un documento al repositorio utilice la opción de menú "Mis publicaciones"

### Sistemas disponibles

- Registro Federal de Establecimientos
- Red Federal de Registros de Profesionales de

### Reporte de documentos

#### ▼ Cantidad de documentos agrupados por origen y destino

Origen	Biblioteca	Repositorio	Ambos
DCSS	-	35	-
SSS	-	33	-
Proyecto SISA	31	-	-
HOSPITAL GARRAHAN	-	15	-
Ministerio de Salud de la Nación	14	-	-
SACYT	-	9	-
INCUCAI	-	5	-
OTROS	-	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>99</b>	-

▶ Referencias de encabezados de columnas

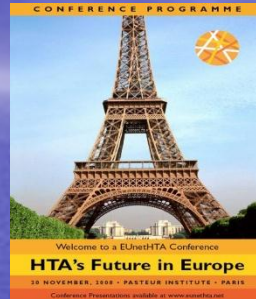
- ▶ Cantidad de documentos agrupados por categoría del origen y destino
- ▶ Cantidad de documentos agrupados por categoría del documento y destino

buscar por "visar" iniciar  
 Criterios fijos: Origen=HOSPITAL GARRAHAN, Destino=Repositorio  
 15 resultados, Página 1 de 1

#Doc	Categoría	Documento	Tamaño	Formato	Repositorio
478	Otro documento	INFORME ETS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR	843.2 MB	PDF	Repositorio UCEETS
479	Otro documento	INFORME ETS IMPLANTES COCLEARES - ANEXO 1	68.3 MB	PDF	Repositorio UCEETS
480	Otro documento	INFORME ETS IMPLANTES COCLEARES - ANEXO 2	239.7 MB	PDF	Repositorio UCEETS
481	Otro documento	INFORME ETS PALMIZUMAB PARA PROFILAXIS DE VSR	64.3 MB	PDF	Repositorio UCEETS
482	Otro documento	INFORME ETS SEDACION Y ANALGESIA	570.2 MB	PDF	Repositorio UCEETS
483	Otro documento	INFORME ETS TRANSPLANTE DE MEDULA HAPLOIDENTICO	229.3 MB	PDF	Repositorio UCEETS
484	Otro documento	INFORME ETS GOBERNANCIA CLINICA	531.8 MB	PDF	Repositorio UCEETS
485	Otro documento	INFORME RAPIDO ETS TIMOGLOBULINA	204.1 MB	PDF	Repositorio UCEETS
486	Otro documento	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA	454 MB	PDF	Repositorio UCEETS
487	Otro documento	GAMMAGLOBULINA USO PEDIATRICO BASADO EN LA EVIDENCIA	104.3 MB	PDF	Repositorio UCEETS
488	Otro documento	ALTERACIONES DE LA HOMEOSTASIS DEL SODIO	364.3 MB	PDF	Repositorio UCEETS
489	Otro documento	Uso de albúmina en Pediatría	298 MB	PDF	Repositorio UCEETS
490	Otro	USO DE BARBJO PARA PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE VIRUS INFLUENZA	399.3 MB	PDF	Repositorio



# International collaboration



Methodology harmonization within Mercosur  
Guidelines for adaptation of CPG

Common data base

Access to updated biomedical literature

Member of GIN

Member of HTAi



## Future challenges in CPG in Argentina

We can't change the system but we can improve networking

Strong and sustainable capacity building strategy

Culture of CPG evidence based development

National CPG clearhouse & network

AGREE horizon

Dissemination of adaptation tools

Increase resources allocated to guideline production & implementation

Increase regional & international collaboration





# Challenges of HTA translation into national clinical practice guidelines in developing countries: experience of Argentina and Chile

**Dra. Victoria Wurcel**

HTA coordinator

Directorate of Quality in Health Services

Ministry of Health of Argentina

[vwurcel@msal.gov.ar](mailto:vwurcel@msal.gov.ar)



# Joint projects between Argentina & Chile



**Capacity building strategies (virtual course on critical appraisal of CPG)**

**Resource sharing (systematic review guideline component, databases search resources)**

**Implementation strategy & knowledge transfer**

**Early warning of technologies**