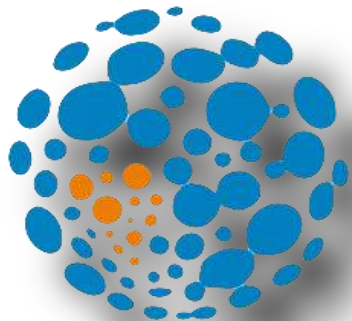




Reunión de Centros Colaboradores de la OPS/OMS en Argentina

Buenos Aires, miércoles 5 de julio de 2017

- **Institución**
Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria - IECS
- **Código del Centro**
ARG-33
- **Título**
WHO Collaborating Centre in Health Technology Assessment



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA

El IECS es una institución académica independiente, afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, dedicada a la investigación, la educación y la cooperación técnica en salud.

PROGRAMA de
EFECTIVIDAD
CLÍNICA



Centro Colaborador Cochrane



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

C I E S P

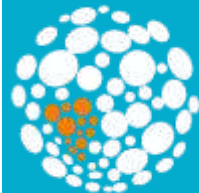
Unidad Ejecutora (UE) CONICET

Maestría de Efectividad Clínica -
Universidad de Buenos Aires



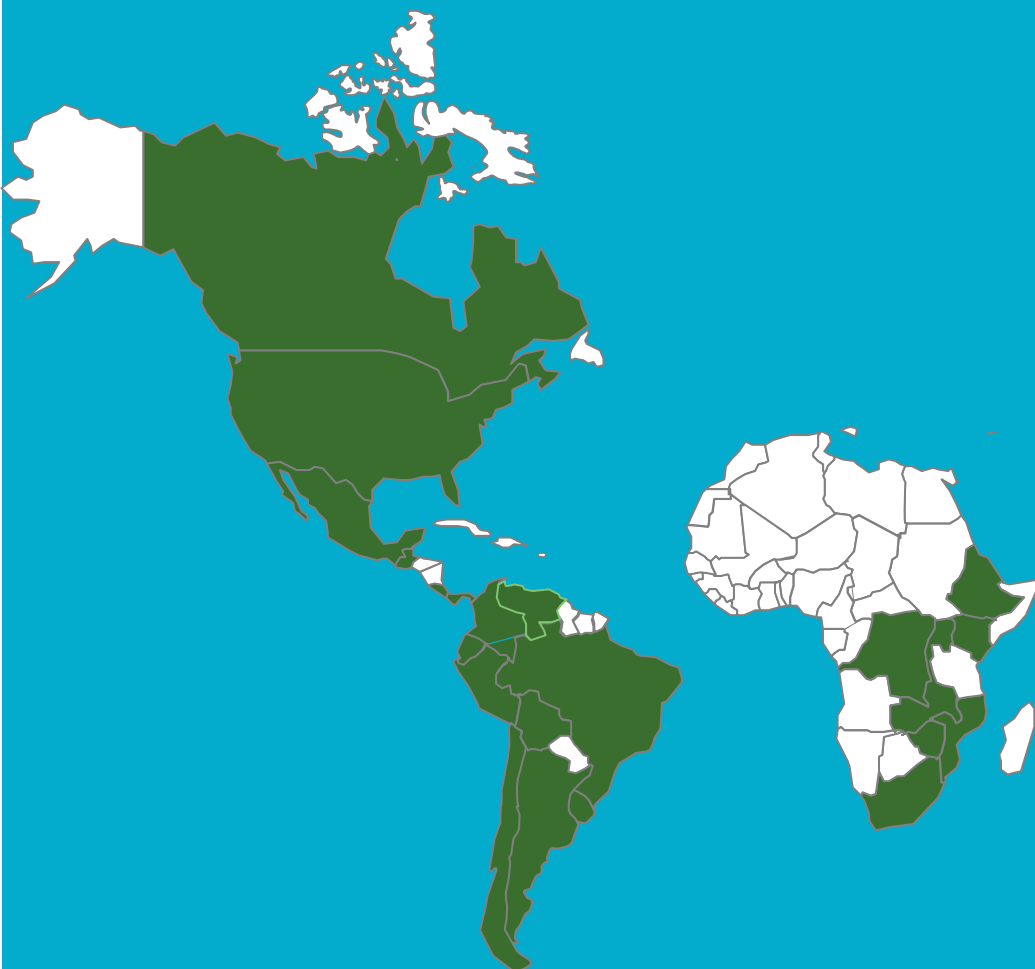
IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA



Argentina

Bolivia

Brasil

Canadá

Chile

Colombia

Costa Rica

Congo

Ecuador

Estados Unidos

Etiopía

Guatemala

Honduras

India

Kenia

México

Mozambique

Pakistán

Panamá

Perú

Sudáfrica

Uruguay

Venezuela

Zambia

Zimbabue

IECS

Epidemiología
y Estadística

Evaluación de
Tecnologías
Sanitarias y
Evaluaciones
Económicas

Programas y
Políticas de
Salud

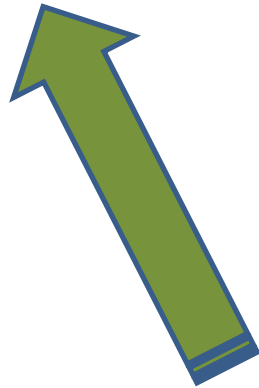
Salud Materno
Infantil

Calidad de
Atención

Centro
Cochrane

PROGRAMA de
EFECTIVIDAD
CLÍNICA

CECASC
Centro de
Excelencia en
Salud
Cardiovascular



Términos de referencia



1. Cooperar con la capacitación en evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) en la región.
2. Contribuir con la disseminación de iniciativas de ETS y las actividades promovidas por OPS/OMS
3. Colaborar con el desarrollo de la Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de las Américas (RedETSA) coordinada por OPS/OMS.
4. Generar conocimiento en evaluación de tecnologías sanitarias

Logros destacados de acuerdo a las actividades del Plan de Trabajo



1. Actividades de capacitación

- Docentes de IECS coordinaron cursos de capacitación en el campus virtual de OPS
 - “Introducción a la Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas - 2014”.
- 50 participantes de 15 países de la Región
 - “Evaluación, selección y uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias – 2016-2017” (junto con CUFAR-Argentina)
- 36 participantes de 11 países de la Región
- Se entrenaron profesionales seleccionados por OPS en los cursos dictados por IECS:
 - Evaluación de tecnologías sanitarias y Evaluaciones Económicas
 - Programación y análisis de modelos de decisión (árboles de decisión y modelos de Markov)
 - Revisiones sistemáticas y meta-análisis
- 15 participantes de 12 países de la Región
- Se integraron los contenidos de los cursos de uso racional de medicamentos y evaluación de tecnologías sanitarias (junto con CUFAR-Argentina)
- Se coordinaron cursos de capacitación en diversos países de la región

2. Se coordinaron proyectos de investigación en 14 países de Latinoamérica

3. Se participó de las diferentes actividades organizadas por RedETSA-OPS

- Miembro de Comité Ejecutivo de RedETSA
- Webinar “Estimación de Umbrales de Costo-efectividad”

4. Se publicaron más de 30 documentos en la comunidad de práctica de RedETSA-OPS

5. IECS participó con Centro de Excelencia de la iniciativa PROVAC/OPS

6. Se realizaron proyectos de investigación y publicaciones en revistas científicas

7. Se realizaron aplicaciones conjuntas a subsidios de investigación

CARGA DE DOENÇA ATRIBUÍVEL AO USO DO TABACO NO BRASIL E POTENCIAL IMPACTO DO AUMENTO DE PREÇOS POR MEIO DE IMPOSTOS

Documento técnico

SYSTEMATIC REVIEW OF THE LINK BETWEEN TOBACCO AND POVERTY



World Health Organization



Economic Evaluation of Oxytocin in Uniject™ Injection System versus Standard Use of Oxytocin for the Prevention of Postpartum Hemorrhage in the Active Management of the Third Stage of Labor in Latin America and the Caribbean

TECHNICAL REPORT N°12

Buenos Aires / Argentina / info@iecs.org.ar / www.iecs.org.ar

FEBRUARY 2014

NÚMERO TEMÁTICO SOBRE ECONOMÍA DEL CONTROL DEL TABACO EN LAS AMÉRICAS

Revisión

Niveles de ingreso y prevalencia de tabaquismo en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis

Ariel Bardach,¹ Hernay Andrés García Perdomo,¹
Ruth Amanda Ruano Gándara¹ y Agustín Ciapponi¹

Forma de citar: Bardach A, García Perdomo HA, Ruano Gándara RA, Ciapponi A. Niveles de ingreso y prevalencia de tabaquismo en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Panam Salud Pública*. 2014;36(4):267-71.

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

Oxytocin in Uniject Disposable Auto-Disable Injection System versus Standard Use for the Prevention of Postpartum Hemorrhage in Latin America and the Caribbean: A Cost-Effectiveness Analysis

Andrés Pichon-Riviere^{1*}, Demján Gluzovsky¹, Osvaldo Ulises Genty¹,
Federico Augustovski¹, Agustín Ciapponi¹, Magaleno Serpa², Fernando Altshuler³

¹ Department of Health Technology Assessment and Economic Evaluation, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS), Buenos Aires, Argentina, ² Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP)—PATH, Washington, D. C., United States of America, ³ Mother and Child Health Research Department, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS), Buenos Aires, Argentina

* apichon@iecs.org.ar



OPEN ACCESS

Nicotine & Tobacco Research Advance Access published October 26, 2016

Nicotine & Tobacco Research, 2016, 1-7
doi:10.1093/ntb/nwv284



Review

Association Between Cigarette Smoking Prevalence and Income Level: A Systematic Review and Meta-Analysis

Brunilda Casetta MD^{1,2}, Alejandro J. Videla MD^{1,3}, Ariel Bardach PhD^{4,5},
Paola Morello MPH⁴, Natalie Soto MD⁴, Kelly Lee MSc⁶,
Paul Anthony Camacho MSc⁷, Rocio Victoria Hermoza Moquillaza MSc⁴,
Agustín Ciapponi MSc^{1,4,5}

Investigación original

Barreras del personal de salud para el tamizaje de sífilis en mujeres embarazadas de la Red Los Andes, Bolivia

Freddy Tinajeros,¹ Lucila Rey Ares,² Vanessa Elías,³ Ludovic Reveiz,³
Franz Sánchez,⁴ Martha Mejía,⁵ Rosalinda Hernández,¹ y Rita Revollo¹

Forma de citar:

Tinajeros F, Rey Ares L, Elías V, Reveiz L, Sánchez F, Mejía M, et al. Barreras del personal de salud para el tamizaje de sífilis en mujeres embarazadas de la Red Los Andes, Bolivia. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41(2)



Modelo web para Evaluación Económica de Dispositivo Uniject

El Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la Oficina de la USAID en el marco del Programa Integrado de Salud Materno-Infantil realizaron una evaluación económica del uso de oxitocina en el sistema de inyección Uniject™ versus el uso estándar en ampollas para la prevención de la hemorragia posparto en el manejo activo de la tercera etapa del parto en América Latina y el Caribe.

Para acceder al informe completo en pdf haga click en [este link](#).

Para permitir que tomadores de decisión e investigadores en cada país puedan calibrar el modelo económico a su contexto, con la posibilidad de seleccionar nuevos valores para los diferentes parámetros obteniendo así resultados más ajustados a la realidad local de su país o región, se construyó la plataforma web que se encuentra más abajo.

Seleccionar:

país
Argentina

moneda
moneda nacional

tipo de resultado
con descuento

RESULTADOS - CASO BASE **Argentina**

- ? Incremento absoluto mínimo de la tasa de uso de oxitocina para que la intervención sea costo-efectiva **3,39%**
- ? Costos de la intervención c/1.000 partos **\$ -1.162,30**
- ? AVACs (QALYs) ganados c/1.000 partos **0,11**
- ? RCEI **Costo ahorrativo**

[reiniciar](#) [imprimir](#)

INPUTS DEL MODELO	Valor base	Valor actual	
EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN			
1. Tasa actual de uso de oxitocina (total país)	71,1%	71,1%	
2. Eficacia de la intervención vista como:			
incremento abs en la tasa de uso de oxitocina (total país)	8,5%	8,53%	
incremento abs en la tasa de uso de oxitocina (sólo partos inst)	8,4%	8,44%	
tasa de uso de oxitocina (total país) post-intervención	79,6%	79,6%	
VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS			
3. Edad promedio al momento del parto	25,50	25,50	
4. Expectativa de vida de las mujeres	79,61	79,61	
5. Tasa de mortalidad materna (cada 100.000 nacimientos)	77,00	77,00	
6. Proporción de partos institucionales	0,99	0,99	
7. Riesgo de Hemorragia Postparto (HP) sin Oxytocina	0,12	0,12	
8. Probabilidad de HP severa (dada HP)	0,18	0,18	
9. Riesgo de histerectomía (dada HP severa)	0,03	0,03	
10. Riesgo de muerte por HP	0,10	0,10	
11. Riesgo de HP sin Oxytocina	0,50	0,50	

Desafíos como Centro Colaborador de OPS/OMS



1. Contribuir al esfuerzo realizado por RedETSA/OPS para fortalecer las capacidades en evaluación de tecnologías sanitarias en los países de la región
2. Profundizar la colaboración con otros CC en la temática de evaluación de tecnologías sanitarias y evaluaciones económicas
3. Contribuir a la colaboración, intercambio de información y desarrollo de herramientas comunes entre las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Latinoamérica y el Caribe