ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CAIS 35/2000.5
Original: Español

XXXV REUNION DEL COMITE ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD

La Habana, Cuba

17 al 19 de julio 2000

DEMOCRATIZANDO LA INFORMACION Y EL CONOCIMIENTO PARA EL DERECHO A LA SALUD *DECIDES*

Coordinación de Investigaciones en Salud
División de Salud y Desarrollo Humano
Washington, DC, Abril 2000

ÍNDICE

Página

I. INTRODUCCIÓN 1

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

III. TENDENCIAS Y OPORTUNIDADES..... 3

IV. OBJETIVO GENERAL..... 3

V. ESTRATEGIA Y METODOLOGÍA..... 4

VI. AGENDA INTERACTIVA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (AGENDA) 5

VII. RED DE INTERCAMBIO DE INVESTIGADORES EN SALUD (REDIISAL)..... 6

VIII. CIUDADES SOLIDARIAS (CISOL) 7

IX. BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD (BVS) 9

X. IMPLANTACIÓN DE *DECIDES* 12

DEMOCRATIZANDO LA INFORMACION Y EL CONOCIMIENTO PARA EL DERECHO A LA SALUD - *DECIDES*

I. Introducción

El Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en reiteradas oportunidades ha recomendado que la cooperación técnica de la Organización en materia de investigación debería guiarse por cuatro orientaciones estratégicas principales: 1) la elaboración e implementación de una agenda regional de investigación ampliamente participativa; 2) la promoción de la formación e intercambio de investigadores entre los países de la región; 3) la disminución de las desigualdades entre estos países en lo que se refiere a la capacidad de generar y acceder a la información y al conocimiento en salud, y 4) la promoción de una mayor utilización de la información científica en el proceso de toma de decisión en salud. Con base en estas recomendaciones y aprovechando la puesta en marcha de la Biblioteca Virtual en Salud, se elabora la estrategia de cooperación denominada *DECIDES*.

DECIDES es una estrategia de cooperación técnica impulsada por la Coordinación de Investigaciones de la OPS que, aprovechando las oportunidades abiertas por las nuevas tecnologías de comunicación e información, tiene como objetivo fundamental ampliar la participación de los diversos actores sociales en la producción, diseminación y utilización de la información necesaria para que asuman una actitud proactiva en la construcción de la salud individual y colectiva. *DECIDES* busca contribuir a la disminución de las inequidades en salud en tres dimensiones: en los riesgos, en la atención y en la distribución del poder y del saber, promoviendo actividades en tres esferas: la Ciencia, los Servicios y la Comunidad.

DECIDES se asienta sobre dos supuestos básicos:

• El amplio acceso a la información científico-técnica es condición necesaria para el alcance del derecho a la salud;

• Las nuevas tecnologías de información y comunicación permiten fomentar interacciones entre diversos actores (investigadores, profesionales de la salud, administradores y público en general) para el desarrollo e intercambio de conocimientos e informaciones, facilitando una participación más amplia en las decisiones sobre políticas y programas en el campo de la salud y de la investigación.

II. Planteamiento del problema

Teniendo por fundamento estos supuestos, *DECIDES* pretende contribuir a superar los siguientes problemas principales:

• Participación restringida en la definición de agendas de investigación

La necesidad de agendas que orienten los esfuerzos de investigación y la asignación de recursos viene siendo cada vez más reconocida, pero la elaboración de las mismas, por lo general, no

se hace con una clara transparencia tanto de los criterios como de las demandas e intereses que buscan responder. La definición de prioridades de investigación no debe ser una tarea de responsabilidad exclusiva de expertos o funcionarios del gobierno (como suele acontecer), sino que debe ser entendida como una tarea eminentemente social, que involucra diversos actores con sus intereses y percepciones expresados en un espacio que facilite la construcción de consensos.

• Baja utilización de los resultados de investigación en políticas y programas de salud

El proceso decisorio en la formulación de políticas de salud no es, como a veces se considera, un proceso linear con varias etapas secuenciales que involucran una serie de decisiones tomadas por un actor privilegiado–el "tomador de decisión"–el cual actúa de manera racional, utilizando la mejor información disponible. En realidad ese proceso es bastante más complejo e involucra a diversos actores con intereses variados y a veces contradictorios. Para aumentar el uso de la investigación en la formulación e implantación de las políticas de salud, en lugar de tratar de neutralizar el aparente "caos", lo que se debe hacer es conocer los actores sociales involucrados, identificando por cada uno de ellos las fuentes de información en que se basan, el tipo de información que les interesa, cómo evalúan la información, qué motivaciones tienen para tomar decisiones específicas y con quienes interactúan, compiten o se alían. Las estrategias, canales y oportunidades para la diseminación de los resultados de investigación deben respetar estas particularidades (Bronfman M, Trotsle J, 1999)[1].

• Debilidad de la cooperación e intercambio de investigadores entre países de ALC

No obstante algunos esfuerzos de los investigadores, incluyendo la formación de redes de intercambio como RELAB, Red de Investigación en Sistemas de Salud del Cono Sur y otras, así como la existencia de acuerdos de cooperación entre países, bilaterales o regionales como el MERCOCYT, lo cierto es que el intercambio de investigadores y la utilización plena del potencial de estas iniciativas está lejos de ser satisfactorio en relación con la necesidad de complementariedad de esfuerzos para investigar problemas comunes.

• Inequidad de acceso a la información en salud

Existen en la Región importantes inequidades en el acceso a la información y al conocimiento en salud, las cuales pueden ser superadas si se aprovechan adecuadamente las posibilidades ofrecidas por las nuevas tecnologías de información y comunicación. El alto costo de subscripciones dificulta el acceso por parte de investigadores y profesionales de salud a la literatura científica internacional. En el caso de las revistas científicas producidas en los países de la Región, deficiencias administrativas, editoriales y mercadológicas limitan la calidad, distribución y acceso a las mismas. La literatura llamada no-convencional, como son los documentos técnicos, tesis, leyes, boletines epidemiológicos, etc., que contienen información de interés particular para los tomadores de decisión y público en general, presenta una circulación extremadamente limitada dadas las debilidades de los medios de captación, organización y diseminación de la misma.

1 Bronfman, M. y Trotsle, J. (1999) "El papel de la investigación en políticas de salud: una revisión estratégica de la literatura" en "Salud, Cambio Social y Políticas: Perspectivas desde América Latina", EDAMEX, México, ISBN-970-661-066-9.

III. Tendencias y oportunidades

Con miras a contribuir a la superación de estos problemas, *DECIDES* intenta sacar ventaja de algunas de las tendencias y oportunidades existentes en la Región como:

• La descentralización y democratización de las decisiones sobre políticas públicas

La descentralización del proceso de definición de las políticas públicas como parte de la reforma del Estado ha aumentado la importancia del nivel local en este proceso, ampliando las posibilidades de una mayor participación ciudadana. En el caso del sector salud, se crearon nuevas instancias para la definición de políticas y programas, tales como, los consejos municipales o los foros locales de salud, donde participan representantes de diversos sectores de la sociedad. Un adecuado flujo de información permitirá a los miembros de estas instancias un ejercicio mucho más fundamentado de su representación;

• El fortalecimiento de los mecanismos de integración regional

La existencia del Mercosur, NAFTA, CSICA, y otras iniciativas de integración regional, abre grandes posibilidades para el establecimiento de mecanismos de fortalecimiento de la cooperación entre países con miras a la solución de problemas comunes que difícilmente pueden ser enfrentados aisladamente;

• La disponibilidad de nuevas tecnologías de información y comunicación

Uno de los supuestos básicos de *DECIDES* es que las nuevas tecnologías de información y comunicación ofrecen enormes posibilidades para ampliar el acceso a la información necesaria para el alcance del derecho a la salud. Sin embargo, la tecnología en sí no es una garantía de que eso ocurra. Para aprovechar su enorme potencial y evitar que contribuyan a aumentar las brechas de desarrollo entre países y grupos de la población, la implantación de estas tecnologías debe ser hecha con miras a mejorar las condiciones de vida de los grupos de menor renta y fortalecer su capacidad para influir en las decisiones. La Biblioteca Virtual en Salud (BVS) se orienta en este sentido, constituyéndose en un nuevo paradigma de organización y de tratamiento de la información que responde coherentemente a estos nuevos desafíos.

IV. Objetivo general

DECIDES busca contribuir a mejorar la calidad de vida, la situación y prestación de servicios de salud, a través de una ampliación de la producción, acceso y utilización de la información y conocimiento en salud, generando agendas de investigación, respaldando con pruebas científicas el proceso de toma de decisiones, favoreciendo la participación de los diversos actores en la construcción de la salud individual y colectiva, y potencializando recursos de información de diferentes instituciones articuladas por las problemáticas locales.

V. Estrategia y Metodología

Los grandes avances tecnológicos históricamente van acompañados por importantes cambios organizacionales. De la misma manera que la fábrica se constituye en el elemento organizacional central de la era industrial, en el caso de la era de la información la forma organizativa crítica es la red (Castells, 1998)[2]. La estrategia básica de *DECIDES* es la constitución de redes virtuales para profundizar y multiplicar interacciones y colaboración entre investigadores, profesionales de salud, ciudadanos, periodistas, políticos y otros actores, facilitando la creación de grupos de debate y discusión, grupos virtuales de investigación, apoyo a programas de intercambio y capacitación, etc.

Las redes virtuales promovidas por *DECIDES* se articulan en tres componentes básicos, los cuales poseen una autonomía relativa, pero se articulan en el espacio común de la BVS que les brinda apoyo y promueve su interfertilización:

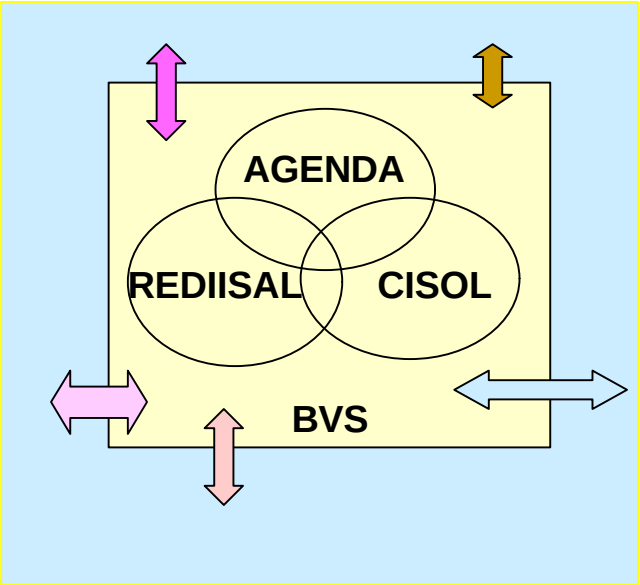
- *La Agenda Interactiva de Investigación en Salud (AGENDA):* Promueve la interacción entre investigadores, tomadores de decisión, funcionarios de agencias de planificación y financiación de la investigación, y otros actores para la formulación e implementación de una agenda de investigación que responda a los problemas prioritarios de salud de la población;

- *Red de Intercambio de Investigadores (REDIISAL)***:** Busca promover la formación y el intercambio de investigadores en salud a través de la promoción y fortalecimiento de mecanismos de colaboración entre los países de la Región;

- *Ciudades Solidarias (CISOL*)**:** Busca facilitar a los ciudadanos y a los tomadores de decisión el acceso a la información para el autocuidado, reivindicación de los derechos ciudadanos y la formulación de políticas y programas de salud;

La Biblioteca Virtual de Salud (BVS**)** constituye la plataforma tecnológica y el espacio virtual común donde se desarrollan los diversos componentes de *DECIDES*.

2 Castells, M. “Information technology, globalization and social development”. Documentopresentado en la Conferencia sobre tecnologías de información y desarrollo social realizada en el Palais de Nations, Ginebra, 22-24 Junio de 1998. http:/www.unrisd.org/infotech/conferen/castelp1.htm



A continuación se presentan mayores detalles sobre cada uno de los componentes de *DECIDES*.

VI. Agenda Interactiva de Investigación en Salud (AGENDA)

Se trata de una metodología interactiva con miras a la formulación de una agenda de investigación basada en la participación de varios agentes. AGENDA supone un conjunto de decisiones que no pueden ser "implantadas", como si fueran algo preexistente y acabado, sino que son construidas en el devenir propio de las interacciones entre los participantes.

El proceso de construcción de la AGENDA requiere la delimitación de un espacio de interacciones en el que diversos actores identifican, ofrecen y demandan respuestas-soluciones-apoyo, permitiendo también la incorporación del "contexto de aplicación", es decir, las redes de usuarios-beneficiarios-clientes del proceso.

Los contenidos de AGENDA pueden tener distintos orígenes y razones. Pueden originarse en una decisión del Estado sobre un tema considerado estratégico o pueden originarse por iniciativa de un grupo de investigadores, de consultores, de empresarios, de comunidades organizadas, de ONGs, de agentes públicos, etc., o cualquier combinación de éstos. Desde estos múltiples posibles orígenes se define un determinado campo problemático relevante y la red permite articular recursos y capacidades que dan lugar a proyectos de investigación, las oportunidades para su financiación y los medios para utilizar sus resultados.

En el *web site* de AGENDA se incluirán:

- Forum de discusión sobre problemas y prioridades de investigación;

- Perfiles de proyectos en búsqueda de financiación;
- Oportunidades locales e internacionales para financiamiento de los proyectos;
- Publicación y discusión de investigaciones en curso;
- Agendas de investigación de agencias nacionales e internacionales;
- Convocatorias a concursos de investigación;
- Material bibliográfico sobre metodología de investigación;
- Directorio de instituciones o agencias que ejecutan, coordinan y apoyan proyectos de investigación;
- Publicación y discusión de resultados preliminares.

A partir de las interacciones entre investigadores, agencias de financiación, tomadores de decisión, agencias de formulación de políticas de C&T y público en general, AISS permite la identificación de problemas, la formulación de propuestas de investigación, la exploración de oportunidades de financiación de dichas propuestas y la diseminación/utilización de resultados de investigación. De esa manera, AGENDA responde a los intereses de diversas partes, destacándose:

- *las agencias financieras internacionales y otros donantes***:** que pueden colocar su oferta de financiamiento y conocer perfiles de proyecto en los que pudieran estar interesadas;

- *la comunidad de investigadores en salud*: que pueden discutir una agenda de investigación con los tomadores de decisión, otros grupos de investigadores y la comunidad en general. Además, AGENDA les permitirá colocar perfiles de proyectos en el *Web site*, explorar las oportunidades de financiación, conocer la agenda de investigación de las instituciones donantes y diseminar los resultados de sus investigaciones;

- *las instituciones de coordinación y ejecución de actividades de C&T en salud*: AGENDA permitirá que estas instituciones estrechen sus relaciones con diversos sectores de la sociedad a fin de orientar sus políticas y esfuerzos de investigación en función de las demandas sociales;

- *los tomadores de decisiones en salud*: quienes podrán aumentar su influencia en la definición de prioridades de investigación y acceder a informaciones y pruebas científicas más sólidas para la toma de decisiones.

VII. Red de Intercambio de Investigadores en Salud (REDIISAL)

Varios países de la Región poseen una apreciable infraestructura de formación de investigadores, por lo general orientada a la satisfacción de la demanda local. Por otro lado, la

complejidad de los problemas de salud/atención de la Región plantea enormes desafíos en términos de investigación que serian mejor enfrentados si se promoviera la complementariedad de esfuerzos y recursos de diversos países para encararlos.

No obstante la existencia de algunos acuerdos de cooperación entre países para promover el intercambio de investigadores, buena parte de estos acuerdos no logra alcanzar sus objetivos. Entre las razones por los resultados poco satisfactorios de estos acuerdos está la poca difusión de información sobre los mismos y la baja participación de los interesados en su elaboración.

REDIISAL como componente de *DECIDES*, creará una plataforma virtual de comunicación e interacción entre instituciones de investigación y programas de formación de investigadores que tiene como finalidad facilitar y promover el intercambio científico de investigadores y la colaboración entre programas de formación.

REDIISAL promoverá el establecimiento de redes de cooperación entre instituciones científicas de los países de la Región para permitir el intercambio de investigadores, docentes y alumnos, para desarrollar actividades de capacitación, y para ejecutar proyectos de investigación colaborativos. REDIISAL promoverá también cursos de educación a distancia y/o semi-presenciales elaborados de manera cooperativa y con la utilización de los medios electrónicos multimediales.

El *site* REDIISAL en el ámbito de *DECIDES* incluirá:

- Directorio, descripción y resultados de la evaluación de cursos y programas de posgrado;
- Información sobre acuerdos de cooperación, oportunidades de formación y actualización, ofertas de becas y subvenciones;
- Espacios de discusión para intercambio entre diversas instituciones con miras a promover identificación de necesidades comunes y acuerdos de colaboración;
- Red virtual de programas de doctorado y post-doctorado en salud para facilitar el intercambio de estudiantes y docentes;
- Noticias: cursos y eventos;
- Cursos y seminarios a distancia producidos en forma cooperativa.

VIII. Ciudades Solidarias (CISOL)

Este componente de *DECIDES* tiene como propósito aumentar la disponibilidad y el acceso de la información científica para la toma de decisiones tanto para los administradores de sistemas de salud como para el público general. CISOL busca facilitar la interconexión de las ciudades participantes en redes de comunicación que permitan el intercambio de experiencias e información; establecer y promover convenios y servicios entre las municipalidades con miras a la capacitación de recursos humanos y al análisis de experiencias de gestión en desarrollo urbano;

promover el desarrollo de proyectos conjuntos y estimular la participación ciudadana en asuntos de salud. CISOL también estimula el registro y la diseminación del conocimiento generado por la experiencia diaria de los tomadores de decisión, los líderes de la comunidad y el público en general, alentando el planteo de temas y preguntas para una agenda interactiva de investigaciones en salud (AGENDA).

La construcción de una sociedad democrática sólo es posible mediante la plena participación de los ciudadanos en las decisiones que los afectan. La participación, para que sea genuina y además efectiva, debe estar respaldada por la información científica disponible. De esta forma, la difusión del conocimiento a los tomadores de decisión y al público en general contribuye simultáneamente a la gobernabilidad democrática y al incremento del capital social.

Un importante factor para la promoción del desarrollo humano es el nivel de vitalidad de los componentes básicos de la organización social como son la confianza mutua, las redes de comunicación, la participación cívica y las relaciones de reciprocidad entre las personas y las organizaciones, que son los elementos constituyentes fundamentales del capital social. Las redes de comunicación e intercambio promovidas por CISOL son simultáneamente elementos de apoyo y resultado del proceso de fortalecimiento del capital social.

La OPS ha lanzado diversas iniciativas orientadas al desarrollo de la salud a nivel local y con plena participación ciudadana como los Sistemas Locales de Salud y las Ciudades Saludables. CISOL se constituye en un valioso complemento a los objetivos de estas iniciativas, distinguiéndose de ellas por su énfasis en las comunicaciones electrónicas para favorecer un acceso equitativo a la información que permita el autocuidado de la salud, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la toma de decisiones.

Las principales estrategias de CISOL son:

- *La utilización de la información científica:* CISOL promoverá la utilización de información sólidamente sustentada para que las actitudes y prácticas de grupos e individuos y las decisiones políticas conduzcan de forma efectiva a una mejor situación de salud. Para ello, establecerá contacto con centros de investigación, muchos de los cuales se espera que estén articulados en redes de cooperación promovidas por otros componentes de *DECIDES*;

- *La participación del usuario en el diseño del contenido de la información*: Una estrategia central de CISOL la constituye la participación ciudadana no sólo en el establecimiento de sus demandas y necesidades de información, sino en el diseño mismo del contenido de la comunicación;

- *Uso de tecnología moderna de comunicaciones*: CISOL se sustenta en el uso de la comunicación electrónica y la Internet a disposición de los tomadores de decisión y los ciudadanos en lugares próximos a su lugar de trabajo y residencia. La información científica será organizada en un formato adecuado para alcanzar a los diferentes tipos de usuarios, previéndose también la capacitación de funcionarios y miembros de la

comunidad para la producción y diseminación de esta información, para la utilización de bases de datos electrónicas documentales y numéricas, y para el dominio de modernas tecnologías de comunicación e información. Reconociendo que no todos los ciudadanos tienen acceso a los medios de comunicación electrónica, CISOL prevé la preparación de material y capacitación de los intermediarios entre estos medios electrónicos y el ciudadano (periodistas, maestros, médicos de familia, legisladores, NGOs). Asimismo, CISOL promoverá el establecimiento de oportunidades de acceso y capacitación del público en el uso de Internet en escuelas, locales de trabajo y espacios de convivencia.

Los principales beneficiarios de CISOL serán:

- *Ciudadanos residentes en las ciudades seleccionadas:* tendrán acceso directamente, o a través de intermediarios, a información que les permitirá un mejor cuidado de su salud y la participación en las decisiones de salud que conciernen a la colectividad;

- *Autoridades de salud y otros tomadores de decisión*: contarán con información científica, experiencias compartidas de ciudades vecinas y la retroalimentación de los ciudadanos para respaldar el proceso de toma de decisiones;

- *Científicos en el área de salud interesados en difundir conocimientos*: contarán con canales de comunicación para que los resultados de sus investigaciones sean utilizados oportuna y eficazmente.

IX. Biblioteca Virtual en Salud (BVS)

La Biblioteca Virtual en Salud (BVS) es el espacio en la Internet en el que se desarrollan los componentes básicos de *DECIDES*. La BVS fue concebida y está siendo construida a través de un trabajo cooperativo entre las entidades productoras, intermediarias y usuarias de información en salud en América Latina y el Caribe. Estas instituciones conforman el Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, coordinado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME).

Con el nuevo paradigma de operación de productos y servicios de información determinado por la Internet, la OPS/BIREME y el Sistema Regional formularon una nueva estrategia de cooperación técnica basada en la construcción y operación de la BVS.

La BVS puede ser definida como la base distribuida del conocimiento científico y técnico en salud registrado, organizado y almacenado en formato electrónico en los países de América Latina y el Caribe, accesible de forma universal en la Internet de manera compatible con las bases internacionales. Esta estrategia busca dotar progresivamente a los países de la Región con acceso equitativo a la información relevante y actualizada en salud. Por tanto, la BVS hace uso intensivo de tecnologías de información, especialmente la operación de productos y servicios de

información en la Internet, a fin de superar las restricciones de tiempo y espacio que han caracterizado los sistemas de organización y diseminación de información.

La BVS se constituye y se desarrolla bajo metodologías compatibles, obedeciendo criterios de selección y control de calidad que la distinguen del conjunto de fuentes de información de la Internet. De esta manera la BVS conforma un espacio confiable en el cual, por un lado, los productores e intermediarios hacen disponibles sus productos y servicios de información y, por otro lado, los usuarios interactúan o navegan a través de fuentes de información apropiadas para responder a sus necesidades de información. Hay, por lo tanto, un movimiento de confluencia progresiva del quehacer de los productores, intermediarios y usuarios de la información. La BVS se proyecta como el espacio articulador y realizador de esta confluencia.

Las principales fuentes de información que conforman la colección descentralizada de la BVS están clasificadas de acuerdo con los siguientes tipos:

- *Bases de datos bibliográficas* basadas en el sistema LILACS y MEDLINE realineadas para operar en la BVS/Internet asegurando acceso universal a lo más relevante de la literatura mundial en ciencias de la salud, incluyendo la producción de los países de la Región;

- *Catálogos de publicaciones*: colecciones de libros y monografías de las bibliotecas de la Región; catálogo de libros en prensa; catálogo de audiovisuales científicos en salud; y catálogo de publicaciones seriadas en ciencias de la salud. Estos catálogos son esenciales para el establecimiento de políticas de adquisición y uso cooperativo de publicaciones en ciencias de la salud, complementando las bases de datos bibliográficas al informar la localización de las colecciones;

- *Servicio cooperativo de acceso a documentos en formato electrónico* (SCAD): es un servicio cooperativo que tiene por objetivo proveer el acceso a documentos a cualquier biblioteca o profesional a través de la Internet. Tanto la solicitud, como el pago y la recepción del documento pueden ser realizados electrónicamente. SCAD asegura, no solamente el acceso eficiente e universal a la literatura científica, sino también a los documentos producidos por los Ministerios, Secretarías y otras instituciones. SCAD garantizará el acceso a la versión electrónica de documentos y artículos científicos en menos de 48 horas;

- *Publicaciones electrónicas en línea:* SciELO (Scientific Electronic Library Online) consiste en la publicación de revistas producidas en la Región. El sistema se limita hoy a revistas científicas de Brasil, Chile y México. Además de la ampliación de países participantes, la metodología SciELO será utilizada para la publicación de textos completos en formato electrónico de libros, monografías, documentos gubernamentales y no gubernamentales, tesis, boletines epidemiológicos, legislación, anales de congresos, y manuales, entre otros. También deberá incluirse la publicación

electrónica de bases de datos de indicadores numéricos de salud, sustancias químicas, tecnologías de salud, etc.;

- *Consorcio cooperativo para el acceso a revistas en formato electrónico*: consiste en el establecimiento y operación de consorcios entre bibliotecas y centros de información para la suscripción conjunta a revistas internacionales en formato electrónico. Se incluye el establecimiento de acuerdos para la disminución del costo del acceso a la Internet en servicios de salud, bibliotecas y centros de documentación;

- *Diseminación de información en salud de forma selectiva a distintos usuarios*: Consiste en el establecimiento de un servicio de diseminación selectiva de información vía correo electrónico y/o *PUSH*, lo cual permite el envío automático de información actualizada a los usuarios, de acuerdo a perfiles temáticos de interés específico. Se incluye el apoyo a sistemas de interconsulta profesional por *chateo*;

- *Directorios actualizados* de instituciones, especialistas y eventos de salud en la Región;

- *Fuentes de información orientadas*, en cuanto a contenido y forma, a los procesos de toma de decisión en todos los niveles, incluyendo autoridades, políticos, administradores de servicios de salud, profesionales de salud y diferentes segmentos de la población;

- *Fuentes de información de apoyo* a los cursos de educación en salud en sus más diferentes formatos y finalidades;

- *Productos y servicios* dedicados a la comunicación e intercambio directo de noticias, dudas, soluciones, experiencias, etc. hacia y entre los usuarios, a través de noticias, listas de discusión, videoconferencias, etc.;

- *Localizador de informaciones en Salud* (LIS): Con la difusión masiva del uso de la Internet, se observa una dificultad cada vez mayor para identificar las fuentes de información fidedignas. LIS es la respuesta a la necesidad de identificación, certificación y selección de esas fuentes y permite el acceso rápido y eficiente a las mismas. Específicamente, LIS consiste en la operación de un portal, o catálogo de recursos de salud existentes en la Internet, registrados según patrones de calidad definidos por una red de centros cooperantes.

La construcción y desarrollo de la BVS incorporando este complejo de fuentes de información constituye un nuevo modelo o paradigma para el tratamiento de la información científico-técnica en salud, representando un cambio sustancial en las formas de organización y funcionamiento de los sistemas nacionales y regionales de información científico-técnica. La construcción descentralizada de la BVS permitirá el dominio de las nuevas tecnologías de información y comunicación por parte de estos sistemas.

X. Implantación de *DECIDES*

La estrategia de cooperación técnica *DECIDES* se viabiliza en la práctica a través de proyectos con resultados precisos, una vigencia temporal limitada, y un espacio geográfico definido para su operación. Aunque los países pertenecientes a este espacio contarán con beneficios más directos, el uso de la tecnología moderna de comunicaciones abre posibilidades para que otros países de la Región se beneficien con estas iniciativas, ya que la información al ser colocada en la Internet automáticamente extiende sus beneficios a todos los países y usuarios. Actualmente se están elaborando dos proyectos *DECIDES*: *DECIDES*/Mercosur y *DECIDES*/Frontera EUA-Mexico.

DECIDES/Mercosur: Las iniciativas de integración regional constituyen un ambiente privilegiado para el desarrollo de *DECIDES*, dada la coincidencia de objetivos de cooperación entre países y la puesta en marcha de mecanismos que viabilizan esta cooperación. En el caso del Mercosur (ampliado a Chile y Bolivia), el grupo-11 dedicado a las actividades de salud y la Reunión Especializada de Ciencia y Tecnología -RECyT- orientada a promover el desarrollo científico y tecnológico de los países miembros, son las principales instencias relacionadas a *DECIDES*. El Mercosur cuenta también con el proyecto MERCOCIUDADES integrado por cerca de 50 ciudades de la Región cuyo objetivo es promover la cooperación entre ellas en diversos sectores, lo cual se identifica en particular con los objetivos del componente CISOL.

DECIDES/Frontera EUA-México: La frontera EUA-México posee características muy particulares en relación a la situación de salud/asistencia que obligan a un esfuerzo concertado entre ambos países, por esta razón la OPS ha instalado una oficina en El Paso con miras a promover esa cooperación entre EUA y México. Esta región cuenta con varias Universidades e Instituciones de Investigación, de las cuales algunas son Centros Colaboradores de la OPS/OMS; cuenta, también, con organizaciones bilaterales y un programa de intercambio entre ciudades hermanas. Todo lo anterior, más el interés de agencias financiadoras por promover programas de desarrollo social en esta región, crean condiciones bastante favorables para la implantación de *DECIDES*.

Estos dos proyectos y otros que eventualmente se elaboren para viabilizar *DECIDES*, tienen en común los elementos ya señalados, como son los componentes AGENDA, REDIISAL y CISOL, la utilización del espacio común de la BVS, el empleo intensivo de modernas tecnologías de comunicación e información, la creación de redes de intercambio y otros. Los proyectos están previstos para un período de cuatro años, al final de los cuales las redes de instituciones colaboradoras estarán en condiciones de asumir la conducción de las distintas áreas de intervención, bajo el apoyo y la coordinación de BIREME, la cual, por su parte, habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.