



4

Centro de Información y
Análisis sobre Reforma
del Sector de la Salud



Esta publicación fue producida por la Organización Panamericana de la Salud y financiada parcialmente por la Oficina Regional de Desarrollo Sostenible, Oficina para América Latina y el Caribe, Agencia de los E.E.U.U. para el Desarrollo Internacional, bajo los términos del Grant número LAC-G-00-97-0007-00. Las opiniones expresadas aquí son las opiniones de los autores y no necesariamente reflejan puntos de vista de la Agencia de los E.E.U.U. para el Desarrollo Internacional.

Este documento puede ser revisado, resumido, reproducido y traducido, en parte o en su totalidad, siempre y cuando se le de crédito a la fuente y no se utilice para fines comerciales.

ÍNDICE

1. MARCO CONCEPTUAL	1
1.1 ACCESO A LA INFORMACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS	1
1.2 ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN PERTINENTE A LA REFORMA SECTORIAL.....	1
1.3 DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA REFORMA SANITARIA.....	1
2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	3
2.1 CUMBRE DE LAS AMÉRICAS (1994)	3
2.2 REUNIÓN ESPECIAL SOBRE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD (1995)	3
2.3 INFORME SOBRE EL AVANCE DE LAS ACTIVIDADES DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD (1996)	3
2.4 INICIATIVA SOBRE EL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD (1997)	4
3. FUNCIONALIDAD DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS EN EL CONTEXTO DE LA INICIATIVA LACRSS	5
3.1 MISIÓN DE LA INICIATIVA REGIONAL DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.....	5
3.2 ACTIVIDADES REGIONALES ESTRATÉGICAS DE LA INICIATIVA	5
3.3 ALCANCE DE LA FUNCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS	5
4. COMPONENTES DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS	7
4.1 TABLERO DE NOTICIAS SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD	7
4.2 RED DE ACTORES PRINCIPALES EN LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD.....	7
4.3 CIBERBIBLIOTECA DE LITERATURA GRIS.....	8
4.4 INFORMACIÓN DE PAÍS SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD	9
4.5 POLÍTICAS NACIONALES DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD	10
4.6 INVENTARIO DE PRODUCTOS DE LA INICIATIVA LACRSS	10
5. APOYO A LAS REFORMAS MEDIANTE EL APRENDIZAJE COMPARTIDO	13
5.1 ENLACES DE PERSONAS, IDEAS Y EXPERIENCIAS	13
5.2 CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE INTELIGENCIA VIRTUAL	13
APÉNDICE	15
TESAURO SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD	15
<i>Resumen</i>	15
<i>Características</i>	15
<i>Aplicaciones</i>	16
<i>Presentación</i>	16

1. MARCO CONCEPTUAL

1.1 ACCESO A LA INFORMACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

La información es recurso un valioso y crucial para la toma de decisiones. Dada la vasta cantidad y diversidad de información relacionada con la reforma del sector de la salud, es útil contar con un centro coordinador que recopile información sobre las iniciativas de reforma sanitaria y ponga esa información al alcance de las partes interesadas. Esto cobra particular importancia porque todavía existen obstáculos orgánicos y tecnológicos a la divulgación de información en muchos países de la Región.

1.2 ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN PERTINENTE A LA REFORMA SECTORIAL

El Centro de Información y Análisis sobre la Reforma del Sector de la salud no es un depósito físico y pasivo de datos en el sentido tradicional sino que abarca otras funciones además de la recolección y distribución de información. Para desempeñarlas, debe reflejar el carácter dinámico de la reforma sectorial y ser sensible al interés creciente en la reforma sanitaria que existe en las Américas. Es menester que la definición y la organización del Centro permitan recopilar, procesar, almacenar y presentar información en el momento adecuado y en un formato fácil de comprender.

1.3 DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA REFORMA SANITARIA

La divulgación activa de la información es parte integral de la operación del Centro y se lleva a cabo por medios electrónicos y/o en forma de material impreso. Los adelantos en la informática y la tecnología de comunicaciones permiten estructurar la información de tal manera que puede ubicarse y distribuirse más eficientemente, facilitando de esa manera su uso a las organizaciones y a los particulares. La publicación en Internet y el acceso en línea a los productos de información a través de la World Wide Web son los principales métodos de difusión. Por otro lado, la publicación tradicional de materiales impresos sigue siendo un medio importante de difusión porque constituye un enfoque diferente para presentar la información y se presta más para determinados temas. En ciertas audiencias es quizá la forma más apropiada y en algunos contextos puede ser la única manera de presentar información. Los dos canales de difusión se complementan y, combinados, dan como resultado un Centro integral.

2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

2.1 CUMBRE DE LAS AMÉRICAS (1994)

En lo que va de este decenio, los países del continente han participado mucho en actividades de reforma sanitaria, y el tema de la reforma del sector nacional de la salud ha recibido considerable atención de los Cuerpos Directivos de la OPS y otros foros de interés para la Organización.

La Cumbre de las Américas celebrada en Miami en diciembre de 1994 reafirmó el compromiso de los gobiernos de la Región con la reforma del sector de la salud. Se aprobó un Plan de Acción para erradicar la pobreza y la discriminación, y se apoyó la Iniciativa 17 sobre el acceso equitativo a los servicios básicos de salud.

2.2 REUNIÓN ESPECIAL SOBRE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD (1995)

Como resultado de la Cumbre, se convocó una Reunión Especial sobre Reforma del Sector de la Salud a la cual asistieron representantes de gobiernos y de organismos internacionales con el objeto de crear un marco conceptual regional para el proceso de reforma. Se creó asimismo un comité interinstitucional, que preparó el documento de base sobre la reforma del sector de la salud para la Reunión Especial y fue responsable del seguimiento de los mandatos de reforma que surgieron de la Cumbre y de la Reunión Especial. Participaron, entre otros, representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de las Naciones Unidas para las Actividades de Población (FNUAP), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), y el Gobierno de Canadá.

La Reunión Especial se celebró durante la XXXVIII Reunión del Consejo Directivo de la OPS en Washington, D.C. en septiembre de 1995. En ella se confirmó el interés creciente de los países y los organismos de cooperación en las políticas y las estrategias de reforma, y se adoptó una resolución encaminada a desarrollar un proceso para vigilar la reforma del sector de la salud en las Américas.

2.3 INFORME SOBRE EL AVANCE DE LAS ACTIVIDADES DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD (1996)

En septiembre de 1996 se presentó ante la XXXIX Reunión del Consejo Directivo de la OPS un Informe sobre el avance de las actividades de reforma del sector de la salud. La Reforma se confirmó como estrategia para que los Centros sanitarios sean más

equitativos, eficientes y eficaces, y se instó a los Gobiernos Miembros a que reafirmaran su compromiso político con dicha reforma. Se reconoció la necesidad de coordinación del apoyo externo, así como la de respetar la autonomía nacional. También se reconoció la importancia de intercambiar experiencias sobre los procesos nacionales de reforma del sector de la salud.

2.4 INICIATIVA SOBRE EL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD (1997)

De conformidad con el mandato de colaboración interinstitucional para apoyar los esfuerzos de reforma del sector de la salud en los países de las Américas, la USAID y la OPS iniciaron un diálogo encaminado a determinar las esferas prioritarias para la cooperación regional. Se elaboró una propuesta en la que se subrayaba la importancia del trabajo en equipo así como la participación en el diseño y la ejecución para establecer alianzas que permitan incrementar y compartir los conocimientos en toda la Región.

En julio de 1997 se lanzó oficialmente la Iniciativa de reforma del sector de la salud de América Latina y el Caribe (LACRSS) con el fin de proporcionar apoyo a las reformas sostenibles que se estaban llevando a cabo en el sector sanitario de los distintos países.

3. FUNCIONALIDAD DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS EN EL CONTEXTO DE LA INICIATIVA LACRSS

3.1 MISIÓN DE LA INICIATIVA REGIONAL DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Es una iniciativa quinquenal (1997 - 2002) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Partnerships for Health Reform (PHR), Data for Decision Making (DDM) y Family Planning Management Development (FPMD). Su objetivo es promover la prestación más equitativa y eficaz de los servicios básicos de salud al ayudar a construir una red de apoyo regional amplia y eficaz. Se contempla contar con recursos sustanciales (US\$10,2 millones) para prestar apoyo regional a las actividades que se realicen en Bolivia, Brasil, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y la República Dominicana.

3.2 ACTIVIDADES REGIONALES ESTRATÉGICAS DE LA INICIATIVA

Las actividades previstas en la Iniciativa se agrupan en cuatro esferas estratégicas que se resumen a continuación. El Centro de Información y Análisis está relacionado directamente con el segundo grupo de actividades, pero en muchos casos las tareas relacionadas con la información también tienen que ver con las otras actividades.

- a) Desarrollo, puesta a prueba y difusión de las metodologías y herramientas para el análisis, el diseño, la ejecución y el monitoreo de las reformas de los sectores sanitarios nacionales.
- b) Recopilación, proceso y difusión de información sobre las actividades de reforma sanitaria, y disposición de la información al alcance de las partes interesadas en los países de América Latina y el Caribe y a los donantes del sector de la salud.
- c) Monitoreo de los procesos y los resultados de las reformas y acceso equitativo a los servicios básicos de salud, aportando sugerencias a los países, los asociados y los donantes.
- d) Asistencia a los países para intercambiar experiencias y asesoramiento.

3.3 ALCANCE DE LA FUNCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS

Aparte de ser el elemento central de actividades que se dirigen a la recopilación y difusión de información sobre las actividades de reforma sanitaria en las Américas, el

Centro de Información y Análisis sobre Reforma del Sector de la salud también contribuye a las otras esferas estratégicas de la Iniciativa. Sirve de vehículo para divulgar otros productos de la Iniciativa, como las metodologías y los informes de seguimiento y complementa las actividades de formación de redes encaminadas a fomentar el intercambio de información entre los países. Al estar dotado de esta mayor funcionalidad, el Centro requiere capacidad estructural para absorber enormes volúmenes de datos, informes y otros documentos valiosos así como la capacidad funcional de permitir la utilización simultánea de información por distintos centros en todo el mundo. Además, el Centro deberá funcionar como una entidad flexible y dinámica, sensible a las nuevas circunstancias y a los nuevos requisitos de la reforma sanitaria y con posibilidades de interconexión con nuevas tecnologías e infraestructura de la información que puedan surgir durante los cinco años de duración de la Iniciativa.

4. COMPONENTES DEL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS

4.1 TABLERO DE NOTICIAS SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD

Contenido: El tablero de noticias proporciona información general e informes especiales sobre la reforma del sector de la salud, incluidos los resultados de los estudios apoyados por la Iniciativa, exámenes de los proyectos en curso, resúmenes de los temas dignos de mención que figuran en la literatura específica y noticias sobre personas y acontecimientos interesantes.

Mecanismo: La información se recopila a través de diferentes fuentes empleando diversos canales, como oficinas de las organizaciones asociadas en Washington, D.C. y en los países, boletines oficiales u otras fuentes de noticias del país, anuncios e informes de reuniones y otros eventos pertinentes a la reforma del sector de la salud. El material que se considera relevante se organiza, se formatea y se publica en la Página Electrónica de la Iniciativa.

Público destinatario: El posible usuario es prácticamente cualquier persona que esté o puede estar interesada en la reforma sanitaria. La cobertura puntual y fiable de las actividades de interés periodístico que ocurren simultáneamente en muchos países tiene por objeto llegar a audiencias masivas y crear conciencia sobre la reforma sanitaria.

4.2 RED DE ACTORES PRINCIPALES EN LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD

Contenido: La red es una base de datos en línea de personas y entidades institucionales que participan activamente y/o tienen experiencia pertinente en análisis, diseño, ejecución y monitoreo de la reforma del sector de la salud.

Mecanismo: Se puede identificar a actores principales a través de los socios de la Iniciativa, organismos internacionales, ONG, gobiernos, universidades, empresas privadas, búsquedas en Internet, listas bibliográficas y otras listas de personas e instituciones. Los particulares interesados también pueden registrarse en línea, llenando un formulario donde se debe anotar información sobre la especialización y los países en los que adquirió experiencia en el campo de la reforma sanitaria. La base de datos se accede a través de la página de la Iniciativa en la Web, y las búsquedas pueden hacerse en los campos de información predeterminados. La base de datos está bajo constante supervisión y se amplía y actualiza en forma sistemática.

Público destinatario: La red se ha concebido para los particulares u organizaciones del sector privado o público, a nivel nacional e internacional, que pueden beneficiarse del acceso a los principales participantes y expertos en las diferentes esferas de la reforma sanitaria. Es particularmente útil para los profesionales que buscan una opinión de expertos

en un área específica, los consultores interesados en la tecnología de vanguardia, o los investigadores que deseen establecer contactos con colegas en determinados campos.

4.3 CIBERBIBLIOTECA DE LITERATURA GRIS

Contenido: La ciberbiblioteca consta de un tesoro sobre la reforma del sector de la salud y de una base de datos de la literatura gris que se ha producido en la Región. El tesoro es un vocabulario de indización especialmente construido para describir los procesos de reforma del sector de la salud. La base de datos es una bibliografía de literatura gris seleccionada que se compila con base en el tesoro. El Centro tiene por objeto facilitar el acceso a documentos que tratan el tema de la reforma sanitaria, muchos de los cuales son inéditos o solo se divulgan en la literatura no convencional y son de circulación limitada e irregular.

Mecanismo: Este componente del Centro de Información y Análisis aprovecha los recursos combinados de la Biblioteca Principal de la Sede de la OPS y de BIREME, (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud de la OPS) ubicado en São Paulo (Brasil). BIREME ha desarrollado y mantiene una red de bibliotecas y centros de documentación de ministerios de salud y universidades de toda la Región. La elaboración del tesoro es el resultado de la colaboración de funcionarios de la Sede de la OPS, consultas técnicas con expertos internacionales y aportaciones de los representantes de la OPS/OMS, BIREME y los centros de documentación de BIREME. Para asegurar la uniformidad en el análisis de los temas, el tesoro es la fuente básica de descriptores para la indización y la catalogación; también sirve de guía para buscar términos y documentos. La base de datos de la literatura gris se elaboró usando MICROISIS, el programa de computación desarrollado por la UNESCO. La metodología y las normas de indización siguen las normas LILACS, la base de datos de Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud que elabora y mantiene BIREME y que utilizan más de 70 centros y 26 países para buscar y procesar las publicaciones relacionadas con la salud que se originan en la Región. La base de datos sigue ampliándose y ajustándose a medida que se selecciona, se resume y se indiza la literatura en el Centro de Información y Análisis, y BIREME y su red buscan y procesan información bibliográfica sobre la reforma del sector de la salud. Se puede acceder en línea tanto al tesoro como a la base de datos.

Público Destinatario: El contenido de la ciberbiblioteca es de interés potencial para todos los actores pertinentes tanto los que tienen interés como los que participan en la reforma del sector de la salud de la Región. Las autoridades nacionales y los organismos internacionales a menudo solicitan información sobre instrumentos de reforma, o sobre la experiencia institucional e individual en diferentes aspectos del proceso de reforma. Los responsables de la política y los ministerios del gobierno podría estar interesados en los resultados preliminares de las iniciativas de reforma en curso así como en la evaluación de proyectos de reforma más maduros mientras están en el proceso de reforma en sus propios países. Los investigadores y los analistas de políticas pueden encontrar información útil en los documentos técnicos, las propuestas de proyectos o las actas de las reuniones, que de otra manera sería difícil conseguir.

4.4 INFORMACIÓN DE PAÍS SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD

Contenido: Esta sección contiene información compilada sobre las tendencias actuales y emergentes de la situación sanitaria, con referencia particular a la reforma del sector de la salud. La información se organiza en dos partes. Una parte comprende los informes básicos sobre el monitoreo y la evaluación de reformas del sector de la salud en determinados países de la Región. La otra parte abarca los perfiles de los Centros de servicios de salud de los países de América Latina y el Caribe, que se analizan desde las diferentes perspectivas del contexto, la organización y el monitoreo de los procesos de reforma.

Mecanismo: El trabajo de preparar los informes y perfiles es un proceso dinámico, y se apoya en la colaboración constante de funcionarios de diferentes divisiones de la OPS y de autoridades sanitarias y profesionales de los países. Aprovecha la experiencia previa de la OPS en la recolección, el procesamiento, la validación y la difusión de la información sobre la situación sanitaria del país así como la experiencia de otros organismos cooperantes que trabajan dentro y fuera de la Región. Se emplea un marco metodológico para vigilar los procesos de reforma y evaluar los resultados de la reforma, y posteriormente para elaborar los informes básicos del país y la subsección sobre reforma sectorial dentro de los perfiles de los países. La metodología, inicialmente redactada por la OPS, fue perfeccionándose mediante las revisiones que realizaron un grupo de trabajo de la División de Desarrollo de Centros y Servicios de Salud de la OPS y expertos internacionales en una reunión consultiva. Las directrices también se emplean para facilitar la preparación de los perfiles; además, proporcionan orientación para analizar el contexto y los parámetros reales del Centro en lo que se refiere a la organización, los recursos y las funciones. Las fuentes de información para los informes y los perfiles incluyen publicaciones institucionales y nacionales, publicaciones de organismos internacionales de cooperación técnica y/o financiera, el uso autorizado de documentos oficiales pero aún inéditos así como del material que se publica pero no por los canales oficiales. Toda vez que sea necesario, la información se valida mediante entrevistas con expertos o por medio de grupos de opinión. Se utilizan indicadores y variables para producir la información cuantitativa y cualitativa pertinente. La mayoría de los indicadores se formulan como preguntas que se agrupan bajo encabezamientos temáticos cuidadosamente seleccionados y lógicamente organizados. Se contemplan actualizaciones periódicas de los perfiles de los países, incluida la sección sobre reforma sectorial, a efectos de documentar en forma sistemática los cambios de la situación sanitaria en el transcurso del tiempo.

Público Destinatario: La información sobre la reforma en los países puede ser de interés para distintas audiencias, como el personal profesional, administrativo y gerencial que trabaja en organismos de cooperación y ONGS, los directivos del sector de la salud de instituciones públicas y privadas, así como los educadores y los investigadores de instituciones de enseñanza e investigación. Los resultados del monitoreo aportan comentarios y sugerencias de gran utilidad a los países, las instituciones donantes, los organismos colaboradores y los socios de la Iniciativa. Debido a que son concisos, sistemáticos y actualizados, los informes y los perfiles constituyen valiosas herramientas para los encargados de tomar las decisiones y las autoridades sanitarias a nivel nacional, subnacional e internacional.

4.5 POLÍTICAS NACIONALES DE REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD

Contenido: Este componente contiene documentos oficiales pertinentes a las políticas de reforma del sector de la salud de los países de la Región.

Mecanismo: Se obtiene autorización de las autoridades nacionales para publicar los documentos relacionados con las políticas de reforma sanitaria de sus países respectivos. Una vez que se recibe la autorización adecuada, se coloca el texto completo de los documentos en la página electrónica de la Iniciativa.

Público Destinatario: Estos documentos son útiles para ministerios de salud y otras autoridades del sector de la salud como marcos de referencia para diseñar o ejecutar las reformas en sus propios países. Pueden servir para alentar a las autoridades nacionales que no han elaborado políticas bien definidas en esta área a empezar a formular o perfeccionar sus propios documentos de política de reforma del sector. Además, pueden proporcionar información sobre el contexto y los procesos de diseño y ejecución de las políticas de reforma del sector de la salud y tal vez sean también de interés para organismos internacionales de cooperación, organizaciones sin fines de lucro e instituciones académicas.

4.6 INVENTARIO DE PRODUCTOS DE LA INICIATIVA LACRSS

Contenido: En esta sección se presentan los productos de la Iniciativa agrupados en dos categorías principales. Uno es el conjunto de herramientas metodológicas, las directrices y los diversos instrumentos que se desarrollan y se ponen a prueba para ser utilizados en el diseño, el análisis, la ejecución y el monitoreo de la reforma del sector de la salud en los países. La otra categoría abarca las publicaciones de la Iniciativa Regional de Reforma del Sector de la salud en América Latina y el Caribe.

Mecanismo: Las herramientas, como las directrices para efectuar análisis del sector de la salud, los métodos para establecer cuentas nacionales de salud y el marco para formular planes detallados de ejecución de reformas sanitarias, se desarrollan sistemáticamente y luego se difunden a los países. Las fases del desarrollo pueden incluir la realización de estudios de campo, pruebas piloto, revisiones, aplicación de la herramienta en el apoyo técnico a los países y en talleres de capacitación. Los procesos y los resultados de diversas actividades también se organizan en documentos que se publican como parte de una serie de publicaciones compiladas en el marco de la Iniciativa. Estos documentos pueden reproducirse y distribuirse a las partes interesadas que los soliciten. El material que se publica trata distintos temas, como metodología para monitorear la reforma del sector de la salud, informes básicos sobre los procesos de reforma en países específicos, análisis del sector de la salud de un país determinado y otros productos de la Iniciativa.

Público Destinatario: Las herramientas y las publicaciones son particularmente útiles para personas directamente relacionadas con la planificación y la ejecución de la reforma del sector de la salud en los países. Los ministerios de salud y las autoridades nacionales pueden aplicar las herramientas a las actividades de reforma en sus propios países, y las

organizaciones no gubernamentales y los organismos internacionales pueden adoptar las metodologías dentro del marco de sus propios programas de cooperación. Las publicaciones contienen material objetivo y valioso que puede ser de gran utilidad como referencia para quienes participan en estudios e investigación sobre la reforma del sector de la salud.

5. APOYO A LAS REFORMAS MEDIANTE EL APRENDIZAJE COMPARTIDO

5.1 ENLACES DE PERSONAS, IDEAS Y EXPERIENCIAS

La repercusión del Centro de Información y Análisis sobre el mejoramiento del acceso equitativo a los servicios básicos de salud está directamente relacionada con su función de facilitar la comunicación de las actividades de reforma del sector de la salud a un gran número de audiencias de distintos tipos situadas a grandes distancias a través de diferentes husos horarios. Su capacidad de establecer contactos complementa las actividades de la Iniciativa encaminadas a mejorar el diálogo sobre los procesos de reforma entre los países. Estas actividades se centran en la creación de oportunidades de formación de redes para países y organismos involucrados en la reforma del sector de la salud, y en la organización de foros y viajes de estudio subregionales para promover el intercambio de información y experiencia. El aprendizaje compartido permite la descentralización de la información, un proceso de democratización que puede favorecer una prestación más equitativa y eficaz de los servicios básicos de salud.

5.2 CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE INTELIGENCIA VIRTUAL

La dimensión cognoscitiva de un Centro de Información y Análisis que fomenta el aprendizaje compartido a través de las fronteras nacionales y los husos horarios evoca la imagen de un centro de inteligencia virtual funcionando en el ciberespacio, en el cual se reúnen las mentes y se transmite el conocimiento. Una centro de información cuasiinteligente, que sea el núcleo de un dinámico Centro de manejo de información con enlaces a otros recursos, es de gran ayuda para los usuarios que recorren las autopistas de la información porque les da acceso instantáneo a datos sustantivos y de esa manera faculta a los interesados directos a participar en la toma de decisiones con conocimiento de causa. Además, al promover la difusión del conocimiento y la enseñanza en un formato fácil de usar, un centro de inteligencia virtual tiene el potencial real de estimular el pensamiento y movilizar la acción colectiva. Por consiguiente, el simbolismo del centro de inteligencia virtual es una manera intuitiva de destacar el proceso de aprendizaje compartido como clave para mantener las reformas del sector de la salud.

APÉNDICE

TESAURO SOBRE LA REFORMA DEL SECTOR DE LA SALUD

Resumen

- El tesauro sobre la reforma del sector de la salud es un lenguaje documental creado para administrar la información relacionada con los procesos de reforma del sector de la salud.
- Uno de los principales problemas de la Región es la falta de acceso a la información sobre la reforma del sector de la salud, especialmente en el área de la literatura gris. La construcción del tesauro es una manera de organizar la diversidad de terminología existente en los temas que atañen a la reforma del sector de la salud y de consolidar diferentes interpretaciones entre los países.
- El proceso incluye la interacción colaborativa entre la biblioteca en la Sede de la OPS y BIREME, el uso de la metodología LILACS y el programa ISIS.
- El uso del tesauro está concebido para todos los interesados directos y participantes en la reforma sanitaria, ya sean particulares, grupos o instituciones.

Características

- Optimización de la coherencia, uniformidad y claridad en el uso de información. Se fijan criterios para la inclusión o exclusión del material, y se Centrotizan los procesos para elaborar listas y establecer referencias cruzadas.
- Identificación de conceptos y definición de categorías básicas. Se identifican los conceptos significativos en reforma del sector de la salud, que forman la base para definir los agrupamientos por temas. Se extrae terminología de documentos pertinentes para elaborar la lista de vocabulario. Se utilizan mapas semánticos como técnicas visuales para desarrollar el marco descriptivo para conceptos relacionados. Se establece un Centro de clasificación numérica para identificar uno por uno los términos singularmente descriptivos.
- Control de vocabulario y normalización de la terminología. Se seleccionan “descriptores” y “no descriptores” para representar los términos y los sinónimos aceptados de otras fuentes; se incorporan términos de combinación “precoordinada” y “poscoordinada” para comunicar conceptos complejos; y se establecen reglas para determinar la elección de formas de expresión “singular” o “plural”.

- Delimitación de relaciones semánticas. Se ilustran tres tipos de relaciones—jerárquica, asociativa y equivalente— usando las abreviaturas universalmente aceptadas (término con significado más amplio, término con significado más estrecho, término relacionado, utilizado para, USE). Se escriben notas sobre el alcance para aclarar la aplicabilidad contextual cuando sea necesario.

Aplicaciones

El tesoro, al ser una herramienta de indización y un instrumento de búsqueda, apoya diversas actividades de reforma del sector de la salud:

- Orienta la construcción de una base de datos de literatura para la función de acopio y distribución de información.
- Facilita la colección, el procesamiento, la divulgación y la búsqueda de información sobre la reforma del sector de la salud.
- Desarrolla nuevo vocabulario para ser incorporado en DeCS.
- Es una fuente de materiales para el análisis de los procesos de monitoreo de la reforma del sector de la salud.
- Puede enlazarse con otros centros de recursos de información a través de la Web.

Presentación

- Medios de difusión: World Wide Web (electrónico); series de reforma del sector de la salud (impreso)
- Formato de publicación: Lista alfabética; Índice rotado (KWOC)
- Idiomas: español e inglés