



**ANEXO 8 del Acta 1/2000 de la
XXI Reunión Especializada de Ciencia
y Tecnología del Mercosur**



PROPUESTA DE LA OPS

DEMOCRATIZANDO LA INFORMACION PARA EL DERECHO A LA SALUD -DECIDES-

CAPITULO: MERCOSUR

INTRODUCCIÓN

Decides es una estrategia de cooperación técnica impulsada por la Coordinación de Investigaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que tiene como objetivo fundamental ampliar la participación de los diversos actores sociales (investigadores, profesionales de la salud, administradores y público en general) en la producción, diseminación y utilización de la información necesaria para que asuman una actitud proactiva en la construcción de su salud individual y colectiva.

Esta estrategia de largo aliento se inicia en los países que conforman el Mercosur⁴ con una cartera de 4 proyectos estrechamente relacionados técnica y conceptualmente, pero con suficiente autonomía e identidad presupuestaria. Esto permitirá, eventualmente, el apoyo de diversos donantes a esta iniciativa.

Este documento presenta, en primera instancia, el DECIDES –como marco teórico y conceptual en el que se inscribe la cartera de Proyectos. En esta sección se incluye una síntesis de la cartera de proyectos 2000-2004. Se presenta, seguidamente, cada uno de los 4 proyectos utilizando una estructura similar⁵. De hecho, algunas secciones son similares para toda la cartera de proyectos debido a su vinculación conceptual, metodológica y cronograma propuesto de implementación. Su reiteración en los diferentes proyectos obedece al eventual interés de los lectores de dirigir su atención a un proyecto específico.

PROPOSITOS Y OBJETIVOS DE DECIDES

El fin de DECIDES es contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica.

Este logro sólo es alcanzable mediante el concurso de múltiples actores sociales. DECIDES propone, específicamente, promover la producción, diseminación y uso de información científica en salud con miras a mejorar las condiciones de salud y de vida de amplios grupos poblacionales, mediante la utilización intensiva de nuevas tecnologías de información y comunicación.

⁴ Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y países afiliados, Bolivia y Chile.

⁵ El formato utilizado es el sugerido en el documento: Formato para la Presentación de Proyectos de la Organización Panamericana de la Salud.



DECIDES persigue la equidad 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.

La cartera de proyectos que aquí se presenta, como expresión operativa de DECIDES, genera y fortalece múltiples redes de intercambio y cooperación entre diversos actores organizadas según temas o campos de acción y utilizando nuevas tecnologías de comunicación. Además, se apoyarán iniciativas compatibles con los objetivos de DECIDES surgidas en consecuencia de la infraestructura y del proceso generados por los distintos proyectos como pueden ser programas de educación a distancia, programación local participativa, movimientos de derechos del paciente, propuestas de investigación-acción, entre otras.

BASES CONCEPTUALES

El amplio acceso a la información científico-técnica es condición necesaria para el alcance del derecho a la salud, lo que implica fundamentar la actuación política y el comportamiento de los actores sociales en sólidas bases científicas.

DECIDES busca crear un espacio donde las personas se encuentran no por tener una profesión, una dirección o un status social, sino por poseer vivencias, experiencias y conocimientos. Este espacio de alto significado ético, pues no excluye a nadie, permite la construcción de una inteligencia colectiva con enormes potencialidades de impacto en el campo de la salud y de la investigación.

La presente cartera de proyectos contribuirá en su conjunto a la construcción de un espacio virtual donde se organizan redes de colaboración e interacción. La viabilidad de los proyectos radica en que la descentralización y democratización de las decisiones sobre políticas públicas y la disponibilidad de nuevas tecnologías permiten promover interacciones entre diversos actores y ampliar el acceso a la información y conocimiento.

SITUACIÓN ACTUAL Y SITUACIÓN AL FINALIZAR EL PROYECTO

La asimetría del conocimiento en temas de salud es amplia, particularmente entre el proveedor de servicios de salud y el paciente, pero también entre tomadores de decisiones en salud pública y la población en general. Así, las decisiones en salud individual o colectiva, son tomadas sin conocer los intereses y prioridades de los usuarios individuales y colectivos. Esta asimetría de información también tiene otras dimensiones: entre grupos de investigadores y estudiantes en diversos países; entre técnicos especializados y tomadores de decisión en salud pública.

Las nuevas tecnologías de comunicaciones pueden agravar estas brechas debido al costo del equipo de cómputo, los conocimientos necesarios para operar el *software* y el propio contenido de la comunicación, usualmente inaccesible para buena parte de los lectores. Bajo estas circunstancias las comunicaciones electrónicas y el Internet pueden aumentar la concentración del conocimiento y la información en pequeños grupos privilegiados.



Esta cartera de proyectos, dentro de la estrategia DECIDES, aborda precisamente esta inequidad en el acceso al conocimiento científico. Al final se espera que la articulación entre actores –promovida por los Proyectos- sea espontánea y duradera, que las redes creadas funcionen con autonomía y que BIREME a través de su Biblioteca Virtual de Salud asuma la responsabilidad por la coordinación de las actividades que demandarán seguimiento al término de los proyectos.

Dado que los proyectos están particularmente orientados a los países que conforman el Mercosur, estos contarán con beneficios más directos y evidentes. El uso de tecnología moderna de comunicaciones, sin embargo, abre posibilidades para que otros países de la región se beneficien de estas iniciativas, ya que la información al ser colocada en Internet automáticamente extiende sus beneficios a todos los países y usuarios.





EL CAPITULO MERCOSUR CONTEXTO

DECIDES constituye una estrategia de largo plazo de la Coordinación de Investigaciones de la OPS. Su desarrollo conceptual debe ser operativizado a través de proyectos con resultados precisos, una vigencia temporal limitada y un espacio geográfico definido para su operación. En principio, se ha seleccionado una cartera de 4 proyectos a ser implementados en los países que conforman el Mercosur. La selección de este conjunto de países obedece a los siguientes criterios:

- a. Su experiencia de integración en otras áreas financieras y comerciales
- b. La fluidez de las comunicaciones entre ellos
- c. La suscripción de convenios en otras áreas científicas y tecnológicas
- d. La existencia de un marco político propicio

Dentro de las iniciativas emprendidas por estos países en las áreas científicas y tecnológicas merece mencionarse que en la II Reunión del Consejo del Mercado Común, celebrada en las Leñas, Argentina, el 26 de Junio de 1992 el Grupo Mercado Común Resuelve Crear la Reunión Especializada de Ciencia y Tecnología –RECyT- orientada a promover el desarrollo científico y tecnológico de los países miembros. Dentro de sus objetivos se menciona contribuir a la formulación de lineamientos básicos para las políticas científicas y tecnológicas del MERCOSUR.

La Recyt aprobó en 1997 el Proyecto Intersur que consiste en la implementación de una red de alta velocidad que vincule en forma directa a los países miembros y asociados al Mercosur. Junto con las redes de comunicaciones se desarrollarán aplicaciones vinculadas a la educación, la salud, la ciencia y la tecnología que promueven el desarrollo en la región⁶. En el programa del trabajo 1998 -1999 se contempla, además, la planificación de una infraestructura de red INTERNET con conexión directa entre los 4 países articulada con la Internet 2 y con las iniciativas similares en la UNION EUROPEA.

La existencia del Mercosur y, en su ámbito, de la RECYT, las Mercociudades y otras iniciativas de integración abren enormes posibilidades de cooperación para la solución de problemas comunes que difícilmente pueden ser enfrentados por los países de forma aislada.

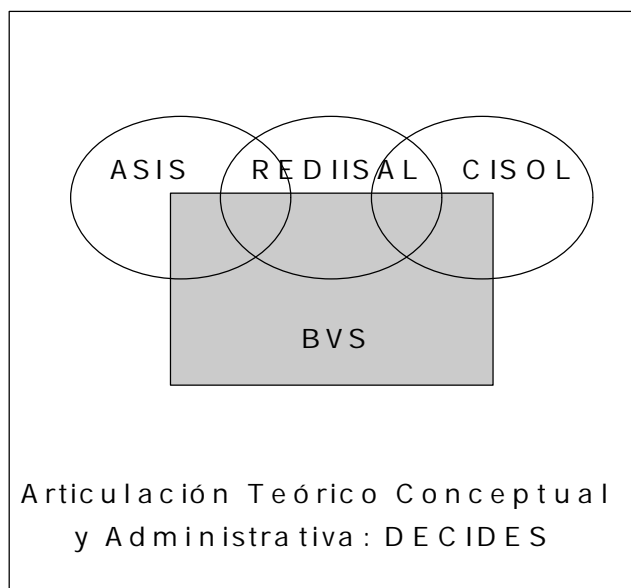
PROYECTOS 2000 – 2004: DESCRIPCION SINTETICA

Los 4 proyectos incluidos en cartera 2000 – 2004 cuentan con identidad propia aunque presentan en su desarrollo conceptual y operativo interacciones y complementariedades, como se muestra en la siguiente gráfica. De manera particular, el Proyecto de Fortalecimiento de la Biblioteca Virtual de Salud constituye la plataforma tecnológica para los otros proyectos.

DECIDES constituye el sustento conceptual de los proyectos que tienen una vigencia limitada y en un espacio geográfico circunscrito. La cartera 2000 – 2004 está conformada por los siguientes proyectos:

⁶ Reunión Especializada de Ciencia y Tecnología del mercosur, Año 1 No. 1, Buenos Aires, Argentina, Junio de 1998.

1. Fortalecimiento de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS): Pretende fortalecer la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como herramienta fundamental para alcanzar los objetivos de DECIDES y como plataforma tecnológica de los proyectos que apoya.
2. Agenda Interactiva de Investigación en Salud (ASIS): Busca la formulación e impulso a una agenda de investigación producto de la consulta entre diversos actores de los países del Mercosur y que responda a los problemas prioritarios de salud de la población.
3. Red de Intercambio de Investigadores (REDIISAL): Orientará sus esfuerzos a incrementar la formación y actualización de investigadores en salud a través de mecanismos de colaboración e intercambio entre los países del Mercosur.
4. Ciudades Solidarias (CISOL): Busca facilitar a los ciudadanos y a los tomadores de decisión de las Mercociudades el acceso a información para el autocuidado de la salud, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la formulación de la política pública.



ESTRATEGIAS

Aunque cada uno de los proyectos de esta cartera cuenta con estrategias específicas, es posible identificar algunas comunes a todos ellos que permiten la articulación operativa de los mismos:

- a. **Uso de tecnología de comunicaciones:** La estrategia privilegiada del proyecto es el uso de las comunicaciones electrónicas e Internet. La información disponible en estos medios electrónicos puede ser trasladada a diversos formatos impresos para facilitar la comunicación a usuarios con acceso limitado a estos recursos tecnológicos.



- b. **Intersectorialidad:** Se promoverá la inscripción de múltiples disciplinas y sectores al análisis y discusión de los problemas de salud.
- c. **Conformación de redes de colaboración:** La implementación de los proyectos dependerá de la conformación de redes de organizaciones e individuos que contarán, al consolidarse los proyectos, con una articulación espontánea y duradera.

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

La conducción general de la cartera de proyectos 2000 – 2004 de DECIDES estará a cargo de un Director que responderá técnica y administrativamente a un directorio conformado por representantes de las agencias donantes, un representante del Recyt y otro de la Coordinación de Investigaciones de la OPS. Para las decisiones técnicas el Director contará con el apoyo de un Consejo Técnico conformado por los coordinadores de cada uno de los proyectos en curso. Para alcanzar economías de escala, una única unidad administrativa apoyará a la dirección general y a todos los proyectos en curso, respetando la autonomía presupuestaria de cada uno de ellos, y las demandas administrativas y contables particulares que pudieran tener por requerimiento de los donantes. La unidad ejecutora estará física e institucionalmente ubicada en la sede de BIREME/OPS en São Paulo, Brasil.

Cada uno de los proyectos será conducido por un Coordinador que será el responsable de la ejecución técnica y administrativa. Este apoyará sus decisiones estratégicas en un Consejo Técnico específico conformado por expertos regionales en el tema. Para las actividades técnico-operativas los coordinadores se apoyarán en consultores contratados para el desarrollo de tareas puntuales. El organigrama de la estructura operativa se presenta seguidamente.



ESQUEMA DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Cada uno de los proyectos dentro de la cartera 2000-2004 de DECIDES cuenta con un presupuesto particular para responder a los resultados técnicos comprometidos. Esto permitirá la contribución financiera de distintos donantes a proyectos que cuentan con autonomía técnica e identidad presupuestaria.

Los distintos proyectos incluyen dentro de su propuesta presupuestaria un renglón de administración y gerencia que permitirá financiar una administración compartida y los gastos de la dirección general que dará articulación técnica y conceptual a los proyectos desarrollados bajo la estrategia DECIDES.

El resumen de los requerimientos de financiamiento externo para los se presenta a continuación:

| Proyecto | 1 año | 2 año | 3 año | 4 año | TOTAL |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Biblioteca Virtual de la Salud | 431,287.06 | 360,797.06 | 392,297.06 | 374,797.06 | 1,559,178.24 |
| Agenda Interactiva de Investigación | 213,165.88 | 188,955.88 | 202,455.88 | 194,955.88 | 799,533.53 |
| Red de Intercambio de Investigadores | 350,221.18 | 267,941.18 | 285,941.18 | 275,941.18 | 1,180,044.71 |
| Ciudades Solidarias | 317,955.88 | 199,455.88 | 212,955.88 | 205,455.88 | 935,823.53 |
| Total | 1,312,630.00 | 1,017,150.00 | 1,093,650.00 | 1,051,150.00 | 4,474,580.00 |



PLAN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Los proyectos serán ejecutados en un período de 4 años, plazo durante el cual pueden identificarse en cada uno de los cuatro proyectos las siguientes fases:

- a. **Recolección Información de Base:** Incluye la identificación de la información necesaria para cada una de las áreas de intervención del Proyecto, la formulación de instrumentos para la recolección de la información y la consulta electrónica y/o la vista presencial para la recopilación de información de base. En el mismo proceso se reclutarán y establecerán compromisos con las instituciones que conformarán las redes que cada uno de los proyectos promueve.
- b. **Informatización y Articulación de Redes:** La información recopilada en este primer acercamiento con las instituciones colaboradoras será trasladada a formatos electrónicos para su publicación en el Web Site de la BVS. La mayor parte de la información que las distintas áreas de intervención demandan podrá estar disponible mediante la colaboración de las instituciones que han adquirido compromisos con la red y los proyectos. Es responsabilidad de los proyectos reforzar los compromisos adquiridos, apoyar técnicamente a las instituciones colaboradoras y crear la infraestructura electrónica en la BVS para que la información recopilada sea organizada y difundida.
- c. **Promoción y Mercadeo:** La información recopilada y organizada y los nuevos servicios creados deben ser puestos a disposición de los potenciales usuarios. Para ello se utilizarán diversos mecanismos de promoción y mercadeo incluyendo el mismo Web Site, posters y planifletos.
- d. **Evaluación:** La evaluación de desempeño del Proyecto tendrá en cuenta el grado de utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Será efectuada una evaluación al concluir el segundo año del Proyecto, la cual contrastará sus resultados contra el estudio de base efectuado al iniciar el Proyecto, de forma que los indicadores utilizados en ambos ejercicios deben permitir establecer el avance en el logro de las metas propuestas.
- e. **Reorientación:** De los resultados de esta evaluación intermedia derivará una reorientación estratégica en los últimos dos planes anuales que se formulen. Los planes anuales y las subsecuentes evaluaciones deberán considerar las recomendaciones de la evaluación intermedia, que a diferencia de las evaluaciones programadas al final de los períodos presupuestarios, tendrán un carácter más estratégico.
- f. **Autosostenibilidad y Transferencia:** El último plan anual que se formule debe incluir el diseño de mecanismos para transferir de forma integral las metodologías y *Know-how* a BIREME y a todas las instituciones colaboradoras en los proyectos. Las redes de colaboradores deben estar, antes de finalizar los proyectos en total capacidad de conducir técnicamente las distintas áreas de intervención descritas. BIREME, por su parte habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.

El cronograma general de implementación se presenta en el siguiente gráfico. Este es el mismo que seguirá cada uno de los proyectos, de manera particular.



| ID | Task | Durati | 200 | | | | 200 | | | | 200 | | | | 200 | | | | 200 | | | |
|----|----------------------|--------|--|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|
| | | | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr | Qtr |
| 1 | Recolección | 36 | [Bar chart showing duration from Q1 to Q4 of 2000] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Informatización y | 78 | | | | | [Bar chart showing duration from Q2 to Q4 of 2000] | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Promoción y | 40 | | | | | | | | | [Bar chart showing duration from Q3 to Q4 of 2000] | | | | | | | | | | | |
| 4 | Evaluac | 8 | | | | | | | | | [Bar chart showing duration in Q4 of 2000] | | | | | | | | | | | |
| 5 | Reorienta | 52 | | | | | | | | | | | | | [Bar chart showing duration from Q1 to Q4 of 2001] | | | | | | | |
| 6 | Autosostenibilidad y | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | [Bar chart showing duration from Q3 to Q4 of 2001] | | | |



PROYECTO 1

FORTALECIMIENTO DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL DE LA SALUD

DATOS BÁSICOS

Fecha de Preparación: 17 de Diciembre de 1999

País: Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Bolivia

Número de Proyecto: ----

Título del Proyecto: Fortalecimiento de la Biblioteca Virtual de la Salud

Duración Estimada: 4 años

Costo Tentativo:

Contribución estimada de la OPS: ----

Contribución estimada del donante externo: US\$ 1.55 millones

Costos estimados de la contraparte:

Responsable de la preparación del perfil del proyecto: Dr. Alberto Pellegrini/ Dr. Edgar Barillas

Cargo/oficina: Coordinación del Programa de Investigación, División de Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud



DATOS DEL PERFIL

PROBLEMAS DE DESARROLLO QUE ABORDARÁ EL PROYECTO

La globalización de las economías impone límites a las intenciones de los países de resolver los problemas de salud de forma aislada. Su resolución demanda ahora de un constante flujo de información y acuerdos entre países. La Biblioteca Virtual de la Salud (BVS) constituye, precisamente, la plataforma tecnológica que posibilita la comunicación al interior y entre países.

El incremento del flujo de la información en salud utilizando esta plataforma tecnológica contribuye a incrementar la participación del ciudadano en la solución de sus problemas de salud, a implementar políticas de salud fundamentadas en bases científicas y a facilitar el establecimiento de acuerdos bilaterales o regionales de apoyo para la solución de problemas comunes.

PERTINENCIA DEL PROYECTO PARA LA POLÍTICA DE SALUD DEL PAÍS ANFITRIÓN Y PARA LAS PRIORIDADES ESTABLECIDAS POR LA OPS

Los países anfitriones han privilegiado a través del RECyT el desarrollo de la ciencia, la tecnología y las comunicaciones como estrategia para incrementar su competitividad en los mercados internacionales. La salud contribuye a este propósito incrementando la productividad del trabajador e incentivando el desarrollo de tecnología biomédica comercializable en los mercados internacionales.

La BVS permite, específicamente, acceder a conocimiento sobre experiencias y oportunidades en los países del Mercosur, optimizando la utilización de los recursos en salud disponibles en esos países.

La OPS, por su parte, siempre ha privilegiado la disseminación de la información en salud como estrategia básica de su cooperación técnica a los países. La BVS amplía el potencial de esta estrategia utilizando plataformas tecnológicas modernas para el acopio, organización y difusión de la información en salud.

FIN DEL PROYECTO (OBJETIVO DE DESARROLLO)

Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de comunicación electrónica.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO (OBJETIVOS INMEDIATOS)

Fortalecer la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como herramienta fundamental para alcanzar los objetivos de DECIDES y como plataforma tecnológica de los proyectos que apoya.



ESTRATEGIA DEL PROYECTO

- a. **Vinculación con instituciones colaboradoras:** El Proyecto estimulará la descentralización del proceso de identificación, recolección y organización de la información antes de su edición y publicación por la BVS. Esto no sólo reduce los costos de implementación del proyecto, sino que estimula el desarrollo local y la conformación de redes nacionales y subregionales.
- b. **Uso de tecnología moderna en comunicaciones:** El uso de comunicaciones electrónicas e Internet resulta central en la implementación del Proyecto. Precisamente la utilización de esta tecnología permitirá una democratización ágil de la información en salud disponible en los países del Mercosur.

DESCRIPCIÓN SUMARIA DEL PROYECTO

La BVS es una iniciativa de la OPS en fase de implantación a través de BIREME⁷ y se constituye en la plataforma electrónica que dará soporte a los proyectos implementados en el marco de DECIDES. La BVS se trata de un espacio virtual donde se incluyen las más variadas y relevantes fuentes de información documentales y numéricas realineadas para operar en Internet, publicaciones electrónicas, instrumentos multimediales y metodológicos de apoyo a la educación, servicios de disseminación selectiva de información en salud orientados a las necesidades de comunidades de usuarios, noticias y listas de discusión. Su operación descentralizada facilita el dominio de nuevas tecnologías de información y comunicación por los diversos grupos participantes.

La BVS ha venido operando desde mediados de 1998. Este proyecto plantea su fortalecimiento y expansión con una serie de nuevos servicios y áreas de intervención que se detallan a continuación.

Áreas de Intervención:

1. Ampliación del registro bibliográfico de la literatura en salud

BIREME promovió la descentralización del control bibliográfico y del procesamiento de documentos para la base de datos LILACS, a través del establecimiento de Centros Cooperantes de la Red de Información en Ciencias de la Salud; pero el control bibliográfico actual requiere expansión y fortalecimiento para ampliar la cobertura de la producción de los países de la sub-región, particularmente los documentos gubernamentales de los Ministerios y Secretarías de Salud e instituciones relacionadas.

Con esta área de intervención se busca superar las fallas e ineficiencias en el control bibliográfico de la literatura científico-técnica en salud en los países del Mercosur. El objetivo específico es fortalecer y renovar el sistema de control bibliográfico de la literatura científico-técnica en salud de los países del Mercosur a través de su registro exhaustivo, eficiente y ágil en el Sistema de Base de Datos LILACS.

⁷ Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud



Para alcanzar estos objetivos se propone concentrar el proceso de registro bibliográfico y operación de las colecciones a un grupo limitado de instituciones. El control bibliográfico incluye tanto la literatura publicada en papel como en formato electrónico. El Proyecto incluye dentro de sus actividades la extensión de la capacitación en indización con la metodología LILACS para registro y disseminación de esta literatura.

2. Catálogos de publicaciones en línea

Dentro de esta área de intervención se propone la operación *online* en la Internet de los siguientes catálogos: principales colecciones de libros y monografías de las bibliotecas de la sub-región; catálogo de libros en prensa; catálogo de audiovisuales científicos en salud; y la ampliación del 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.

3. Ampliación del servicio cooperativo de acceso a documentos en formato electrónico (SCAD)

SCAD (Servicio Cooperativo de Acceso a Documentos) es un servicio cooperativo de BIREME, que tiene por objetivo proveer acceso a documentos a cualquier biblioteca o profesional a través de Internet. Tanto la solicitud, como el pago y la recepción del documento pueden ser realizados electrónicamente. Actualmente el sistema está limitado a usuarios de Brasil.

El SCAD mantiene interfaz con servicios internacionales de fotocopias como el Loansome Doc de la National Library of Medicine dos Estados Unidos e a British Library. Dentro de esta área de intervención se plantea la necesidad de ampliar los centros cooperantes de SCAD en los países de la sub-región para asegurar no solamente el acceso eficiente e universal a la literatura científica, sino también a los documentos producidos por los Ministerios, Secretarías y otras instituciones.

Con este servicio en óptima operación se esperaría la garantía de acceso a versión electrónica de documentos y artículos científicos en menos de 48 horas.

4. Ampliación del sistema de publicaciones electrónicas en línea incluyendo revistas, otros textos y bases de datos

El Proyecto SciELO (Scientific Electronic Library Online), desarrollado y operado por BIREME consiste en la publicación de revistas producidas en la Región, siendo que actualmente ya están disponibles *online* en texto completo 14 revistas científicas de Brasil, 5 de Chile y una de México. Dentro de esta área de intervención se pretende ampliar el número de países participantes y la utilización de metodología SciELO para la publicación de textos completos en formato electrónico de libros, monografías, documentos gubernamentales, tesis, anales de congresos producidos por instituciones de enseñanza e investigación, organismos gubernamentales y no gubernamentales, entre otros. También se considera la publicación electrónica de diversas bases de datos de indicadores numéricos de salud seleccionados a nivel regional por la OPS y a nivel de los países por las instituciones correspondientes.



Se considera también la operación de una base de datos de *clipping* de noticias en salud de los países del Mercosur, la cual deberá basarse en los principales periódicos de los países de la sub-región disponibles en formato electrónico. Para ello se establecerán acuerdos con los principales periódicos para automatizar la operación de *clipping*.

La implementación de esta área demanda que las instituciones participantes desarrollen y operen colecciones piloto. La comunicación entre las instituciones participantes se hará a través de una lista de discusión dedicada y de reuniones periódicas de evaluación.

Además se contempla la capacitación de editores de revistas de la región en publicación electrónica, y la ampliación de la red de acopio de literatura no-convencional como la producida por agencias gubernamentales nacionales y locales, OPS/OMS y cuerpos legislativos, entre otros.

5. Creación y Desarrollo del Consorcio Cooperativo para el Acceso a Revistas en Formato Electrónico

Dentro de esta área de intervención se plantea el establecimiento y operación de consorcios entre bibliotecas y centros de información para la suscripción conjunta a revistas internacionales en formato electrónico. También se considera el establecimiento de acuerdos para la disminución del costo de acceso a Internet en servicios de salud, bibliotecas y centros de documentación.

La labor del proyecto consiste en promover y facilitar el contacto entre biblioteca y centros de documentación y de estas con las editoriales.

6. Diseminación de Información en salud de forma selectiva a distintos usuarios

Consiste en el establecimiento de un servicio de diseminación selectiva de información vía e-mail y/o PUSH, lo cual permite el envío automático de información actualizada a usuarios, de acuerdo a perfiles temáticos previamente definidos. Un conjunto seleccionado de bibliotecas y centros de documentación en salud tendrá la responsabilidad por la elaboración y actualización de los perfiles temáticos. Se considera, además, el apoyo a sistemas de interconsulta profesional por *chateo*.

7. Desarrollo y Operación del Localizador de informaciones en Internet desarrollado y operando

Con la difusión masiva del uso de la Internet se observa una dificultad cada vez mayor para la identificación de fuentes de información fidedignas. Dada la gran cantidad de fuentes de información no certificada disponible en la Internet y considerando la necesidad de identificación, certificación y selección esas fuentes para permitir el acceso rápido y eficiente a las mismas se propone esta área de intervención para la instalación, capacitación, alimentación y administración del Localizador de Información en Salud del Mercosur (LIS-Mercosur).

El objetivo general de este componente es contribuir al el acceso universal a fuentes de información en salud disponibles en la Internet, así como la promoción del uso intensivo de estas fuentes.



Específicamente consiste en la operación de un *portal* o catálogo de recursos de salud existentes en la Internet, registrados según el patrón Localizador de Información en Salud (LIS) de la BVS. Los recursos son ingresados en el LIS por una red de centros cooperantes de acuerdo a criterios de selección. El LIS-Mercosur será integrado al LIS regional para la América Latina y el Caribe.

PARTES INTERESADAS

- a. **Productores de información científica en salud:** Estos tendrán un medio efectivo para la publicación de material de su autoría.
- b. **Editores y otros intermediarios:** Contarán con otra alternativa para la publicación y distribución del material documental.
- c. **Usuarios:** Tendrán acceso oportuno a información científica y literatura variada para el autocuidado de su salud y para ejercer sus derechos ciudadanos en materia sanitaria.

AREA GEOGRÁFICA DEL PROYECTO Y GRUPO BENEFICIARIO

El proyecto esta dirigido a los países que integran el Mercosur: Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, incluyendo también los países afiliados Chile y Bolivia.

SITUACIÓN ACTUAL Y SITUACIÓN AL FINALIZAR EL PROYECTO

La formación de profesionales de salud, tanto en el grado como en el postgrado, continua sustentándose en clases magistrales, libros y documentos de lectura obligatoria, con reducido acceso a la información científica actualizada. Esto es debido, en parte, al alto costo de suscripciones que dificultan el acceso a la literatura científica internacional por parte de investigadores y profesionales de salud. A esto debe agregarse que deficiencias administrativas, editoriales y mercadológicas limitan la calidad, distribución y acceso a las revistas científicas producidas en los países de la Región. En el mismo orden de ideas existe una circulación extremadamente limitada de la literatura no-convencional, o sea, la que no es difundida a través de periódicos científicos como son los documentos técnicos, tesis, leyes y boletines epidemiológicos. Esta contiene información de gran interés particularmente para tomadores de decisión y público en general.

La alternativa de solución de estos problemas de acceso a información de calidad sería la utilización de medios de comunicación electrónica pero aun existe un alto precio para el acceso a la información científica en términos de equipos, costos de conexión, tiempos de espera, impresión y accesibilidad a texto completo.

Al finalizar el proyecto se espera que estos problemas de acceso a información en salud se hayan reducido en gran medida gracias a la eliminación de barreras al acceso generalizado a tecnología moderna de comunicaciones, a la conformación de consorcios y redes de



colaboración y a la producción y difusión de información específicamente orientada a intereses de grupos de usuarios particulares.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Ninguna.

OTROS DONANTES O PROGRAMAS EN EL MISMO CAMPO

La OPS ya apoya, a través de BIREME, la operación básica de la BVS. Este proyecto consigna, por lo tanto, solamente actividades de fortalecimiento a las ya existentes y el desarrollo de nuevos servicios.

SUPUESTOS Y RIESGOS (FACTORES EXTERNOS)

Intereses comerciales pueden ser adversos a la idea de conformar un consorcio o redes que reduzca las ganancias derivadas de la adquisición directa de material bibliográfico impreso.

ESQUEMA DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El costo total del financiamiento externo requerido para el Proyecto en sus cuatro años de operación asciende a US\$ 1.55 millones. Este costo es compartido de forma equivalente entre los distintos resultados que el Proyecto alcanzará (como se muestra en el siguiente cuadro). Los costos varían de acuerdo a las distintas fases de implementación como seguidamente.

| REGLON DE GASTO | COSTO EN US\$ POR RESULTADO | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Contratación de consultores | 118670 | 118670 | 118670 | 118670 | 118670 | 118670 | 118670 |
| Materiales y Suministros | 10,570 | 10,570 | 10,570 | 10,570 | 10,570 | 10,570 | 10,570 |
| Cursos y Seminarios | 50000 | 50000 | 50000 | 50000 | 50000 | 50000 | 50000 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 13500 | 13500 | 13500 | 13500 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 |
| Total por resultado | 222740 | 222740 | 222740 | 222740 | 222740 | 222740 | 222740 |
| Total del proyecto | 1,559,178 | | | | | | |

| REGLON DE GASTO | COSTO EN US\$ POR AÑO | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------|--------|--------|
| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 |
| Contratación de consultores | 185797 | 220797 | 220797 | 203297 |
| Materiales y Suministros | 73,990 | 0 | 0 | 0 |



| | | | | |
|------------------------------|---------|--------|--------|--------|
| Cursos y Seminarios | 87500 | 87500 | 87500 | 87500 |
| Consultorías Internacionales | 31500 | 0 | 31500 | 31500 |
| Gastos Generales | 52500 | 52500 | 52500 | 52500 |
| Total por año | 431287 | 360797 | 392297 | 374797 |
| Total por proyecto | 1559178 | | | |

ANÁLISIS DE LOS COSTOS RECURRENTE (SUSTENTABILIDAD)

Las actividades consignadas en el presupuesto son todas de inversión. Al concluir el proyecto los gastos recurrentes de mantenimiento serán asumidos por BIREME y se limitarán a:

- a. Mantenimiento de un Web Site con mayor capacidad.
- b. La contratación de un consultor permanente que asumirá las tareas recurrentes derivadas de proyecto.

COMPROMISOS DEL PAÍS ANFITRIÓN

Los países se comprometen a través de las instituciones que conformarán las redes de colaboración a dedicar horas/recurso humano al mantenimiento de los contactos y actualización de las bases de datos.

ASPECTOS DESCONOCIDOS Y POSIBLE NECESIDAD DE OTROS ESTUDIOS

El proyecto se inicia con una serie de estudios que conformarán la línea de base del proyecto. El Proyecto considera una evaluación de medio término al finalizar el segundo año de implementación del proyecto. Esta será el fundamento para su reorientación en los últimos dos años de implementación.

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

La BVS opera ya con recursos y presupuesto regular de BIREME. El Proyecto de fortalecimiento contará con un coordinador que dependerá técnicamente de las decisiones emanadas del Directorio. Administrativamente el Coordinador será el responsable de la ejecución del Proyecto y técnicamente deberá dar cuenta al Directorio por el cumplimiento de los resultados.

El Coordinador apoyará su gestión en dos figuras:

- a. **Consultores temporales:** Serán contratados de acuerdo a las demandas que plantee el Proyecto en sus distintas fases.
- b. **Instituciones colaboradoras:** Se establecerán redes de instituciones colaboradoras para las áreas de intervención citadas que así lo demanden.



El Proyecto preve la creación de un Consejo Técnico de la BVS cuyo papel es asegurar la participación activa e equitativa de todas las instituciones interesadas en la construcción de la BVS. Además, el Consejo establece orientaciones, estrategias y criterios para la operación de la BVS de acuerdo con las prioridades y condiciones nacionales.

Una lista de discusión será el principal mecanismo de comunicación entre las instituciones responsables por la consolidación de la BVS - Mercosur. La comunicación pública sobre los avances en el desarrollo de la BVS-Mercosur se hará a través de una página creada con esa finalidad.

SUSTENTABILIDAD ORGANIZATIVA Y FINANCIERA

La estructura administrativa del proyecto es mínima y no sustituye las actividades que BIREME ya realiza. Las acciones incluidas en el Proyecto son todas de inversión, no habiéndose destinado recursos para el financiamiento de tareas recurrentes.

Al finalizar el Proyecto la mayor parte de tareas serán asumidas por redes de instituciones colaboradoras que se espera que operen con autonomía y autosuficiencia. Se estima que el incremento de las tareas de BIREME, como consecuencia de este Proyecto demandará del apoyo permanente de un consultor adicional. La creación de esta plaza al finalizar el proyecto constituye un compromiso de BIREME/OPS.

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO, PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EVALUACIÓN

Tomado como base el presente proyecto, el coordinador elaborará, con el apoyo técnico del Consejo Técnico un plan anual. Este será sometido al Directorio para su aprobación. Una vez aprobado el plan se constituirá en instrumento de ejecución presupuestaria, no requiriendo aprobaciones posteriores del directorio. Los informes de evaluación serán presentados al directorio un mes después de concluido el período de ejecución presupuestaria.

INFORMES FINANCIEROS Y AUDITORIA

Los informes financieros y de auditoría serán presentados al directorio un mes después de concluido cada período anual de ejecución presupuestaria.

A demanda de cualquiera de las partes puede ser realizada una auditoría externa del Proyecto. La conformación del equipo de auditoría/evaluación será acordada por el Directorio.

PLAN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

El Proyecto será ejecutado en un período de 4 años, plazo durante el cual se cumplirá con las siguientes fases:



- a. **Recolección Información de Base:** Incluye la identificación de la información necesaria para cada una de las áreas de intervención del Proyecto, la formulación de instrumentos para la recolección de la información y la consulta electrónica y/o la vista presencial para la recopilación de información de base. En el mismo proceso se reclutarán y establecerán compromisos con las instituciones que conformarán las redes que este Proyecto promueve.
- b. **Informatización y Articulación de Redes:** La información recopilada en este primer acercamiento con las instituciones colaboradoras será trasladada a formatos electrónicos para su publicación en el Web Site de la BVS. Sin embargo, la mayor parte de la información que las distintas áreas de intervención demandan sólo estará disponible mediante la colaboración de las instituciones que han adquirido compromisos con la red y el Proyecto. Es responsabilidad del Proyecto reforzar los compromisos adquiridos, apoyar técnicamente a las instituciones colaboradoras y crear la infraestructura electrónica en la BVS para que la información recopilada sea organizada y difundida.
- c. **Promoción y Mercadeo:** La información recopilada y organizada y los nuevos servicios creados deben ser puestos a disposición de los potenciales usuarios. Para ello se utilizarán diversos mecanismos de promoción y mercadeo incluyendo el mismo Web Site de la BVS, posters, planfletos y reuniones presenciales.
- d. **Evaluación:** La evaluación de desempeño del Proyecto tendrá en cuenta el grado de utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Una evaluación a ser efectuada al concluir el segundo año del Proyecto contrastará sus resultados con los del estudio de base efectuado al iniciar el Proyecto, de forma que los indicadores utilizados en ambos ejercicios deben permitir establecer el avance en el logro de las metas propuestas.
- e. **Reorientación:** De los resultados de esta evaluación intermedia derivará una reorientación estratégica que se reflejará en los últimos dos planes anuales que se formulen. Los planes anuales y las subsecuentes evaluaciones deberán considerar las recomendaciones de la evaluación intermedia, que a diferencia de las evaluaciones programadas al final de los periodos presupuestarios, tendrán un carácter más estratégico.
- f. **Autosostenibilidad y Transferencia:** El último plan anual que se formule debe incluir el diseño de mecanismos para transferir de forma integral las metodologías y *Know-how* a BIREME y a todas las instituciones colaboradoras en este proyecto. Las redes de colaboradores deben estar, antes de finalizar el Proyecto en total capacidad de conducir técnicamente las distintas áreas de intervención descritas. BIREME, por su parte habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.



ANEXOS

B. ESQUEMA DE MARCO LÓGICO

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|---|--|---|--|
| F I N | Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica. | Población de menores ingresos residente en los países del Mercosur con un incremento de un 20% de la expectativa de vida al nacer para el año 2004 en relación al año 2000 | Registros de estadísticas vitales de los países del Mercosur | Otros sectores económicos y sociales no sufren deterioro en su desempeño |
| P R O P O S I T O | Fortalecer la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como herramienta fundamental para alcanzar los objetivos de DECIDES y como plataforma tecnológica de los proyectos que apoya | Biblioteca Virtual de la Salud con un 50% de incremento en el número de usuarios (consultas) para el año 2004 en relación al año 2000 | Estudio de línea de base Evaluación de medio término Evaluación final | No se generan iniciativas que compiten en el mismo terreno |
| R E S U L T A D O S | 1. Ampliación del registro bibliográfico de la literatura en salud | Por lo menos 50% de la literatura en salud producida en 20 centros cooperantes registrada y a disposición de los usuarios antes de 2004 | Estudio de línea de base Evaluación de medio término Evaluación final | Centros aceptan la convocatoria y asumen los compromisos |
| | 2. Catálogos de publicaciones puestos <i>en línea</i> a disposición de los usuarios. | 10 Catálogo de publicaciones en salud disponible en el WWW para su consulta y adquisición de documentos antes de junio del 2004 | Web site de BVS | Instituciones entregan catálogos para ser publicados |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|---|--|--|--|
| | 3. Servicio cooperativo de acceso a documentos en formato electrónico ampliado | Incremento del 50% de documentos difundidos a través del SCAD antes de junio del 2004, en relación al año 2000 | Registros periódicos de BIREME | Instituciones colaboradoras aceptan compromisos de esta área de intervención |
| | 4. Sistema de publicaciones electrónicas en línea incluyendo revistas, otros textos y bases de datos ampliado. | 100 nuevas publicaciones electrónicas de revistas periódicas de los países del Mercosur incluidas en Scielo antes de junio del 2004, en relación al 2000 | Web site de BIREME | Instituciones colaboradoras aceptan compromisos de esta área de intervención |
| | 5. Consorcio cooperativo para el acceso a revistas en formato electrónico, creado y en desarrollo. | Por lo menos 15 instituciones de investigación, académicas y de servicio recibiendo publicaciones electrónicas por mecanismos cooperativos de gestión y pago | Informes de evaluación anual del proyecto. | Aceptación de propuesta por instituciones y editores de revistas |
| | 6. Información en salud diseminada de forma selectiva a distintos usuarios. | 50% de incremento en el número de usuarios beneficiados por información selectivamente diseminada por BVS para junio del 2004, en relación al 2000 | Registros de difusión de información del Proyecto/Bireme | Potenciales usuarios están interesados en recibir información por este mecanismo |
| | 7. Localizador de informaciones en Internet desarrollado y operando. | Localizador (browser) publicado en web site de BVS antes de junio del 2002 y actualizado con una periodicidad de 6 meses | Web site de BVS | Plataforma tecnológica permite su expansión. |
| A C T I V I D A D E S | 1.1 Definición de instituciones responsables del registro bibliográfico 1.2 Identificación de instituciones productoras de literatura 1.3 Revisión de criterio de selección utilizados por LILACS 1.4 Implantación de base de datos LILACS – Mercosur 1.5 Implantación del sistema de colección y envío para centros cooperantes 1.6 Fortalecimiento de centros cooperantes con infraestructura y recurso humano | Insumos/Recursos Contratación de consultores 118669.7 Materiales y Suministros 10,570 Cursos y Seminarios 50000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Informes de consultoría Evaluaciones anuales | Centros se encuentran interesados en colaboración |

| OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|---|--|---|
| <p>2.1 Inventario de instituciones dedicadas a la producción de publicaciones</p> <p>2.2 Traducción de catálogos a formato electrónico</p> <p>2.3 Publicación <i>on line</i> de catálogo de publicaciones y mecanismos de adquisición</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 118669.7</p> <p>Materiales y Suministros 10570</p> <p>Cursos y Seminarios 50000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes de consultoría</p> <p>Evaluaciones anuales</p> | <p>No existe oposición de editoriales</p> |
| <p>3.1 Identificación de nuevos centros cooperantes de SCAD</p> <p>3.2 Incorporación de centros cooperantes a red</p> <p>3.3 Apoyar el contacto y la negociación entre centros para facilitar el intercambio</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 118669.7</p> <p>Materiales y Suministros 10570</p> <p>Cursos y Seminarios 50000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes de consultoría</p> <p>Evaluaciones anuales</p> | <p>Usuarios se encuentran interesados en recibir información</p> |
| <p>4.1 Definición de instituciones participantes y establecimiento de acuerdos de cooperación</p> <p>4.2 Capacitación en la adaptación metodológica de SciELO a las instituciones participantes</p> <p>4.3 Definición de literatura y bases de datos a ser incluidas</p> <p>4.4 Desarrollo de colecciones piloto de publicaciones y bases de datos</p> <p>4.5 Desarrollo de nueva colecciones de publicaciones y bases de datos</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 118669.7</p> <p>Materiales y Suministros 10570</p> <p>Cursos y Seminarios 50000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes de consultoría</p> <p>Informes anuales</p> | <p>No habrá oposición de empresas editoriales</p> |
| <p>5.1 Encuesta de demanda y oferta de literatura</p> <p>5.2 Gestión para agregar demanda y organizar la compra de publicaciones electrónicas</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 118669.7</p> <p>Materiales y Suministros 10570</p> <p>Cursos y Seminarios 50000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes de consultoría</p> <p>Informes anuales de evaluación</p> | <p>No habrá oposición de casas comerciales</p> |
| <p>6.1 Identificación de grupos de usuarios y demandas de información</p> <p>6.2 Edición impresa y electrónica del material a ser difundido</p> <p>6.3 Difusión selectiva a usuarios por correo tradicional y electrónico</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 118669.7</p> <p>Materiales y Suministros 10570</p> <p>Cursos y Seminarios 50000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes de consultoría</p> <p>Informes anuales de evaluación</p> | <p>Difusión selectiva se convierte tempranamente en demanda espontánea de usuarios</p> |

| OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|---|---|---|
| 7.1 Definición de instituciones 7.2 Desarrollo de criterios de selección 7.3 Definición de niveles de responsabilidad 7.4 Implantación de la metodología LIS 7.5 Capacitación de profesionales 7.6 Operación regular y actualización 7.7 Comunicación en lista de discusión | Insumos/Recursos Contratación de consultores 118669.7 Materiales y Suministros 10570 Cursos y Seminarios 50000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Informes de consultoría Informes anuales de evaluación | Browser es efectivamente consultado por usuarios |



PROYECTO 2

AGENDA INTERACTIVA DE INVESTIGACION

DATOS BÁSICOS

Fecha de Preparación: 17 de Diciembre de 1999

País: Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Bolivia

Número de Proyecto: ----

Título del Proyecto: Agenda Interactiva de Investigación

Duración Estimada: 4 años

Costo Tentativo:

Contribución estimada de la OPS: ----

Contribución estimada del donante externo: US\$ 0.79 millones

Costos estimados de la contraparte:

Responsable de la preparación del perfil del proyecto: Dr. Alberto Pellegrini/ Dr. Edgar Barillas

Cargo/oficina: Coordinación del Programa de Investigación, División de Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud

I. DATOS DEL PERFIL

PROBLEMAS DE DESARROLLO QUE ABORDARÁ EL PROYECTO

Las orientaciones del desarrollo científico en salud no suelen ser el producto de un proceso amplio de consulta y análisis sobre la trascendencia social de los problemas, ni siquiera dentro de la misma comunidad científica. Esto imposibilita un desarrollo científico más amplio y retrasa las posibilidades de dar respuesta a los problemas sociales más urgentes.

El Proyecto parte del principio de que las decisiones sobre políticas en este campo deben ser construidas en el devenir propio de las interacciones entre instituciones y personas, ínter y transdisciplinariamente.

El Proyecto promoverá un proceso de discusión y consulta con miras a la formulación de políticas de C&T en salud basadas en la concertación de varios agentes para generar acuerdos en torno a una problemática común, apoyados en la legitimidad y autonomía de los diversos intereses de los participantes.

PERTINENCIA DEL PROYECTO PARA LA POLÍTICA DE SALUD DEL PAÍS ANFITRIÓN Y PARA LAS PRIORIDADES ESTABLECIDAS POR LA OPS

Los países del Mercosur consideran la ciencia y tecnología como un elemento central de sus procesos de desarrollo. Esto demanda la elaboración de agendas de investigación en distintos campos. Específicamente en salud, se requiere la definición de una agenda de investigación que fusione los intereses y posibilidades de los investigadores con las demandas y necesidades de la población.

La OPS, por su parte, ha considerado la difusión de información científica como una estrategia central de cooperación técnica. Con este proyecto la OPS estaría contribuyendo a que la producción y diseminación de información responda a las más urgentes necesidades de la población y a la construcción de una situación de salud más equitativa.

FIN DEL PROYECTO (OBJETIVO DE DESARROLLO)

Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO (OBJETIVOS INMEDIATOS)

Formulación e implantación de una agenda de investigación producto de la consulta con investigadores y pobladores de los países del Mercosur y que responda a los problemas prioritarios de salud de la población.

ESTRATEGIA DEL PROYECTO

El proyecto plantea tres estrategias fundamentales para alcanzar sus resultados:

- a. Participación ciudadana: La construcción de una agenda de investigación en salud que responda a necesidades sociales demanda de la participación ciudadana en la formulación de prioridades de investigación y en el propio diseño metodológico de la misma. La información provista por otro Proyecto de esta cartera -Ciudades Solidarias- será fuente de información valiosa para estos fines.
- b. Uso de tecnología moderna de comunicación: Para las actividades de consulta y discusión de la agenda de investigación, el proyecto se basará fundamentalmente en el uso de comunicaciones electrónicas e Internet.
- c. Aproximación entre oferta y demanda: Los resultados del proyecto se fundamentan, en buena medida, en su capacidad de articulación entre la oferta de financiamiento por parte de instituciones donantes y la demanda de los investigadores, traducida en los perfiles de proyectos formulados, así como entre las demandas de conocimiento derivadas de las necesidades de los diversos grupos sociales y la oferta de conocimiento propiciada por el proceso de investigación

DESCRIPCIÓN SUMARIA DEL PROYECTO

El Proyecto se fundamenta en el acercamiento entre la investigación, la información y las tecnologías con las necesidades y oportunidades de los países del Mercosur en el campo de la salud. Para cumplir con esto dirigirá sus esfuerzos a la formulación de una agenda interactiva para identificación de problemas prioritarios a ser superados a través de la investigación y la cooperación técnica.

Dentro de los objetivos del Proyecto figura construir y sostener una agenda subregional interactiva de investigación en salud — utilizando como soporte una página web de acceso irrestricto que incluya temas prioritarios de investigación de diversas agencia e instituciones, publicaciones recientes, investigaciones en curso y temas o problemas propuestos por las diferentes audiencias de las redes participantes de *DECIDES*.

Los contenidos de la Agenda pueden tener distintos orígenes y razones. Pueden originarse en una decisión del Estado sobre un tema considerado estratégico, pueden derivar de procesos de concertación y finalmente, sin agotar la variedad, pueden originarse por iniciativa de un grupo de investigadores, de consultores, de empresarios, de comunidades organizadas, de ONGs, de agentes públicos o cualquier mezcla entre ellos. Desde estos múltiples posibles orígenes se define un determinado campo problemático relevante y la red permite articular recursos y capacidades en función de un conjunto de propósitos, criterios, reglas, demandas específicas, que a su vez dan lugar a una serie de proyectos que pueden ser de investigación, de desarrollo, de aprendizaje sistemático, de adaptación de tecnologías, entre otros.

La publicación electrónica de perfiles de proyecto puede inducir demandas concretas para el financiamiento de proyectos que son licitados públicamente.

PARTES INTERESADAS

Como partes interesadas en el presente proyecto se mencionan:

- a. **Las agencias financieras internacionales y otros donantes:** que pueden colocar su oferta de financiamiento en el Web site y consultar el contenido de perfiles de proyecto en los que pudieran estar interesados.
- b. **La comunidad de investigadores en salud del Mercosur:** Que podrán discutir una agenda de investigación con tomadores de decisión, otros grupos de investigadores y la comunidad en general. Además el Proyecto les permitirá colocar perfiles de proyectos en el Web site y conocer la agenda de investigación de instituciones donantes.
- c. **Las instituciones participantes en redes de ciencia y tecnología:** El Proyecto permitirá que estas instituciones orienten sus esfuerzos a estudios directamente vinculados a las demandas sociales.
- d. **Los tomadores de decisiones políticas y técnicas en salud:** Que 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.

AREA GEOGRÁFICA DEL PROYECTO Y GRUPO BENEFICIARIO

El proyecto esta dirigido a los países que integran el Mercosur (Argentina, Brasil, Uruguay, Paraguay y Bolivia y Chile como asociados). Debe reconocerse, sin embargo, que al utilizarse el Internet como plataforma privilegiada para la comunicación, el número de potenciales beneficiarios del Proyecto seguramente excederá a los habitantes de esta circunscripción geográfica.

SITUACIÓN ACTUAL Y SITUACIÓN AL FINALIZAR EL PROYECTO

En materia de investigación la situación actual está marcada por la concentración de la capacidad de investigación en pocos países (y dentro de ellos a pequeños grupos de investigadores) y por la ausencia de agendas de investigación construidas con miras a responder problemas de mayor relevancia y trascendencia social.

Al finalizar el Proyecto se contará con un Web Site como un espacio interactivo y de consulta, con miras a apoyar la formulación de políticas de ciencia y tecnología, la definición de prioridades y la planificación y seguimiento de actividades de investigación. Incluye, entre otros elementos, las prioridades de diversas agencias e instituciones, investigaciones en curso, propuestas de proyecto, oportunidades de financiamiento de investigaciones y listas de discusión donde se hacen preguntas y se plantean eventuales problemas a investigar.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Ninguna.

OTROS DONANTES O PROGRAMAS EN EL MISMO CAMPO

Recientemente el Banco Mundial ha lanzado por Internet una suerte de concurso de ideas innovadoras para superar la pobreza. La iniciativa, sin embargo, no conduce a la conformación de una agenda de investigación y no esta especialmente dirigida a salud.

SUPUESTOS Y RIESGOS (FACTORES EXTERNOS)

Donantes e investigadores muestran, alternativamente, el interés de publicar sus ofertas y perfiles (respectivamente) utilizando otros canales.

ESQUEMA DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El costo total del financiamiento externo requerido para el Proyecto en sus cuatro años de operación asciende a US\$ 0.79 millones. Este costo es compartido de forma equivalente entre los distintos resultados que el Proyecto alcanzará (como se muestra en el siguiente cuadro). Los costos varían de acuerdo a las distintas fases de implementación como se muestra en seguidamente.

| Reglón de Gasto | COSTO US\$ POR RESULTADO | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 |
| Contratación de consultores | 164441 | 164441 | 164441 |
| Materiales y Suministros | 8570 | 8570 | 8570 |
| Cursos y Seminarios | 50000 | 50000 | 50000 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 30000 | 30000 | 30000 |
| Total por resultado | 266512 | 266513 | 266514 |
| Total Proyecto | 799539.53 | | |

| REGLON DE GASTO | COSTO US\$ POR AÑO | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 |
| Contratación de consultores | 113956 | 128956 | 128956 | 121456 |
| Materiales y Suministros | 25,710 | 0 | 0 | 0 |
| Cursos y Seminarios | 37500 | 37500 | 37500 | 37500 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 0 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 22500 | 22500 | 22500 | 22500 |
| Total por año | 213166 | 188956 | 202456 | 194956 |
| Total Proyecto | 799534 | | | |

ANÁLISIS DE LOS COSTOS RECURRENTE (SUSTENTABILIDAD)

Las actividades consignadas en el presupuesto son todas de inversión. Al concluir el proyecto los gastos recurrentes de mantenimiento serán asumidos por BIREME y se limitarán al mantenimiento de Web Site con mayor capacidad y a la dedicación de horas/consultor a coordinar o facilitar la comunicación con los miembros de la red.

COMPROMISOS DEL PAÍS ANFITRIÓN

Los países se comprometen a través de las instituciones que conformarán las redes de colaboración a dedicar horas/recurso humano al mantenimiento de los contactos y actualización de las bases de datos.

ASPECTOS DESCONOCIDOS Y POSIBLE NECESIDAD DE OTROS ESTUDIOS

El proyecto se inicia con una serie de estudios que conformarán la línea de base del Proyecto. El Proyecto considera una evaluación de medio término al finalizar el segundo año de implementación. Esta será el fundamento para su reorientación en los últimos dos años de ejecución.

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

El Proyecto contará con un coordinador que dependerá técnicamente de las decisiones emanadas del directorio. Administrativamente el coordinador será responsable de la ejecución del Proyecto y técnicamente deberá dar cuenta al Directorio por el cumplimiento de los resultados.

EL COORDINADOR APOYARÁ SU GESTIÓN EN DOS FIGURAS:

- c. **Consultores temporales:** Serán contratados de acuerdo a las demandas que plantee el Proyecto en sus distintas fases.
- d. **Instituciones colaboradoras:** Se establecerán redes de instituciones colaboradoras para las áreas de intervención citadas que así lo demanden.

El Proyecto propone que se forme un Consejo Técnico de la Agenda cuyo papel es asegurar la participación activa e equitativa de todas las instituciones interesadas en la construcción de la Agenda. Además, el Consejo establece orientaciones, estrategias y criterios para la operación de la Agenda Interactiva de acuerdo con las prioridades y condiciones nacionales.

Una lista de discusión será el principal mecanismo de comunicación entre las instituciones responsables por la consolidación de la Agenda - Mercosur. La comunicación pública sobre los avances en el desarrollo de la Agenda se hará a través de una página creada con esa finalidad.

SUSTENTABILIDAD ORGANIZATIVA Y FINANCIERA

La estructura administrativa del proyecto es mínima y no sustituye las actividades que BIREME ya realiza. Las acciones incluidas en el Proyecto son todas de inversión, no habiéndose destinado recursos para el financiamiento de tareas recurrentes.

Al finalizar el Proyecto la mayor parte de tareas serán asumidas por redes de instituciones colaboradoras que se espera que operen con autonomía y autosuficiencia. Se estima que el incremento de las tareas de BIREME, como consecuencia de este Proyecto demandará del apoyo permanente de un consultor adicional. La creación de esta plaza al finalizar el proyecto constituye un compromiso de BIREME/OPS.

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO, PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EVALUACIÓN

Tomado como base el presente proyecto, el coordinador elaborará, con el apoyo técnico del Consejo Técnico un plan anual. Este será sometido al Directorio para su aprobación. Una vez aprobado el plan se constituirá en instrumento de ejecución presupuestaria, no requiriendo aprobaciones posteriores del directorio. Los informes de evaluación serán presentados al directorio un mes después de concluido el período de ejecución presupuestaria.

Se propone, además, una evaluación de medio término que orientará el tercero y cuarto plan anual.

INFORMES FINANCIEROS Y AUDITORIA

Los informes financieros y de auditoría serán presentados al directorio un mes después de concluido cada período anual de ejecución presupuestaria.

A demanda de cualquiera de las partes puede ser realizada una auditoría externa del Proyecto. La conformación del equipo de auditoría/evaluación será acordada por el Directorio.

PLAN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

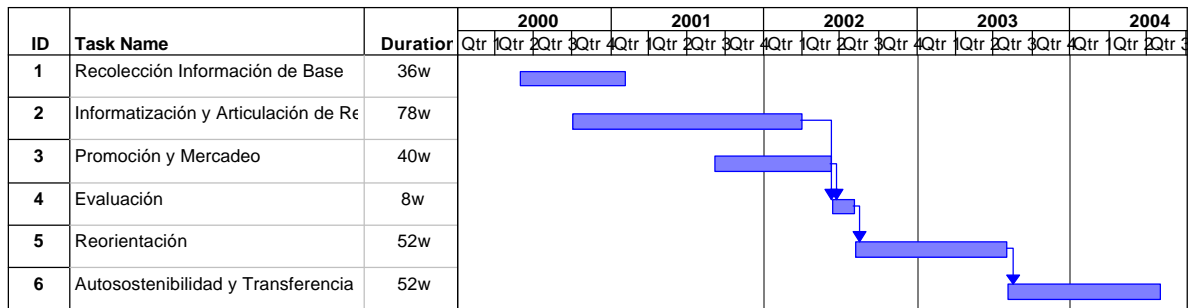
El proyecto será ejecutado en un período de 4 años, plazo durante el cual se cumplirá con las siguientes fases:

- a. **Recolección Información de Base:** Incluye la identificación de la información necesaria para cada una de las áreas de intervención del Proyecto, la formulación de instrumentos para la recolección de la información y la consulta electrónica y/o la vista presencial para la recopilación de información de base. En el mismo proceso se reclutarán y establecerán compromisos con las instituciones que conformarán las redes que este Proyecto promueve.
- b. **Informatización y Articulación de Redes:** La información recopilada en este primer acercamiento con las instituciones colaboradoras será trasladada a formatos electrónicos para su publicación en el Web Site de la BVS. La mayor parte de la información que las distintas áreas de intervención demandan sólo estará disponible mediante la colaboración de las instituciones que han adquirido compromisos con la red y el Proyecto. Es responsabilidad del Proyecto reforzar los compromisos adquiridos, apoyara técnicamente a las instituciones colaboradoras y crear la infraestructura electrónica en la BVS para que la información recopilada sea organizada y difundida.
- c. **Promoción y Mercadeo:** La información recopilada y organizada y los nuevos servicios creados deben ser puestos a disposición de los potenciales usuarios. Para ello se utilizarán diversos mecanismos de promoción y mercadeo incluyendo el mismos Web Site, posters y planfletos.
- d. **Evaluación:** La evaluación de desempeño del Proyecto tendrá en cuenta el grado de utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Una evaluación a ser efectuada al concluir el segundo año del Proyecto contrastará sus resultados con los del estudio de base efectuado al iniciar el Proyecto, de forma que los indicadores utilizados en ambos ejercicios deben permitir establecer el avance en el logro de las metas propuestas.
- e. **Reorientación:** De los resultados de esta evaluación intermedia derivará una reorientación estratégica que se reflejará en los últimos dos planes anuales que se formulen. Los planes anuales y las subsecuentes evaluaciones deberán considerar las

recomendaciones de la evaluación intermedia, que a diferencia de las evaluaciones programadas al final de los periodos presupuestarios, tendrán un carácter más estratégico.

- f. **Autosostenibilidad y Transferencia:** El último plan anual que se formule debe incluir el diseño de mecanismos para transferir de forma integral las metodologías y Know-how a BIREME y a todas las instituciones colaboradoras en este proyecto. Las redes de colaboradores deben estar, antes de finalizar el Proyecto en total capacidad de conducir técnicamente las distintas áreas de intervención descritas. BIREME, por su parte habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.

El cronograma tentativo de las distintas fases se presenta en el siguiente gráfico:





I. ANEXO:

A. Esquema de Marco Lógico

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|----------------------------|---|--|---|---|
| F I N | Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica. | Población de menores ingresos residente en los países del Mercosur con un incremento de un 20% de la expectativa de vida al nacer para el año 2004 en relación al año 2000 | Registros de estadísticas vitales de los países del Mercosur | Otros sectores económicos y sociales no sufren deterioro en su desempeño |
| P R O P O S I T O | Formulación e impulso a una agenda de investigación producto de la consulta con investigadores y pobladores de los países del Mercosur y que responda a los problemas prioritarios de salud de la población. | Agenda de investigación disponible en el Web site de la BVS antes de junio del 2002 | Web site de la BVS | Agenda producto de la consulta es respaldada y promovida por los actores involucrados |
| R E S U L T A D O S | 1. Identificación de problemas de investigación y oportunidades locales e internacionales de financiamiento de los proyectos | Publicación electrónica de áreas de investigación prioritarias y ofertas de financiamiento antes de junio del 2002 | Web site BVS | Se logra acuerdo de agenda entre instituciones participantes |
| | 2. Investigaciones en curso apoyadas por red de investigadores | 50 Investigaciones en curso sometidas a análisis y discusión por red de investigadores antes de junio del 2002 | Consulta con investigadores Reconocimientos y agradecimientos incluidos en publicaciones | Solicitud de apoyo a discusión de investigaciones en curso es apoyada por la red. |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|---|---|---|---|
| | 3. Publicación electrónica de áreas de investigación prioritarias y ofertas de financiamiento | 5 Estudios científicos apoyados por el proyecto editados y publicados en revistas internacionales o regionales antes de junio del 2002 y 15 antes de junio del 2004 | Web site Reconocimientos y agradecimientos incluidos en publicaciones | Solicitud de apoyo a discusión de investigaciones en curso es apoyada por la red. |
| A C T I V I D A D E S | 1.1 Actualización y publicación de agendas de investigación de organismos nacionales internacionales | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 857C Cursos y Seminarios 5000C Consultorías Internacionales 1350C Gastos Generales 3000C | Web site de la BVS | Se logra acuerdo de agenda entre instituciones participantes |
| | 1.2 Publicación y actualización de ofertas de financiamiento de proyectos de investigación | | | |
| | 1.3 Publicación de convocatorias a concursos de investigación | | | |
| | 1.4 Promoción de foros de discusión sobre áreas prioritarias en investigación en salud en los países del Mercosur. | | | |
| | 1.5 Publicación electrónica de directorio de instituciones o agencias que apoyan proyectos de investigación | | | |
| | 1.6 Publicación electrónica de perfiles de proyectos de investigación en busca de financiamiento nacional o internacional | | | |
| | 2.1 Organización de grupos de discusión sobre problemas y preguntas en investigación | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 857C Cursos y Seminarios 5000C Consultorías Internacionales 1350C Gastos Generales 3000C | Web site de la BVS Estudio de línea de base Evaluación de medio término | Solicitud de apoyo a discusión de investigaciones en curso es apoyada por la red. |
| | 2.2 Acceso a material bibliográfico sobre metodología de investigación | | | |
| | 2.3 Publicación de resultados preliminares de investigaciones | | | |
| | 2.4 Organización de foros de discusión sobre investigaciones en curso | | | |
| 2.5 Capacitación y respaldo a coordinadores de redes | | | | |
| 2.6 Base de datos sobre investigaciones en curso | | | | |
| 3.1 Difusión de requerimientos para publicación revistas internacionales | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 857C Cursos y Seminarios 5000C Consultorías Internacionales 1350C Gastos Generales 3000C | Web site BVS Estudio de línea de base Evaluación de medio término | Solicitud de apoyo a discusión de investigaciones en curso es apoyada por la red. | |
| 3.2 Establecimiento de relaciones entre investigadores y editores | | | | |



PROYECTO 3

RED DE INTERCAMBIO DE INVESTIGADORES

DATOS BÁSICOS

Fecha de Preparación: 17 de Diciembre de 1999

País: Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Bolivia

Número de Proyecto: ----

Título del Proyecto: Red de Intercambio de Investigadores

Duración Estimada: 4 años

Costo Tentativo:

Contribución estimada de la OPS: ----

Contribución estimada del donante externo: US\$ 1.18 millones

Costos estimados de la contraparte:

Responsable de la preparación del perfil del proyecto: Dr. Alberto Pellegrini/ Dr. Edgar Barillas

Cargo/oficina: Coordinación del Programa de Investigación, División de Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud

I. DATOS DEL PERFIL

PROBLEMAS DE DESARROLLO QUE ABORDARÁ EL PROYECTO

La competencia en los mercados internacionales y el bienestar de la población, en términos generales, depende cada vez más del valor intelectual que se agrega al proceso productivo. Es por ello que la formación de investigadores tiene un papel central en el esfuerzo por alcanzar ventajas competitivas en los mercados y mejores niveles de salud.

El alto nivel de especialización que demanda la formación de investigadores en salud la convierte en una tarea que no puede ser asumida de forma aislada por un país en particular. Por otra parte, varios países de la región se han especializado en áreas científico-técnicas para las que se ha alcanzado ya un elevado nivel de excelencia.

Fundamentado en estos principios, este Proyecto plantea distintas modalidades de comunicación e intercambio entre países del Mercosur como una estrategia para mejorar la capacidad técnica, tanto del país que envía como del que recibe investigadores en formación.

PERTINENCIA DEL PROYECTO PARA LA POLÍTICA DE SALUD DEL PAÍS ANFITRIÓN Y PARA LAS PRIORIDADES ESTABLECIDAS POR LA OPS

El desarrollo de la ciencia y tecnología constituye una estrategia central de competitividad internacional de los países del Mercosur. Por ello, la formación de investigadores en distintas áreas constituye una prioridad.

La OPS, por su parte, ha apoyado desde hace varios años la formación de investigadores en instituciones fuera de los países de origen o de la subregión. A medida que las capacidades nacionales se han ido mejorando y especializando en distintos países de la región se hace necesario promover como estrategia de cooperación, un proceso de intercambio en beneficio de la consolidación de los centros de formación y del desarrollo científico de los países vecinos.

FIN DEL PROYECTO (OBJETIVO DE DESARROLLO)

Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO (OBJETIVOS INMEDIATOS)

Incrementar la formación y actualización de investigadores en salud a través de mecanismos de colaboración e intercambio entre los países del Mercosur.

ESTRATEGIA DEL PROYECTO

- a. **Promoción de la especialización:** A través del intercambio para la formación se espera promover la especialización de centros de formación que ya cuentan con un alto nivel de excelencia técnica.

- b. **Reconocimiento de beneficio mutuo:** Se promoverá el reconocimiento, por parte de los países, que los intercambios benefician a los dos países involucrados en el intercambio. Este reconocimiento hará el proceso sostenible en el largo plazo.
- c. **Promoción del regionalismo:** El intercambio de investigadores de los países del Mercosur estrecha las relaciones entre países contribuyendo a fortalecer la cooperación entre ellos para la solución de problemas comunes

DESCRIPCIÓN SUMARIA DEL PROYECTO

El Proyecto incrementará el intercambio de investigadores en áreas relevantes para la salud pública de la Región mediante el establecimiento de redes de cooperación entre instituciones científicas de los países del Mercosur. Estas redes generarán las condiciones para que miembros de una red actual o potencial puedan pasar un tiempo realizando prácticas profesionales en otra institución que forma parte de la red o que es un centro de referencia para el área en consideración.

El Proyecto considera también el desarrollo de cursos de educación a distancia y/o semi-presenciales y de proyectos conjuntos. El aprendizaje y el trabajo conjunto en grupos tiende a generar vínculos estables, facilitando la sostenibilidad de las interacciones.

La implementación de estas áreas de intervención demanda previamente el desarrollo de investigaciones para detectar necesidades educacionales y para la adaptación de nuevas tecnologías adecuadas a esas necesidades.

PARTES INTERESADAS

- a. **Instituciones de formación y capacitación de investigadores:** Se benefician de las experiencias aportadas por estudiantes provenientes de países vecinos.
- b. **Docentes de las instituciones formadoras:** Apoyarán la implementación de cursos a distancia y se beneficiarán del intercambio entre docentes.
- c. **Estudiantes:** Podrán iniciar o complementar sus programas de formación en centros de alta excelencia académica.

AREA GEOGRÁFICA DEL PROYECTO Y GRUPO BENEFICIARIO

El proyecto está dirigido a los países que integran el Mercosur (Argentina, Brasil, Uruguay, Paraguay, Bolivia y Chile). Debe reconocerse, sin embargo que al utilizarse el Internet como plataforma privilegiada para la comunicación, el número de potenciales beneficiarios del proyecto seguramente excederá a los habitantes de esta circunscripción geográfica. Además, para el caso particular de este proyecto, el intercambio considera: estudiantes del Mercosur, visitando otros países de América Latina y otros en el mundo; y la promoción mundial de los centros de formación del Mercosur, lo que implica la potencialidad de ser receptores internacionales.

SITUACIÓN ACTUAL Y SITUACIÓN AL FINALIZAR EL PROYECTO

Varios países del Mercosur cuentan con áreas especializadas para la formación de investigadores. La oferta de investigación, sin embargo, está orientada a la demanda local restringiendo las posibilidades de desarrollo del propio centro de formación y del crecimiento

científico técnico de los países vecinos. Los cursos especializados están igualmente restringidos al país y hay un escaso o nulo intercambio de profesores.

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 para 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.

El Proyecto creará una plataforma virtual de comunicación e interacción entre instituciones y programas de formación de investigadores y entre grupos o inversiones individuales de los países del MERCOSUR, que tiene como finalidad última el facilitar y promover intercambio científico de investigadores, la colaboración entre programas de formación y el desarrollo cooperativo de modalidades de enseñanza para investigadores.

Al finalizar el Proyecto se habrá articulado una red de intercambio que promueve la especialización temática de distintos centros de investigación y la formación de investigadores de la región con un alto nivel de excelencia.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Ninguna

OTROS DONANTES O PROGRAMAS EN EL MISMO CAMPO

Ninguno

SUPUESTOS Y RIESGOS (FACTORES EXTERNOS)

Los programas no identifican los beneficios del intercambio y deciden no formar parte de la red de colaboración.

ESQUEMA DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El costo total del financiamiento externo requerido para el Proyecto en sus cuatro años de operación asciende a US\$ 1.18 millones. Este costo es compartido de forma equivalente entre los distintos resultados que el Proyecto alcanzará (como se muestra en el siguiente cuadro). Los costos varían de acuerdo a las distintas fases de implementación como se muestra seguidamente.

| RENGLONES DE GASTO | COSTO POR RESULTADO EN US\$ | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Contratación de consultores | 144441 | 144441 | 144441 | 144441 |
| Materiales y Suministros | 8570 | 8570 | 8570 | 58570 |
| Cursos y Seminarios | 86000 | 86000 | 86000 | 86000 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 13500 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 |
| | | | | |
| Total por resultado | 282511 | 282511 | 282511 | 332511 |
| Total proyecto | 1180045 | | | |

| REGLON DE GASTO | COSTO POR AÑO EN US\$ | | | |
|------------------------------|-----------------------|--------|--------|--------|
| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 |
| Contratación de consultores | 131941 | 151941 | 151941 | 141941 |
| Materiales y Suministros | 84280 | 0 | 0 | 0 |
| Cursos y Seminarios | 86000 | 86000 | 86000 | 86000 |
| Consultorías Internacionales | 18000 | 0 | 18000 | 18000 |
| Gastos Generales | 30000 | 30000 | 30000 | 30000 |
| Total por año | 350221 | 267941 | 285941 | 275941 |
| Total proyecto | 1180045 | | | |

ANÁLISIS DE LOS COSTOS RECURRENTE (SUSTENTABILIDAD)

Las actividades consignadas en el presupuesto son todas de inversión. Al concluir el Proyecto los gastos recurrentes de mantenimiento serán asumidos por BIREME y se limitarán al mantenimiento de Web Site con mayor capacidad y a la dedicación de horas/consultor a coordinar o facilitar la comunicación con los miembros de la red.

COMPROMISOS DEL PAÍS ANFITRIÓN

Los países se comprometen a través de las instituciones que conformarán las redes de colaboración a dedicar horas/recurso humano al mantenimiento de los contactos y actualización de las bases de datos.

El Proyecto tratará de hacer explícitas y estables las relaciones de intercambio entre países. Para el caso particular de este Proyecto el país anfitrión se compromete a respetar los acuerdos en el marco de los convenios bilaterales o multilaterales de intercambio.

ASPECTOS DESCONOCIDOS Y POSIBLE NECESIDAD DE OTROS ESTUDIOS

El proyecto se inicia con una serie de estudios que conformarán la línea de base del proyecto. El Proyecto considera una evaluación de medio término al finalizar el segundo año de implementación del proyecto. Esta será el fundamento para su reorientación en los últimos dos años de implementación.

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

El Proyecto contará con un Coordinador que dependerá técnicamente de las decisiones emanadas del Directorio. Administrativamente el Coordinador será responsable de la ejecución del Proyecto y técnicamente deberá dar cuenta al Directorio por el cumplimiento de los resultados.

EL COORDINADOR APOYARÁ SU GESTIÓN EN DOS FIGURAS:

- e. **Consultores temporales:** Serán contratados de acuerdo a las demandas que plantee el Proyecto en sus distintas fases.

- f. **Instituciones colaboradoras:** Se establecerán redes de instituciones colaboradoras para las áreas de intervención citadas que así lo demanden.

El Proyecto propone que se forme un Consejo Técnico de la REDIISAL cuyo papel es asegurar la participación activa e equitativa de todas las instituciones interesadas en el intercambio para la formación de investigadores. Además, el Consejo establece orientaciones, estrategias y criterios para la operación de REDIISAL de acuerdo con las prioridades y condiciones nacionales.

Una lista de discusión será el principal mecanismo de comunicación entre las instituciones responsables por la consolidación de REDIISAL - Mercosur. La comunicación pública sobre los avances en el desarrollo del Proyecto se hará a través de una página creada con esa finalidad.

SUSTENTABILIDAD ORGANIZATIVA Y FINANCIERA

La estructura administrativa del proyecto es mínima y no sustituye las actividades que BIREME o los institutos de investigación ya realizan. Las acciones incluidas en el Proyecto son todas de inversión, no habiéndose destinado recursos para el financiamiento de tareas recurrentes.

Al finalizar el Proyecto la mayor parte de tareas serán asumidas por redes de instituciones colaboradoras que se espera que operen con autonomía y autosuficiencia. Se estima que el incremento de las tareas de BIREME, como consecuencia de este Proyecto demandará del apoyo permanente de un consultor adicional. La creación de esta plaza al finalizar el proyecto constituye un compromiso de BIREME/OPS.

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO, PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EVALUACIÓN

Tomado como base el presente proyecto, el coordinador elaborará, con el apoyo técnico del Consejo Técnico un plan anual. Este será sometido al Directorio para su aprobación. Una vez aprobado el plan se constituirá en instrumento de ejecución presupuestaria, no requiriendo aprobaciones posteriores del Directorio. Los informes de evaluación serán presentados al directorio un mes después de concluido el período de ejecución presupuestaria.

Se propone, además, una evaluación de medio término que orientará el tercero y cuarto plan anual.

INFORMES FINANCIEROS Y AUDITORIA

Los informes financieros y de auditoría serán presentados al directorio un mes después de concluido cada período anual de ejecución presupuestaria.

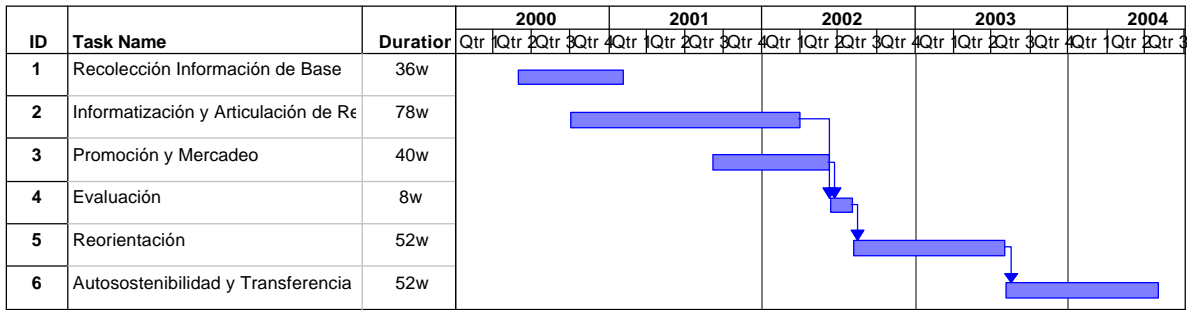
A demanda de cualquiera de las partes puede ser realizada una auditoría externa del Proyecto. La conformación del equipo de auditoría/evaluación será acordada por el Directorio.

PLAN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto será ejecutado en un período de 4 años, plazo durante el cual se cumplirá con las siguientes fases:

- a. **Recolección Información de Base:** Incluye la identificación de la información necesaria para cada una de las áreas de intervención del Proyecto, la formulación de instrumentos para la recolección de la información y la consulta electrónica y/o la vista presencial para la recopilación de información de base. En el mismo proceso se reclutarán y establecerán compromisos con las instituciones que conformarán las redes que este Proyecto promueve.
- b. **Informatización y Articulación de Redes:** La información recopilada en este primer acercamiento con las instituciones colaboradoras será trasladada a formatos electrónicos para su publicación en el Web Site de la BVS. La mayor parte de la información que las distintas áreas de intervención demandan sólo estará disponible mediante la colaboración de las instituciones que han adquirido compromisos con la red y el Proyecto. Es responsabilidad del Proyecto reforzar los compromisos adquiridos, apoyar técnicamente a las instituciones colaboradoras y crear la infraestructura electrónica en el la BVS para que la información recopilada sea organizada y difundida.
- c. **Promoción y Mercadeo:** La información recopilada y organizada y los nuevos servicios creados deben ser puestos a disposición de los potenciales usuarios. Para ello se utilizarán diversos mecanismos de promoción y mercadeo incluyendo el mismo Web Site, posters y planfletos.
- d. **Evaluación:** La evaluación de desempeño del Proyecto tendrá en cuenta el grado de utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Una evaluación a ser efectuada al concluir el segundo año del Proyecto contrastará sus resultados con los del estudio de base efectuado al iniciar el Proyecto, de forma que los indicadores utilizados en ambos ejercicios deben permitir establecer el avance en el logro de las metas propuestas.
- e. **Reorientación:** De los resultados de esta evaluación intermedia derivará una reorientación estratégica que se reflejará en los últimos dos planes anuales que se formulen. Los planes anuales y las subsecuentes evaluaciones deberán considerar las recomendaciones de la evaluación intermedia, que a diferencia de las evaluaciones programadas al final de los periodos presupuestarios, tendrán un carácter más estratégico.
- f. **Autosostenibilidad y Transferencia:** El último plan anual que se formule debe incluir el diseño de mecanismos para transferir de forma integral las metodologías y Know-how a BIREME y a todas las instituciones colaboradoras en este proyecto. Las redes de colaboradores deben estar, antes de finalizar el Proyecto en total capacidad de conducir técnicamente las distintas áreas de intervención descritas. BIREME, por su parte habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.

El cronograma tentativo de las distintas fases se presenta en el siguiente gráfico:





ANEXOS
Esquema de Marco Lógico

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|---|--|---|--|
| F I N | Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica. | Población de menores ingresos residente en los países del Mercosur con un incremento de un 20% de la expectativa de vida al nacer para el año 2004 en relación al año 2000 | Registros de estadísticas vitales de los países del Mercosur | Otros sectores económicos y sociales no sufren deterioro en su desempeño |
| P R O P O S I T O | Incrementar la formación y actualización de investigadores en salud a través de mecanismos de colaboración e intercambio entre los países del MERCOSUR | Por lo menos 50 investigadores en programas de intercambio facilitados por la red antes de junio de 2004 | Informes de instituciones colaboradoras de la red Evaluaciones periódicas Evaluación de medio término | Centros de investigación reconocen los beneficios mutuos del intercambio |
| R E S U L T A D O S | 1. Organización y operación de un sistema informativo en línea sobre las ofertas de financiamiento y las diversas oportunidades para la formación y actualización de los investigadores en salud | Información sobre ofertas de financiamientos para formación y actualización publicadas en el web site antes de Junio del 2002 | Web site de la BVS | Oferta de intercambio es estable en el tiempo |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|---|
| | 2. Creación y desarrollo de una red virtual de programa de doctorado y post-doctorado en salud para facilitar el intercambio de estudiantes y docentes. | Por lo menos 30 estudiantes favorecidos por el programa de intercambio antes de junio del 2002, y 60 antes de junio del 2004 | Informes de instituciones colaboradoras de la red. Evaluaciones anuales Evaluación de medio término y final | Centros de investigación reconocen los beneficios mutuos del intercambio |
| | 3. Implementación de un circuito cooperativo de programas virtuales de enseñanza a distancia par a la red de programas de doctorado y post-doctorado. | Por lo menos 2 cursos y seminarios impartidos antes de junio del 2002 y 10 antes del junio del 2004 | Informes de instituciones colaboradoras de la red. Evaluaciones anuales Evaluación de medio término y final | Instituciones reconocen los beneficios de la cooperación Cuentan con infraestructura de comunicaciones |
| | 4. Creación de un consorcio entre programas de doctorado para el acceso On line de textos y publicaciones electrónicas. | Por lo menos 20 textos completos publicados electrónicamente antes de junio del 2002 y 40 antes de junio del 2004 | Web site del BVS | Instituciones cuentan con renglones presupuestarios dedicados a estos fines |
| A C T I V I D A D E S | 1.1 Estudio sobre oportunidades de formación y financiamiento 1.2 Evaluación de cursos y programas de formación 1.3 Traslado de información a formato electrónico 1.4 Promoción para su uso | Insumos/Recursos Contratación de consultores 144441 Materiales y Suministros 8570 Cursos y Seminarios 86000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Estudio de línea basal Web site de la BVS | Oferta de intercambio es estable en el tiempo |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|--|
| | <p>2.1 Estudio de cursos , programas de formación y eventos</p> <p>2.2 Promoción de la comunicación ente programas y establecimiento de convenios bilaterales</p> <p>2.3 Publicación electrónica de cursos y seminarios, cursos cortos y noticias sobre cursos eventos y congresos</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 144441</p> <p>Materiales y Suministros 8570</p> <p>Cursos y Seminarios 86000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Informes periódicos de evaluación</p> <p>Web Site de la BVS</p> | <p>Centros de investigación reconocen los beneficios mutuos del intercambio</p> |
| | <p>3.1 Evaluación de las potencialidades y necesidades de los programas</p> <p>3.2 Desarrollo de cursos y seminarios a distancia conducidos de forma colaborativa por la red</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 144441</p> <p>Materiales y Suministros 8570</p> <p>Cursos y Seminarios 86000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Estudios de línea basal</p> <p>Informes de evaluación</p> <p>Evaluación de medio término</p> | <p>Instituciones reconocen los beneficios de la cooperación</p> <p>Cuentan con infraestructura de comunicaciones</p> |
| | <p>4.1 Evaluación de las necesidades de material bibliográfico de instituciones formadoras</p> <p>4.2 Apoyo a la negociación para el acceso electrónico a textos completos de libros para formación de investigadores.</p> | <p>Insumos/Recursos</p> <p>Contratación de consultores 144441</p> <p>Materiales y Suministros 58570</p> <p>Cursos y Seminarios 86000</p> <p>Consultorías Internacionales 13500</p> <p>Gastos Generales 30000</p> | <p>Estudios de línea basal</p> <p>Informes de evaluación</p> <p>Evaluación de medio término</p> | <p>Instituciones cuentan con renglones presupuestarios dedicados a estos fines</p> |



PROYECTO 4

CIUDADES SOLIDARIAS

DATOS BÁSICOS

Fecha de Preparación: 17 de Diciembre de 1999

País: Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Bolivia

Número de Proyecto: ----

Título del Proyecto: Ciudades Solidarias

Duración Estimada: 4 años

Costo Tentativo:

Contribución estimada de la OPS: ----

Contribución estimada del donante externo: US\$ 0.93 millones

Costos estimados de la contraparte:

Responsable de la preparación del perfil del proyecto: Dr. Alberto Pellegrini/ Dr. Edgar Barillas

Cargo/oficina: Coordinación del Programa de Investigación, División de Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud

I. DATOS DEL PERFIL

PROBLEMAS DE DESARROLLO QUE ABORDARÁ EL PROYECTO

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

Por otra parte, el proceso de descentralización de la administración pública ha trasladado la definición de políticas públicas al nivel local. Esto abre amplias posibilidades de una mayor participación ciudadana en este proceso. En el caso del sector salud esto ha inducido a la creación de instancias para la definición de políticas y programas como consejos o foros locales de salud que movilizan diversos actores sociales. Un adecuado flujo de información permitirá en lo sucesivo articular a tomadores de decisiones, líderes comunitarios, periodistas y público en general en la tarea de alcanzar mejores niveles de salud.

La democratización del conocimiento en los espacios donde el ciudadano trabaja e interactúa socialmente –las ciudades- constituye además un estímulo a la convivencia en medio de la diversidad cultural, étnica, de generación, racial, de género, de ideologías políticas y de religión que caracteriza a las ciudades contemporáneas.

PERTINENCIA DEL PROYECTO PARA LA POLÍTICA DE SALUD DEL PAÍS ANFITRIÓN Y PARA LAS PRIORIDADES ESTABLECIDAS POR LA OPS

Los países del Mercosur han lanzado la iniciativa de Mercociudades que, dentro de otros objetivos, plantea la creación de redes de ciudades a través de unidades temáticas (una de las cuales es Desarrollo Social); el establecimiento de convenios y servicios recíprocos entre municipalidades y redes, potenciando recursos humanos y experiencias de gestión; y la promoción de la participación ciudadana en el ámbito económico, social y cultural. El Proyecto se inscribe precisamente en este espacio facilitando el intercambio de información y conocimiento en salud.

La OPS por su parte, ha lanzado, a través de su historia de cooperación técnica, distintas iniciativas orientadas al desarrollo de la salud a nivel local y con plena participación ciudadana (los Sistemas Locales de Salud, las Ciudades Saludables). Este Proyecto constituye un abordaje alternativo y complementario orientado a los mismos propósitos: mejorar las condiciones de salud a nivel local facilitando el acceso a información para el autocuidado de la salud, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la toma de decisiones públicas.

FIN DEL PROYECTO (OBJETIVO DE DESARROLLO)

Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica.

PROPÓSITOS DEL PROYECTO (OBJETIVOS INMEDIATOS)

Facilitar a los ciudadanos y a otros tomadores de decisión de las Mercociudades el acceso a información útil para el autocuidado de la salud, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la formulación de la política pública.

ESTRATEGIA DEL PROYECTO

1. **Utilización de la información científica:** El Proyecto promoverá la utilización de información sólidamente sustentada para que las actitudes y prácticas particulares 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 proyectos de la cartera DECIDES 2000-2004.
2. **Participación del usuario en el diseño del contenido de la información:** Una estrategia central de este Proyecto la constituye la participación ciudadana no sólo en el establecimiento de sus demandas y necesidades de información, sino en diseño mismo del contenido de la comunicación.
3. **Uso de tecnología moderna de comunicaciones:** El Proyecto se sustenta en el uso de comunicaciones electrónicas e Internet, a disposición de los tomadores de decisión y los ciudadanos en lugares próximos a su lugar de trabajo y residencia. Considera también que el acceso físico a una computadora no asegura que el ciudadano común la utilice como medio de información. Por ello el Proyecto plantea colocar en el Web Site material de didáctico para que intermediarios en proceso de difusión del conocimiento (maestros, periodistas, médicos de familia) la puedan difundir a residentes de la misma comunidad que carecen de las competencias para acceder de forma directa a este material.

DESCRIPCIÓN SUMARIA DEL PROYECTO

El Proyecto 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. Dentro de otros objetivos se plantea el establecer mecanismos para la interconexión de las ciudades participantes en redes de comunicación que faciliten 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, así como promover el desarrollo de proyectos conjuntos y concientizar y promover la participación ciudadana en asuntos de salud.

El Proyecto se iniciará en 6 ciudades de los países del Mercosur comprometidas a desarrollar nuevos enfoques de promoción de salud y gestión de servicios basadas en información científica, amplia participación social y uso intensivo de nuevas tecnologías. Estas ciudades estarán articuladas en red, aprovechando los mecanismos puestos en marcha por el Proyecto Mercociudades. Las ciudades seleccionadas para el Proyecto 2000-2004 son Asunción (Paraguay), Belo Horizonte (Brasil), Concepción (Chile), Montevideo (Uruguay), Recife (Brasil) y Rosario (Argentina). Todas ellas cumplen con los siguientes criterios: compromiso con los objetivos de *DECIDES*; estar asociada a Mercociudades; coincidir con un gobierno municipal (es decir no ser parte de un municipio, ni un área metropolitana tan extensa que cuente con múltiples municipios); que cuente con una o más universidades con carreras vinculadas a la salud, una autoridad sanitaria identificable en la estructura de gobierno, servicios de salud de responsabilidad municipal o compartida y organizaciones sociales activas en el campo de la salud.

El Proyecto plantea la organización de la información científica en formato adecuado para alcanzar a diferentes tipos de usuarios y 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. Simultáneamente se crearán oportunidades de acceso y capacitación del público en el uso de Internet en escuelas, locales de trabajo y espacios de convergencia.

El Proyecto reconoce que no todos los ciudadanos tienen posibilidades de interacción con medios de comunicación electrónica, por ello dirige buena parte de sus esfuerzos a la preparación y difusión de material informativo que puede ser utilizado por intermediarios (periodistas, maestros, médicos de familia, legisladores) entre los medios electrónicos de comunicación y el ciudadano.

El Proyecto incluye dentro de sus actividades la capacitación de periodistas, gestores y funcionarios de servicios de salud para la captación, selección, actualización y producción de información no-documental a ser incluida en páginas electrónicas. La metodología para la preparación y operación de las fuentes de información será desarrollada a través de prototipos.

Este Proyecto será sólidamente apoyado por la Biblioteca Virtual de la Salud con servicios de diseminación dirigida a perfiles específicos de usuarios, creación de espacios para consultas e intercambio de experiencias y la promoción de grupos de discusión entre organizaciones afines en diferentes ciudades y países.

PARTES INTERESADAS

- a. **Ciudadanos residentes en las ciudades seleccionadas:** Que 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.
- b. **Autoridades de salud y otros tomadores de decisión:** Que contarán con información científica, experiencias compartidas de ciudades vecinas y la retroalimentación de los ciudadanos para respaldar el proceso de toma de decisiones.
- c. **Científicos en el área de salud interesados en difundir conocimientos:** Que contarán con canales de comunicación para que la información producto de sus investigaciones sea utilizada oportuna y eficazmente.

AREA GEOGRÁFICA DEL PROYECTO Y GRUPO BENEFICIARIO

Las ciudades directamente beneficiadas por el Proyecto serán Asunción (Paraguay), Belo Horizonte (Brasil), Concepción (Chile), Montevideo (Uruguay), Recife (Brasil) y Rosario (Argentina). Al utilizar el Proyecto una plataforma electrónica de comunicación beneficiará indirectamente o otras ciudades de la región que no tendrán restricciones para acceder a la información puesta a disposición.

SITUACIÓN ACTUAL Y SITUACIÓN AL FINALIZAR EL PROYECTO

Las actividades de promoción y protección de la salud suelen tratar al ciudadano como receptor pasivo de información y de servicios de atención clínica. Por la asimetría de información entre usuario y proveedor, la entrega de servicios de salud en la mayor parte de países de la región esta orientada por la oferta y no por la demanda. Esto limita las posibilidades del ciudadano de

asumir una actitud crítica que retroalimente a los proveedores de servicios que buscan el desarrollo de servicios eficientes y de calidad.

Los diversos actores sociales en el ámbito local por lo general tienen limitado acceso a información que les permita una actuación más protagónica en la construcción de ambientes públicos, laborales y domiciliarios saludables, promoción de cambios en estilos de vida y participación en la gestión y evaluación de servicios de salud.

Al finalizar el Proyecto se espera que en diversos puntos de las Mercociudades (centros públicos escuelas, los consultorios, las bibliotecas, los sitios del trabajo, las asociaciones de la comunidad, los clubes culturales y otros espacios de convergencia) se hayan creado espacios públicos para acceso a Internet con servicios de apoyo al usuario para búsqueda, interpretación y generación de información. La información disponible incluirá propuestas de asignación presupuestaria, proyectos en curso, y planes futuros, permitiendo el monitoreo constante y la contribución positiva de las ideas del público para mejorar la gobernabilidad de una manera interactiva y la fiscalización social.

Los tomadores de decisión tendrán acceso a intercambio de experiencias en desarrollo urbano de las ciudades vecinas y a información científica que respalde o adrese las intervenciones públicas planificadas.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Ninguna.

OTROS DONANTES O PROGRAMAS EN EL MISMO CAMPO

La OPS apoya desde hace varios años la iniciativa de Ciudades Saludable. El Proyecto de Ciudades Solidarias, aunque circunscrito también al ámbito metropolitano parte de un marco conceptual, estrategias e instrumentos distintos. Su característica distintiva es el privilegio de las comunicaciones electrónicas para favorecer un acceso equitativo a información que permita el autocuidado de la salud, la reivindicación del derecho a la salud y la orientación de las políticas públicas. En este sentido, CISOL se constituye en un valioso complemento a los objetivos que pretende la iniciativa de Ciudades Saludables.

SUPUESTOS Y RIESGOS (FACTORES EXTERNOS)

Distintos factores de índole político, económico o comercial podrían deteriorar las relaciones entre países, poniendo obstáculos a un intercambio bilateral entre Mercociudades.

ESQUEMA DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El costo total del financiamiento externo requerido para el Proyecto en sus cuatro años de operación asciende a US\$ 0.93 millones. Este costo es compartido de forma equivalente entre los distintos resultados que el Proyecto alcanzará (como se muestra en el siguiente cuadro). Los costos varían de acuerdo a las distintas fases de implementación como se muestra en seguidamente.

| REGLON DE GASTO | COSTO POR RESULTADO EN US\$ | | |
|------------------------------|-----------------------------|---------------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 |
| Contratación de consultores | 164441 | 164441 | 164441 |
| Materiales y Suministros | 40000 | 40000 | 40000 |
| Cursos y Seminarios | 64000 | 64000 | 64000 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 30000 | 30000 | 30000 |
| Total por resultado | 311941 | 311941 | 311941 |
| Total por proyecto | 935824 | | |

| REGLON DE GASTO | COSTO POR AÑO EN US\$ | | | |
|------------------------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|
| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 |
| Contratación de consultores | 113956 | 128956 | 128956 | 121456 |
| Materiales y Suministros | 120000 | 0 | 0 | 0 |
| Cursos y Seminarios | 48000 | 48000 | 48000 | 48000 |
| Consultorías Internacionales | 13500 | 0 | 13500 | 13500 |
| Gastos Generales | 22500 | 22500 | 22500 | 22500 |
| Total por año | 317956 | 199456 | 212956 | 205456 |
| Total por proyecto | 935824 | | | |

ANÁLISIS DE LOS COSTOS RECURRENTE (SUSTENTABILIDAD)

Las actividades consignadas en el presupuesto son todas de inversión. Al concluir el proyecto los gastos recurrentes de mantenimiento serán asumidos por BIREME y se limitarán al mantenimiento de Web Site con mayor capacidad y a la dedicación de horas/consultor a coordinar o facilitar la comunicación con los miembros de la red.

Por otra parte se espera que las Unidades Temáticas de la Mercociudades encuentren en este Proyecto un valioso auxiliar para impulsar convenios y servicios recíprocos entre municipalidades y promover la participación ciudadana en el ámbito político, económico, social y cultural. Bajo estas circunstancias, el Mercosur podría dar apoyo adicional para la extensión de este Proyecto a otras ciudades.

COMPROMISOS DEL PAÍS ANFITRIÓN

Los países se comprometen a través de las instituciones que conformarán las redes de colaboración y las municipalidades de las Mercociudades a dedicar horas/recurso humano al mantenimiento de los contactos y actualización de las bases de datos. Las municipalidades deberán colaborar también en la gestión de los espacios en donde funcionarán los centros de comunicación en salud de las Mercociudades. Finalmente, este proyecto se apoya en las comunicaciones multilaterales entre ciudades. Esto implica el compromiso de documentar experiencias (en prototipos), traladarlas a formatos electrónicos y abrir un espacio de debate alrededor de ellas.

ASPECTOS DESCONOCIDOS Y POSIBLE NECESIDAD DE OTROS ESTUDIOS

El proyecto se inicia con una serie de estudios que conformarán la línea de base del proyecto. El Proyecto considera una evaluación de medio término al finalizar el segundo año de implementación del proyecto. Esta será el fundamento para su reorientación en los últimos dos años de implementación.

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

El Proyecto contará con un Coordinador que dependerá técnicamente de las decisiones emanadas del Directorio. Administrativamente el coordinador será responsable de la ejecución del Proyecto y técnicamente deberá dar cuenta al Directorio por el cumplimiento de los resultados.

EL COORDINADOR APOYARÁ SU GESTIÓN EN DOS FIGURAS:

- g. Consultores temporales: Serán contratados de acuerdo a las demandas que plantee el Proyecto en sus distintas fases.
- h. Instituciones colaboradoras: Se establecerán redes de instituciones colaboradoras (para el caso particular de este Proyecto, de Municipalidades) para las áreas de intervención citadas que así lo demanden.

El Proyecto propone que se forme un Consejo Técnico de la CISOL cuyo papel es asegurar la participación activa e equitativa de todas las instituciones interesadas y municipalidades. Además, el Consejo establece orientaciones, estrategias y criterios para la operación de CISOL de acuerdo con las prioridades y condiciones en las Mercociudades.

Una lista de discusión será el principal mecanismo de comunicación entre las instituciones responsables por la consolidación de la CISOL. La comunicación pública sobre los avances en el desarrollo de la Agenda se hará a través de una página creada con esa finalidad.

SUSTENTABILIDAD ORGANIZATIVA Y FINANCIERA

La estructura administrativa del proyecto es mínima y no sustituye las actividades que BIREME o las municipalidades ya realizan. Las acciones incluidas en el Proyecto son todas de inversión, no habiéndose destinado recursos para el financiamiento de tareas recurrentes.

Al finalizar el Proyecto la mayor parte de tareas serán asumidas por redes de instituciones colaboradoras y Municipalidades que se espera que operen con autonomía y autosuficiencia. Se estima que el incremento de las tareas de BIREME, como consecuencia de este Proyecto demandará del apoyo permanente de un consultor adicional. La creación de esta plaza al finalizar el proyecto constituye un compromiso de BIREME/OPS.

SEGUIMIENTO DEL PROYECTO, PRESENTACIÓN DE INFORMES Y EVALUACIÓN

Tomado como base el presente proyecto, el coordinador elaborará, con el apoyo técnico del Consejo Técnico un plan anual. Este será sometido al Directorio para su aprobación. Una vez aprobado el plan se constituirá en instrumento de ejecución presupuestaria, no requiriendo aprobaciones posteriores del directorio. Los informes de evaluación serán presentados al directorio un mes después de concluido el período de ejecución presupuestaria.

Se propone, además, una evaluación de medio término que orientará el tercero y cuarto plan anual.

INFORMES FINANCIEROS Y AUDITORIA

Los informes financieros y de auditoría serán presentados al directorio un mes después de concluido cada período anual de ejecución presupuestaria.

A demanda de cualquiera de las partes puede ser realizada una auditoría externa del Proyecto. La conformación del equipo de auditoría/evaluación será acordada por el Directorio.

PLAN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

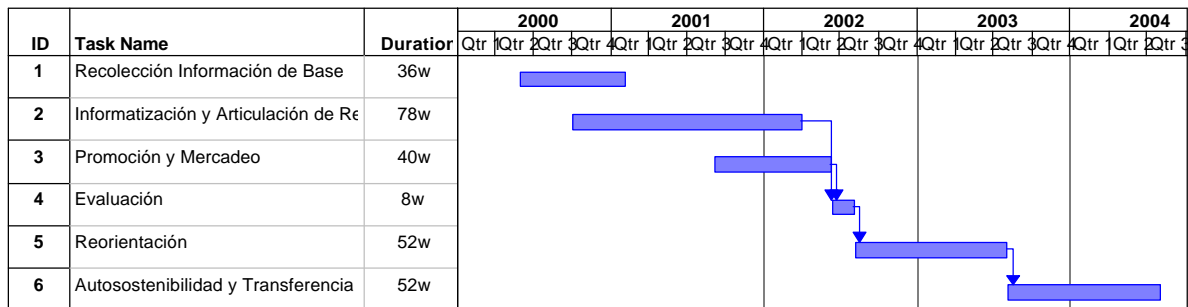
El proyecto será ejecutado en un período de 4 años, plazo durante el cual se cumplirá con las siguientes fases:

- a. **Recolección Información de Base:** Incluye la identificación de la información necesaria para cada una de las áreas de intervención del Proyecto, la formulación de instrumentos para la recolección de la información y la consulta electrónica y/o la vista presencial para la recopilación de información de base. En el mismo proceso se reclutarán y establecerán compromisos con las instituciones que conformarán las redes que este Proyecto promueve.
- b. **Informatización y Articulación de Redes:** La información recopilada en este primer acercamiento con las instituciones colaboradoras será trasladada a formatos electrónicos para su publicación en el Web Site de la BVS. La mayor parte de la información que las distintas áreas de intervención demandan sólo estará disponible mediante la colaboración de las instituciones que han adquirido compromisos con la red y el Proyecto. Es responsabilidad del Proyecto reforzar los compromisos adquiridos, apoyara técnicamente a las instituciones colaboradoras y crear la infraestructura electrónica en el la BVS para que la información recopilada sea organizada y difundida.
- c. **Promoción y Mercadeo:** La información recopilada y organizada y los nuevos servicios creados deben ser puestos a disposición de los potenciales usuarios. Para ello se utilizarán diversos mecanismos de promoción y mercadeo incluyendo el mismo Web Site, posters y planfletos.
- d. **Evaluación:** La evaluación de desempeño del Proyecto tendrá en cuenta el grado de utilización de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Una evaluación a ser efectuada al concluir el segundo año del Proyecto contrastará sus resultados con los del estudio de base efectuado al iniciar el Proyecto, de forma que los

indicadores utilizados en ambos ejercicios deben permitir establecer el avance en el logro de las metas propuestas.

- e. **Reorientación:** De los resultados de esta evaluación intermedia derivará una reorientación estratégica que se reflejará en los últimos dos planes anuales que se formulen. Los planes anuales y las subsecuentes evaluaciones deberán considerar las recomendaciones de la evaluación intermedia, que a diferencia de las evaluaciones programadas al final de los periodos presupuestarios, tendrán un carácter más estratégico.
- f. **Autosostenibilidad y Transferencia:** El último plan anual que se formule debe incluir el diseño de mecanismos para transferir de forma integral las metodologías y Know-how a BIREME y a todas las instituciones colaboradoras en este proyecto. Las redes de colaboradores deben estar, antes de finalizar el Proyecto en total capacidad de conducir técnicamente las distintas áreas de intervención descritas. BIREME, por su parte habrá desarrollado los mecanismos necesarios para administrar la carga adicional de trabajo derivada de la expansión de sus operaciones.

El cronograma tentativo de las distintas fases se presenta en el siguiente gráfico:





ANEXOS

1. Esquema de Marco Lógico

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|--|--|--|
| F I N | Contribuir al logro de mayores niveles de equidad en las condiciones de salud de la población mejorando las posibilidades de generación de información científica y ampliando el acceso a medios de difusión electrónica | Población de menores ingresos residente en los países del Mercosur con un incremento de un 20% de la expectativa de vida al nacer para el año 2004 en relación al año 2000 | Registros de estadísticas vitales de los países del Mercosur | Otros sectores económicos y sociales no sufren deterioro en su desempeño |
| P R O P O S I T O | Facilitar a los ciudadanos y a otros tomadores de decisión de las Mercociudades el acceso a información útil para el autocuidado de la salud, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la formulación de la política pública | Por lo menos 1000 ciudadanos en cada una de las Mercociudades han consultado la información puesta a disposición antes de junio del 2002 y 1000 antes del junio del 2004 | Estudio de evaluación de medio término Web Site (Número de consultas) | Los centros de comunicación en salud no son apoyados por personal que apoye a los ciudadanos en las consultas. |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|--|
| R E S U L T A D O S | 1. Ciudadanos informados sobre decisiones o actividades de salud que los afectan | Temas de debate público colocados en el Web Site antes de junio del 2002 Antes de junio del 2002 por lo menos 100 ciudadanos de forma individual o colectiva expresan su opinión sobre temas de debate público en salud, en el espacio colocado para el efecto en Web Site | Web Site (número de consultas) | Autoridades de salud o funcionarios interrumpen unilateralmente la comunicación abierta con los usuarios. |
| | 2. Tomadores de decisión en las ciudades con información para orientar las acciones públicas | 50 funcionarios capacitados y con acceso a información para la toma de decisiones antes de junio del 2002, y 200 antes de junio del 2004 | Estudio de línea de base Evaluación de medio término | Funcionarios sin disponibilidad para capacitarse e iniciar un proceso de orientación de la política pública de acuerdo a la evidencia. |
| | 3. Residentes en las ciudades con acceso a información y experiencias sobre el desarrollo en salud de sus homólogas del Mercosur | 10 experiencias ilustrativas colocadas en el Web Site antes de junio del 2002 y 30 antes de junio del 2004. Por lo menos 200 consultas al Web Site antes de junio del 2002 y 1000 antes de junio del 2004 | Estudio de línea basal Evaluación de medio término Web Site | Funcionarios de las municipalidades y otros actores sociales sin disposición a documentar experiencias ilustrativas |

| | OBJETIVOS | INDICADORES DE EXITO | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|---|--|---|
| A C T I V I D A D E S | 1.1 Identificación de riesgos a la salud, medidas de autocuidado y derechos que deben ser difundidos al ciudadano | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 40000 | Informes periódicos de evaluación Estudios de línea basal | Autoridades de salud o funcionarios interrumpen unilateralmente la comunicación abierta con los usuarios. |
| | 1.2 Implementación en instituciones públicas de espacios de consulta para el ciudadano (locales públicos de acceso a Internet) | Cursos y Seminarios 64000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Evaluación de medio término Web Site | |
| | 1.3 Elaboración y difusión electrónica de catálogos de material educativo para transmitir mensajes de salud al ciudadano | | | |
| | 1.4 Cursos sobre comunicación social para periodistas | | | |
| | 1.1 Identificación y elaboración de información para los tomadores de decisión | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 40000 | Informes periódicos de evaluación Estudios de línea basal | Funcionarios sin disponibilidad para capacitarse e iniciar un proceso de orientación de la política pública de acuerdo a la evidencia. |
| | 1.2 Definición de instituciones responsables de su producción | Cursos y Seminarios 64000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Evaluación de medio término Web Site | |
| | 1.3 Definición y diseminación de la metodología para la preparación y operación de fuentes de información (prototipos). | | | |
| | 1.4 Publicación de la información en el WWW | | | |
| | 1.5 Capacitación a funcionarios | | | |
| | 3.1 Promoción y coordinación de reuniones de intercambio | Insumos/Recursos Contratación de consultores 164441 Materiales y Suministros 40000 | Informes periódicos de evaluación Estudios de línea basal | Funcionarios de las municipalidades y otros actores sociales sin disposición a documentar experiencias ilustrativas |
| | 3.2 Coordinación de grupos de discusión | Cursos y Seminarios 64000 Consultorías Internacionales 13500 Gastos Generales 30000 | Evaluación de medio término Web Site | |
| | 3.3 Apoyo a intercambio de experiencias e iniciativas por actividades presenciales o virtuales | | | |
| | 3.4 Promoción de convenios de servicio entre municipalidades | | | |