

Informe de Evaluación de la BVS en sus 10 años de operación

Grupo de Apoyo a la evaluación de la BVS
Versión preliminar 29 de agosto para comentarios até día 3 de septiembre

I. Introducción

En 2008 la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) conmemora diez años de operación y desarrollo desde su lanzamiento en marzo de 2008 por ocasión del IV Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud (CRICS4) realizado en San José, Costa Rica. Coordinada por BIREME, la BVS es el espacio e instancia de referencia para la cooperación técnica en información científica y técnica en salud en América Latina y el Caribe (Región). La BVS constituye un bien público construido por el esfuerzo colaborativo de todos los países de la Región en un contexto de globalización, de cambios tecnológicos acelerados y de permanentes desafíos a los sistemas de salud y a las políticas públicas que buscan la promoción de la equidad en salud. Un esfuerzo de tal complejidad y magnitud exige una evaluación sistemática para identificar avances, desviaciones y ajustes necesarios.

Considerando:

- los avances y logros notables que la BVS ha contribuido para políticas, gestión y operación de fuentes y flujos de información, conocimiento y evidencias científicas y técnicas en salud en la Región;
- su contribución con otras regiones en desarrollo;
- los grandes desafíos que persisten para su amplia adopción en toda la Región y para el mejoramiento continuo de la calidad de las metodologías, tecnologías y contenidos operados en la BVS,

BIREME/OPS/OMS, viene promoviendo un amplio proceso de evaluación que deberá culminar en la próxima 5ª Reunión Regional de Coordinación de la BVS (BVS5), que se realizará en Río de Janeiro entre los días 14-16 de septiembre. Esta reunión precede al 8º Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud (CRICS8), que sesionará los días 17 a 19 de septiembre, con un programa organizado alrededor del tema de información, conocimiento e innovación.

Este informe presenta los antecedentes y la metodología de evaluación, además de sus principales resultados.

II. Antecedentes

A lo largo de 41 años, la cooperación técnica en información científica y técnica conducida por el BIREME ha evolucionado con sucesivos modelos de gestión de información y comunicación científica. Es posible identificar los siguientes períodos:

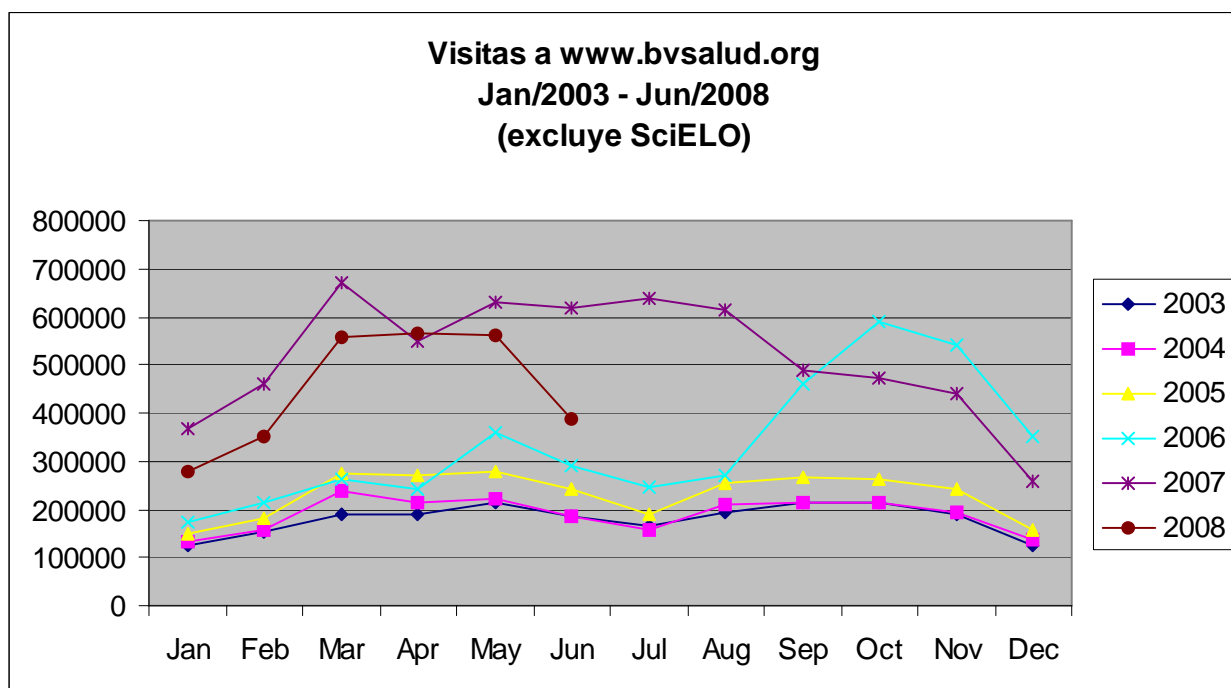
Primer período: Desde su creación en 1967, como Biblioteca Regional de Medicina, hasta finales de la década de los años setenta, el modelo de la cooperación técnica del BIREME se ha basado en las funciones esenciales de las bibliotecas en ciencias de la salud, incluyendo formación de recursos humanos de gestión y operación de bibliotecas y centros de documentación, desarrollo de las colecciones locales, uso compartido de las colecciones entre las bibliotecas, servicios de atención a los usuarios, búsquedas bibliográficas en la base de datos MEDLINE y acceso remoto por correo a copias de documentos.

Segundo período: Desde finales de la década de los años setenta hasta finales de la década de los años ochenta, el modelo de cooperación técnica se expande, por un lado, con la nueva función de control bibliográfico de la literatura científica y técnica en salud publicada en las revistas científicas de América Latina y el Caribe y, por otro lado, ampliando la cobertura temática para cubrir las ciencias de la salud en general, con énfasis en la salud pública. En 1979, el BIREME lanzó el Index Medicus Latinoamericano (IMLA), indexando cerca de 150 revistas y complementando por lo tanto el MEDLINE, que entonces incluía 44 títulos de América Latina y el Caribe. Con el IMLA, BIREME empezó su destacado papel de brindar visibilidad regional e internacional a la producción científica y técnica en salud de América Latina y el Caribe. Esta expansión del modelo de cooperación hace que BIREME se transforme de biblioteca a centro de información e indización para la Región, lo que se refleja en el cambio del nombre de Biblioteca Regional de Medicina al de Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud en 1982, manteniéndose la sigla BIREME.

Tercer período: A finales de la década de los años ochenta, BIREME promueve la descentralización, a nivel de los países, de las funciones de control bibliográfico de la producción científica y de los servicios de búsquedas bibliográficas. Esta descentralización se configura no ámbito do Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, con una institución coordinadora nacional en cada país. Este movimiento ha significado un avance notable para el desarrollo de las capacidades nacionales en lo que se refiere a infraestructura nacional de información y recursos humanos gerenciales y técnicos. En este período el IMLA evoluciona para la producción cooperativa de la base de datos bibliográfica llamada Literatura Latinoamericana y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (LILACS). A finales de la década de los ochenta, BIREME promovió el uso de computadoras en las bibliotecas, tanto para la producción descentralizada de la base de datos LILACS cuanto para la búsqueda bibliográfica en CD-ROM y posteriormente *en línea*. LILACS-CD-ROM lanzado en 1988 fue uno de los primeros CD-ROM de información científica producido en el mundo. También en este período, BIREME enriqueció las metodologías de gestión de información científica con el lanzamiento y actualización anual del vocabulario Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), que contiene la traducción del *Medical Subject Headings* (MeSH) de la Biblioteca Nacional de Medicina a los idiomas español y portugués, ampliado con nuevas categorías de descriptores para permitir mejor indización de la literatura científica y técnica de la Región, especialmente salud pública y medio ambiente.

Cuarto periodo: Este período que viene desde finales de los años noventa y se encuentra actualmente en fase avanzada de desarrollo, tiene su centralidad en la adopción plena de la Internet como el medio de producción de las fuentes y flujos de información científica y técnica. La cooperación técnica se realiza por medio de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que fue lanzada en marzo de 1998, con la Declaración de San José, aprobada durante el IV CRICS. En esta Declaración los representantes de países reconocen que el acceso a la información se constituye como uno de los elementos centrales para alcanzar la equidad en salud; que las nuevas tecnologías de información y comunicación ofrecen riesgos y oportunidades para el desarrollo humano en la Región y que el Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, bajo el liderazgo de BIREME tiene la capacidad para el control de estas tecnologías, adaptándolas a la realidad de la región. Con base en estas premisas, asumieron el compromiso de construir la Biblioteca Virtual en Salud de manera cooperativa, para fortalecer capacidades e infraestructuras y para facilitar el amplio acceso a la información para el mejoramiento permanente de la salud y para el desarrollo humano sostenible de la región.

La BVS representa una notable innovación que ha contribuido para que la Región se actualice sistemáticamente en metodologías, tecnologías, productos y servicios contemporáneos de información, conocimiento y evidencias científicas en los sistemas de investigación, educación y atención a la salud, de acuerdo con las condiciones sociales, económicas y culturales de la Región. La operación de la BVS y redes asociadas ha contribuido de modo radical para la visibilidad, accesibilidad, uso e impacto de las fuentes de información de América Latina y el Caribe, así como para el acceso a las fuentes internacionales de referencia. En el 2007, el acceso promedio mensual al sitio regional de la BVS y SciELO fue de 7 millones de accesos mensuales y en toda la red se estima en más de 10 millones de accesos, lo que revela que la BVS es una de las principales iniciativas mundiales en información científica y técnica.



En los últimos 10 años se han producido importantes cambios en las sociedades latinoamericanas y caribeñas así como en el entorno internacional y de manera particular en el campo de la gestión de información y el conocimiento. Entre estos procesos se destacan el movimiento de acceso abierto, la lucha por disminuir la brecha digital, la brecha entre saber y hacer en salud, la integración acelerada de avances tecnológicos y sociales como el denominado web social y otros que constituyen desafíos permanentes a los procesos de gestión de la información y el conocimiento.

Además, en los últimos diez años, aumentó considerablemente la conciencia, por parte de los tomadores de decisión, de la importancia de la información como insumo esencial para la definición de políticas públicas. Aumentó, también, por parte de la población, la conciencia sobre la importancia de la información para la adopción de comportamientos saludables y para la defensa de su derecho a la salud. Lo anterior plantea nuevos desafíos para el acceso amplio y equitativo de informaciones que respondan a las necesidades y demandas de los diferentes grupos sociales.

III. Metodología de la evaluación

1- Proceso de Evaluación

El proceso de evaluación promovido por BIREME combina dos ejes principales:

- Auto-evaluación de las instancias nacionales y temáticas en la BVS.

Todos los países y áreas temáticas que operan en la BVS están haciendo un análisis y evaluación de su participación en la BVS, utilizando una guía común que considera las dimensiones política, gerencial y operacional,. La presentación de los resultados preliminares de estos análisis se realiza a través de una intensa programación de reunión en línea. Cada país y área temática deberá preparar hasta finales de agosto un informe de esta evaluación, de modo que al llegar la fecha de la BVS5 toda la auto-evaluación estará disponible públicamente. Estos informes serán el principal insumo para la elaboración del documento final de la reunión BVS5 y de los 10 años de la BVS. La agenda de las reuniones online están en el site de la BVS5, que incluye también un blog colaborativo. Los informes serán publicados en un portal wiki de la BVS5

- Evaluación de la BVS y redes Asociadas por un grupo de trabajo técnico.

La evaluación de la BVS fue coordinada por BIREME con el apoyo de un grupo de trabajo técnico (grupo de apoyo) integrado por especialistas de diversos países de la Región. Su función es asesorar BIREME en la preparación de las guías y seguir críticamente el proceso de evaluación. La primera reunión del Grupo de Apoyo fue realizada en BIREME en los días 12 y 13 de mayo, cuando fue discutido el estado de avance de la BVS con base en presentaciones hechas por profesionales de BIREME. En esta oportunidad fue elaborado un borrador de las guías de evaluación, posteriormente ampliado y distribuido a toda la red para orientar la elaboración de los informes de las instancias nacionales y temáticas en las BVS.

El Grupo de Apoyo asesoró BIREME en la preparación de dos informes principales:

El primer informe fue presentado en la reunión sobre “Acceso a la información de calidad en Salud” organizada por BIREME en los días 20-25 de julio en Bellagio. Esta reunión contó con la participación de 23 representantes seleccionados de todo el mundo que lideran diferentes organizaciones e iniciativas en información y comunicación científica. En esta reunión se discutieron ideas, propuestas, recomendaciones para el desarrollo de una iniciativa global de apoyo al acceso equitativo a la información científica y técnica. La reunión de Bellagio es una de las 8 reuniones sobre temas relacionados con la aplicación de tecnologías de información y comunicación en los sistemas de salud que la Rockefeller Foundation está liderando bajo el nombre “Making eHealth Connection: Global Partnership, Local Solutions”.

El segundo es el presente informe que será discutido en la 5ª Reunión de

Coordinación Regional de la BVS y que después de debatido y complementado con las conclusiones y recomendaciones será el documento oficial de los 10 años de la BVS. La reunión BVS5 representa el principal foro colectivo de la Red de la BVS para la evaluación periódica de la BVS, compartir experiencias, lecciones aprendidas, avances y desafíos, sugerir correcciones y hacer recomendaciones para su desarrollo futuro. Los análisis y recomendaciones que emergen de las reuniones regionales de coordinación de la BVS orientan el trabajo de cooperación técnica entre los productores, intermediarios y usuarios de información de la BVS e informa el plan de trabajo de BIREME

Todo el proceso de evaluación, así como la documentación generada, son compartidos entre todos los miembros de la red y sus resultados finales serán publicados en la BVS con acceso abierto.

2- Método de evaluación

La evaluación de la BVS contempla sus tres dimensiones fundamentales:

- La BVS como *Estrategia*;
- La BVS como *Modelo*;
- La BVS como *Marco Operacional* que a su vez incluye las redes sociales; las redes de ambientes aprendices y las redes de contenidos.

Para cada una de estas dimensiones fueron definidos indicadores apropiados para identificar tendencias, logros y debilidades a lo largo del período considerado.

1.1- La BVS como *Estrategia*

A partir de las declaraciones de los CRICS y de los diversos documentos constitutivos de la BVS se puede definir la BVS como “una *estrategia para poner la información y el conocimiento al servicio de la equidad en salud y para la inserción soberana y consciente de los países de América Latina y el Caribe en los flujos globales de información*”.

La evaluación asume esta definición estratégica como referencia básica, tomando como objeto de evaluación los objetivos estratégicos derivados de la misma que son dos:

1.1.1 – Inserción en los flujos globales de información

Indicadores:

- Aumento de la visibilidad de la producción científica de la región en el contexto internacional
- Indicadores de posicionamiento internacional de la producción científica regional
- Presencia de artículos sobre la BVS en la literatura científica

- Aumento de la accesibilidad a los flujos globales de información
- Evolución de la cantidad, distribución y tipo de usuarios de la BVS.
- Evolución de la diversidad de participantes, conferencistas y temas de los CRICS como indicador de inserción en los flujos globales de información
- Adopción internacional del modelo de la BVS particularmente en la cooperación sur/sur y con otras regiones en desarrollo

1.1.2 – Utilización de la información y conocimiento para la promoción de la equidad en salud

Indicadores:

Aumento de la utilización de la información y conocimiento incluidos en la BVS por parte de:

- los tomadores de decisión,
- gestores,
- profesionales de salud y
- público en general

1.2 – La BVS como *Modelo*

El modelo de gestión de la información y conocimiento adoptado por la BVS está basado en el desarrollo de las capacidades nacionales para un trabajo cooperativo en red. Los principales componentes del modelo son:

- conocimiento como capacidad de acción
- conocer como acto individual profundamente enraizado en procesos sociales
- la interacción información-conocimiento-acción-conocimiento-información
- acceso libre,
- trabajo cooperativo en red,
- interoperabilidad,
- desarrollo de capacidades nacionales,
- mejora continua de la calidad,
- integración de productores, intermediarios y usuarios,
- convergencia,
- alineamiento a estándares y tendencias internacionales
- uso de metodologías y tecnologías comunes de acuerdo al estado del arte
- apoyo de las disciplinas de ciencia de la información, gestión de conocimiento, comunicación científica, biblioteconomía, bibliometría, infometría, cienciometría, ingeniería de sistemas, tecnologías de información y comunicación, ciencias de la salud en general, administración, etc.

Adoptando este modelo como referencia, la evaluación buscó identificar las tendencias, logros y dificultades en la implantación del mismo. Entre los indicadores para

esta evaluación se incluyen:

- Políticas nacionales explícitas en información de salud vinculadas al modelo de la BVS.
- Mejoramiento de las infraestructuras de información nacionales
- Inversiones nacionales para aumento de conectividad y acceso a diferentes usuarios
- Capacitación de recursos humanos nacionales en tecnologías y metodologías relacionadas a la BVS, a través de cursos, congresos, etc.
- Desarrollo autóctono de fuentes de información
- Desarrollo colaborativo de metodologías y herramientas de trabajo
- Espacios de integración e intercambio para desarrollos colaborativos
- Mejora de los procesos de gestión de la información en el ámbito nacional: BVS Nacionales certificadas o en proceso, informes nacionales.
- Grado de desarrollo de las BVS nacionales como indicador de capacidad local a través de la evaluación de los portales nacionales.

1.3 – La BVS como *Marco Operativo*

El marco operativo que orienta la implementación de la BVS está basado en la construcción de redes de tres tipos: redes sociales, redes de ambientes aprendices y redes de contenidos

1.3.1 – Redes Sociales

Son constituidas por personas, grupos e instituciones que a través de trabajo colaborativo construyen y mantienen las instancias nacionales y temáticas en la BVS. Entre los indicadores de desarrollo de estas redes se incluyen:

- Numero y tipo de instituciones involucradas en el proceso de construcción de la BVS
- Número y composición de los comités consultivos nacionales

La red de desarrolladores constituye una red social de alto valor estratégico para la construcción descentralizada de la BVS y su desarrollo fue evaluado a través de:

- cantidad de proyectos de desarrollo tecnológico que implicaron a más de una institución.
- participación de la red de desarrolladores en el desarrollo de metodologías y tecnologías de la BVS

1.3.2 – Redes de ambientes aprendices e informados

Tratase de la evaluación del desarrollo de los espacios de publicación y acceso en la BVS y de capacitación de los diferentes usuarios. Los ambientes aprendices e

informados apuntan a maximizar la inclusión de los miembros de las instituciones, organizaciones y comunidades en la gestión de información y conocimiento en salud. Los ambientes aprendices e informados se sostienen por medio de flujos locales de información y fueron evaluados a través de:

- Diseminación del concepto de gestión de conocimiento en los sistemas de salud
- Adopción de modelos de socialización de información y conocimiento
- inversiones de los países para creación de espacios públicos de acceso a internet/BVS en diferentes ambientes como hospitales, escuelas, centros comunitarios, etc.
- Inversiones de los países para capacitación de diferentes tipos de usuarios

1.3.3 – Redes de contenidos

Los contenidos de la BVS, manejados y operados fundamentalmente por medio de fuentes y flujos de información, están organizados en redes de contenidos de productos, servicios y eventos que a su vez se apoyan en redes sociales específicas. El desarrollo de cada una de estas redes fue evaluado a través de su crecimiento cuantitativo y cualitativo. Para cada una de ellas se buscó responder a los siguientes quesitos:

- ¿En que consiste?
- ¿Cuales son sus objetivos?
- ¿Cuándo tuvo inicio?
- ¿Quiénes y cómo participan?;
- ¿Cómo evolucionó desde su creación?
- ¿Cuál es el grado de desarrollo del proceso colaborativo a través del cual se dio esa evolución?.
- Principales logros
- Desafíos y perspectivas

En 2008 existen más de 100 portales que operan contenidos técnicos y científicos en salud en ambientes temáticos, nacionales y regionales. La evaluación de desarrollo de estas redes de contenidos en ámbito regional se concentró en las siguientes: SciELO, LILACS, DeCS, ScienTI, GHL y Tropika.net.

IV- Resultados

A continuación se presentan algunos resultados iniciales de este proceso de evaluación, el cual debe consolidarse como una actividad sostenible que permita una evaluación sistemática y en profundidad de todas las dimensiones de la BVS mencionadas anteriormente.

IV.1- La BVS como *Estrategia*

En esta dimensión la BVS fue evaluada como estrategia para la *inserción de los países de la Región en los flujos globales de información* y como estrategia para *favorecer la utilización de la información y conocimiento para la promoción de la equidad en salud*. En este informe se presentan algunos resultados relativos a la primera de estas dimensiones. La evaluación del impacto de la BVS en la mejoría de la utilización de la información por parte de los tomadores de decisión, gestores, profesionales de salud y público en general exige una metodología de evaluación apropiada e debe ser objeto de una futura evaluación/investigación específica.

La auto-evaluación de las BVS Nacionales permitió observar algunas tendencias bastante positivas en lo que se refiere a la mejoría de la inserción de los países en los flujos globales de información. Más de 80% de los 18 países que ejecutaran una auto-evaluación informaran que los profesionales y técnicos de la información vinculados a la BVS en el país, participan en eventos nacionales e internacionales relacionados con la BVS y la gestión de información en salud, indicando un fuerte intercambio de RRHH promovido por la BVS. Vale también mencionar que cerca de 60% de los respondientes consideran que la BVS permitió aumentar la visibilidad de la producción científica en salud del país en el contexto internacional a través del aumento de las revistas nacionales indexadas en bases de datos regionales.

IV.2- La BVS como *Modelo*

El modelo de la BVS está basado en el desarrollo de las capacidades nacionales para un trabajo cooperativo en red. El principal foco de evaluación de este componente es, por lo tanto, verificar si la BVS contribuyó para el fortalecimiento de las capacidades nacionales. A partir de las respuestas a la guía de evaluación común, se puede observar algunos logros significativos en este sentido.

En cuanto a asumir que la BVS como estrategia nacional para la gestión de la información científica en ciencias de la salud, el 80% de los respondientes informaran que existe un portal de la BVS nacional que se actualiza regularmente y que existe un Comité Consultivo Nacional integrado por representante de diversas instituciones que se reúne al menos dos veces al año para evaluar el desarrollo de la BVS. Llama la atención que, de los 18 países respondientes, 17 informaron que el Portal de la BVS nacional sigue el modelo estándar promovido por BIREME y está integrado al espacio de la BVS regional. Más de 70% de los respondientes informaron que las estadísticas e indicadores de salud del país se registran en bases de datos nacionales y el 80% informaron que la producción científica nacional en salud se registra en base de datos bibliográfica desarrollada con la metodología LILACS, enviando regularmente registros actualizados a BIREME.

Con relación a la capacitación de recursos humanos nacionales, el 75% de los países indican que cuentan con los profesionales y técnicos necesarios para garantizar la operación de la BVS y que desarrollan, de manera sistemática, cursos y otras actividades

educativas para capacitar a los usuarios de la BVS en el manejo de las fuentes y servicios de información. Una debilidad con relación a estos aspectos relacionados a los recursos humanos es que menos que el 25% de los países hacen una evaluación periódica de los profesionales y técnicos de información vinculados a la BVS en lo que se refiere a las competencias indispensables para su desempeño.

En cuanto a la infraestructura tecnológica para la operación de las fuentes y servicios de la BVS es auspicioso constatar que en 80% de los países existen servidores dedicados, para funcionar como *hosts* de las principales fuentes y servicios de información nacionales. Asimismo, en 70% de los países las instituciones productoras y/o intermediarias vinculadas a la BVS están conectadas a Internet y utilizan la web para la actualización y mantenimiento de las fuentes y servicios. La debilidad con relación a este aspecto es que solamente el 25% de los países cuentan con recursos financieros para garantizar la escalabilidad tecnológica de la BVS de acuerdo a las necesidades identificadas. Esta baja proporción también se verifica con relación a la existencia de un plan de inversiones para aumentar los niveles de conectividad y acceso de los usuarios.

Todo lo anterior permite concluir que la BVS viene logrando objetivamente consolidarse como el modelo predominante de cooperación técnica regional en información en ciencias de la salud, aunque en cerca 80% de los países que respondieron a la encuesta todavía no haya una política nacional de información en salud que explícitamente adopte y reconozca este papel singular de la BVS.

IV.3- La BVS como *Marco Operacional*

Con relación a las diversas redes que permiten la construcción colectiva y descentralizada de fuentes, metodologías y tecnologías comunes, se observa que en cerca de la mitad de los países hay una participación de especialistas y técnicos de información en el desarrollo, actualización y adecuación de las metodologías y modelo de la BVS, en conjunto con BIREME y otras instituciones de la región. Este porcentual cae para 35% cuando se refiere a la integración del equipo técnico nacional para desarrollo de software a través de Redes que operan bajo los principios del modelo Open Source.

A continuación se presenta la situación actual, tendencias y perspectivas con relación a las principales redes de contenidos de la BVS.

Red SciELO – Scientific Electronic Library Online

SciELO consiste en la publicación de periódicos científicos de calidad en la Internet con acceso abierto. Centrándose en los países de América Latina y Caribe, el objetivo general del modelo SciELO es contribuir para el avance de la investigación científica en la Región y la disseminación de sus resultados a través del aumento de la calidad de sus publicaciones científicas. Objetivos específicos son el aumento de la visibilidad, accesibilidad, calidad, confiabilidad, uso e impacto de los periódicos

científicos de la región a través de una mejor administración de los procesos editoriales, calidad científica e indización internacional.

Los usuarios preferenciales de SciELO son investigadores, tomadores de decisión, autores, editores, instituciones científicas y tecnológicas, agencias internacionales y financiadoras, universidades, bibliotecas, centros de información científica y técnica, asociaciones profesionales, entre otros.

En cada país, las colecciones SciELO son promovidas y operadas en coordinación y con la participación activa de los editores científicos, bajo la responsabilidad de una o más instituciones nacionales que desempeñan un reconocido papel de liderazgo en la investigación científica y comunicación de sus resultados como SON los Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología y las Universidades. BIREME-OPS-OMS es responsable por la coordinación internacional y por la promoción y operación de las colecciones temáticas internacionales, compartiendo ese liderazgo con otras instituciones especializadas.

Desde de su lanzamiento en 1997 con la colección de Brasil, SciELO ha venido progresivamente expandiendo su cobertura de países y colecciones. SciELO representa la más importante iniciativa de publicación en línea de periódicos científicos de calidad entre los países en desarrollo y ocupa un lugar destacado en el movimiento internacional de publicación científica en acceso abierto.

Actualmente, la Red se compone por los siguiente sitios:

- *Sites en operación regular:* SciELO Argentina, SciELO Brasil, SciELO Chile, SciELO Colombia, SciELO Cuba, SciELO España, SciELO Portugal, SciELO Venezuela y los sitios temáticos SciELO Salud Pública que incluye revistas de Brasil, España, México, Colombia e os títulos da Organização Panamericana de la Salud (OPAS) e da Organización Mundial de la Saúde (OMS) e SciELO Social Sciences English Edition.
- *Iniciativas en desarrollo:* SciELO Costa Rica, SciELO México, SciELO Perú, SciELO Uruguay y SciELO Paraguay.

La Tabla siguiente presenta la evolución de títulos y de cobertura de países año a año desde 1997.

Red SciELO: Distribución de títulos por países y año

Colecciones certificadas	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Brasil	10	25	35	54	66	92	114	134	144	158	203	209
Chile		3	6	20	26	32	39	46	50	56	69	70
Cuba					5	5	11	15	18	19	22	23
Argentina								4	4	18	33	43
Colombia								4	7	9	46	54
Portugal								5	5	9	17	20
España					3	7	12	18	24	27	34	36
Social Sciences	0	0	0	0	0	0	0	0	5	12	29	29
Venezuela									6	18	35	38
Salud Pública				5	5	7	7	8	8	8	8	11
Total	10	28	41	79	105	143	183	221	271	334	496	533
% de crecimiento	0	180	46.4	92.7	32.9	36.2	28	20.8	22.6	23.2	48.5	7.46

Colecciones no certificadas	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Costa Rica				4	6	9	9	9	9	9	9	9
México							10	10	10	10	19	23
Perú								7	13	13	19	22
Uruguay									6	6	6	7
Paraguay											3	3
Total	0	0	0	4	6	9	19	26	38	38	56	64
% de crecimiento	0	0	0	0	50	50	111	36.8	46.2	0	47.4	14.3

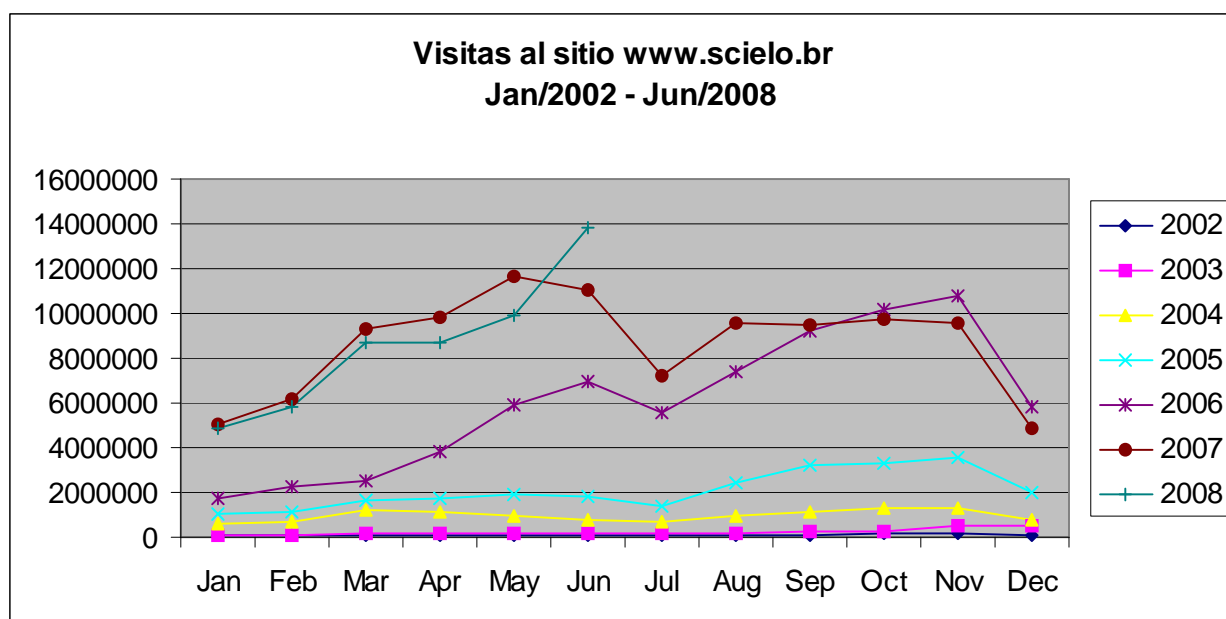
El Portal de la Red SciELO (<http://www.scielo.org>) incluye todos los sites SciELO ya implantados en América Latina, Caribe, Portugal y España, tanto en operación regular como experimental, permitiendo el acceso a más de 590 títulos de periódicos y mas de 177 mil artículos en texto completo.

Colecciones Certificadas			
Colección	Inicio	Títulos	Artículos
Argentina	2004	43	4360
Brasil	1997	209	104452
Chile	1998	70	19569
Colombia	2004	54	3953
Cuba	2001	23	9262
España	2001	36	10821
Portugal	2004	20	2307
Venezuela	2000	38	6750
Salud Pública	2000	11	15750
Social Sciences	2006	29	369
Total		533	177593

Colecciones en Desarrollo		
Colección	Inicio	Títulos
Costa Rica	2000	9
México	2003	23
Paraguay	2007	3
Perú	2004	22
Uruguay	2005	7
Total		64

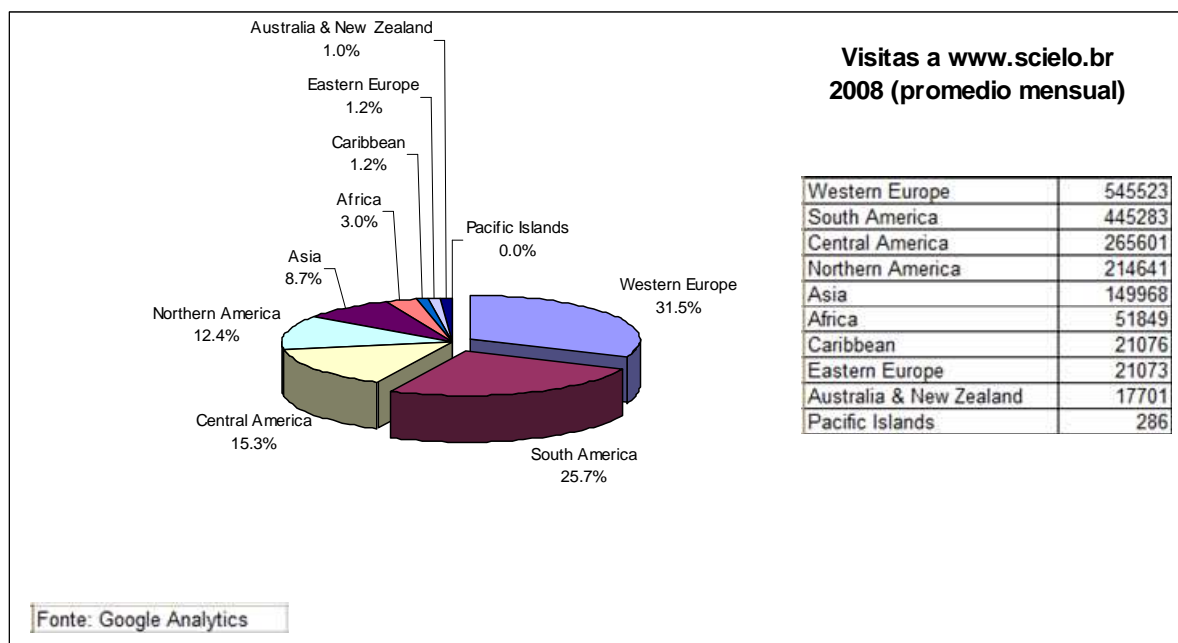
El sitio SciELO Brasil es la colección desarrollada de la Red y en los últimos años presenta un extraordinario aumento en accesos, alcanzando un promedio mensual de cerca de 8 millones de accesos de artículos en texto completo. Los accesos al Portal SciELO, particularmente a la colección SciELO Brasil tuvo un gran aumento después de la indización por Google, seguida por Google Scholar y, más recién con los nuevos servicios públicos y personalizados ofrecidos a los usuarios del Portal.

El gráfico presenta la cantidad de accesos a SciELO Brasil a partir Google desde Enero de 2002.



SciELO viene permitiendo un extraordinario aumento de la visibilidad de la producción científica de la Región. En la tabla y gráfico siguientes se puede observar el

número y distribución de visitas a la colección SciELO de Brasil por usuarios afuera del país. Llama la atención el promedio mensual de visitas en 2008, aún en los más remotos países y regiones.



El grande crecimiento de SciELO, particularmente en los últimos años, viene planteando una serie de desafíos. Entre ellos vale la pena mencionar:

- el alto costo para la inclusión y mantenimiento de las revistas en las colecciones. La inclusión de un artículo en SciELO Brasil en Julio de 2008 costa cerca de 33 dólares americanos. Una alternativa para la disminución del costo es la sustitución de la actual tecnología de marcación manual de los artículos por la marcación automática;
- la necesidad de encontrar mecanismos de financiación más sostenibles de acuerdo a la realidad de cada país;
- la expansión de SciELO para países y regiones con menor producción científica encuentra una serie de obstáculos como la baja calidad de las revistas, falta de apoyo institucional, escasez de recursos humanos calificados para el manejo de la tecnología y los costos relativamente altos para su implementación. Muchos de estos obstáculos pueden eventualmente ser superados a través de la cooperación técnica basada en parcerías con instituciones subregionales o de países vecinos.

Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud – LILACS

LILACS es una base de datos bibliográfica que, desde 1982, opera la indización de la literatura científica y técnica en salud producida por la región. Usando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), LILACS registra artículos de periódicos científicos, libros, capítulos de libros, tesis, textos presentados en eventos científicos, informes científico-técnicos, proyectos de investigación y textos no-convencionales, también llamados de literatura gris.

LILACS está particularmente dedicado a profesionales de salud, investigadores, estudiantes e especialistas en información. Sus principales objetivos son:

- Hacer el tratamiento descentralizado de la literatura científica y técnica en salud producida en la América Latina y Caribe.
- Contribuir con el control bibliográfico y la disseminación de la literatura científica y técnica de la Región, en el modelo de cooperación técnica establecido por la Biblioteca Virtual en Salud.
- Contribuir con el desarrollo de las capacidades locales y nacionales para la colecta, selección, descripción, indización de documentos y generación de bases de datos bibliográficas en el área de la salud en la Región.

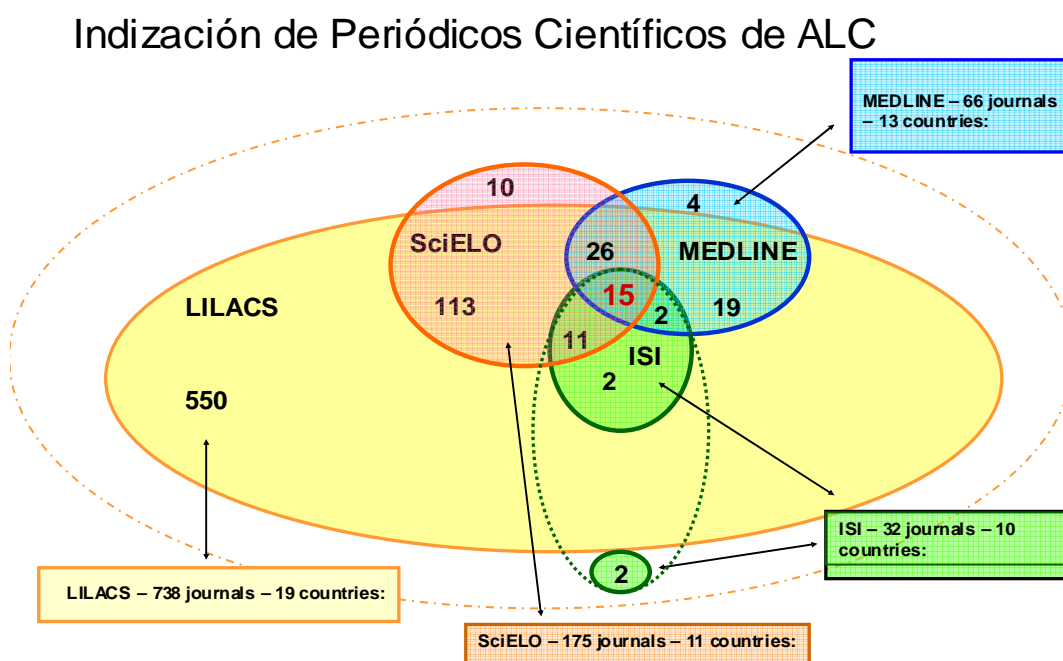
Entre las más importantes instituciones que participan en la Red LILACS están incluidas bibliotecas y centros de documentación, instituciones de investigación, hospitales, asociaciones profesionales, ministerios y organizaciones gubernamentales, Centros Regionales y representaciones de país de la OPS en la región. Las bibliotecas que participan de la Red LILACS también participan del Servicio Cooperativo de Acceso a Documentos (SCAD) de la BVS que permite acceso a textos completos que no están disponibles electrónicamente.

La tabla siguiente presenta la evolución de los artículos científicos registrados en LILACS:

Distribución de artículos por país y período de publicación
LILACS Regional, 22/06/08.

País/Período	Total	1982-2004	2005-2008	2005	2006	2007	2008
TOTAL	356979	302151	54804	18608	18141	14923	3156
ARGENTINA	38293	34441	3852	1681	1468	674	29
BOLIVIA	2744	2712	32	32			
BRASIL	173412	135264	38124	11653	11936	11645	2914
CHILE	35715	31384	4331	1567	1601	1098	65
COLOMBIA	20035	17367	2668	1041	984	620	23
COSTA RICA	3449	3163	286	222	46	18	
CUBA	15072	13208	1864	769	869	209	17
REPUBLICA DOMINICANA	1503	1503					
ECUADOR	2620	2620					
ESPAÑA	31	31					
GUATEMALA	970	963	7	7			
HONDURAS	896	782	114	54	41	19	
JAMAICA	1993	1727	266	96	87	83	
MEXICO	24352	23910	442	94	122	154	72
NICARAGUA	24	24					
PANAMA	1091	1091					
PERU	6242	5618	624	280	249	95	
PUERTO RICO	2010	1866	144	52	44	48	
PARAGUAY	550	489	61	49	12		
EL SALVADOR	42	42					
UNITED STATES	3591	3243	348	114	102	96	36
URUGUAY	3341	3073	268	143	93	32	
VENEZUELA	19002	17630	1372	754	487	131	

SciELO y LILACS vienen contribuyendo para la visibilidad de la producción científica de ALC, aumentando considerablemente la indización de los periódicos científicos de la región. La siguiente figura compara el número de periódicos de la región indizados en estas dos bases de datos con ISI y MEDLINE, indicando los traslapes entre ellos:



Octubre 2006

La creación del LILACS Express debe facilitar y agilizar el proceso de indización de las publicaciones, ya que a través de ese sistema son los propios editores los encargados de alimentar la base de datos. El sistema está siendo implantado en Brasil desde febrero de 2008, con cerca de 100 editores ya catastrados, debiendo ser expandido a los demás países.

Con relación a los principales desafíos actuales de LILACS se puede mencionar:

- la necesidad de fortalecer el proceso de desarrollo y actualización de tecnologías para que se mantengan alineadas con el estado del arte y para que respondan a las necesidades de los países de manera que estos efectivamente las utilicen no solamente para alimentar las base regional, como también internamente en la operación de sus servicios;
- con la expansión y aumento de complejidad de la Red aumentaron las demandas por soporte técnico tanto a nivel interno de los países, para los centros coordinadores nacionales, como a nivel regional, para BIREME, provocando sobrecarga y consecuente lentitud en las respuestas;

- en algunos países la carencia de infraestructura y de recursos hace que la construcción de la BVS y la alimentación de LILACS en lugar de fortalecerse mutuamente acaban por competir por esos recursos escasos, lo que hace que en algunos casos se observe una tendencia a la disminución de las contribuciones.

Descriptorios en Ciencias de la Salud – DeCS

Lanzado en 1987, DeCS es un vocabulario estructurado en tres lenguas (Portugués, Inglés y Español) que incluye descriptorios/conceptos en ciencias de la salud controlados y organizados. DeCS fue desarrollado a partir de MeSH – Medical Subject Headings – producido por la U.S. National Library of Medicine. Además de los términos originales del MeSH, otras nuevas áreas específicas fueron desarrolladas en DeCS como Ciencia y Salud (2005), Homeopatía (1991) y Salud Pública (1987).

Los principales usuarios de DeCS son especialistas en ciencias de la información para indización, organización y recuperación de contenidos, además de usuarios de la BVS para búsqueda y recuperación de informaciones.

Sus principales objetivos son:

- Servir como lenguaje única para indización y recuperación de información entre los participantes del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud que incluye 37 países de la región, permitiendo un dialogo uniforme entre cerca de 600 bibliotecas;
- Permitir la búsqueda y recuperación de la literatura científica en bases de datos como LILACS, MEDLINE y otras, en Portugués, inglés y Español.

Las actualizaciones anuales del MeSH son incorporadas en el DeCS por BIREME/OPS/OMS, que es responsable por su mantenimiento. La traducción para el Portugués y Español, así como el desarrollo de nuevos términos en áreas específicas como Salud Pública, Homeopatía, Vigilancia Sanitaria y Ciencia y Salud son resultados de la red colaborativa de BIREME con las instituciones pertenecientes al Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Hay un promedio anual de cerca de 1000 adiciones o modificaciones de términos.

En 2008 DECS incluye 24.767 descriptorios distribuidos en las siguientes categorías:

Categoría	Numero	Porcentaje - %
A-Anatomía	1528	4.6
B-Organismos	3497	10.4
C-Enfermedades	4268	12.7
D-Químicos y Drogas	8617	25.7
E-Técnicas y Equip.	2266	6.7
F-Psiquiat. y Psicología	858	2.6
G-Ciencias Biológicas	2117	6.3
H-Ciencias Naturales	536	1.6
HP-Homeopatía	1950	5.8
I- Antrop., Ed., Sociología.	491	1.5
J- Tech., Indust. Agricult.	428	1.3
K- Humanidades	177	0.5
L-Ciencias de Información	364	1.1
M- Grupos	193	0.6
N-Atención Médica	1157	3.4
SH-Ciencia y Salud	218	0.6
SP- Salud Publica	3486	10.4
V- Caracter. Publicaciones	139	0.4
VS-Vigilancia Sanitaria	830	2.5
Z-Denom. Geográficas	372	1.1
Calificadores	84	0.3

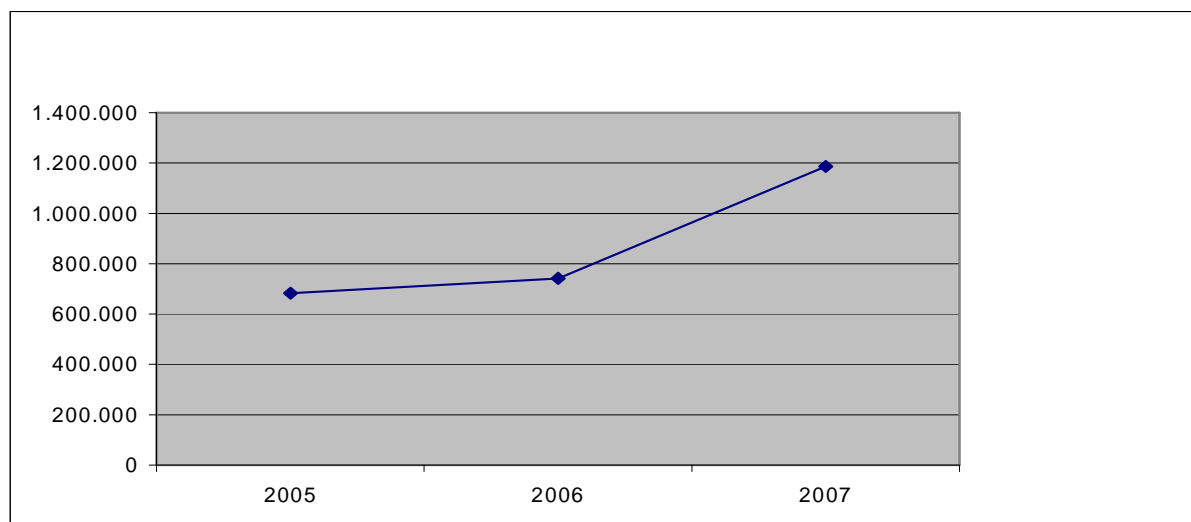
La inclusión de nuevas categorías no-MeSH en el DeCS viene planteando algunos desafíos como la necesidad de establecer criterios para la inclusión de estas nuevas categorías, así como para actualización y validación de nuevos términos en las tres lenguas. La validación de las traducciones MeSH depende en gran medida de la colaboración de especialistas, lo que plantea la necesidad de establecer mecanismos que garanticen mayor sostenibilidad y reconocimiento de esta colaboración. Con la ampliación, diversificación y exposición del DeCS en la BVS aparecen algunas limitaciones de la tecnología utilizada, planteando la necesidad de una actualización más regular y sistemática de la misma.

Red ScienTI

La Red Internacional de Fuentes de Información para la Administración de Ciencia, Tecnología e Innovación (ScienTI), fue creada por iniciativa de la OPS en 2003, con la activa participación de BIREME, que funcionó como Secretaria Ejecutiva de la Red desde su fundación hasta 2007. La Red involucra los Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología, OEA, UNESCO a través de su oficina regional en Montevideo. ScienTI opera directorios en línea e investigadores y grupos de investigación con el objetivo de identificar “quién es quién” en investigación en los países de la región. Desde 2007 la secretaria ejecutiva de la Red está localizada en Colciencias (Consejo Nacional

de Ciencia y Tecnología de Colombia). BIREME continúa actuando como instancia de cooperación técnica para la Red.

Numero de CVs en la Red ScienTI



En estos 5 años de desarrollo de la Red ScienTI se observan varios logros que deben ser consolidados y desafíos que deben ser superados.

Con relación a la dimensión institucional, en este primero semestre de 2008 se concluyó la firma del Acuerdo de Cooperación por todos los países miembros. Esta formalización de la Red ScienTI brinda transparencia a su funcionamiento y es un importante estímulo para la captación de nuevos apoyos técnicos y financieros y para la ampliación de la Red..

En lo que se refiere a la dimensión financiera, los gastos relacionados con la coordinación, apoyo técnico y desarrollo metodológico fueron cubiertos hasta el momento principalmente por la Unidad de Promoción de la Investigación de la OPS, por el CNPq, por BIREME/OPAS/OMS e Colciencias, con apoyo de proyectos financiados por la OEA. Este proyecto con la OEA, bajo el liderazgo de Colciencias (Colombia), es un buen ejemplo de movilización recursos y debe garantizar buena parte de las actividades de desarrollo de la Red en 2008. Sin embargo, es necesario el establecimiento de mecanismos financieros sostenibles para la operación de la Secretaria Ejecutiva, así como del Portal ScienTI y de los productos y servicios cooperativos.

Es, todavía, incipiente la interoperabilidad entre las fuentes de información para permitir el acceso integrado a los contenidos, incluyendo buscas y recuperación de información estructurada para identificación de investigadores, consultores, revisores. Esto es fundamental para facilitar el intercambio de investigadores, formación de grupos y redes virtuales de investigación, cursos colaborativos regionales, revisión por pares internacional, etc. Vale destacar que la interoperabilidad entre las fuentes de información

juntamente con el desarrollo de las capacidades nacionales son los principales objetivos y razón de ser de la Red ScienTI. Para superar estos desafíos vienen siendo realizadas diversas reuniones técnicas con el establecimiento de grupos de trabajo específicos. La última de estas reuniones fue realizada días 7 y 8 de febrero de 2008 .

El Modelo de la BVS en otras Regiones

La experiencia y conocimiento adquiridos por BIREME, particularmente con el exitoso modelo de la BVS, permitió la extensión de su cooperación para afuera de la Región de las Américas, contribuyendo activamente con redes internacionales coordinadas por la OMS. Entre estas deben ser mencionadas:

· *Global Health Library (GHL)*

Iniciada en 2007, GHL es una Red de Información Científica y Técnica en Salud, parte integral de las actividades de cooperación técnica de la OMS orientadas a desarrollar las capacidad de los países en la producción, organización, indización, publicación, diseminación y uso de la información científica y técnica en los procesos de toma de decisión y en el desarrollo de actividades de salud. Volcada para profesionales de salud, investigadores y público en general, GHL promueve que las decisiones en salud colectiva e individual sean progresivamente basadas en evidencias científicas.

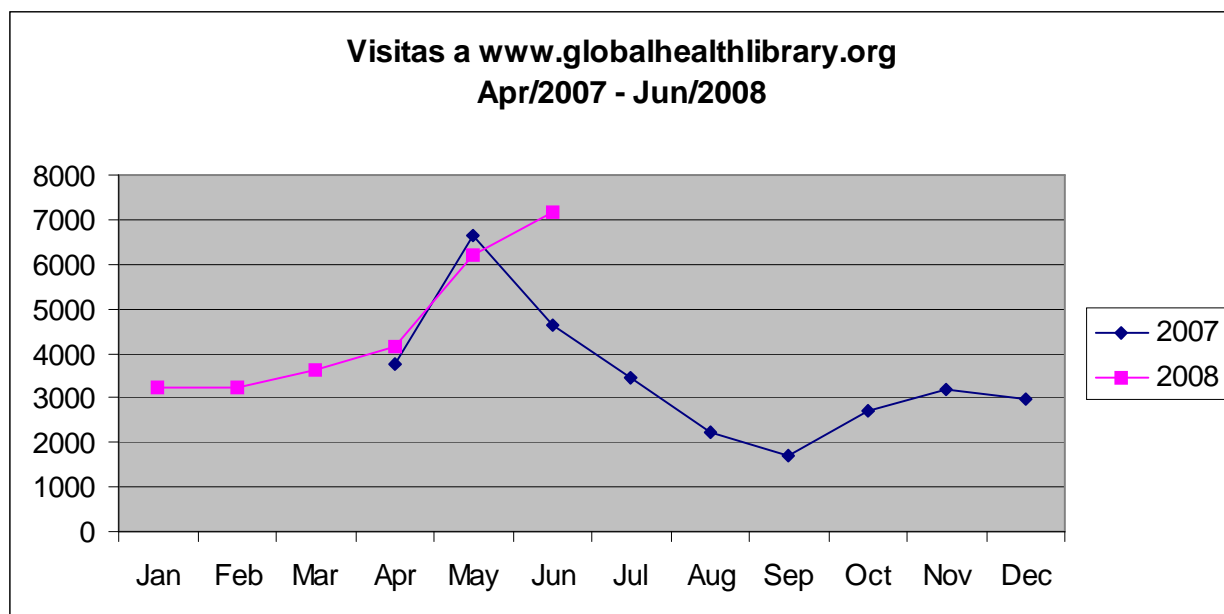
La construcción colectiva y descentralizada de la GHL, involucra la participación de todos los países bajo la coordinación de las Representaciones Regionales de la OMS, a través de redes colaborativas de productores, intermediarios y usuarios de información involucrados en investigación, educación y servicios de atención a la salud.

Con cerca de un año de existencia, GHL se encuentra todavía en una etapa piloto. La meta es cubrir todas las seis regiones de la OMS y 192 países. Actualmente cuatro regiones participan activamente (AFRO, AMRO, EMRO y WPRO) y entre 30-40 países. Siete bases de datos usando la metodología LILACS ya están disponibles, con un total combinado de 758,000 registros. Hay también un directorio de bibliotecas con 998 registros (AFRO: 52; AMRO: 842; EMRO: 3; SEARO: 3; WPRO: 98)

BIREME viene participando activamente desde la concepción y creación de esta iniciativa y actualmente brinda el host y el mantenimiento del sitio de GHL instalado en uno de sus servidores. GHL usa las metodologías de la BVS y BIREME ofrece manuales y cursos avanzados de capacitación en estas metodologías. Cursos de capacitación de una semana cada uno fueron ofrecidos por BIREME en AFRO, EMRO y WPRO. BIREME también ofrece soporte técnico para consultas vía mail y soporte remoto a servidores, cuando solicitado.

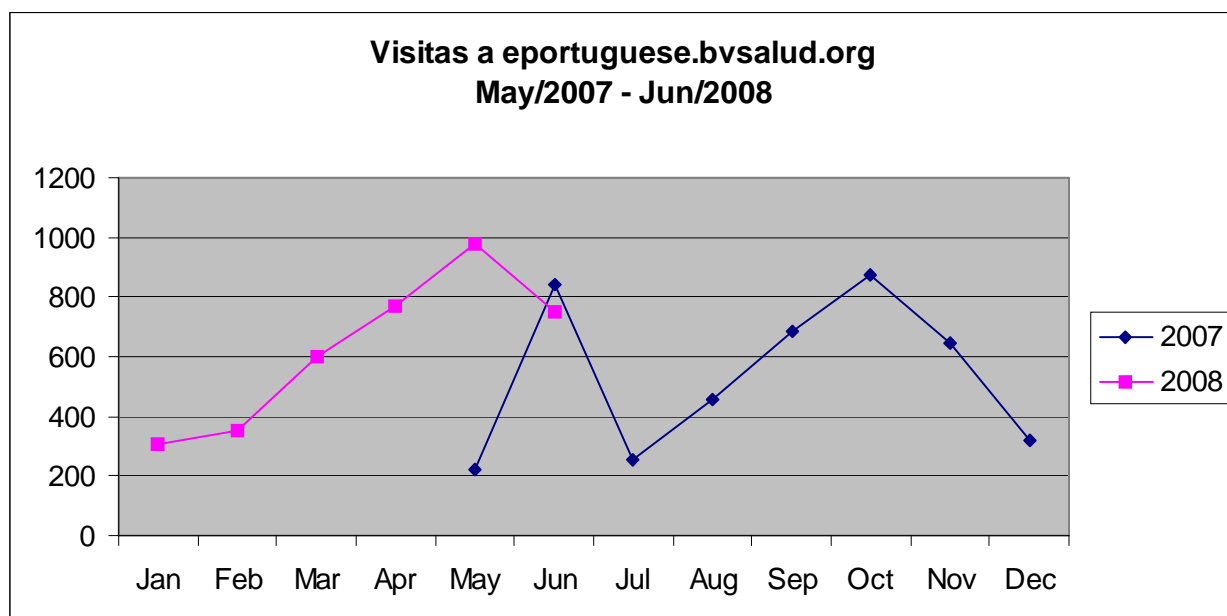
Las oficinas regionales de la OMS están bastante comprometidas en colaborar con la iniciativa. AFRO programo varios cursos en este año en la Región y WPRO está organizando un curso para cuatro países a ser llevado a cabo en Agosto. El principal

desafío de la iniciativa en esta etapa es su consolidación como parte de las políticas oficiales de la OMS y OPS, con la correspondiente asignación de recursos permanentes.



· *EPORTUGUESe*

Es una Red de fuentes de información de los países de habla portuguesa basada en el modelo de la BVS para el manejo de información, conocimiento y evidencias científicas. Esperase que en los próximos dos años la gran mayoría de los países de habla portuguesa pasen a operar instancias nacionales en la BVS ePORTUGUESe, usando el Portugués en las interfaces y contenidos.



· *EVIPNET*

Es una Red orientada a promover el desarrollo de contenidos para fortalecer la definición de políticas de salud basadas en evidencias. BIREME esta cooperando con la OMS en el manejo de fuentes de información apoyadas o creadas por la Red EVIPNET.

· *TropIKA.net: Tropical Diseases Research to foster Innovation and Knowledge Application*

TropIKA.net es una plataforma basada en al web para acceder, revisar y compartir información y conocimientos actualizados en:

- Necesidad de investigación en Salud Pública y oportunidades de investigación
- Evidencias basadas en investigación para apoyar actividades de control y definición de políticas
- Actividades de investigación de alta relevancia y proyectos de control
- Oportunidades internacionales de financiamiento y apoyo a investigaciones
- Innovaciones potenciales para intervención y control de enfermedades infecciosas de la pobreza.

Los principales usuarios de TropIKA.net son investigadores, tomadores de decisión, y profesionales especializados en enfermedades infecciosas de la pobreza. La coordinación de la RED es responsabilidad del Programa para Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales de la OMS (TDR). Fue lanzada en Noviembre del 2007 in Beijing y sus principales objetivos son:

- Presentar contenidos actualizados en un contexto de sentido para investigadores en salud y tomadores de decisión;
- Mejorar el acceso a la información científica sobre enfermedades infecciosas de la pobreza;
- Facilitar una amplia participación de los países donde predominan enfermedades endémicas en discusiones y formulación de prioridades y agendas de investigación;
- Brindar a investigadores de salud y tomadores de decisión informaciones sobre buenas prácticas y sumarios de resultados de investigación para apoyo a sus esfuerzos de control de enfermedades infecciosas.
- Constituirse en una plataforma de conocimiento interactiva para foruns de discusión sobre enfermedades infecciosas de la pobreza

Todos los contenidos pueden ser seleccionados por enfermedades o por tipo de recursos (Noticias de investigación, revisiones temáticas, artículos científicos comentados, periódicos virtuales, sumarios de políticas y estrategias, oportunidades de financiación, comunidades de practica, foruns, blogs etc.)

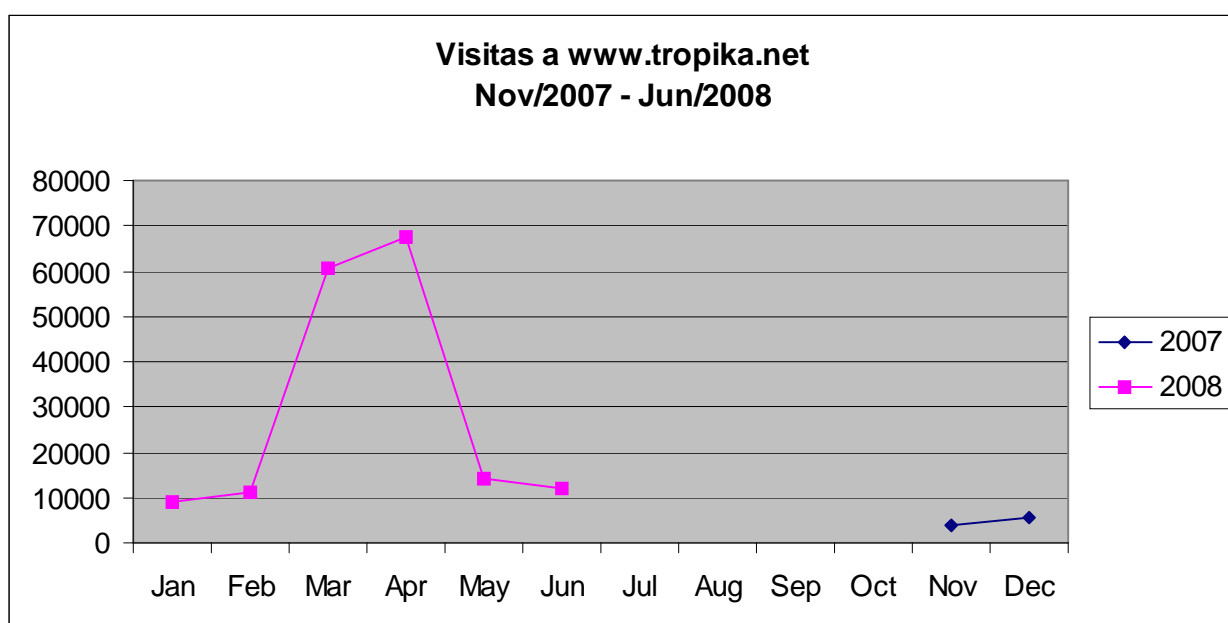
Además del TDR, otros participantes en la construcción de Tropika son:

- BIREME/PAHO/WHO, en Brasil: es la sede y administra el portal
- HINARI: brinda acceso a periódicos en texto completo para países seleccionados
- Global Health Library (GHL) y la Biblioteca Virtual de Salud (BVS)
- Biblioteca Pública de Ciencia sobre Enfermedades Tropicales Negligenciadas (y PLoS en general) para compartir contenidos científicos y tecnológicos en acceso abierto
- Periódicos SciELO y otros periódicos en acceso abierto

La iniciativa TropIKA.net cuenta con un Comité Asesor con miembros de diferentes regiones en varias áreas del conocimiento relacionadas a enfermedades infecciosas. Los flujos de información en TropIKA.net están basados en una Red integrada por un grupo de editores científicos administrada por BIREME, un grupo editorial internacional administrado por TDR, un grupo de revisores, comunidades de practica para Grupos de Referencia de Enfermedades (DRG) y Grupos de Referencia Temática (TRG), entre otros.

Aunque TropIKA se encuentre en una etapa inicial de desarrollo, está rápidamente creando una masa crítica de contenidos y de trabajo para constituirse en una referencia para todos los interesados en enfermedades infecciosas de la pobreza. Actualmente TropIKA.net incluye los siguientes contenidos:

Tipo de Contenido	Numero de registros (Enero a Mayo)
Artículos de revisión	50
Artículos científicos	53
Informes	13
Opiniones Editoriales	6
Oportunidades de financiación	74
Recursos de Internet	656
Eventos	23
Blog (posts)	13
Comentarios de artículos científicos	14
TOTAL	902



Los principales desafíos para Tropika.net en esta etapa de desarrollo son:

- Juntar editores y periodistas científicos, especialistas y otros en una red colaborativa para producir nuevos contenidos de alto impacto en las enfermedades infecciosas de la pobreza;
- Hacer que la plataforma TropIKA.net juegue un papel de abogacía para apoyar la investigación en salud y la efectiva utilización de sus resultados en el control de enfermedades infecciosas a nivel de las políticas internacionales;
- Producir revisiones de temas seleccionados y focalizados en las prioridades de investigación de enfermedades infecciosas de la pobreza.

V- Principales conclusiones

- 1- La BVS viene contribuyendo de forma significativa para la inserción de los países de la Región en los flujos globales de información, aumentando la visibilidad de su producción científica y facilitando el acceso a las principales fuentes de información de ámbito internacional.
- 2- La BVS viene logrando consolidarse como el modelo predominante de cooperación técnica regional en información en ciencias de la salud, contribuyendo al fortalecimiento de las capacidades nacionales en el manejo y organización de la información científico-técnica en salud;
- 3- SciELO viene se consolidando como el principal modelo de publicación en open access de la producción científica de la Región, contribuyendo también al desarrollo de nuevos criterios de evaluación de calidad de esta producción;
- 4- LILACS y DeCS son los principales instrumentos disponibles en la Región para la recolección, indización y recuperación de su información científico-técnica.
- 5- La experiencia y conocimiento adquiridos por BIREME con el modelo de la BVS, viene permitiendo la extensión de su cooperación para afuera de la Región, contribuyendo activamente con iniciativas de ámbito global
- 6- Es necesaria, tanto en el ámbito de los países de la Región, como de la propia OPS la definición de una política de información en salud que adopte explícitamente el modelo de la BVS.
- 7- Los países deben definir fuentes y mecanismos de financiación de la BVS, para garantizar la sostenibilidad de su operación, la actualización de sus tecnologías y metodologías y la capacitación permanente de los recursos humanos involucrados.

ANEXOS

ANEXO 1

Lista de metodologias da BVS e redes associadas***Framework da BVS***

Guia do modelo da BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=118>

Apresentação do Guia da BVS 2005

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=185>

O modelo BVS de gestão em rede de informação e conhecimento em saúde

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=135>

Gestão da rede de produtores, intermediários e usuários

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=136>

Operação da Rede de Fontes de Informação da BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=169>

Literatura científica

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=138>

Diretórios

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=142>

LIS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=175>

DECS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=176>

ITD

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=178>

Comunicação

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=177>

Desenvolvimento de sites e portais BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=180>

Administração do site padrão

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=180>

Desenho gráfico e navegação

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=180>

Controle de qualidade e avaliação da rede de sites da BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=154>

Indicadores de avaliação da BVS e Check list para implantação da BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=154>

Lista de componentes metodológicos

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=156>

Exemplo de matriz de responsabilidade

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=158>

Modelo de projeto para BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=132>

Glossário

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=182>

Referências bibliográficas do Guia da BVS 2005

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=183>

Modelos de documentos

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=16&item=131>

NorDoc - Normalização de documentos

Guia para normalização de documentos de usuário

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/nordoc/NorDoc-ConformationGuide-en.pdf>

Manual para criação de documentação de usuário

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/nordoc/bvs-template-manual-uso-pt.pdf>

Manual de capacitação da metodologia de normalização e MS-Word avançado.

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/nordoc/CapacitNorDocWordAvanzado.pdf>

Fontes de informação da BVS

Integrador das fontes de informação da BVS (BVS-Site)

Administração do Integrador da BVS

http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/bvs/Manual_BVS-Site4.0_pt.pdf

Guia do desenho gráfico da BVS e Guia de navegabilidade e usabilidade da BVS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/bvs/BVS-Site-InterfaceGrafica-4.0-pt.pdf>

Acesso às fontes de informação da Biblioteca Virtual em Saúde

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/bvs/AcessoFI-BVS-2007-pt.pdf>

Comunidades Virtuais

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/comvir/ComVirGuiaMetodologico.pdf>

Newsletter

<http://www.bireme.org/php/level.php?lang=pt&component=109&item=13>

DeCS

Sobre

<http://decs.bvs.br/P/decswebp2008.htm>

Guia de Atualização

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/decs/DeCS-GuiaAtualizacao.pdf>

DirEve

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/direve/DirEve-ManualEntradaRegistros-pt.pdf>

Organização e gestão de informação de eventos

<http://www.bireme.org/php/level.php?lang=pt&component=112&item=17>

LILACS

Guia de seleção de documentos

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-1-GuiaSelecao-pt.pdf>

Critérios de Seleção e Permanência de Periódicos na Base de Dados LILACS - Agosto de 2007

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-1-GuiaSelecao-pt-ApendiceB-200708.pdf>

Manual de descrição bibliográfica
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-2-ManualDescricao-pt.pdf>

Manual de Procedimentos do LILDBI-Web
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-3-ManualProcedimentos-pt.pdf>

Manual de indexação de documentos
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-4-ManualIndexacao-pt.pdf>

LILACS-Express

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lilacs/LILACS-Express-v1.0-pt.pdf>

LIS

Guia de Implantação e Operação
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lis/LIS-1-GuiaImplantacaoOperacao-pt.pdf>

Critérios para seleção de fontes de informação em saúde disponíveis na Internet
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lis/LIS-2-CriteriosSelecaoFontes-pt.pdf>

Guia para registros de fontes de informação
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/lis/LIS-3-GuiaRegistroFontes-pt.pdf>

SciELO

Guia do modelo SciELO
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-1-GuiaModelo-pt.pdf>

Criação e Atualização das Páginas Secundárias
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-2-PaginasSecundarias-pt.pdf>

Procedimentos para Preparação de Arquivos
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-3-PreparacaoArquivos-pt.pdf>

Instalação dos Programas de PC
<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-4-InstalacaoProgramas-pt.pdf>

Code Manager e Title Manager

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-5-CodeTitle-pt.pdf>

Markup e Parser

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-6-MarkupParser-pt.pdf>

Converter

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-7-Converter-pt.pdf>

Site Local

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-8-SiteLocal-pt.pdf>

Procedimentos para o Processamento da SciELO

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/scielo/SciELO-9-Processamento-pt.pdf>

Serviços de informação

Trigramas

Citado por

<http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mxind/cgi=@cited?pid=S0034-89102004000300001>

Relacionado a

<http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mxind/cgi=@related?pid=S0034-89102004000300001>

Similar a

<http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mx/cgi=@1?xml&collection=SciELO.org.TiKwAb&minsim=0.30&maxrel=30&show=scielo1&text=Controle%20de%20crianças%20e%20adolescentes%20comunicantes%20de%20tuberculosos>

Bibliometria

Dados fonte

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/03.xml&state=03&lang=en

Fator de impacto

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/04.xml&state=04&lang=pt

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/18.xml&state=18&lang=pt

Vida média

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/07.xml&state=07&lang=pt

Citações recebidas

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/09.xml&state=09&lang=pt

Citações concedidas

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/11.xml&state=11&lang=pt

Co-autoria

http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/index.php?xml=http://statbiblio.scielo.br/stat_biblio/xml/16.xml&lang=pt&state=16

Indicadores de uso/acesso

Acessos às revistas

http://www.scielo.br/scielolog.php?script=sci_journalstat&lng=pt&nrm=iso

Acessos aos fascículos

http://www.scielo.br/scielolog.php?script=sci_statiss&lng=pt&nrm=iso

10 títulos mais visitados

<http://scielo-log.bireme.br/scielolog/ofigraph20.php?app=scielo>

Artigos visitados por mês

<http://scielo-log.bireme.br/scielolog/ofigraph21.php?app=scielo>

Acesso às fontes de informação da BVS Regional

<http://serverofi.bireme.br:2424/iahlog/iahlog01.htm>

Acesso à rede BVS (geográfico e temático)

<http://logs.bireme.br/cgi-bin/awstats.pl?config=<nome do portal>>

exemplo: <http://logs.bireme.br/cgi-bin/awstats.pl?config=adolec-br>

Indicadores de produção

Processamento das fontes de informação BVS Regional, SCiELO, GHL, TropIKA, Cochrane, Collexis, Links

<http://serverofi/html/pt/home.html> (geral)

<http://serverofi.bireme.br/docs/OFI200805.htm> (mês de referência)

Indicadores de contribuição

LILACS

http://bvsmodelo.bvsalud.org/site/lilacs/E/eesta_menu1.htm

Serviços de acesso a documentos

SCAD

Sobre o SCAD

<http://scad.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=17&item=107>

Regulamento

<http://scad.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=17&item=108>

Como pedir cópia de artigos

<http://scad.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=37&item=10>

Sobre os pedidos

<http://scad.bvs.br/php/level.php?lang=pt&component=37&item=5>

Família ISIS

CISIS

Conceitos Básicos de Bases de Dados CDS/ISIS: Iniciando o Uso do CISIS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/cisis/CISIS-ConceitosBasicos-pt.pdf>

Utilitários CISIS - Manual de Referência

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/cisis/CISIS-ManualReferencia-pt-5.2.pdf>

Linguagem de Formato CISIS

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/cisis/CISIS-LinguagemFormato4-pt.pdf>

WWWISIS

The WWWISIS Handbook (Andrew Buxton)

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/wwwisis/wwwisis-handbook-en.pdf>

Referência da Linguagem IsisScript

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/wwwisis/WWWISIS-IsisScript-pt.pdf>

Apuntes del Curso: Introducción al WWWISIS XML IsisScript Server (CNEA)

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/wwwisis/APUNTES.pdf>

IAH

Manual de usuário da IAH (para profissionais de informação e informática)

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/iah/IAH-ManualUsuario-pt.pdf>

SeCS

Registro de Títulos e Coleções de Periódicos - Manual de Instruções (para profissionais de informação)

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/secs/SeCS-ManualInstrucoes-pt.pdf>

EMP

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/php/level.php?lang=pt&component=28&item=5>

ISIS_dll

ISIS_DLL User_s Manual

http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/isisdll/ISIS_DLL-Manual.pdf

Learning ISIS_DLL By Examples

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/isisdll/LearningISIS.pdf>

XIIsis

Plataforma XISIS - Manual de Administração

<http://bvsmodelo.bvsalud.org/download/xisis/xisis-ManualAdministracao-pt.pdf>

Metodologia de Gestão de Ambientes Aprendizizes e Informados

<http://ambienteaprendiz.bvs.br>

Metodologia de gestão de projetos em rede

<http://ambienteaprendiz.bvs.br>

Metodologias da Rede de Desenvolvedores da BVS e redes associadas

<http://regional.bvsalud.org:8070/reddes>

Lista de Padrões (standard) utilizados na BVS

DTD – Document Type Definition

<http://www.w3.org/MarkUp/SGML/>

XML Schema

<http://www.w3.org/XML/Schema>

XML – eXtensible Markup Language

<http://www.w3.org/XML/>

XSL – eXtensible Stylesheet Language

<http://www.w3.org/Style/XSL/>

CSS – Cascade Style Sheets

<http://www.w3.org/Style/CSS/>

XHTML

<http://www.w3.org/MarkUp/>

XForms

<http://www.w3.org/MarkUp/Forms/>

SOAP – Simple Object Access Protocol

<http://www.w3.org/2000/xp/Group/>

OAI-PMH - Open Archives Initiative - Protocol for Metadata Harvesting (OAI-PMH)

<http://www.openarchives.org/>

Dublin Core Metadata Initiative

<http://dublincore.org/>

PubMed DTD

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/spec.html>

PubMed Central DTD

<http://dtd.nlm.nih.gov/publishing/>