



6ª Reunión de Coordinación Regional
de la Biblioteca Virtual en Salud

BVS6

20 y 21 de octubre de 2012
Washington, DC - EUA

Grupo de Trabajo 1 (GT1)

Gestión estratégica de la Red BVS y movilización
de la participación de la red en la formulación de
políticas de información y salud

Agenda e temas de las reuniones en línea:

- **14/08**– Como fortalecer y articular las redes nacionales y garantizar la sostenibilidad para el desarrollo de la BVS? Moderación: M.I. Sampaio
- **04/09**– Como la red BVS puede contribuir para satisfacer a las prioridades de salud de los países? Moderación: Alicia Fernández, Zulma Ortiz, Alejandro Machorro
- **25/09**– Como la red BVS puede contribuir para la formulación de políticas de información y salud? Coordinación y moderación: Jorge Barreto, Regina Ungerer

Estrategia y Plan de Acción sobre eSalud (2012-2017) para AL&C

21. En la Región hay un esfuerzo continuo por construir la BVS, una red científica y de sitios web sobre información técnica en materia de salud que hace uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Sin embargo, **la BVS debe consolidarse como un espacio de integración de fuentes de información y lograr una mayor interoperabilidad con las aplicaciones disponibles y los servicios de salud en línea, como los dispositivos móviles...**

28. Propuestas: ... **promover el intercambio, el acceso y el uso de la información basada en evidencias científicas por medio de las bibliotecas virtuales de salud (BVS).**

Indicadores: ... **Número de Estados Miembros con BVS Nacional con fuentes y servicios de información que responden a los temas de educación para la salud, prevención de enfermedades y a las prioridades de salud identificadas en sus planes y estrategias nacionales de salud disponibles de forma destacada y sistematizada en la BVS.**

Recomendaciones de Encuentros de la Red BVS 2011

Fortalezas

- Desarrollo cuenta con el apoyo de instituciones nacionales de salud y de la OPS, en especial por la actuación de BIREME;
- Promueve visibilidad de la producción científica nacional y regional (LILACS) a nivel internacional;
- Reconocimiento como fuente de ICT en salud - tiene credibilidad entre la comunidad científica y órganos gubernamentales;

Oportunidades

- Uso de softwares libres y de mecanismos de interoperabilidad;
- Desarrollo/Fortalecimiento de políticas públicas nacionales de acceso a la ICT en salud

Debilidades

- Baja o ninguna interoperabilidad entre las fuentes de información en salud institucionales, nacionales y regionales y la BVS;

Amenazas

- Escasez e inestabilidad del apoyo político y financiero en los países;
- Falta de políticas nacionales/estatales de ICT en salud;
- Cambio constante de las autoridades institucionales.

El caso de la BVS Brasil

- BVS Brasil converge las redes temáticas nacionales y integra las FI en salud
- Instancia de gobernanza: Comité Técnico
- Colección de Fuentes de Información sobre prioridades nacionales de salud (*Coleciona SUS; Telessaúde; Ripsa; Políticas de Salud de Brasil*)
- Información para que las políticas públicas refleje las necesidades de salud del país.

Coleciona SUS: garantizar la divulgación de la producción institucional del SUS, que refleja las prioridades de salud de Brasil)

Telessaúde: proyecto piloto de apoyo a atención básica, que tiene por objetivo mejorar la calidad de la atención básica por medio de herramientas de tecnología de información, para promover la Teleasistencia y teleeducación.

Ripsa: Involucra instituciones responsables por información e salud en Brasil, con el objetivo de producir subsidios para políticas de salud.

Moderadores:

Alicia Fernández Toricez:

Licenciada en Bibliotecología por la Universidad de la Republica.

Responsable por el Centro de Gestión de Conocimiento Conjunto de la OPS en Uruguay y del CLAP/SMR.

Responsable por la BVS de OPS/OMS en Uruguay y de la BVS del CLAP/SMR.

Zulma Ortiz :

Médica Reumatóloga, con Master en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud en la Universidad de Lanús. *Research Fellowship* en Epidemiología Clínica e Investigación en Servicios de Salud en la Universidad de Ottawa, Canadá. Coordinadora de la Comisión Nacional Salud Investiga del Ministerio de Salud de la Nación, Programa destinado al otorgamiento de Becas para investigación. Fue Secretaria del Comité de Ética de los Institutos de la Academia Nacional de Medicina Buenos Aires. Actualmente es Asesora del Comité de Investigación de la Organización Panamericana de la Salud y Especialista en Salud para UNICEF-Argentina

Alejandro Machorro: ,

Es bibliotecario especialista en sistemas de automatización de procesos y servicios bibliotecarios, especializadas y de investigación en las áreas de química y salud.

Actualmente es coordinador de la Biblioteca Virtual en Salud México, miembro del comité técnico de la BVS VIH/SIDA, del índice mexicano de revistas biomédicas mexicanas: Artemisa en línea; participa en el diseño y desarrollo de la Biblioteca Virtual del Instituto de Geriatria y la Biblioteca Digital de Sistemas de Información, edita en su formato electrónico las revistas Salud Pública de México y Archivos de Neurociencias.

Grupo de Trabajo sobre Políticas de Información BIREME/OPS preparatorio CRICS9

Experiencia y aportes de Uruguay sobre Proyecto BVS

Lic. Alicia Fernández Toricez
Representación OPS/OMS en Uruguay
CLAP/SMR-OPS/OMS
[*fernanda@clap.ops-oms.org*](mailto:fernanda@clap.ops-oms.org)

Asociación y Cooperación

- **Proyecto BVS**

- Focalizada en la Red Nacional de Información;
- Cooperación interinstitucional informal;
- Surgimiento de cooperación interinstitucional formal;
- Alianzas con nuevos socios a nivel nacional y regional, posibilitando una relación horizontal de cooperación;
- Liderazgo del Comité Consultivo Nacional en BVSs;
- Protagonismo y participación de todos los integrantes de la red con igual responsabilidad;
- Descentralización de las actividades y desarrollo conjunto entre varias instituciones

Implementación Proyecto

- 2000 Reuniones instituciones para iniciar el proyecto
- 2001 Comité Consultivo Nacional BVS integrado por 11 instituciones
- Surgimiento de las BVS temáticas e institucionales
 - BVS CLAP/SMR
 - BVS Enfermería
 - BVS Odontología – Acreditación 2009
 - BVS Oncología - Acreditación 2006
 - BVS OPS - Acreditación 2008
 - BVS Psicología - Acreditación 2012
 - BVS SMU - Acreditación 2008
 - SciELO Uruguay

Logros del Proyecto BVS Nacional

- Construcción de 5 BVS temáticas y 3 institucionales en salud
- Construcción de 2 BV en el área económica;
- Certificación de 5 BVS;
- Construcción de SciELO Uruguay;
- Capacitación de los documentalistas e informáticos en todos los productos de la BVS conjuntamente;
- Formación de una Comisión para la creación de un consorcio para la adquisición de revistas;
- Apoyo técnico al Portal Timbó y negociación para la inclusión de la salud como área prioritaria para la adquisición de revistas en este Portal;
- Participación en eventos internacionales
- Realización de 2 jornadas de BVS 2006 y 2010, la última en asociación con el Congreso nacional-regional CUBI-II/CORBI
- Negociación con la ANII para pago Cochrane e inclusión en Timbó

Servidor locación conjunta BVSs

- Adquisición por parte de la CHLCC de un servidor;
- Firma de un convenio para uso cooperativo;
- Cooperación interinstitucional formalizada;
- Racionalización de recursos humanos y materiales;
- Asociación para nuevos emprendimientos;

Claves de la Sostenibilidad

- Asociación entre varias instituciones a nivel semi formal, que presentó un proyecto atractivo;
- Apoyo político generado por una propuesta por parte del Comité que permitió solucionar problemas de acceso;
- Sólida base profesional y técnica que desarrollo el proyecto en Uruguay y que lo hizo sustentable, sin importar los cambios políticos;
- Asociación firme y coordinada, tolerante y flexible ante las diferencias, respetando los intereses individuales y colectivos de sus instituciones y sobretodo muy solidario;
- UN PROYECTO SIN APOYO POLÍTICO, NO SE PUEDE GENERAR, PERO SIN BASE TÉCNICA-PROFESIONAL SÓLIDA NO ES SOSTENIBLE.

Impacto del Proyecto BVS

•Editores

- Normatización de publicaciones periódicas;
- Mayor visibilidad de las revistas nacionales a través de SciELO

•Usuarios

- Mayor protagonismo e iniciativa;
- Democratización de la información con más accesibilidad al texto completo;
- Difusión más amplia de la publicación y de los autores nacionales a través de Internet

Impacto del Proyecto BVS

- **Documentalistas**

- Concientización de la necesidad de cambio de rol;
- Concientización de la necesidad de cooperación horizontal y compartición de proyectos y recursos;

- **Red Nacional de Información**

- Asociación a través de alianzas a nivel nacional y regional (Acuerdo de locación BVSs, Portal Timbó, etc.)
- Descentralización de actividades y mayor responsabilidad en la cooperación;
- Nivel jerárquico se involucra más en el proceso

Situación de Salud Uruguay (c.2010)

- Población: 3.356.584
- Desempleo: 6,7%
- Analfabetismo: 2%
- Expectativa de Vida: 76.23 años
- Tasa de crecimiento: 0,34 por mil
- Tasa de mortalidad general: 9,88 por mil
- Tasa de mortalidad infantil: 7,7 por mil n.v
- Razón de mortalidad materna: 8,5 por cien mil n.v
- **Sociedad en transición demográfica con envejecimiento de la población.**

Situación de Salud Uruguay

- Principales Causas de Mortalidad
 - Enfermedades Crónicas no transmisibles
(Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedad Respiratoria Crónica, Cáncer, Diabetes, depresión, etc.): 60% del total
 - Accidentes de Transito (4^a causa de muerte y 1^a entre los jóvenes)
 - Causas externas en varones: 91 por cien mil; en mujeres: 34 por cien mil.
- **Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 2007**

Prioridades de Salud en Uruguay

- Fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud
- Bajar las Enfermedades Crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo;
- Bajar y erradicar las enfermedades trasmisibles y emergentes y el vector del Dengue para mantener al país libre de esta enfermedad;
- Reducir los Accidentes de Transito y sus riesgos;
- Salud Materno infantil: alcanzar metas 4, 5 y 6 ODM al 2015 (bajar la mortalidad infantil, la mortalidad materna, reducir y erradicar Sífilis y otras ETS entre otras)

¿Como la red BVS puede contribuir para atender las prioridades de salud de los países?

- Analizar las prioridades políticas y epidemiológicas en salud de la región y de los países y en función de esas prioridades, desarrollar un plan de acción que promueva cierta flexibilidad para atender temas emergentes no previstos, sostenido por un equipo multidisciplinario técnico profesional que promueva y recicle permanentemente el proyecto

¿Como la red BVS puede contribuir para atender las prioridades de salud de los países? Cont.

- Creación de alianzas con agentes políticos que manejen las políticas de información de los países, tales como agencias de investigación entre otros; y
- Creación de productos de información que impacten en los tomadores de decisiones para que adhieran al proyecto BVS, es fundamental para su sostenibilidad

Bibliografía consultada

- Organización Mundial de la Salud. Observatorio Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/gho/es/index.html> [Fecha de acceso 28 de agosto de 2012].
- Organización Panamericana de la Salud. Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2011. Washington: OPS; 2011. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6150&Itemid=2395&lang=es [Fecha de acceso 28 de agosto de 2012].
- Uruguay. Instituto Nacional de Estadísticas. Censos 2011. Montevideo: INE; 2011. Disponible en: <http://www.ine.gub.uy/censos2011/index.html> [Fecha de acceso 28 de agosto de 2012].
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Epidemiología. Montevideo: MSP; 2010. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/homeepidemiologia_198_1.html [Fecha de acceso 28 de agosto de 2012].
- Vázquez, Rodolfo. Enfermedades Crónicas no transmisibles en Uruguay son el 46% de la morbilidad: reportaje al Subsecretario de salud el 11 de julio de 2011. Disponible en: <http://www.focoblanco.com.uy/2011/07/enfermedades-cronicas-no-transmisibles-en-uruguay-son-el-46-de-morbilidad/> [Fecha de acceso 28 de agosto de 2012].

Muchas gracias!

Cómo la red BVS puede contribuir para satisfacer a las prioridades de salud de los países

Zulma Ortiz

Objetivo de la sesión

- Contribuir al diálogo
- Reflexionar sobre las prioridades de salud: técnicas y procesos para fijar prioridades
- Rol de la BVS para contribuir a procesos más racionales en la toma de decisión y fijación de prioridades

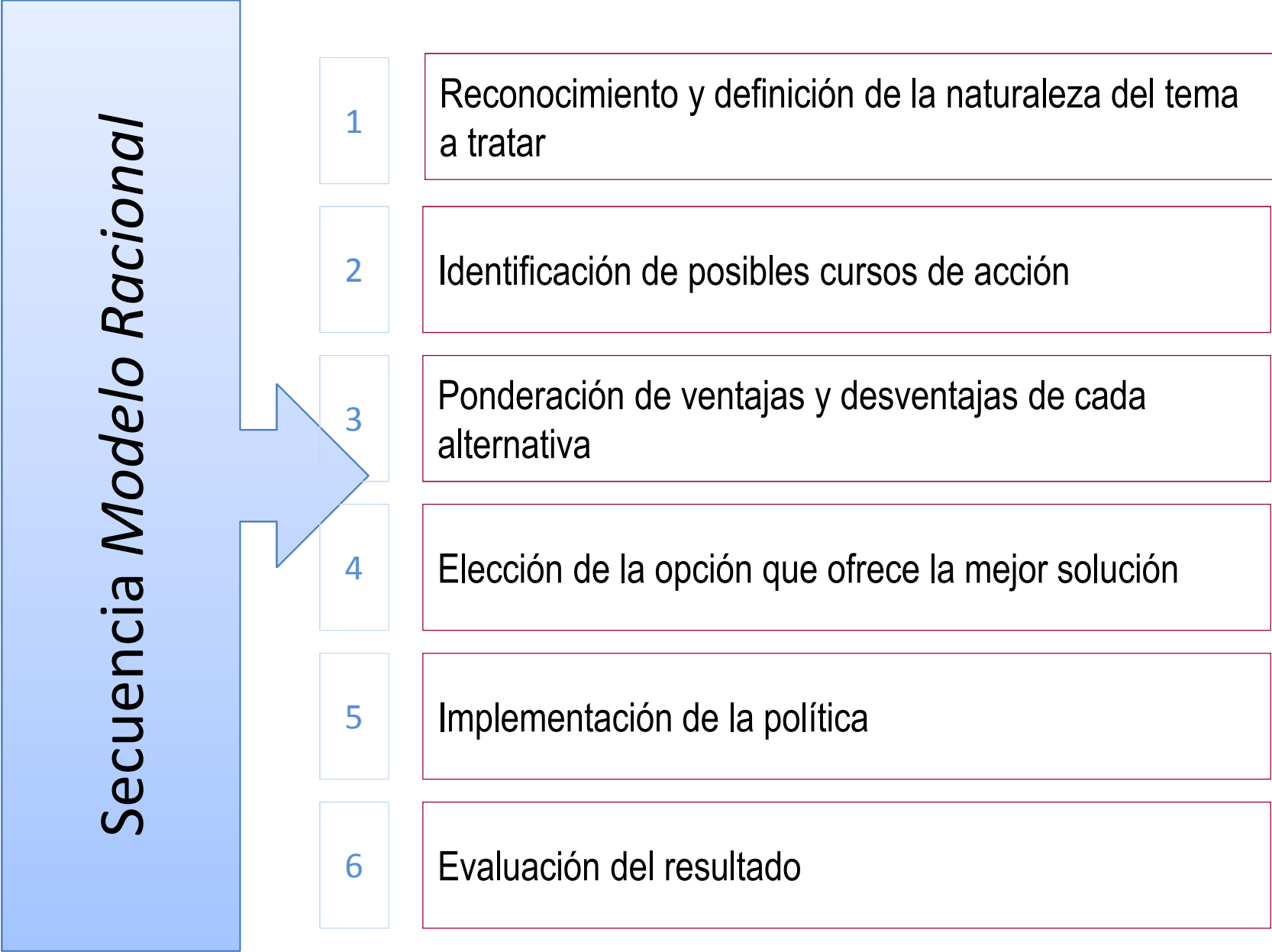
Problema según nivel de decisión

	Tipo de Decisión	Alcance	Ejemplo decisor	Ejemplo de pregunta
NIVEL MACRO	Políticas de Salud	Poblacional (Nacional, Provincial, Municipal)	Director de Programa de Control de Calidad del MSN	¿Cómo reducir la mortalidad materno-infantil?
NIVEL MESO	Gestión y/o provisión de Servicios de Salud	Poblacional (Institucional)	Director de un Hospital	Cómo implementar las intervenciones que han demostrado ser efectivas
NIVEL MICRO	Cuidado de un paciente individual	Individual	Profesional Individual	¿Debo indicarle a esta mujer embarazada suplementación preventiva con hierro?

Modelos para toma de decisiones

- Modelo Racional
- Modelo Incremental
- Modelo Mixto
- Política como aprendizaje interactivo
- Otros

Secuencia *Modelo Racional*



1

Reconocimiento y definición de la naturaleza del tema a tratar

2

Identificación de posibles cursos de acción

3

Ponderación de ventajas y desventajas de cada alternativa

4

Elección de la opción que ofrece la mejor solución

5

Implementación de la política

6

Evaluación del resultado

El modelo racional supone que los tomadores de decisión...

- enfocan los problemas *racionalmente*
- transitan cada estadio lógico del proceso decisorio
- consideran cuidadosamente toda la información relevante
- Utilizan resultados disponibles y demandan investigación cuando la necesitan

Modelo Incremental



Tomadores de decisión contemplan un número limitado de alternativas, aquellas que se alejan sólo marginalmente de la política vigente

Las opciones no son todas las posibles, tan sólo las conocidas de antemano

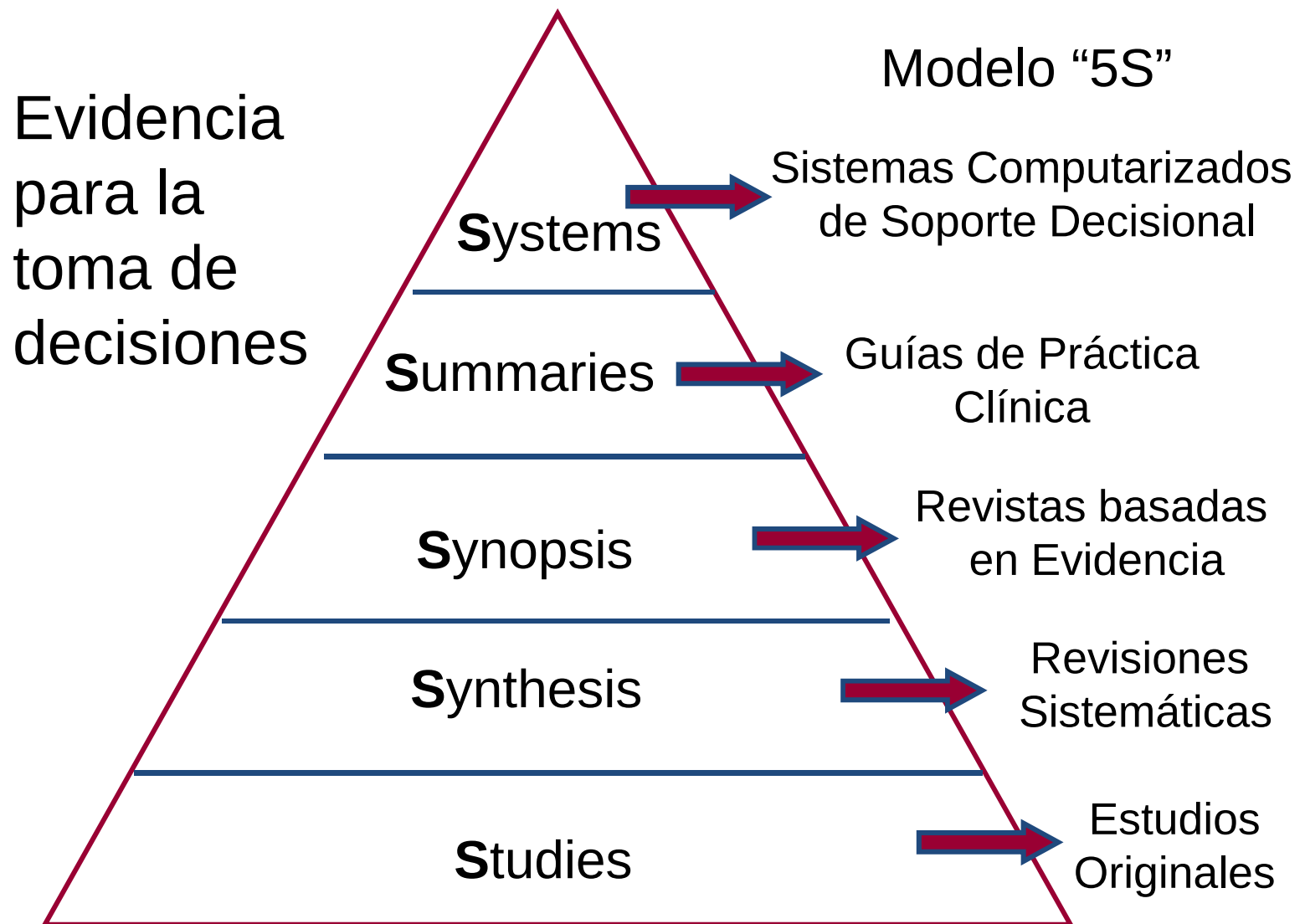
Para cada alternativa, sólo consideran las consecuencias más importantes

No existe una opción óptima. La “buena” política es la que el conjunto de los participantes acuerdan como la mejor opción para resolver el problema

El proceso incremental de toma de decisiones se concentra en pequeñas modificaciones a la política existente por sobre cambios radicales

La solución “políticamente posible” es aquella que no se aleja del status existente

Las políticas se retoman y corrigen habitualmente



Haynes B. EBM 2006; (11): 162-164

Fijar Prioridades en Salud

- **Limitados recursos y necesidades crecientes** en salud, llevan a la **necesidad de priorizar problemáticas e intervenciones.**
- Las **metodologías de priorización** buscan ser un instrumento que permita otorgar transparencia y objetividad al proceso de selección y fijar acuerdos explícitos como base de los contratos en salud.

La técnica y el proceso

- **Proceso:** mecanismo por el cual se deciden las prioridades
- **Técnica:** es el instrumento que permite organizar y presentar el amplio cuerpo de información que identifique las áreas (problemas e intervenciones) donde se obtendrá mayor impacto en la salud de la población

Matriz de Estrategia Combinada en Argentina (MECA)

	DIMENSION INSTITUCIONAL			
DIMENSION ECONOMICA	Individuo, familia, comunidad	Ministerio y otras instituciones del sector salud	Otros sectores	Políticas macroeconómicas
Magnitud del problema				
Condicionantes				
Nivel actual del conocimiento				
Costo-efectividad				
Flujo de financiamiento				

Ortiz Z, Olmos M, Sosa Estani S, Kochen S, Pecheny M, Bardach A, Abriata G, Barbieri E, García Dieguez M, Segura E, and the "Meca Working Group". **Setting health research priorities in Argentina: the Combined Approach Matrix**. 10 Forum. El Cairo, Egipto. November 2006

Ramos, S.; Ortiz, Z.; Olmos, M. y Kochen, S. **Health research priorities in Argentina: how to get them funded?** Forum 11. 11 Forum. Beijing, China. Octubre de 2007

La BVS

- Facilita el proceso de decisión con base racional?
- Incluye todos los tipos de evidencia?
- La evidencia es fácilmente accesible por parte de un decisor?
- Contiene resúmenes ejecutivos con respuestas a diferentes tipos de preguntas (macro-meso-micro)
- Los aliados (organizaciones-bases de datos-grupos temáticos-etc) de BVS son los adecuados para cubrir las prioridades actuales de salud en la región?

GT1 - "Como la red BVS puede contribuir para satisfacer a las prioridades de salud de los países?"

El caso de BVS México

4 de septiembre 2012

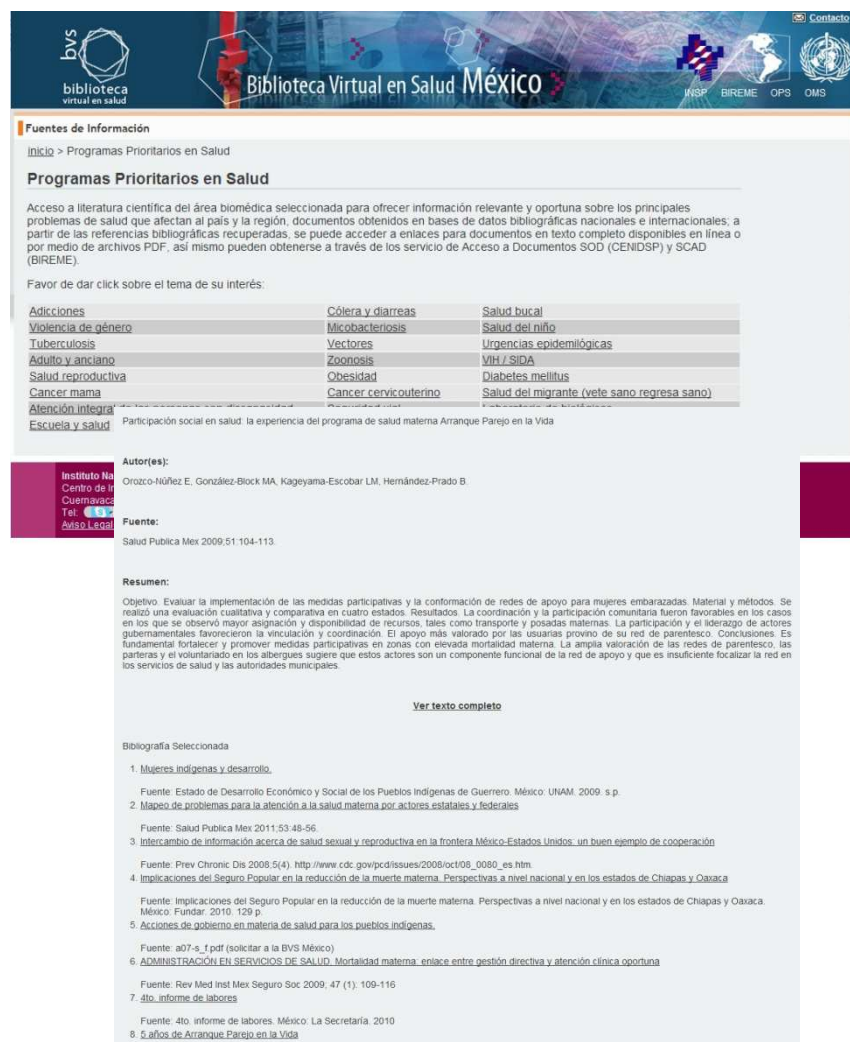
Instituto Nacional de Salud Pública de México
Centro Coordinador Nacional de LILACS México y
Coordinador de la BVS México

BVS – México (Contenidos)



- @ BVS México incorporó información científica y técnica en texto completo
- @ Documentos relativos a **programas prioritarios de salud** para México y la Región
- @ Publicación exclusiva del Boletín Práctica Médica Efectiva (suspendido) aun se busca por los usuarios
- @ Las **secciones más visitadas** son: Programas Prioritarios; Calidad, calidez y eficiencia en el cuidado de la salud; y la sección “Lo nuevo...”.

BVS – México (Programas prioritarios)



Fuentes de Información
Inicio > Programas Prioritarios en Salud

Programas Prioritarios en Salud

Acceso a literatura científica del área biomédica seleccionada para ofrecer información relevante y oportuna sobre los principales problemas de salud que afectan al país y la región, documentos obtenidos en bases de datos bibliográficas nacionales e internacionales; a partir de las referencias bibliográficas recuperadas, se puede acceder a enlaces para documentos en texto completo disponibles en línea o por medio de archivos PDF, así mismo pueden obtenerse a través de los servicios de Acceso a Documentos SOD (CENDISP) y SCAD (BIREME).

Favor de dar click sobre el tema de su interés:

Adicciones	Cólera y diarreas	Salud bucal
Violencia de género	Microbacteriosis	Salud del niño
Tuberculosis	Vectores	Urgencias epidemiológicas
Adulto y anciano	Zoonosis	VIH / SIDA
Salud reproductiva	Obesidad	Diabetes mellitus
Cáncer mama	Cáncer cervicouterino	Salud del migrante (vete sano regresa sano)
Atención integral		
Escuela y salud	Participación social en salud: la experiencia del programa de salud materna Arranque Parejo en la Vida	

Autor(es):
Orozco-Huñez E., González-Block MA, Kageyama-Escobar LM, Hernández-Prado B.

Fuente:
Salud Publica Mex 2009;51:104-113.

Resumen:
Objetivo. Evaluar la implementación de las medidas participativas y la conformación de redes de apoyo para mujeres embarazadas. Material y métodos. Se realizó una evaluación cualitativa y comparativa en cuatro estados. Resultados. La coordinación y la participación comunitaria fueron favorables en los casos en los que se observó mayor asignación y disponibilidad de recursos, tales como transporte y posadas maternas. La participación y el liderazgo de actores gubernamentales favorecieron la vinculación y coordinación. El apoyo más valorado por las usuarias provino de su red de parentesco. Conclusiones. Es fundamental fortalecer y promover medidas participativas en zonas con elevada mortalidad materna. La amplia valoración de las redes de parentesco, las parteras y el voluntariado en los albergues sugiere que estos actores son un componente funcional de la red de apoyo y que es insuficiente focalizar la red en los servicios de salud y las autoridades municipales.

[Ver texto completo](#)

Bibliografía Seleccionada

1. Mujeres indígenas y desarrollo.
Fuente: Estado de Desarrollo Económico y Social de los Pueblos Indígenas de Guerrero. México: UNAM. 2009. s.p.
2. Mapeo de problemas para la atención a la salud materna por actores estatales y federales
Fuente: Salud Publica Mex 2011;53:48-56.
3. Intercambio de información acerca de salud sexual y reproductiva en la frontera México-Estados Unidos: un buen ejemplo de cooperación
Fuente: Prev Chronic Dis 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pccd/issues/2008/oct08_0080_es.htm
4. Implicaciones del Seguro Popular en la reducción de la muerte materna. Perspectivas a nivel nacional y en los estados de Chiapas y Oaxaca
Fuente: Implicaciones del Seguro Popular en la reducción de la muerte materna. Perspectivas a nivel nacional y en los estados de Chiapas y Oaxaca. México: Fundar. 2010. 129 p.
5. Acciones de gobierno en materia de salud para los pueblos indígenas.
Fuente: a07-s_f.pdf (solicitar a la BVS México)
6. ADMINISTRACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD. Mortalidad materna: enlace entre gestión directiva y atención clínica oportuna
Fuente: Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2009; 47 (1): 109-116
7. 4to. informe de labores
Fuente: 4to. informe de labores. México: La Secretaría. 2010
8. 5 años de Arranque Parejo en la Vida

- Cada tema integrado con:
 - un artículo en texto completo,
 - 10 referencias bibliográficas y
 - tres ligas a sitios Web relevantes
- Actualmente se han incluido algunas líneas de investigación en los INSalud

BVS – México (otros recursos)

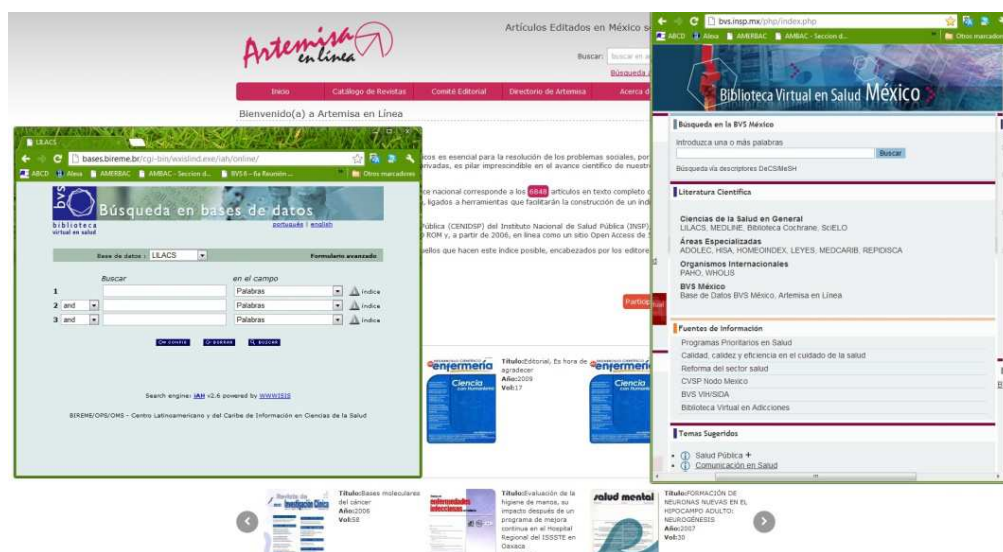
- Ⓢ BVS México desarrolló una **extensión del módulo de búsqueda** de la BVS para consulta a bases de datos BIREME e institucionales.
- Ⓢ Permitió a los usuarios mayor navegabilidad y **amplió los recursos de búsqueda y recuperación**
- Ⓢ Dio acceso a bases de datos que no consultaban por desconocimiento
- Ⓢ Amplió la recuperación de documentos en texto completo en formatos electrónicos



The screenshot displays the BVS México website interface. At the top, there is a header with the BVS logo and navigation links for INSP, BIREME, OPS, and OMS. The main content area is divided into several sections:

- Instituciones Participantes:** Lists the Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud México, CCINSHAE, and Centro Latinoamericano y del Caribe.
- Búsqueda en la BVS México:** Includes a search bar with the text "Introduzca una o más palabras" and a "Buscar" button. Below it, there is a section for "Búsqueda vía descriptores DeCS/MeSH".
- Literatura Científica:** Lists databases such as Ciencias de la Salud en General, LILACS, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, and SciELO. It also mentions "Áreas Especializadas".
- Documentos de Interés:** A section for users to find documents of interest.
- Resultado:** A section showing search results. It lists various categories and their corresponding result counts:
 - Ciencias de la Salud en General (67179 Resultado)
 - LILACS - Literatura Latinoamericana y del Caribe en MEDLINE - Literatura Internacional en Ciencias de la Biblioteca Cochrane (67179)
 - SciELO - Scientific Electronic Library Online (0)
 - Áreas Especializadas (0 Resultado)
 - Organismos Internacionales (0 Resultado)
 - BVS México (79 Resultado)
 - Catálogo de revistas científicas (255 Resultado)
 - Repositorio CVSP Nodo México (2 Resultado)
 - Directorio de la Red BVS (42 Resultado)
 - LIS- Catálogo de sitios en salud (646 Resultado)

BVS – México (Aportaciones a LILACS)



- BVS México incluirá en LILACS los **6,800 artículos en texto completo** de las **37 revistas nacionales vigentes** Artemisa en línea.
- Convertiremos la misma Red de Colaboración LILACS en la Red de colaboración BVS México
- Los atractivos principales serán los documentos de los Institutos Nacionales de Salud en texto completo
- Los temas serán programas prioritarios de salud nacionales y de la región
- Los programas informáticos entre estos tres recursos serán interoperables.

BVS – México (Otras Bibliotecas)

- Una medida más que consideramos exitosa para atraer a los usuarios a la BVS México, es que integramos constantemente las ligas a otras bibliotecas Virtuales
- La característica principal de estas es que incluyen textos completos en su acervo (Open Access)
- Instituciones de la propia Secretaría de Salud, Descentralizadas, ligadas a los proyectos de BIREME-OPS-OMS o simplemente con deseos de difundir su producción científica en salud



BVS – México (otras medidas)



- Actualmente estamos trabajando para actualizar y difundir la BVS México con:

- Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
- Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C.
- Asociación Mexicana de Bibliotecarios, A.C. - Sección de Bibliotecas en Ciencias de la Salud



¡Muchas gracias!

BVS México

<http://bvs.insp.mx>

Alejandro Machorro Nieves

Instituto Nacional de Salud Pública

CENQDSP

Sede Tlalpan, México, D.F.

E-mail: amnieves@insp.mx

Prioridades de Saúde no Brasil

Setembro, 2012

Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde (2011-2015)

16 - Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país.

- 1 • Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.
- 2 • Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde, com especial atenção no combate à dengue.
- 3 • Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.
- 4 • Aprimorar a rede de urgência e emergência com expansão e adequação de UPAS, SAMU, pronto socorros e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção.
- 5 • Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.
- 6 • Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas em todos os níveis de atenção.
- 7 • Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.
- 8 • Contribuir para a adequada formação, alocação, valorização, qualificação e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.
- 9 • Implementar novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia de acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.
- 10 • Qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.
- 11 • Garantir assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
- 12 • Fortalecer o complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde e da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
- 13 • Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público–privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.
- 14 • Representar e defender internacionalmente os interesses brasileiros no campo da saúde, bem como partilhar as experiências e saberes do SUS com outros países, em conformidade com as diretrizes da Política Externa Brasileira.
- 15 • Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.



NORTE

AC - 09
AM - 41
AP - 14
PA - 57
RO - 23
RR - 12
TO - 24

SUL

PR - 66
SC - 76
RS - 83

CENTRO-OESTE

DF - 76
GO - 44
MS - 35
MT - 16

NORDESTE

AL - 19
BA - 120
CE - 192
MA - 39
PB - 32
PE - 54
PI - 16
RN - 46
SE - 15

SUDESTE

ES - 30
MG - 185
RJ - 140
SP - 239

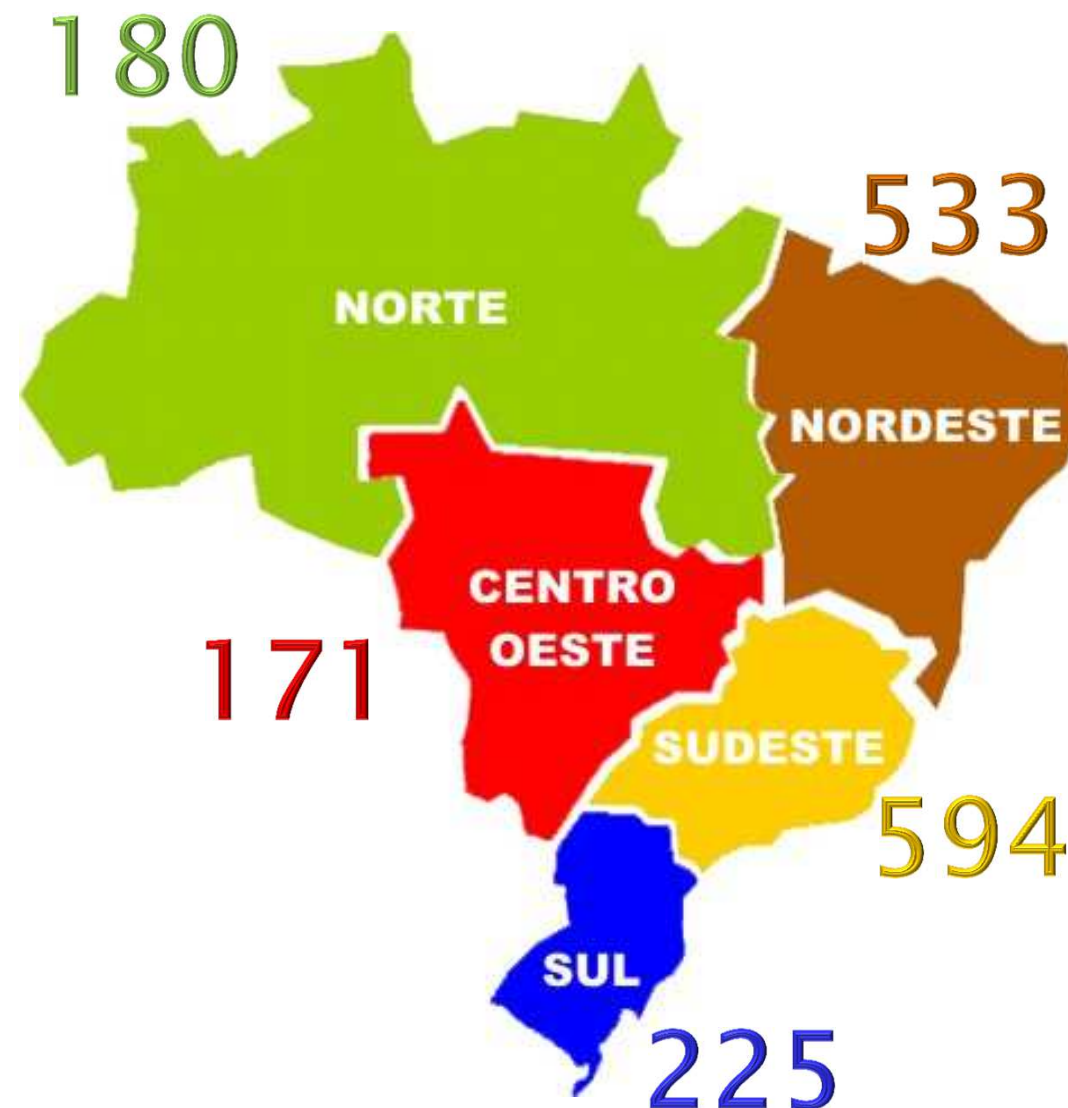
INTERNACIONAIS

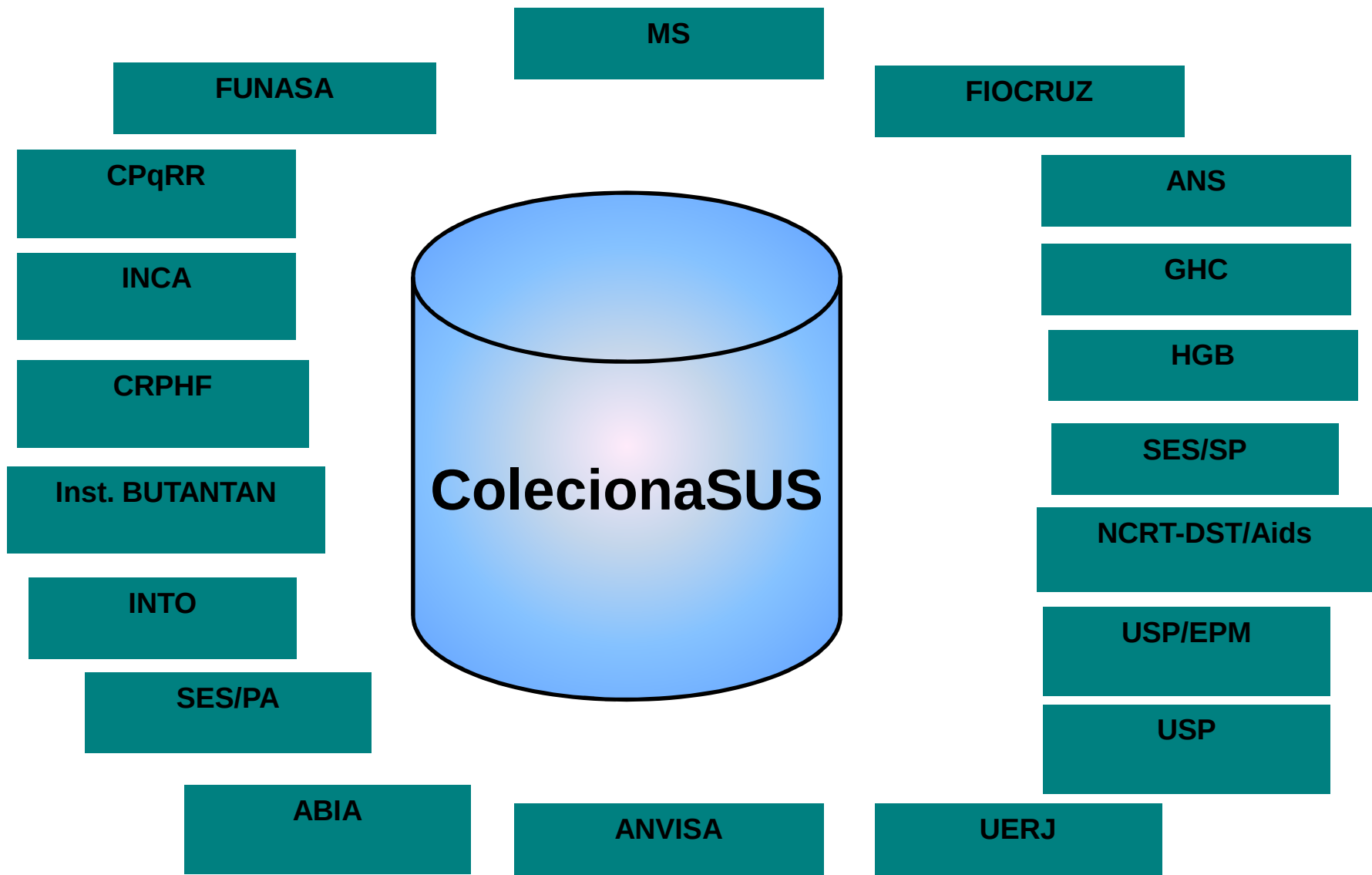
05

TOTAL: **1.708**

BIBLIOTECAS/INSTITUIÇÕES

FONTE: FormSUS, Agosto, 2012.







ESTAÇÃO
BUS

Estação Biblioteca Virtual em Saúde



NORTE

AC - 2
AM - 2
AP - 1
PA - 4
RO - 4
RR - 2

SUL

PR - 2
SC - 2
RS - 5

CENTRO-OESTE

DF - 5
GO - 3
MS - 1
MT - 1
TO - 2

NORDESTE

AL - 2
BA - 13
CE - 6
MA - 3
PB - 3
PE - 1
PI - 5
RN - 1
SE - 2

SUDESTE

ES - 1
MG - 12
RJ - 7
SP - 5

TOTAL: **97** INSTITUIÇÕES

Agosto, 2012.

