



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

BIREME

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

V Sesión del Comité Científico del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME)

BIREME/OPS/OMS

Evidencia e Inteligencia para Acción en Salud – Acrónimo en inglés para *Evidence and Intelligence for Action in Health* (EIH)

La V Sesión del Comité Científico (CC) del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME/OPS/OMS) se celebró en BIREME, en São Paulo, Brasil, el 28 y 29 de noviembre del 2019, en cumplimiento a la Resolución 5 del 49º Consejo Directivo de la OPS/OMS (CD49.R5) que aprobó el Estatuto de BIREME, vigente a partir del año 2010, el cual define su nueva institucionalidad.

Los actuales miembros del CC fueron nombrados durante la VI sesión del Comité Asesor (CA) de BIREME el 2 de febrero de 2017 para un mandato de tres años (2017-2019) y ya habían participado en la III Sesión del CC que se efectuó los días 7 y 8 de diciembre de 2017 y en la IV Sesión del CC, el día 3 de diciembre de 2018. Son especialistas de 6 (seis) Estados Miembros de la OPS/OMS: Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Jamaica y México.

INFORME FINAL

São Paulo (SP), 29 de noviembre de 2019

INFORME FINAL

Apertura de la Sesión

- 1) El 28 y 29 de noviembre de 2019, en BIREME, en la ciudad de São Paulo, en Brasil, tuvo lugar la V Sesión del Comité Científico (CC) del Centro, el cual cumple funciones consultivas ante el Comité Asesor y la Directora de la OPS/OMS. Diego González Machín, Director de BIREME y Secretario *ex officio* del Comité Científico recibió los miembros del CC, reconoció el apoyo de los miembros de los Comités de Gobernanza de BIREME que además representan a los Estados Miembros de la Organización e informó que la tarde del 28 de noviembre estaba dedicada al análisis del informe ejecutivo de BIREME y preparación de las recomendaciones de cada uno de los miembros del CC. También informó que la representante de Jamaica no podría venir, pero envió sus recomendaciones y comentarios.
- 2) Se agradeció la presencia y participación de los especialistas del Comité Científico y se recalcó la importancia de realizar la reunión en el marco del desarrollo del Centro. Los miembros del Comité se presentaron y los trabajos fueron iniciados.
- 3) Los siguientes especialistas fueron elegidos para constituir la Mesa Directiva del Comité Científico de BIREME en su quinta sesión:

Presidência:	Roberto Carlos Pacheco (Brasil)
Relatoría:	Jaider Ochoa Gutierrez (Colombia)

- 4) El día 29 de noviembre inició con las palabras de bienvenida, presentadas en vídeo, por Jarbas Barbosa da Silva Júnior, Subdirector (AD) de la OPS/OMS y Director Interino del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud (EIH).

PRESENTACIONES

- 5) Presentación 1 “*Avances en la implementación de las Recomendaciones de la IV Sesión del Comité Científico de BIREME 2018*”. Por Diego González Machín (Director BIREME)
 - Posicionamiento histórico de BIREME a nivel mundial, con su misión de democratizar la información, el conocimiento y la evidencia para la salud, como contribución a los sistemas de salud de la región.
 - Se resalta la calidad y disposición del equipo de trabajo, sin ellos no se hubiera alcanzado los múltiples logros.
 - El trabajo con redes también ha sido fundamental.

- A partir de las recomendaciones realizadas por los comités Asesor y Científico, se presentan los avances y desafíos que enfrenta BIREME, pensando en mantener el posicionamiento de la institución. Estos comités han aportado recomendaciones cada vez más específicas y robustas.
- El CA de BIREME se reunió el 24 y 25 de octubre (VIII CA BIREME) revisando las recomendaciones que dejaron en 2018, como la visibilidad de BIREME, desarrollo de productos prioritarios, presencia en redes sociales, alianzas y fortalecimiento del trabajo de la OPS, entre otros. Los avances y desafíos se analizaron en esta reunión.
- La IV sesión del CC coincidió con el CRICS10 y las sugerencias comenzaron con las cuestiones relacionadas a los profesionales de la salud y concluyen con los componentes de la ciencia abierta, los recursos financieros y la aproximación con el sector privado.
- En 2018-2019 hubo 101 misiones en 21 países de América Latina y el Caribe, con una mayoría en Brasil debido al posicionamiento geográfico, pero los países también incluyen Portugal, Suiza, Mozambique y Estados Unidos.
- La mayoría de las misiones fueron para alineamiento institucional, promoción de productos y servicios, desarrollo y apoyo de contrapartes, entre otras acciones.
- BIREME presta mayor atención a los países clave, en estos se tuvo 11 misiones. Entre ellas Paraguay, Nicaragua, Honduras, Bolivia, Guatemala, Surinam y Guyana (en estos, dos virtualmente y en proyectos regionales).
- Se tuvo capacitación en otros países de habla portuguesa, Mozambique fue uno de ellos. También se tuvo la visita de un representante de Angola.
- Participación en múltiples eventos nacionales e internacionales. Como el V Congreso Internacional de Educación Médica (V CIEM) en Lima, Perú, con talleres de formación en información científica y acceso y uso de la información. También en el Congreso de Telemedicina y Salud Digital. Participación virtual con taller sobre información científico-técnica en la 49ª Conferencia de la *Association of Caribbean University Research and Institutional Libraries* (ACURIL) y presencia en grandes eventos brasileños, como CONASEMS – XXXV Congreso Nacional de Secretarías Municipales de Salud, con cursos cortos, etc.
- Fundamental destacar el trabajo en red para la construcción colectiva de los productos y servicios del centro.
- La principal relación se da con los ministerios de salud. Se destaca la colaboración que se da con el Ministerio de Salud de Brasil, donde se tienen dos términos de cooperación.
- Trabajo mancomunado con los centros colaboradores de la OPS y OMS.
- La colaboración con la NLM ha sido muy fuerte. Se logró coordinar una visita de los tres gerentes para compartir y realimentar la experiencia de las instituciones.
- Trabajo orientado a la juventud, acercándose a las facultades y unidades académicas del área de la salud.

- Hay compromiso con la Agenda 2030, la ASSA 2030 y los ODS, principalmente el número 3 que corresponde a salud. BIREME apoya en el monitoreo y documentación de buenas prácticas para el cumplimiento de ODS.
- 6) Presentación 2 - Eje: Sostenibilidad Financiera “*Gestión, Institucionalidad, Plan de Trabajo 2018-2019 y 2020-2021*”. Por Silvia de Valentin (GA - BIREME)
- Preguntas clave: ¿Cómo BIREME puede fortalecerse institucionalmente y también por medio de productos y servicios innovadores? ¿Cómo adoptar un enfoque intersectorial de nuevos asociados visto que la agenda 2030 para Desarrollo Sostenible subraya esta necesidad para el sector salud?
 - Hay que tener una acción proactiva de involucrar a múltiples actores, inclusive diferentes al sector salud.
 - Dar visibilidad de las acciones de las comunidades que impactan a los ODS. Esto es un compromiso de BIREME.
 - Plan estratégico y plan de trabajo de cooperación técnica de la OPS/OMS.
 - Está pendiente la firma del Acuerdo de Sede con el Gobierno de Brasil.
 - Todos los productos de BIREME deben estar bajo el marco de planificación estratégica de la OPS.
 - Estatuto de BIREME en vigor desde 2010.
 - Dos desafíos:
 - Ampliar la membresía de BIREME. Un *framework* para movilizar recursos de países y organizaciones internacionales públicas en información.
 - Conectar con el sector privado y académico para la movilización de recursos.
 - Finanzas:
 - Es importante resaltar que el Acuerdo de Sede no se ha firmado y esto permitiría asegurar recursos cada año. Por tanto, es un desafío fundamental para el mantenimiento de BIREME.
 - Se tienen dos acuerdos de cooperación:
 - TC93/TA1 con Brasil por un millón de dólares.
 - TC95/TA6 por más de un millón 500 mil dólares.
 - Se han consolidado las relaciones con el gobierno de Brasil.
 - Plan de trabajo:
 - Todas las recomendaciones de los comités de gobernanza se han tenido en cuenta para el desarrollo de productos y servicios.
 - Hace 7 años se tiene el mismo presupuesto, 7 millones de dólares.
 - Todas las iniciativas superan el 80% de cumplimiento.
 - Gestión de información y conocimiento tienen un costo de casi 3 millones de dólares.

- Servicios de información tiene un costo de casi un millón de dólares.
- Inteligencia tiene un costo de 400 mil dólares.
- Liderazgo y gestión tiene un costo de 2 millones de dólares.
- Financiamiento
 - OPS US: US\$1909000, 39%
 - Ministerio de Salud de Brasil: US\$913775, 19%
 - Proyectos vía OPS Brasil US\$1930907, 39%
 - Proyectos con fondos de la OMS: US\$138000, 3%
 - Se tiene una alta dependencia de los recursos del Gobierno de Brasil, se debe buscar nuevas fuentes de financiamiento.
 - Las cuotas de los países miembro de OPS se encuentran retrasadas, recientemente Brasil realizó la transferencia, pero con un retraso de 2 años.
- Planes de trabajo bianuales
 - Nuevos productos y servicios para el PTB 20-21
 - Análisis de impacto en el uso de productos y servicios.
 - Datos abiertos de las fuentes de información referenciales.
 - LILACS promoviendo ciencia abierta.
 - Gestión de proyectos para apoyar el desarrollo de convenios con enfoque de movilización y monitoreo de fondos.
 - Reporte de las experiencias de ODS y ASSA.
- Gestión financiera por el sistema ERP
 - Monitoreo del flujo de caja.
 - Gestión de proyectos en coordinación con los donantes.
 - Controles internos muy efectivos para el cumplimiento de reglas y procedimientos.
 - Se cuenta con un tablero de control para el monitoreo de recursos financieros, humanos y el plan de trabajo.
- Se debe asegurar que las operaciones tienen alineamiento institucional y las políticas de OPS.
- Los gastos generales de operación están en un millón de dólares y se debe compartir con la OPS y la contraparte nacional.
- El porcentaje de costos de operación y personal alcanzó el 90% del PTB del bienio. 65% es para el pago del personal incluyendo la consultoría.
- Se cuenta con un sistema para la gestión de proyectos, evidenciando el desarrollo de estos.
- Reuniones quincenales para el monitoreo de los proyectos.
- El personal de BIREME son 40 personas.
- Todos los productos de BIREME están asociados a 3 resultados:
 - Sistemas integrados
 - Datos, información y conocimiento

- Investigación, ética
- Con el Gobierno de Brasil se tiene entre 10 y 12 programas de cooperación con proyectos en los que se trabaja en coordinación con OPS Brasil.
- En cuanto a la infraestructura de TI se cuenta 60 servidores, estos se encuentran distribuidos en un datacenter en Tamboré con todas las condiciones de seguridad y preservación necesarias. La conectividad internacional es parte de la cooperación técnica con el Gobierno del Estado de São Paulo.
- Las principales alianzas se han dado con el Gobierno de Brasil, pero también con otros Ministerios como es el de Perú, Paraguay entre otros y además organizaciones como Epistemonikos.
- Acciones en curso para reducir brechas y continuar fortaleciendo:
 - Definir estrategia de movilización de recursos.
 - Adoptar enfoque intersectorial.
 - Fomentar participación en proyectos regionales e intersectoriales.
 - Formalizar términos de cooperación (TC).
 - Cooperar con TC de la OPS/OMS Brasil.
 - Continuar con proyectos en la Región.
- Diego: Se está haciendo un esfuerzo para estar en las estrategias de cooperación de país. Un ejemplo de ello es lo realizado con Paraguay.

7) Presentación 3 - Eje: Comunicación científica “*Avances en Comunicación Científica*”. Por Lilian Calò (COM/DIR BIREME)

- Según las recomendaciones del CC como por ejemplo la de incentivar el uso de entornos virtuales, se destaca el lanzamiento del curso de Introducción a la comunicación científica, el cual se encuentra en español y se va a traducir al portugués.
- En este curso hubo más de 25 países con 1500 inscritos y 307 aprobados hasta el momento de la reunión. La principal participación es de México, Colombia y Ecuador.
- El curso cuenta con la participación de profesionales de la salud, enfermería, médicos y especialistas. Está predominando la participación de personal de enfermería.
- Se está promoviendo que las universidades adopten el curso virtual para el desarrollo de los programas académicos.
- El boletín se publica cada mes y se envía por correo electrónico a los colaboradores y socios de BIREME.
- BIREME cuenta con su intranet en la página de la OPS.
- Se comparte activamente la información de BIREME por medio de las redes sociales.
- Se comparte la información de las acciones de BIREME y su personal en el boletín de PSI (Para Sua Informação) - BIREME INTERNAL BULLETIN: noticias de la semana en la TV PLASMA.

- A través del sitio web, disponible en 3 idiomas (español, inglés y portugués), se comparten la información y las noticias principales de BIREME.
- Se han realizado orientaciones y reuniones con diferentes editores de las revistas en el área de salud.
- Se han hecho cursos presenciales de comunicación científica. Constantemente se hacen promoción para su demanda, solo implica la financiación del profesor.
- Se han realizado cursos en Perú, Paraguay y Colombia.
- Se ha participado de múltiples eventos académicos.

Réplica:

- CARLOS: muchas gracias. Como en el anterior los felicito. El curso de comunicación científica tiene 1600 suscriptores. ¿Hay una distribución en los países? ¿Dónde hay una mayor incidencia para este curso?

R: México, Colombia, Ecuador, Argentina, Perú y Paraguay

- CARLOS: Puede ayudar a divulgar en la página institucional de su instituto y portal de salud en México.
- DIEGO: Los cursos de autoaprendizaje es algo que estamos promoviendo en las facultades de medicina con el objetivo de que le den créditos académicos a aquellos que hagan este tipo de cursos.
- ILEANA - ¿Por qué no cobrar por los cursos? Es una posibilidad de cursos directos con transferencia directa

8) Presentación 4 – Eje: Cooperación técnica “*Servicios y Productos de Información*”. Por Carmen Verônica Abdala (PFI/SCI BIREME)

- Se cuenta con Segunda Opinión Formativa, la cual tiene relación con la recomendación del CC sobre difundir preguntas del personal médico.
- Se tienen 1446 guías de atención primaria en salud. Es la fuente más consultada de las disponibles en la BVS.
- Desarrollo de resúmenes comentados de la evidencia científica. En el 2019 se han realizado 100 documentos.
- Respecto al fortalecimiento del control bibliográfico y desarrollo de capacidades locales y el trabajo en red, se han realizado sesiones virtuales de capacitación y se tiene proyectada una agenda para el 2020.
- También se ha colaborado con el diseño instruccional de cursos a distancia y REA.
- Se ha trabajado en ampliar las BVS temáticas, impulsando el desarrollo de capacidades regionales. Un ejemplo de ello es la BVS MTCTI, la BVS Enfermería y BVS salud indígena.

- Se ha impulsado las vitrinas de conocimiento a nivel regional desde la página de BIREME, pero los países también han venido trabajando en sus desarrollos.
- Se ha ofrecido a los editores científicos un sistema para la evaluación y selección de revistas LILACS.
- Se ha implementado los mapas de evidencia utilizando la metodología de *International Initiative for Impact Evaluation*. En este marco, se están desarrollando mapas sobre problemas de interés público. Por ejemplo: ¿cuál es la eficacia clínica de las Prácticas Complementarias? Fue una pregunta estratégica del Ministerio de Salud de Brasil.
- Se desarrolló una nueva interfaz de búsqueda con múltiples filtros y similar a PubMed.
- Desarrollo de documentos recomendados para complementar la búsqueda de información.
- BIREME apoyará la reactivación de EVIPNet Américas.
- Ingreso de la base de datos internacional BIGG (Guías Grade).
- Se viene trabajando en el desarrollo de Boletín PIE (Políticas Informadas por Evidencias).
- Se está trabajando en una interfaz de búsqueda orientada a cómo el usuario necesita la información.
- LILACS cuenta con 34 años como fuente colaborativa de información, con muchos países participando y constantemente actualizada. Esto no es trivial y debe destacarse.
- Solo el 10% de lo que está en LILACS está en PubMed (donde solo el 1% es de América Latina y el Caribe).
- ILEANA resalta que en el año 2019 se ha dado un salto cualitativo y cuantitativo en el desarrollo de productos y servicios de información. Sugiere involucrar a los profesores para el uso de la Segunda Opinión Formativa. DIEGO: cuando tuvimos la reunión con el Ministerio de Salud de Guatemala para adaptar estos servicios, se pudo ver que es una de las bases más interesantes en los países porque son preguntas reales.
- MARIO: gracias por la presentación. El repositorio de prácticas clínicas es muy difícil de encontrar. ¿Cómo crearon este sistema y dónde buscan información especialmente en esta parte de la medicina alternativa? ¿Tiene algún documento sobre la metodología?
- R: Hemos desarrollado el método en la red sanitaria desde la definición de la pregunta, como debe ser la respuesta y está documentada en el sitio del centro de referencia. De esta manera es más fácil de llevar a otros espacios. En fisioterapia por ejemplo hay una base de datos llamada PEDRO. Hay muchas bases de datos desconocidas y abiertas donde buscar. Pero la diferencia es que la revisión sistemática es una evidencia para respaldar la política y no puede haber un estudio que no tenga grado de confianza en la información. Hace mucho tiempo que no se ha publicado y este grupo busca reseñas inéditas, aunque cumplan todos los criterios. A veces no es público porque no es favorable a la industria o en contra del tema en el que se refiere.

9) Presentación 5 – Eje: Cooperación técnica “*Tecnologías de Información para la cooperación técnica*”. Por Renato T. Murasaki (AFI/MTI BIREME)

- Con el cambio de versión de la segunda opinión formativa (SOF), hubo un crecimiento importante en el acceso y visibilidad de la plataforma.
- Multiplicamos por 4,5 el número de usuarios y 4,7 el número de páginas solicitadas.
- Se sigue colaborando con el campus virtual en salud, manteniendo en BIREME todo el repositorio de los Recursos Educativos Abiertos. Además de hacer un trabajo de curaduría de la información y actualización lo que ha permitido un crecimiento significativo en consultas.
- Tenemos un trabajo de indexación de estos repositorios en GOOGLE y esto dio un crecimiento del 40% en 2019, en el número de usuarios y del 36% de las visitas después de la indexación.
- Se hizo una encuesta para escuchar a los usuarios de MiBVS. Esto permitió cambiar la manera de explicar a los usuarios cómo utilizar la plataforma a partir de videos cortos e ilustrativos.
- En el 2019 se inició un trabajo cooperativo con el Gobierno de España, involucrando infraestructura robusta, para disponer de metadatos e indización automática de los documentos. Utilizando redes robustas y supercomputación para la recuperación semántica a partir de inteligencia artificial.
- Con INFOMED se viene trabajando en tecnologías de datos enlazados para mejorar los resultados de las plataformas.
- La recomendación del CC sobre implementar una plataforma de datos abiertos e investigación reproducible es insumo importante para el plan de trabajo 2020-2021.
- Se está trabajando en hacer disponible los metadatos en estándares o formatos interoperables.
- Se aprovechará lo que ya hay en el entorno para potenciar a LILACS como ciencia abierta.
- Importante trabajar con editores y autores para vincular datos de referencia de investigación, conexión con sus repositorios y artículos técnicos y contenido en LILACS. Para esto es necesario:
 - Crear las referencias de base de datos abiertas
 - Articular a las partes interesadas en la cadena de valor de la comunicación científica
 - Adoptar normas internacionales
 - Tener un sistema de gestión
- Se publicará en diciembre la política institucional del repositorio de FUNASA, la cual se desarrolló en conjunto con BIREME.
- Para las instituciones que no tienen capacidad para tener su propio repositorio, se ofrece la posibilidad de uso de FI-ADMIN para la carga de los documentos.

- Colaboración con la secretaría de salud de Sao Paulo para el desarrollo de repositorios digitales.
- Trabajar en iniciativas temáticas como BRISA con información de tecnología sanitaria. También trabajar con los productores de esta información técnica y potenciar Redes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y núcleos de innovación sanitaria para ayudar a la producción de estos núcleos con objetos cargados en BIREME.
- Para el próximo plan de trabajo, se incluyó el análisis de impacto en el uso de los productos y servicios de información desarrollados por BIREME. Para ello se contempla la posibilidad de activar un módulo de retroalimentación de los usuarios.
- Se está presionando para la medición del impacto del área de gestión de información. Un caso es el rastreo de uso de la información mediante analítica. Un ejemplo de esto es la conexión con producción tecnológica como patentes.
- Se continúa con la cooperación con diferentes estamentos y sistemas de información. Por ejemplo: Global Index Medicus, Epistemonikos, entre otros.
- Global Index Medicus es un trabajo de interoperabilidad con 5 sistemas de información distintos, que generan tableros con indicadores de producción científicos y técnicos en 5 protocolos diferentes.
- El intercambio de datos entre Epistemonikos y la Biblioteca Virtual en Salud permite identificar los estudios primarios de las revisiones sistemáticas y las propias revisiones sistemáticas disponibles en Medline y LILACS.
- Ha habido más de 850.000 documentos indexados en LILACS y MedLine. Han llegado 400.000 revisiones sistemáticas.
- Se ha realizado la integración de ORCID en MiBVS.
- Se superó la prueba de concepto de desarrollo de BVS-Infobottom. Se está trabajando en la integración de la herramienta en varias instituciones.
- Recién se lanzó e-BlueInfo en Guatemala y se ha venido trabajando con Brasil y Perú.

Comentarios y Recomendaciones

10) Consideraciones y recomendaciones Carlos Oropeza

- Se destaca en el informe presentado las acciones en materia de comunicación científica, respecto a:
 - Colección SciELO Salud Pública desarrollada, ampliada y fortalecida. Se indica que hay algunos rezagos respecto a algunas revistas que es importante revisar. Tanto en la versión electrónica como física.
 - LILIAN: No creo que se trate de si es impresa o electrónica. Algunas revistas están optando por la publicación continua y con un solo número por año para no tener problemas. No sé si es el caso de salud en México. Esta acción se lleva a cabo por la coordinación de SciELO en Brasil y tendré que consultar con ellos.

- Se destaca que se contemple el análisis de impacto de los productos y servicios dentro del PTB.
- Puede revisarse el modelo de curso de publicación de artículos científicos desarrollado por el Instituto de Salud Pública de México. Contemplar la posibilidad de innovar en este sentido con propuestas dinámicas para los usuarios.
- Reiterar y reforzar el acceso abierto y la comprensión precisa del tema, al igual que seguir trabajando en la comprensión de la ciencia abierta.
- Respecto a la evaluación de la producción científica, hay movimientos contrarios al Factor de Impacto, pero todavía no se ha encontrado una forma alternativa sobre cómo evaluar y medir y valorar los aspectos curriculares.
- ¿Cómo podría ayudar BIREME? ELSEVIER está realizando un estudio en el que México compra la evaluación de la producción científica en el país. No tengo aquí el costo del contrato entre CONACYT y ELSEVIER, pero con la división por cuartiles y con esto de evaluar al investigador, hay un grave problema de medición de la productividad. BIREME podría hacer un estudio en este debate y tal vez generar algún tipo de propuesta de indicador o estar en discusión más amplia.
- LILIAN: En Brasil estamos muy influenciados por el índice de evaluación de la producción científica que se utiliza para evaluar los cursos que se llama Qualis CAPES. Uno de los componentes que evalúa el nivel de profesores en la producción de tesis, laboratorios y bibliotecas y uno de los más importantes es la publicación de profesores. Este año se modificó drásticamente la forma de evaluar las revistas. Dependemos mucho de esta evaluación de CAPES el cual utiliza CLARIVATE, SCOPUS, Google Scholar (H5) y no se consideran índices en otras bases de datos y lo que lo volvió cruel. De las 13.000 revistas en WoS son poco más de 100 del país. BIREME debe tomar parte en la discusión.
- Un tema prioritario que BIREME debe revisar es el etiquetado de los alimentos y continuar con la atención primaria.
- Es importante tener en cuenta que la industria va un paso adelante y es necesario involucrarnos en esta problemática y ayudar con propuestas.
- RENATO: la base de la legislación sanitaria que se centra en los factores de riesgo contiene el conjunto de temas de etiquetado de alimentos. En Brasil está en consulta pública con ANVISA para saber lo que la sociedad y la industria saben de la nueva regla de la etiqueta. La base es regional.

Réplica:

- Sueli: Se ha venido trabajando con los involucrados con los procesos de edición de LILACS para que los datos estén disponibles en repositorios de datos abiertos.
- También se está trabajando para que algunas revistas acepten la publicación de *preprints*.

11) Consideraciones y recomendaciones Ileana Alfonso Sánchez

- Los objetivos de BIREME están conectados con los objetivos de ASSA 2030.
- Se debe considerar la articulación con las propuestas de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas (IFLA)
- Es importante continuar los programas de alfabetización y competencias digitales.
- Mantener las oportunidades de aprendizaje, educación abierta y educación en red.
- Continuar fortaleciendo alianzas estratégicas.
- Mantener las relaciones con las bibliotecas y otros centros de información
- Desarrollar un observatorio infométrico como una red de colaboración con especialistas para el análisis de la información.
- Diseñar sistema de evaluación y monitoreo del comportamiento de servicios.
 - Desarrollar instrumentos e indicadores de desempeño.
 - Evaluación del impacto respecto a la calidad de la información.
 - Evaluación de servicios nuevos. Diseñar instrumentos desde que inicia.
- Gestión de proyectos en colaboración con la universidad. Ante la falta de capital humano y poco presupuesto, se puede involucrar estudiantes para la solución de ciertas necesidades.

Réplica

- Se ha intentado trabajar con el departamento de tecnología de la Universidad de Sao Paulo en cuanto al diseño de indicadores. Dos factores afectaron el avance y desarrollo de resultados: 1. los tiempos no estaban alineados. 2. Se tenían visiones diferentes de los productos, el profesor encargado principalmente se enfocaba en artículos científicos.
- Dos puntos interesantes: el relacionamiento con las universidades. Es importante volver a retomar la relación con proyectos más robustos. Lo otro es destacar la importancia de la relación con IFLA.
- El trabajo con los jóvenes es fundamental y por ello retomar las relaciones con las universidades.
- SILVIA: Algunos colegas trabajan con iniciativas junto con universidades. BIREME nació con su misión de trabajar en la educación con universidades. Hoy en día tenemos acuerdos específicos con productos y servicios, pero lo que usted dice da un panorama para trabajar más cerca de los estudiantes para que desde el principio se vinculen con BIREME.
- DIEGO: realmente cuando se estaba en UNIFESP teníamos gran cantidad de pasantes y alianzas con universidades. Hoy tenemos un vínculo con la FELSOCM (Federación de Sociedades de Medicina de Latinoamérica y el Caribe) y jóvenes de varios países vienen una vez al año para tomar los cursos que ofrece BIREME y hacer réplicas en sus países.
- VERÓNICA: Se ha hecho un taller en el Centro de Telesalud con la Escuela de Odontología de tal manera que reciben las preguntas y se busca información y ayuda a aumentar el núcleo de las respuestas a las demandas. Responden 200 preguntas al mes.

12) Consideraciones y recomendaciones Jaider Ochoa

- El contexto cambia muy rápido. Estamos hablando de la transformación que se viene dando a partir de 4 elementos básicos:
 - Digitalidad: la información es dinámica y multiformativa, es interactiva e inmediata. Se denota la importancia de la cultura informacional, digital y/o de datos.
 - Ciencia y educación abierta: los datos como foco para reproducibilidad y transparencia. La ciencia comunitaria o ciencia ciudadana (donde se involucra a la sociedad) como horizonte para el desarrollo de la investigación y la necesidad de generar Recursos Educativos Abiertos.
 - Vinculación con el entorno: para las universidades, la vinculación con el entorno es una tendencia latente. Se hace necesario analizar el impacto y visibilidad de las instituciones, obtener información de calidad para el apoyo a la toma de decisiones a partir de prácticas de monitoreo e inteligencia. En la Universidad de Antioquia se viene trabajando bajo esta tendencia pues lo que hemos visto es que los procesos de autoevaluación y acreditación están girando hacia la necesidad de evidenciar el impacto de los procesos educativos e investigativos en la sociedad.
 - Gobierno de datos: la importancia de la integración de sistemas y una mayor orientación hacia el desarrollo de estos para la toma de decisiones. El impulso de los Sistemas CRIS (*Current Research Information System*) respecto a la investigación. Por último, orientar y optimizar el funcionamiento de los sistemas bajo elementos de recuperabilidad y análisis semántico.
- Del mismo modo, podemos hablar de unas tendencias que se conectan con lo anterior. Estas pueden verse relacionadas con lo siguiente:
 - Ciencia abierta: los datos como pilar de la investigación científica, la integración de plataformas y recursos informacionales. La necesidad de desarrollo de tecnologías de datos vinculados y web semántica. La medición responsable y la evaluación abierta.
 - Análisis de datos: dar un paso hacia los análisis predictivos y prescriptivos y superar los indicadores descriptivos. la necesidad de utilizar el Análisis de Redes Sociales y colegios invisibles. Aquí BIREME tiene mucho potencial a partir de la data que tiene. Podríamos pensar en colaborar desde la Universidad con este tipo de análisis, nosotros tenemos varios expertos para ello. También hay una necesidad de tener recursos y datos reutilizables e interoperables.
 - Vinculación: ¿cómo se transfiere el conocimiento a la sociedad, ¿cómo se desarrollan dinámicas de producción de conocimiento con la sociedad? Una de las cosas que venimos haciendo en la Universidad de Antioquia es verificar la citación de la producción científica en patentes para analizar el uso que se le viene dando a este tipo de conocimiento. Para ello hemos utilizado una base de datos como Lens.org. Aquí la construcción de métricas responsables y el análisis de

- tendencias como la innovación transformativa son vitales para entender esta tendencia.
- Innovación abierta: articulación entre universidad y sociedad para co-crear conocimiento y buscar mecanismos de relacionamiento fuera del contexto académico.
 - Educación abierta: Los REA y los MOOC como base para entender esta tendencia. También podría hablarse de la educación flexible y la autonomía en el aprendizaje. Hoy en día muchas personas utilizan redes sociales o plataformas como Youtube para autoformarse.
 - En sí, las principales recomendaciones son:
 - Continuar desarrollando capacidades para el desarrollo de **Repositorios REA y Plataformas de MOOCS** orientado a diferentes públicos.
 - **Acuerdos con las universidades** para el desarrollo de investigación, tesis y trabajos de grado que apoyen los frentes de trabajo de BIREME.
 - Continuar y potenciar el desarrollo de **capacidades informacionales**. Definir una estrategia clara, con el apoyo de herramientas digitales, para la formación en los diferentes frentes de BIREME (incluyendo ciencia ciudadana). También debe atender temas de tendencia como ciencia abierta y en especial los datos.
 - Expandir el servicio provisto por el **Recurso de Educación Abierta** a los **formuladores de políticas** de salud en América Latina y el Caribe.
 - Los **mapas de conocimiento** como herramienta para la identificación y visibilidad de expertos y articulación con sistemas **CRIS**.
 - Sistemas de información para la toma de decisiones institucionales.
 - Continuar fortaleciendo la **estrategia de visibilidad** en medios y redes sociales.
 - Fortalecer relaciones con **redes, financiadores, instituciones y ministerios** en el ámbito educativo, ciencia y tecnología e innovación.
 - Quedan unas preguntas básicas que pueden analizar y no es necesario responder en este momento:
 - ¿Cuál es la visión de BIREME frente al ecosistema de investigación y comunicación de la ciencia? Principalmente, frente a los cambios.
 - ¿Cómo participa de las discusiones actuales frente a la gestión de información científica como Plan S, América, Innovación transformativa, entre otras?
 - ¿Cómo ve BIREME la innovación abierta y la vinculación universidad, empresa, estado y sociedad?
 - ¿Existe una estrategia de monitoreo sistemático de fuentes de financiación y colaboración?
 - ¿Cómo proyecta BIREME el relacionamiento con las universidades e instituciones de investigación?
 - ¿Existe alguna estrategia de prospectiva e inteligencia organizacional que permita prepararse para los retos futuros?

- Algunos elementos adicionales:
 - Pensar en el uso de software y licencias libres. En la Universidad estamos analizando software como Elasticsearch y Kibana para reemplazar Tableau, el cual tiene limitaciones al ser software licenciado.
 - Contar con un portal de datos y visualización de analítica es fundamental para BIREME.
 - En el caso de la Universidad, todo esto lo hemos venido analizando desde una estrategia colaborativa conformada por varias unidades académicas y administrativas, llamada CoLaV (Colaboratorio para la Vinculación para las Ciencias Sociales Computacionales). Aquí podríamos mirar cómo trabajar de manera conjunta.

Réplica

- DIEGO: muy buenas recomendaciones y muy buenas preguntas. Tenemos que reflexionar.
- VERÓNICA: esto es un mapa de los que se debe hacer.
- SILVIA: esto es una ruta de trabajo que debemos considerar.
- DIEGO: se puede trabajar en el acuerdo de cooperación con ustedes.
- SILVIA: en las preguntas, indica que ya existen metodologías y herramientas para el monitoreo sistemático de fuentes de financiación, ¿Puede dar mayor información?
- SILVIA: la última pregunta (prospectiva e inteligencia organizacional) es muy importante porque está totalmente relacionada con la sostenibilidad y el mantenimiento de BIREME. Las personas y los profesionales tienen el problema de no considerar los tiempos de las acciones. El tiempo escapa de nuestras manos y esta pregunta es problemática sobre cómo es la preparación hacia el futuro. Esta pregunta está totalmente relacionada con la sostenibilidad.
- DIEGO: Es importante encontrar fuentes de financiación para generar alertas y movilizar recursos con el donante. Hay una base de datos interna de OPS para ello.
- RENATO: esta es la pauta para la cooperación con la universidad. El último punto tiene para el área de la tecnología un punto fundamental porque nos puede permitir avanzar o detenernos. Estamos trabajando con *Tableau* por la facilidad de uso y se adaptada a nuestras necesidades, pero se debe estar mapeando otras herramientas además de prepararnos internamente para avanzar a la velocidad que se requiere.

13) Consideraciones y recomendaciones Mario Tristán

- Se deben considerar los avances hechos por el grupo de EBM-FHIR EBM-FHIR (Evidence based medicine on Fast Healthcare Interoperability Resources) sitio web del Proyecto <https://confluence.hl7.org/display/CDS/EBMonFHIR> o <https://osf.io/gmxks/> para la interoperatividad de los sistemas en relación a los términos y operaciones usadas en el manejo y gestión de la evidencia en la era digital.

- Últimamente se han descrito los problemas severos que presentan las publicaciones científicas en términos de calidad de los métodos y por ende de los resultados. Ha sido destacado por John Loannidis, J. P. A. (2005). "Why Most Published Research Findings Are False". PLoS Medicine. 2 (8): e124. doi:10.1371/journal.pmed.0020124. PMC 1182327. PMID 16060722. El problema ha continuado, las revistas científicas continúan publicando artículos y reportes de investigación con contenido falso. Tres recientes publicaciones lo demuestran.
- Esto afecta en general la producción de síntesis de la evidencia y por ende la toma de decisiones. BIREME debe considerar colaborar en la mejora de la calidad de las publicaciones.
- La Real World Evidence Solutions -RWE- Evidencia del mundo real. Es una técnica muy acertada para la verificación de los efectos de los hallazgos de la investigación. La consideración más importante es que se pueden estudiar poblaciones y grupos que generalmente no son incluidos en los ensayos clínicos tradicionales. BIREME es la institución en las Américas que puede ayudar a impulsar este tipo de estudios y difundir este tipo de resultados. Pacientes, Publicidad, Redes Sociales son fuentes que la metodología permite analizar. Es una herramienta muy positiva para analizar lo que está sucediendo con el impacto de las intervenciones
- Por tanto se debe aprovechar lo que se está realizando en estos campos y unirse al trabajo de los grupos que por un lado desarrollan la plataforma para la interoperabilidad de distintas plataformas con el uso de conceptos claves de la investigación y evidencia y sus referentes estadística incluyendo la terminología GRADE para valorar la Certeza de la Evidencia generada por la investigación. Y por otro lado los grupos que trabajan en FDA y otras organizaciones sobre la evaluación del impacto real de los resultados de los Ensayos Clínicos y la síntesis realizada por las Revisiones Sistemáticas.

Réplicas

- LILIAN: incluso John Loannidis expone que más del 50% de los resultados no son reproducibles.
- VERÓNICA: En medicina integrativa hay prácticas que pueden ser de interés para ayudar al problema de la calidad de las revisiones, la jerarquía de la evidencia puede ser un buen ejemplo. La evidencia sólida y cómo reproducir este tipo de evidencia en la práctica cualitativa y no en la práctica cuantitativa. Hay amplias discusiones sobre el tema y cómo reproducir y generar evidencia en la medicina tradicional que ha pasado toda su vida trabajando con plantas medicinales con sabiduría y conocimiento más allá de lo que una investigación puede replicar. BIREME puede entrar en esta discusión y ayudar a crear jerarquía de la evidencia. El rigor para otras prácticas que no tienen este tipo de evidencia como cardiología, es necesaria cuando para estas hay publicaciones y métodos que son desarrolladas por la industria; cualquier práctica que no sea la industria farmacéutica tiene un rigor mayor.

14) Consideraciones y recomendaciones Georgiana Gordon Strachan

Georgiana se excusó por su ausencia en la reunión y envió documento con su análisis y recomendaciones para BIREME.

15) Consideraciones y recomendaciones Roberto Carlos Pacheco

- Se resaltan los resultados logrados por BIREME en los diferentes frentes de trabajo
- La digitalidad está cambiando las prácticas de la ciencia, permitiendo articular con otros públicos que comúnmente no se tienen en cuenta.
- Considerar la visión de la ciencia abierta y la investigación abierta.
- Se debe potenciar las plataformas digitales.
- Dar continuidad a las recomendaciones realizadas por el comité.
- Buscar colaborar con iniciativas y proyectos estratégicos de aliados, para el desarrollo unificado de productos y servicios.
- Medir la visibilidad de los productos y servicios.
- Diseñar un plan de referencia de relaciones institucionales.
- Apoyar con estrategias para atacar la desinformación y los problemas de información en temas objeto de BIREME. Un ejemplo de lo importante del tema es lo que recientemente pasó con la disminución de vacunas por *fake news*.
- Pensar en ofrecer servicios bajo la modalidad de pago.
- El modelo de FinTech puede ser interesante para pensar en proponer HealthTech y articular al trabajo con diferentes públicos.

Réplica

- Hay que reorientar las competencias del equipo de trabajo para responder a varias de las recomendaciones.
- Se podría pensar en una estrategia de monetización de servicios.
- Se debe trabajar en un portafolio de productos, contar con una web donde se pueda acceder a la información completa de los productos de BIREME.

16) Discusión final y consenso de las recomendaciones a la directora de la OPS/OMS

- Agradecimiento por cada uno de los miembros del comité científico. Por unanimidad se resalta el trabajo que ha hecho BIREME y se espera que se siga potenciando lo que se tiene hasta ahora, además de fortalecer una cultura de la innovación continua.
- Por último, el Comité Científico indica la importancia de dar continuidad al proceso desarrollado, esto permite evitar arrancar de cero y potenciar el crecimiento de BIREME. Para esto, una posibilidad es invitar a un miembro del comité actual a participar del inicio de actividades del nuevo proceso para realizar el empalme. En cuanto a esto, no necesariamente se necesita de la participación presencial, sino que también puede ser virtual.

- Se informa que, para la conformación del nuevo comité científico, se están haciendo las respectivas consultas con el comité asesor.

17) Los miembros del Comité y los participantes llegaron a un consenso sobre las recomendaciones, las cuales son resumidas a continuación y serán enviadas a la consideración de la directora de la OPS/OMS.

- a) Continuar trabajando en productos y servicios innovadores que apoyen el desarrollo del ecosistema científico y las capacidades informacionales de los actores involucrados en el sector de la Salud.
- b) Reiterar la importancia de la ciencia abierta como eje de trabajo y orientación para BIREME. Es necesario seguir trabajando en la comprensión de la ciencia abierta, en especial en propuestas relacionadas con gestión de datos de investigación y ciudadanos, investigación reproducible, *preprints* y ciencia ciudadana.
- c) Tomar un papel activo frente a la discusión del desarrollo del ecosistema de publicación y política científica. Aquí es importante que BIREME piense en una línea de trabajo fuerte que desarrolle métricas responsables para la producción científica y tecnológica. Por tanto, es clave el seguimiento y relacionamiento con actores como CWTS (Universidad de Leiden), EC3 Metrics (Universidad de Granada), Amelica (Latinoamérica), Declaración de DORA, Laboratorio de Cibermetría de CSIC, COLAV (Universidad de Antioquia), entre otros.
- d) Diseñar indicadores de calidad e impacto para los productos de BIREME. Esto les permitirá hacer un mejor seguimiento al impacto que pueden tener, identificar fortalezas y debilidades.
- e) Desarrollar capacidades para la articulación con jugadores del ecosistema de la información científica y del sector salud que puedan apoyar la innovación y el crecimiento de BIREME. Tal es el caso de IFLA (International Federation of Library Associations and Institutions), Plan S, Liber, Lero, SPARC, Foster, COAR. Asimismo, pensar en la articulación con Escuelas de Salud y Ciencias de la Información para apoyar el desarrollo de capacidades a partir de pasantías, investigaciones y trabajos de fin de grado.
- f) Seguir impulsando los Recursos Educativos Abiertos (REA) y MOOC como una posibilidad para el aprendizaje, el desarrollo de habilidades informacionales, la educación abierta y educación en red.
- g) Pensar en el desarrollo de un modelo de Gobierno de datos para orientar y optimizar el funcionamiento de los sistemas bajo elementos de recuperabilidad, preservación, análisis semántico y explotación de los datos. Aquí es importante revisar las tendencias actuales como los CRIS (*Current Research Information System*).
- h) Desarrollar capacidades de monitoreo sistemático, prospectiva e inteligencia estratégica para apoyar la toma de decisiones en materia de planeación estratégica, tendencias,

innovaciones tecnológicas, nuevas métricas y productos, fuentes de financiación e identificación de aliados potenciales.

- 18) Se agradeció la presencia de los miembros del Comité, destacándose las discusiones realizadas y los resultados alcanzados durante la reunión. También se reconoció al equipo de BIREME por su desempeño en el Centro en el área de la información científica en Salud y en especial en la realización de la V Sesión del Comité Científico.

Clausura de la sesión

Tras el intercambio de reconocimientos y expresiones de cortesía, se subrayó los principales objetivos alcanzados rumbo al nuevo posicionamiento institucional del Centro.

EN FE DE LO CUAL, se clausuró la quinta sesión del Comité Científico del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME), el Presidente de la Reunión y delegado especialista en tecnología de información, de Brasil y el Director de BIREME y Secretario *ex officio*, firman el presente informe final en el idioma original Español.

HECHO en São Paulo, Brasil, el día veintinueve de noviembre del año dos mil diecinueve.

Se depositará el documento original firmado en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Roberto Carlos Pacheco (Brasil)
Presidente de la quinta sesión del
Comité Científico de BIREME/OPS/OMS

Diego González Machín
Director de BIREME/OPS/OMS
Secretario *ex officio* de la quinta sesión del
Comité Científico de BIREME/OPS/OMS

Anexos

Anexo A

Orden del día

Apertura de la Sesión

Presentación del Secretario *ex officio* que destacó el programa de cooperación técnica del Centro, sus proyectos, productos y servicios disponibles para los países de la Región (y fuera de la misma) en los niveles de actuación local, nacional, regional y global.

Debate, preguntas y respuestas

Documentos institucionales, estratégicos, normativos y políticos, y el rol potencial de BIREME:

- Establecimiento de un Nuevo Marco Institucional para el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de La Salud (BIREME), Resolución aprobada en el 49° Consejo Directivo (CD49.R5), realizado en la Sede de la OPS del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009
- Plan de Trabajo Bianual (PTB) de BIREME 2018-2019
- Plan de Trabajo Bianual (PTB) de BIREME 2020-2021

Anexo B

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabajo

1. Agenda de la Reunión
2. Lista de Participantes
3. Informe Ejecutivo de BIREME
4. Informe de la Cuarta Sesión del Comité Científico de BIREME, realizado el 3 de diciembre de 2018
5. Estatuto “Establecimiento de un Nuevo Marco Institucional para el Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de La Salud (BIREME)”. CD49.R5
6. Reglamento del Comité Científico de BIREME
7. Términos de Referencia del Comité Científico de BIREME
8. Plan de Trabajo Bienal (PTB) de BIREME 2018-2019
9. Plan de Trabajo Bienal (PTB) de BIREME 2020-2021

Nota: Los informes de las sesiones y los documentos fueron distribuidos en pendrive ofrecido por BIREME/OPS/OMS en la reunión.

Anexo C

LISTA DE PARTICIPANTES

MIEMBROS DEL COMITÉ CIENTÍFICO

Efrén Carlos Oropeza Abúndez, Comunicación Científica. México
Georgiana Marie Gordon-Strachan, Investigación Científica. Jamaica (ausencia justificada)
Ileana Regla Alfonso Sanchez, Gestión de la Información. Cuba
Jaider Ochoa Gutierrez, Educación y Gestión del Conocimiento. Colombia
Mario Guillermo Tristan Lopez, Investigación Científica. Costa Rica
Roberto Carlos Pacheco, Ingeniería del conocimiento y Sistemas de Información. Brasil

OPS/OMS, Sede

Jarbas Barbosa da Silva Júnior
Subdirector y Director a.i. del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud (EIH)

BIREME/OPS/OMS

Diego González Machín, Director y Secretario *ex officio*
DIR – Director del Centro
Lilian N. Calò, Coordinadora de Comunicación Científica y Comunicación Institucional

Carmen Verônica M. Abdala, Gerente
PFI/SCI - Servicios Cooperativos de Información y Producción de Fuentes de Información
Sueli Suga, Supervisora Fuentes de Información Referenciales

Renato T. Murasaki, Gerente
AFI/MTI - Gerente de Metodología y Tecnologías de Información y Administración de Fuentes de Información
Marcos Mori, Supervisor de la Red de Soporte Técnico

Silvia Almeida de Valentin, Gerente
GA - Gestión Administrativa y Planificación
Marcia Ymanaka Barretto, Coordinadora de TI
Adriano Rehder de Sá, Controller

Anexo D

ACRÓNIMOS USADOS EN ESTE INFORME

BIREME	Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, llamado por Biblioteca Regional de Medicina en su creación
BVS	Biblioteca Virtual en Salud
CD49	49º Sesión del Consejo Directivo de la OPS/OMS
CD49.R5	Resolución 5 del 49º Consejo Directivo de la OPS/OMS
CD52	52º Consejo Directivo de la OPS/OMS
CD52.R8	Resolución 58 del 52º Consejo Directivo de la OPS/OMS
CRICS	Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud
CSP29	28ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS/OMS
CSP29.R2	Resolución 2 de la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS/OMS
DeCS	Descriptores en Ciencias de la Salud
LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, principal base de datos bibliográfica regional de BIREME