

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGÍA**

**CURSO DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL DE LOS
CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD DE LA
DELEGACIÓN ESTADO DE MEXICO ORIENTE DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Informe Académico
Que para obtener el Título de Licenciada en Bibliotecología**

P R E S E N T A

YOLANDA ELIZABETH BLANCARTE ARCE

Asesora:

Mtra. BEATRIZ JUANA CASA TIRAO

MÉXICO D. F. 2007

A mi madre: Porque aprendí de ella a luchar, a seguir siempre adelante aunque existan mil cosas que detengan mi avance, a no dejar de tener



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ambiciones y sueños. Simplemente, gracias madre porque sin tu ayuda jamás lo habría logrado.

A mí querido abuelo: (+) Siempre fuiste para mí un gran hombre, pues desde la primera vez que me abrazaste sentí toda la protección y cariño que fuiste capaz de darme te quise mucho, te quiero y aún a mis años me haces tanta falta.

A mí esposo: Te agradezco el amor, apoyo, paciencia y consejos que he recibido de ti, y que me han servido como estímulo para emprender cada vez nuevos retos. Te agradezco que siempre hayas estado conmigo, con tu apoyo, diplomacia y serenidad aún en momentos más difíciles.

A mi querido médico, mi hijo Selig: Por ser inspiración y estímulo para terminar el presente trabajo. Gracias por llenar mi vida de grandes satisfacciones y por dar tu gran bondad y cariño a todos los que te rodeamos.

A mi inseparable compañero, mi hijo Asgard: Gracias por alegrar mi vida siempre con tus travesuras, risas y ocurrencias, ya que a pesar de ser el más pequeño de la familia eres la alegría más grande para todos.

A mis hermanas: Por ser las inseparables compañeras de toda mi vida, con sus defectos y virtudes, inspirándome a ser cada día mejor, pues me hacían saber que podía salir siempre adelante en la vida. Espero que este trabajo les sirva de aliciente para culminar todas y cada una de sus metas. Deseo que nunca desfallezcan en los momentos difíciles, no dejen de soñar y tener anhelos día con día y no se permitan perder el tiempo preocupándose tanto en quien será mejor o peor, o quien tendrá menos o más, pues cada ser humano vale, no por lo que es o tiene, si no por lo que es capaz de dar a los demás. Cuiden siempre a esos ángeles que dios puso en sus manos y a quienes tanto quiero.

A mí gran abuela: Por siempre estar a mi lado siendo mi segunda madre y hacerme sentir que nunca estoy sola porque la tengo a ella. Gracias por heredarme este carácter decidido y fuerte, porque gracias a él he

sobrevivido a muchas caídas fuertes y dolorosas, que ahora con sus heridas ya cicatrizadas, han dejado el gran valor de la experiencia.

A mi padre: Porque gracias a ti fui concebida. Y en verdad te digo que nunca sabrás todo lo maravilloso de la vida que te perdiste.

A mi querida Maestra Beatriz Juana Casa Tiraó: Por haber accedido a la asesoría del presente trabajo de recepción profesional, además de brindarme su amistad, su tiempo y esfuerzo, valioso para ella e imprescindible para mí, por mostrarme lo que es ser una persona profesional en el área y ante todo regalarme el gran ser humano que es.

A las Maestras Frida Ortiz y Sofía Brito: Por su tiempo, valiosas observaciones y sugerencias al presente trabajo recepcional.

Al Licenciado José Luis Almanza: Por los valiosos consejos y aportaciones al presente trabajo, ya que sin su apoyo hubiera carecido de algunos detalles muy importantes.

Al Dr. Octavio Noel Pons Álvarez: Por otorgarme su confianza y por sus valiosos consejos y aportaciones al presente trabajo que facilitaron la realización del mismo.

Por último quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas que contribuyeron en alguna forma a la realización de este trabajo recepcional y a quienes recuerdo con afecto.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	10
1. EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	
Historia.....	15
Objetivo.....	22
Funciones.....	22
Estructura general.....	25
El Instituto Mexicano del Seguro Social en el México moderno.....	26
2. BIBLIOTECAS MÉDICAS	
2.1 Antecedentes.....	30
2.2 Concepto.....	34
2.3 Tipos.....	34
2.4 Bibliotecas médicas en México.....	36
3. BIBLIOTECAS MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	
3.1 Antecedentes de los servicios de documentación en el IMSS.....	41
3.2 Tipos de bibliotecas en el IMSS.....	44
3.2.1 Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS).....	45
3.2.2 Centros regionales de documentación en salud.....	47
3.2.3 Centros de documentación especializados en salud.....	48
3.2.4 Centros zonales de documentación en salud.....	48
3.2.5 Salas de lectura.....	49
3.3 Objetivos y funciones de los centros de documentación en salud del IMSS.....	49

4. CENTROS DE DOCUMENTACION EN SALUD DEL IMSS. DELEGACIÓN ESTADO DE MEXICO ORIENTE.

4.1 Descripción de los centros de documentación en salud de la Delegación Estado de México Oriente.....	51
4.1.1 Evaluación de los centros de documentación en salud.....	53
4.1.2 Diagnóstico del personal que labora en los centros de documentación en salud.....	55
4.1.3 Resultado de los cuestionarios aplicados por la Delegación.....	57
4.2 Relación entre el nivel de preparación del personal bibliotecario y la eficacia de los servicios que presta el centro de documentación en salud.....	57
4.3 Alternativas de solución al problema.....	60

5. CURSO DE CAPACITACION PARA EL PERSONAL DE LOS CENTROS DE DOCUMENTACION EN SALUD DE LA DELEGACION ESTADO DE MEXICO ORIENTE.

5.1 Fundamentos.....	62
5.2 Planeación del curso de capacitación.....	63
5.2.1 Estrategias educativas.....	64
5.2.1.1 Recursos didácticos.....	67
5.2.1.2 Escenarios idóneos.....	67
5.2.2 Objetivos.....	67
5.2.3 Contenido.....	68
5.2.4 Descripción del curso.....	93
5.2.4.1 Métodos de enseñanza.....	94
5.2.4.2 Requisitos de admisión para los participantes..	95
5.2.5 Organización.....	96
5.2.5.1 La coordinación.....	96
5.2.5.2 Profesor titular.....	97
5.2.5.3 Profesores adjuntos.....	98
5.2.5.4 Presupuesto.....	98
5.2.5.5 Personal administrativo.....	99
5.2.5.6 Local y equipo.....	99

5.2.6 Personal docente.....	100
5.2.7 Evaluación.....	102
6. CONCLUSIONES.....	106
7. RECOMENDACIONES.....	110
8. ANEXOS.	
Anexo I. Estadísticas generales de los periodos del IMSS 1944-1970.....	117
Anexo II. Estadísticas generales de los periodos del IMSS 1971-1976.....	132
Anexo III. Estadísticas generales de los periodos del IMSS 1977-1996.....	137
Anexo IV. Cuestionario para evaluar la calidad de los servicios que se proporcionan en los centros de documentación en salud pertenecientes a la Delegación Estado de México Oriente.....	158
Anexo V. Encuesta para la identificación de necesidades de educación continua del personal bibliotecario I.....	160
Anexo VI. Encuesta para la identificación de necesidades de educación continúa del personal bibliotecario II.....	162
Anexo VII. Evaluación de profesores por los alumnos.....	166
Anexo VIII. Evaluación de las unidades didácticas por los alumnos.....	169
Anexo IX. Carta descriptiva del curso de capacitación Bibliotecaria para personal de los centros de documentación en salud de la Delegación Estado de México Oriente del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	172
9. OBRAS CONSULTADAS.....	204

10. BIBLIOGRAFIA GENERAL COMPLEMENTARIA...221

INTRODUCCIÓN

La salud y la atención médica en México son áreas prioritarias para la administración pública del Estado, ya que se pretende que todos los mexicanos tengan acceso a los servicios médicos en forma integral en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. Sin embargo, se tienen que considerar los diferentes problemas que impiden cumplir al cien por ciento con los objetivos del gobierno en materia de salud, entre los que podemos mencionar: la crisis económica, desnutrición, alto índice de población, marginación, bajo nivel educativo, etc.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es el organismo público descentralizado que está encargado de la organización y administración de la Seguridad Social en nuestro país, y cuya finalidad es “garantizar el derecho humano a la salud, asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”¹.

Al mismo tiempo, “el IMSS constituye el componente mayor de la educación médica en México”², la cual tiene la responsabilidad de la formación del personal para la atención de la salud y la capacitación y constante actualización de dicho personal, en beneficio de la calidad de la atención a la salud que se proporciona a la población derechohabiente.

Como parte de las instituciones del Sector Salud, y dada la importancia que tienen al mejorar la calidad de los servicios médicos que se proporcionan a los derechohabientes, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha establecido Centros de Documentación en Salud en todo el país.

Dentro del proceso de educación médica y actualización continua, los Centros de Documentación en Salud (CDS) del IMSS realizan un papel fundamental al hacer accesible al personal para la atención de la salud los recursos de información que requieren y más aún, al encargarse de llevar estos recursos hasta el usuario, antes de que éste lo solicite.

Sin embargo, a pesar de la gran importancia de los servicios bibliotecarios en el IMSS, estos se han venido proporcionando de manera muy elemental y a veces incluso caótica en muchos de los CDS de la Delegación Estado de México Oriente (DEMO), pues no se tiene un conocimiento real de todo

¹ Moreno Padilla, Javier. *Ley del Seguro Social*. 9ª. ed. México, Trillas, 1983. p. 30.

² Kumate Rodríguez, Jesús. “El IMSS y el Sistema Nacional de Salud”. En: *Revista Médica del IMSS*, Vol. 31, No. 1, ene-feb, 1993. p.96.

lo que implica un servicio de esta naturaleza. En los estudios realizados en la DEMO durante el periodo de 1998-2000 por las autoridades delegacionales, acerca de los nueve CDS y sus doce salas de lectura, se encontró que las mayores deficiencias se deben a la falta de capacitación y actualización en bibliotecología del personal bibliotecario adscrito en cada uno de ellos. Por esta razón se consideró que constituye una aportación interesante la realización del presente informe académico de actividad profesional cuyos objetivos generales son:

- Aportar los elementos teóricos fundamentales acerca de las actividades bibliotecarias y el conocimiento de la Institución a la cual pretendemos servir.
- Describir y explicar los principios considerados y las acciones ejecutadas en la implementación y operación de los servicios en un CDS.

El presente es un trabajo de tipo descriptivo, toma como objeto de estudio una Delegación en específico del IMSS, de todas las Delegaciones que lo integran, por lo tanto su validez es solo local, pero puede ser aplicada en cualquier otra Delegación del IMSS, o en cualquier otra unidad de información establecida en el Sector Salud.

Todas las funciones y actividades de los CDS del IMSS, suponen un amplio conocimiento de la institución a la cual pertenecen para poder proporcionar de manera eficiente sus servicios y contribuir al logro de los objetivos de la misma.

Es por ello que al elaborar un informe de actividad profesional sobre la capacitación del personal bibliotecario de los Centros de Documentación en Salud de la DEMO del IMSS, nos ubicaremos primeramente en dar un panorama general del IMSS como institución y a partir de ahí poder fundamentar y describir los principios y acciones realizadas en la capacitación del personal bibliotecario durante el año 2000. Esta información se ve complementada con un marco de referencia sobre la Delegación Estado de México Oriente y sus centros de documentación en salud y salas de lectura y un marco teórico acerca de la biblioteca médica y sus antecedentes. De esta forma se contemplan los siguientes temas generales:

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. Bibliotecas Médicas.

3. Bibliotecas Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 1. Centros de Documentación en Salud del IMSS. Delegación Estado de México Oriente.
 2. Curso de Capacitación para el personal de los Centros de Documentación en Salud de la Delegación Estado de México Oriente.

En el primer capítulo se explica que es el IMSS, su origen, su estructura general a través de los años y se señala el papel que desempeña como institución responsable de la seguridad social en México, se dan a conocer los inicios de la Ley del Seguro Social y la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), como una forma de seguridad social para los trabajadores asalariados de nuestro país y se reseña la forma en que el Instituto toma el control de la educación médica a través de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.

En el segundo capítulo se consideró pertinente proporcionar un marco teórico-conceptual acerca de las bibliotecas médicas, sus antecedentes, importancia que tienen estas dentro del ámbito de la salud, sus características, funciones y servicios bibliotecarios, para poder entender su importancia en el quehacer cotidiano de las Instituciones Médicas, ya que al aportar recursos de información para todas aquellas personas relacionadas en la atención y cuidados en salud, contribuyen a cumplir con los objetivos que persiguen dichas Instituciones.

En el tercer capítulo se abordó el tema de las bibliotecas médicas específicamente del IMSS, los diferentes tipos de bibliotecas, su estructura, funciones y características de cada una, las cuales a pesar de pertenecer a una misma institución guardan ciertas diferencias y de su cambio de denominación a Centros de Documentación en Salud, ya que por medio de estos servicios se recupera información de temas relacionados con las Ciencias de la Salud que apoyan al médico en la solución de sus problemas clínicos derivados de la atención médica, así como en las actividades de educación e investigación.

En el cuarto capítulo se ubica plenamente a los Centros de Documentación en Salud de la Delegación Estado de México Oriente, dentro de los servicios de documentación en salud del IMSS y se hace una descripción de sus características operativas, objetivos, funciones y servicios, poniendo especial interés en su personal, ya que se le considera el elemento más importante en cualquier tipo de unidad de información. Se trata ampliamente sobre las necesidades de capacitación del personal adscrito a los Centros de Documentación de la DEMO, ya que se observó que la

mayoría de las personas que trabajan actualmente en ellos, carecen de preparación bibliotecaria, motivo por el cual se diseñó y aplicó un curso de capacitación que tratara de proporcionar a dichas personas, los conocimientos básicos dentro del campo de la bibliotecología y que, por lo tanto, ayudará a mejorar en gran medida la situación de los CDS objeto de estudio del presente trabajo. Para ello fue necesario realizar una minuciosa investigación por medio de cuestionarios que se aplicaron al personal adscrito a estos CDS. Estos cuestionarios permitieron conocer la situación real de dichos Centros de Documentación y su personal, lo que sirvió como base para la organización del curso de capacitación.

En el quinto capítulo se incluye la parte teórica de este informe donde se detalla ampliamente la estructura, organización, justificación, aplicación, desarrollo y evaluación del curso de capacitación, el cual pretende ser lo más completo posible. Este capítulo resulta básico como fundamento teórico de nuestra actividad bibliotecológica y nos sirve para confrontarlo con lo que en la actualidad se está proporcionando como servicios de documentación en salud en la Delegación Estado de México Oriente del Instituto Mexicano del Seguro Social y con la problemática existente.

Teniendo como base esta información finalmente se elaboraron las conclusiones, recomendaciones y sugerencias, esperando lograr con este trabajo de recepción profesional, aportar un antecedente en la mejoría de los servicios de documentación en salud que se brindan en los CDS del IMSS, al aplicar esta capacitación bibliotecaria en una Delegación en beneficio de la calidad de los servicios que proporcionamos a nuestros usuarios en su proceso de capacitación y actualización permanente.

Al sugerir este curso, se ha albergado la esperanza de que tal vez en un futuro no muy lejano las autoridades del IMSS, consideren la necesidad de llevarlo a cabo en todas y cada una de las Delegaciones que conforman la institución, proporcionando los medios necesarios para tal fin, con el objeto de que los Centros de Documentación en Salud ocupen el lugar que les corresponde y su personal sea totalmente el vínculo de unión perfecto entre el usuario y la información en salud existente.

Opté por esta modalidad de titulación porque considero muy interesante que a los egresados de la Licenciatura en Bibliotecología de la UNAM, se nos de la oportunidad de expresar nuestra experiencia práctica dentro del ambiente laboral en unidades de información, ya que el plasmarlos y presentarlos en un informe académico, constituye una contribución que podemos hacer a nuestra disciplina, la cual tiene el mismo valor que un trabajo de investigación vertido en una tesis o tesina.

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social

1.1 Historia

En 1943, la población mexicana estaba localizada principalmente en las áreas rurales y el problema educativo era de tal magnitud que el General Manuel Ávila Camacho, presidente en ese entonces, propició una campaña masiva de alfabetización en todo el territorio nacional, debido a esta carencia de preparación y a la desinformación “Las enfermedades predominantes en aquella época eran las infecto-contagiosas, la desnutrición, la enteritis, otras enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas”¹.

Después de un intenso trabajo, para mejorar dichas condiciones de salud, durante las presidencias de Obregón, Calles, Portes Gil, Ortiz Rubio y Cárdenas, corresponde al presidente Manuel Ávila Camacho expedir la Ley del Seguro Social, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943. Dicho decreto estableció “la observancia y obligatoriedad de esta Ley, la cual comenzó a operar al siguiente año a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual otorgó primeramente servicios médicos en el Distrito Federal y después en el resto del país”². Coincide su creación con una etapa de transición en muchas áreas de la vida nacional, entre ellas la médica. Anteriormente y como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial, se había modificado en todo el mundo las políticas de atención médica vigente.

“Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social se iniciaron con un enfoque curativo y se brindaron inicialmente a través de la subrogación de servicios”³, debido a que no se contaba con instalaciones adecuadas para otorgar la atención médica.

A principios de 1943 bajo la dirección del Lic. Santos Guajardo, el Instituto Mexicano del Seguro Social comenzó a trabajar, localizado en unas oficinas que se encontraban en lo alto de un edificio situado en la Avenida 16 de Septiembre, lugar en donde solamente se revisaron las estadísticas de población y trabajadores asalariados en México, para posteriormente dar inicio con la afiliación de patrones, trabajadores y familiares, y ubicar a estas oficinas en otro edificio más amplio localizado en las calles de

¹ Santacruz Romero, Abraham M. “La salud pública en el IMSS”. En *Revista Médica del IMSS*. Vol. 31, No. 1, ene-feb, 1993. p.37.

² Iñarritu Cervantes, Alfredo. “Influencia del Instituto Mexicano del Seguro Social en la cirugía mexicana”. En *Revista Médica del IMSS*. Vol. 31, No. 1 ene-feb, 1993. p.7.

³ Santacruz Romero, Abraham M. Op. Cit. P.37.

Rosales y Mariscal. En el mes de mayo de ese mismo año, el presidente de la República Lic. Manuel Ávila Camacho solicita al Secretario de Trabajo y Previsión Social el Lic. Ignacio García Téllez, hiciera los estudios pertinentes para fundamentar legalmente la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual fue inaugurado oficialmente en diciembre del mismo año, con la dirección del mismo Lic. García Téllez, quien puso a consideración del Presidente de la República un plan de trabajo, el cual consistía en la construcción de cuatro hospitales, ubicados cada uno en los cuatro puntos cardinales de la ciudad y a su alrededor las clínicas médicas y un hospital central para servicio de ginecología y obstetricia; este plan representaba aproximadamente la inversión de cuarenta millones de pesos. Fue aprobado este proyecto por la Presidencia de la Republica, pero el Secretario de Hacienda manifestó que el gobierno no podía disponer de esa cantidad de dinero, lo cual detenía por el momento este desarrollo, no obstante el Instituto se puso en marcha en enero del siguiente año, iniciándose sin fondos y con instalaciones inadecuadas, ya que se improvisaron consultorios en las mismas oficinas de Rosales y Mariscal y se invitó al cuerpo médico a prestar sus servicios gratuitamente, a esta solicitud fueron muy pocos los que acudieron.

Al ver estas carencias, se solicitó al Presidente Ávila Camacho la incorporación en el IMSS, de los servicios de la Dirección General de Pensiones Civiles de Retiro, conocido actualmente como el Instituto de Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la cual contaba con algunos pequeños sanatorios. La solicitud no fue concedida y ante esta negativa se incorporaron al Seguro Social los consultorios médicos que operaban particularmente en las empresas afiliadas al IMSS. Posteriormente se adquirieron a crédito las instalaciones y el equipo de una clínica propiedad de unos refugiados españoles, todo con el objeto de dar mayor sustento a las labores del IMSS.

Pero lamentablemente, “Con el mes de marzo de 1944 llegaron también los grandes conflictos: sindicatos importantes declararon una huelga de pagos en contra del Instituto, ya que antes de que éste surgiera, estos tenían bajo su cuidado los fondos de previsión social. Patrones, trabajadores y agrupaciones importantes como el Sindicato de Médicos se declararon en contra del Seguro Social.

Con el producto del primer ingreso por pago de cuotas, se alquilaron edificios en varios lugares de la ciudad y se adaptaron como clínicas. El personal aumentaba; los compromisos crecían y rápidamente se iniciaron los estudios para implantar el Seguro Social en Puebla, Monterrey y, posteriormente en Guadalajara. En 1945 se iniciaron las grandes construcciones del Instituto con las obras del Hospital La Raza, Hospital

Narvarte y Edificio Central. Se adquirieron terrenos para dos hospitales y clínicas médicas y se compró un pequeño sanatorio en la calle de Gabriel Mancera”⁴.

La improvisación manifestada desde un principio condujo al otorgamiento de prestaciones médicas insuficientes, de calidad poco recomendable y a veces caótica. Un gran número de derechohabientes, asegurados y sus beneficiarios, se abstuvieron de hacer uso de los servicios. Esta etapa se extendió hasta los últimos meses de 1953 y comprende en síntesis un auge moderado de construcción de unidades médicas, en especial de consulta externa, las cuales se denominaron clínicas de adscripción. Un desajuste en la programación y ubicación de estas clínicas tuvo como consecuencia una afluencia desordenada de derechohabientes. Desde 1952 se planteó la necesidad de reestructuración del Instituto a partir de una estabilidad financiera que había logrado. Entre los años de 1953 a 1958 el equipo técnico se incrementó y mejoró en calidad; las instalaciones resultaron más funcionales y el problema de la consulta externa se afrontó mediante la implantación del Sistema Médico Familiar, en el cual los médicos tienen la obligación de responsabilizarse de un grupo determinado de asegurados y sus beneficiarios, atendiéndolos de manera permanente en todos sus padecimientos de salud y se logró realizar con ello una obra constante de educación y prevención para la salud. De 1959 a 1964 se fortalecen las bases técnicas y administrativas y se satisfacen progresivamente las necesidades en materia de construcción con una planeación más exigente. Por otro lado, se abren nuevos sistemas en el campo de la Seguridad Social, como por ejemplo el Instituto de Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), inaugurado en enero de 1960 y los servicios para los elementos de las Fuerzas Armadas, en 1961. Se introdujo el uso de un cuadro básico de medicamentos con carácter técnico-científico, se reestructuraron los servicios de urgencia y se dio gran impulso a la medicina preventiva. “Se instituyó la jornada de tiempo completo para todo el personal médico y se incluyeron programas permanentes de enseñanza con el fin de mejorar su nivel de preparación”⁵.

“El periodo de 1943 a 1966 marcó así un significativo crecimiento horizontal (extender la protección a un mayor número de personas hasta alcanzar a la población entera) y vertical (ampliar y mejorar las prestaciones existentes) en el sistema”⁶. La percepción económica es

⁴ Pavón Yáñez, Leonardo. “Tres décadas al servicio del Seguro Social mexicano: anécdotas y recuerdos”. En: Revista Médica del IMSS. Vol. 30 No. 1, ene-feb, 1992. p. 51, 52.

⁵ Castelazo Ayala, Luís y Enrique Cárdenas de la Peña. “Evolución del Seguro Social en México” En : Boletín Médico del IMSS. Vol. 18. No. 11, nov. 1996. p. 437-439.

⁶ Murillo Guerrero, Alfonso. “Las prestaciones en dinero en la nueva Ley del Seguro Social”. En :

trascendental pero no única: el Seguro Social a medida que avanza se acerca a la protección total de las atenciones con las cuales los asegurados enfrentan sus contingencias, y persigue la doble meta de protegerlos contra los riesgos de incapacidad que los colocan en condiciones de vida y de trabajo incompatibles con sus obligaciones laborales⁷. Al mismo tiempo que se plantea que “la Seguridad Social no implica sólo la seguridad económica de los trabajadores, sino también su educación sanitaria y social, su bienestar emocional y su nivel de cultura en salud”⁸. Para cumplir con estos propósitos, la Ley original sufrió diferentes modificaciones y fue incorporando paulatinamente en el régimen de seguridad social a trabajadores independientes del medio urbano y rural, a través de esquemas modificados. Estos servicios, que trascienden las formas tradicionales de seguros al referirse a grupos sin capacidad contributiva, significan uno de los avances más notables en el tránsito de los simples organismos de previsión social hacia los de Seguridad Social”⁹.

“La reforma de 1973 a la Ley del Seguro Social refleja esta nueva concepción de Seguridad Social, y busca que el trabajador no sólo conserve su capacidad para laborar, sino que también desarrolle sus potencialidades y persiga sus logros morales y culturales. Sus principales objetivos son:

- Extender la protección del régimen al máximo posible de la población.
- Proyectar sus beneficios al campesinado e inclusión a la población no derechohabiente de escasos recursos económicos.
- Desarrollo de programas con estricto sentido social”¹⁰.

La salud debe considerarse como un estado general de bienestar en todos los órdenes: el biológico, el psíquico, el social, el económico y el cultural. Ya en este periodo, de 1971 a 1976¹¹, la salud no sólo se protege sino que se construye, puesto que principalmente “El objetivo para una unidad

“Seguridad Social”, Tomo CXIX del Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística. p. 107. Cita en: Nuevos rumbos : Seguridad Social en México 1971-1974 / redactor y coordinador Enrique Cárdenas de la Peña. México, IMSS, [s.a.]. p.23.

⁷ Véase ANEXO 1. Estadísticas Generales de los periodos del IMSS 1944-1966. Que se obtuvieron de: Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la Seguridad Social en América Latina. 2ª ed. México, IMSS, 1980. p. 75-85.

⁸ Nuevos rumbos. Op Cit. p. 20, 21.

⁹ Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la Seguridad Social en América Latina. 2ª. ed. México, IMSS, 1980. p. 39-40.

¹⁰ Murillo Guerrero, Alfonso. “Las prestaciones en dinero en la nueva Ley del Seguro Social”. Op.Cit. p. 24.

¹¹ Véase ANEXO 2. Estadísticas Generales de los periodos del IMSS 1971-1976. Que se obtuvieron de: Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la Seguridad Social en América Latina 2ª. Ed. México, IMSS, 1980. p. 86-89.

médica que tiene a su cuidado una población determinada es trabajar para conservarla sana”¹².

En 1979 el IMSS suscribe un convenio con la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República (COPLAMAR) para el establecimiento de servicios de solidaridad social en las áreas marginadas del país, con la cual el IMSS se comprometió a prestar servicios de salud en este proyecto. El IMSS y COPLAMAR cumplieron así con un programa de solidaridad social por cooperación comunitaria, en donde también participan el Gobierno Federal y el IMSS. De esta manera “se ha extendido una nueva perspectiva de seguridad social en México que significa una modificación profunda del Instituto Mexicano del Seguro Social para convertirlo en un instrumento clave del desarrollo social”¹³.

Como se observa, el sistema estructurado en 1943, época de los seguros sociales generalizados y obligatorios en América Latina, desarrolló aquí una nueva forma de política social dirigida a proteger al trabajador y a sus familiares contra diversos riesgos. Se inició con un cuadro de prestaciones las cuales no incluían el área de guarderías para los hijos de los trabajadores, esta prestación fue incluida en 1973, y se extendió paulatinamente a la mayoría de la población.

Aunque el régimen del Seguro Social tenía como objeto primordial la protección al trabajador, en 1974 una reforma constitucional otorga al Seguro Social la base para que extienda sus servicios a todos los sectores de la población al consignar que los seguros se encargarán “de la protección de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”¹⁴. El Estado encomienda este régimen de Seguridad Social a un Instituto descentralizado, el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyo régimen “representa un complemento del salario en la medida en que otorga prestaciones que el obrero tendría que obtener de su único ingreso, por lo cual constituye un excelente vehículo para estabilizar el tipo de vida de la capa económicamente débil de la población, estabilización a la que debe aspirarse tanto porque... al elevar las condiciones de vida... se operaría un crecimiento vigoroso de la economía general del país...”¹⁵

Las características iniciales de dicho régimen fueron las siguientes:

¹² Castelazo Ayala, Luís y Enrique Cárdenas de la Peña. “Evolución del Seguro Social en México”. Op. Cit. P. 440,441.

¹³ Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la Seguridad Social... Op. Cit. P.40, 41.

¹⁴ *Ibíd.* p39.

¹⁵ “Exposición de la Ley del Seguro Social”. En: Diario Oficial de la Federación. enero 19. 1943. Cita En: Nuevos Rumbos. Op. Cit. P.20.

- Abarca sólo al sector de trabajadores que perciben un salario o sueldo.
- El Estado lo encomienda a un Instituto descentralizado que, con aportación tripartita (gobierno, trabajador, patrón), debe cumplir con la responsabilidad de protección económica.
- Representa solo “la protección contra la realización eventual de ciertos riesgos en un grupo, es decir, garantizar las consecuencias económicas de los riesgos que pueden originar la disminución o anulación de la potencialidad de la persona para el trabajo que habitualmente viene realizando... No cubre otro tipo de necesidades”¹⁶.

De 1943 a 1970 la Ley sufre reformas en seis oportunidades fundamentales, adentrándose en la resolución de los problemas económico-sociales y de salud de la población. Sus principales realizaciones son:

- ❖ “Protección al trabajador y la inclusión del núcleo familiar.
- ❖ Mayor cobertura de contingencias.
- ❖ Incorporación de prestaciones de carácter social.
- ❖ Otorgamiento de prestaciones médicas mediante una amplia red de unidades propias.
- ❖ Organización y financiamiento tripartitos.
- ❖ Persigue principios de universalidad, integridad y unidad de Acción”¹⁷.

El desarrollo que ha tenido el Seguro Social ha sido dinámico porque ha crecido “horizontal y verticalmente y ha hecho necesario que el poder Ejecutivo emita una serie de decretos para incorporar nuevos municipios y grupos a su régimen”¹⁸, debido a esta evolución, la Ley original del Seguro

¹⁶ Nuevos Rumbos. Op. Cit. p.21.

¹⁷ Ibíd. p.22.

¹⁸ Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Aportaciones a la XI Asamblea General. México : IMSS, 1977. p. 292.

Social ha sufrido varias reformas, la más reciente aprobada en 1995, que entró en vigor en enero de 1997.

Limitada al principio a la “responsabilidad empresarial derivada de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, la Seguridad Social ha evolucionado en México hasta lograr un espectro amplio de cobertura que abarca a un creciente número de trabajadores distribuidos en varios sectores productivos que gozan de sus beneficios bajo distintas figuras de protección, vejez, invalidez, enfermedad y maternidad, muerte, accidentes de trabajo, vivienda y prestaciones económicas”¹⁹.

“La evolución espectacular que ha experimentado el IMSS en los últimos cincuenta años es un fenómeno singular que carece de paralelo en el mundo”²⁰.

En el año de 1944 el IMSS inició el otorgamiento de servicios médicos, se adaptaron y ocuparon locales para establecer los primeros hospitales, clínicas y puestos de fábrica; hubo al principio necesidad de subrogar servicios por falta de infraestructura propia.

Hoy el IMSS cuenta con diez Centros Médicos Nacionales, treinta y nueve Hospitales de Especialidades, doscientos veintidós Hospitales Generales de Zona, mil cuatrocientas setenta y seis Unidades de Medicina Familiar y tres mil trescientas ochenta y ocho Unidades de IMSS-Solidaridad (antes IMSS-COPLAMAR).

Ampara aproximadamente a cincuenta millones de derechohabientes, lo que significa que 70% de los habitantes del país reciben atención médica del IMSS.

Tiene una plantilla de trescientos cuarenta mil trabajadores de los cuales ciento noventa y cuatro mil, corresponden a personal de atención a la salud. “La calidad de sus servicios médicos es comparable a la de los países más avanzados. Para lograr esa capacidad de resolución el personal requiere de actualización constante en el proceso de capacitación y desarrollo”²¹

1.2 Objetivo

¹⁹ Seguridad Social en México / investigación y selección María del Carmen Álvarez G. México, Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1993. (Monografías; 4). p.xi.

²⁰ *Ibíd.* p.ix.

²¹ Santamaría Galván, Silvia. “Implicaciones de la formación docente en la capacitación y desarrollo del Personal para la salud”. En: Revista Médica del IMSS. Vol. 32, No. 1, ene-feb, 1994. p.91.

El objetivo previamente establecido del Instituto Mexicano del Seguro Social, incluye todos estos compromisos citados anteriormente y se sintetiza en el siguiente enunciado:

“Garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo. (Art. 2º. de la Ley del Seguro Social)”²²

1.3 Funciones

La fracción original XXIX del Artículo 123 Constitucional elevó el derecho a la Seguridad Social a norma fundamental, siendo una garantía social equiparable a las garantías individuales, previniendo: “se considera de utilidad social el establecimiento de cajas populares de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos...”, de esta manera integrando así el apartado de garantías sociales.²³

Así la intención fundamental de los servicios otorgados en el Instituto Mexicano del Seguro Social desde sus inicios, fue principalmente basada en la accesibilidad económica, para brindar seguridad social a el asegurado y a su familia, sin que esto afectase de manera importante en su presupuesto familiar, puesto que el trabajador debía invertir también en otras prioridades de subsistencia y debido a su reducido salario no podía distraer cantidades significativas para cubrir necesidades médicas, hospitalarias, farmacéuticas y de protección económica.

En el Instituto se vio la necesidad de proteger la economía de la familia trabajadora, razón por la que se crearon los seguros económicos necesarios para llevar a toda la población asegurada la protección social necesaria consistente en los servicios preventivos, curativos, hospitalarios y económicos, mediante una cuota mínima que no desviara grandes aportaciones de los recursos del trabajador para cubrir estos servicios. Así queda conformada otra función más de este Instituto, el cual se convierte, desde 1943, en un complemento al mínimo salarial, única entrada económica a favor del trabajador, que apoyara y cubriera las necesidades reales de la familia trabajadora.

²² “Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social”. En: Boletín Informativo de Seguridad Social. Año III, Nos. 16 y 17, jul-oct, 1980. p. 95.

²³ Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Aportaciones a la XI Asamblea General. Op. Cit. p.287

La creación de los seguros de riesgos de trabajo, de enfermedades, maternidad, invalidez, vejez, cesantía, muerte y últimamente el servicio de guarderías para madres trabajadoras, enmarcan otra de sus funciones prioritarias y atenúan la situación económica del asegurado.

El IMSS como cualquier otra institución de seguridad social dentro de sus funciones prioritarias, otorga dos clases de beneficios, directos e indirectos. Los primeros se refieren a los fines que cubren principalmente la función aseguradora propia de éste y los segundos se destinan principalmente a la forma de obtener beneficios por medio de las inversiones de sus fondos de reserva en obras que reditúen una utilidad pública, siempre y cuando no pongan en riesgo la situación financiera de los asegurados y sus beneficiarios.

Muchos estudiosos de la seguridad social, entre ellos Miguel Fagoaga, destacan la función redistribuidora de la renta nacional de instituciones como el Seguro Social, ya que mencionan... “que el presupuesto de la seguridad social... asegura la subsistencia de los niños, ancianos, enfermos o inválidos, ayuda a los individuos y familias a cubrir ciertas cargas como la asignación médica. Priva a unos individuos y a unas familias de una porción detenida a favor de otros individuos y de otras familias más necesitadas”²⁴.

Las funciones del Seguro Social se extienden a ámbitos mayores y sus beneficios se transforman para aplicar de mejor manera la renta nacional, creando una protección a los asegurados y beneficios de utilidad a la sociedad; esta cobertura es una forma de distribución equitativa en el momento en que sus participantes aporten cuotas de acuerdo con sus ingresos por medio de sistemas de cotización que retengan más de los salarios altos y menos de los bajos, transformando estas aportaciones en protección mayor a los ingresos menores en comparación de los salarios mayores.

El Instituto contempló todas las necesidades y se convirtió en un centro de seguridad social más organizado, ya que al crear métodos idóneos para repartir las cargas económicas y la forma de otorgar los beneficios sentó las bases para crear la seguridad social integral y dar impulso a la solidaridad en una población que va exigiendo constantes avances de la protección tanto económica como social, lo cual sin duda alguna es otra de sus

²⁴ Fagoaga, Miguel. “La seguridad social y la redistribución de la Renta Nacional” En : Revista Iberoamericana de Seguridad Social. No. 4. España: Instituto Nacional de Previsión, jul-agosto. 1971. p.72.

funciones. Las constantes reformas y las nuevas Leyes del Seguro Social tienen el espíritu de recuperar en parte la pérdida del poder de compra, tanto de los que reciben subsidios como de los pensionados.

Con este propósito se crea un grupo universal y único que cubre todas las posibles variaciones de los ingresos para evitar que sólo a través de una reforma a la Ley promovida por el Poder Ejecutivo se puedan realizar los ajustes necesarios de acuerdo a los incrementos de salarios. Esto agiliza tanto la incorporación de nuevos trabajadores como el cálculo para otorgar la pensión correspondiente.

Pero a pesar del significativo avance alcanzado por la seguridad social, iniciada apenas en 1943, falta todavía recorrer mucho, ya que “la mayoría de la población mexicana aún no cuenta con esta protección y los niveles de la misma son variados en las diferentes instituciones que otorgan esta prestación. Por tanto, la integración de la solidaridad como nuevo mecanismo de protección social en 1973 y últimamente la elevación a rango constitucional del derecho a la salud son mecanismos que propiciarán la ampliación de los servicios de seguridad social para diversos sectores de la población desprotegida, ya que para 1996, había en promedio un 65% de habitantes que no recibían ningún beneficio de las diferentes instituciones de salud”²⁵.

Dentro de las funciones más importantes del IMSS, podemos mencionar que otorga servicios médicos y de previsión social a bajo costo; “las obras de salud, hospitales, formación de recursos médicos, investigación médica, han sido y son indispensables para prestar atención a la salud a más de dos terceras partes de la población mexicana...el abastecimiento de la medicina y vacunas a poblaciones en extrema pobreza ha hecho posible... proporcionar atención médica, prevenir enfermedades y aumentar la esperanza de vida de millones de mexicanos”²⁶.

“Si bien la influencia del IMSS sobre la medicina en nuestro país en un principio fue escasa y difícil por la oposición de algunos médicos y parte de la población, y por los escasos recursos físicos, humanos y económicos para su desarrollo después ha sido constante, dinámica y trascendental”²⁷.

Ha resultado determinante en el avance no sólo de la Medicina como tal, sino en los aspectos social y económico, “beneficiando a grandes sectores

²⁵ López Acuna, Daniel. “Salud y Seguridad Social: Problemas recientes y alternativas”. En: Pablo González Casanova y Enrique Florescano (Coordinadores), México Hoy. México: Siglo XXI, 1980. pp. 201-209.

²⁶ La Seguridad Social en México. Op. Cit. p.vii.

²⁷ Iñarritu Cervantes, Alfredo “Influencia del Instituto Mexicano del Seguro Social...” Op. Cit. p.8.

de la población a base del esfuerzo común”²⁸, ya que otorga atención médica integral (preventiva, curativa y de rehabilitación) y tiene como función para cada una de sus unidades médicas trabajar para conservar sana a la población a su cargo y “atenuar no solo las perturbaciones biológicas y socioeconómicas que afecten al bienestar y a la salud orgánica”²⁹.

1.4 Estructura General

La organización del IMSS se integra de la siguiente manera:

- Una Asamblea General, presidida por el Director General e integrada por 30 miembros: 10 del Ejecutivo Federal, 10 de las organizaciones patronales y 10 de las organizaciones obreras.
- Un Consejo Técnico, que tiene la representación legal y administrativa que está conformado por 12 miembros.
- Una Comisión de Vigilancia integrada por seis miembros.
- Un Director General, que es nombrado por el Presidente de la República.
- Consejos Consultivos Delegacionales.
- Los Delegados.
- Los Subdelegados.
- Jefes de oficina.
- Secretaría General
- Organización Interna. (Para mayor referencia véase los organigramas anexos)³⁰

1.5 El Instituto Mexicano del Seguro Social en el México moderno

En el IMSS como en toda institución, lo único constante es el cambio, y se requiere de renovación permanente. La actual administración del IMSS inició el programa de modernización ante la necesidad de adaptarse de una manera flexible a los cambios sociales. Se reconocieron los obstáculos y

²⁸ Espinosa de los Reyes, Víctor M. “Importancia del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Desarrollo de la medicina mexicana”. En Revista Médica del IMSS. Vol. 31, No. 1, ene-feb, 1993. p.3.

²⁹ Castelazo Ayala, Luís y Enrique Cárdenas de la Peña. “Evolución del Seguro Social en México”. Op. Cit. p.440- 445.

³⁰ Véase ANEXO 3. Estadísticas Generales de los periodos del IMSS 1977-1995. Que se obtuvieron de: Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la..... p. 90-115.

limitaciones derivados de un diagnóstico situacional actualizado y se plantearon los sectores en los que incidiría para llevar a cabo el proceso de modernización.

“Los cambios de orden internacional, tanto a nivel ideológico, político y social, como aquellos producto de la globalización económica y comercial, han dado como resultado grandes ajustes en varios países”³¹. En el caso de México, esto se ha reflejado en el desarrollo de sus instituciones, las cuales se enfrentan en este tiempo al desafío de la modernización para satisfacer las necesidades y demandas de una sociedad cada vez más compleja.

La base que ha tenido la seguridad social en México se debe, en primer término, al compromiso del Estado Mexicano, para cumplir con el legítimo derecho de una población que aspira a más altos niveles de vida ya que “La seguridad social no es otra cosa que la conquista de la sociedad y un compromiso ineludible del Estado, más aún si tiene como el nuestro un origen revolucionario y popular”³².

Por otro lado, la globalización de la economía está llevando a un mayor desafío de competitividad entre las empresas, pero sabemos que el mercado y sus fuerzas no son por sí mismos capaces de generar justicia social, en términos de llevar un mayor bienestar y seguridad a los trabajadores de manera individual y familiar. Por ello debe existir una deliberada estrategia, para que los empleados no sólo reciban por su trabajo una mayor remuneración, sino que también estén protegidos contra las eventualidades de la vida, desde antes de nacer hasta después de la muerte, en el caso de sus beneficiarios; lo mencionado anteriormente es la concepción de la seguridad social con la participación del Estado, en todos sus vertientes de protección y a través de sus distintos ramos de seguro. “No puede existir la seguridad social sin la participación del Estado, uno de los mayores objetivos de éste debe ser, asegurar la permanencia y continuo desarrollo de la seguridad social en México”³³.

Se puede apreciar que el modelo mexicano de seguridad social, fincado en el método de reparto y en la prima media escalonada, está llegando a sus límites, esto significa que debe llevarse a cabo una reforma profunda, no en sus fines ni en su esencia filosófica, histórica, jurídica y social, sino en sus métodos de financiamiento y operación para hacer viables los objetivos de la seguridad social ante nuevos escenarios económicos nacionales y

³¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. 1988-1996 Visión del Cambio en la Seguridad Social. México : IMSS, 1996. 271p. pp. 99-101.

³² *Ibíd.* p 102.

³³ *Ibíd.* p. 105.

mundiales. No es posible transferir más costos a las empresas para fines de una mejor seguridad social, porque se atentaría contra el empleo. “El IMSS, no puede tampoco seguir soportando una carga burocrática pesada, con muy grave rigidez, a costos de una sociedad mexicana”³⁴. Esto nos lleva a pensar que el cambio debe ser profundo, preservando los principios invariables de la seguridad social y sus finalidades sociales ineludibles, con una participación incuestionable del Estado, pero sin lastres burocráticos, sin pesadas estructuras, sin tanta rigidez, porque todo esto pone en entredicho su viabilidad hacia el futuro.

En cuanto a los principales logros de la seguridad social a lo largo del tiempo, se podría decir que está ha tenido que ver con la preservación del equilibrio financiero institucional.

En términos de resultados específicos, se puede hablar de la ampliación de la cobertura, no tan solo al ritmo del crecimiento de los asegurados, sino más allá: la reactivación de la inversión, que durante la década de los años ochentas, estuvo francamente suspendida en el IMSS y en el noventas se reactivó para avanzar en obras que se habían quedado inconclusas; el mejoramiento de los sistemas de trabajo, particularmente en el caso de la informática; la renovación de los equipos que habían caído en el grado de obsolescencia muy avanzado; la modernización de los sistemas de suministros y abastecimiento, el cual aún representa problemas de ineficiencia, de desabasto y de falta de entrega con oportunidad.

Otros avances que ha logrado el IMSS en este México moderno, se encuentran por una parte en “el monto de las pensiones, las cuales a merced de la más reciente reforma a la Ley, la cuantía mínima no será inferior a 100% del salario mínimo y por la otra en el campo de las zonas marginadas, en beneficio de la población campesina e indígena; en donde las unidades de medicina familiar y las unidades de medicina rural en esta década de los años noventas crecieron en casi 50%”³⁵; lo anterior habla acerca de la importancia que se ha dado al primer nivel de atención en el país, que ha abarcado en mayor número a los grupos campesinos e indígenas, que se encuentran sin estos servicios.

“El programa IMSS-Solidaridad acreditó su eficacia en estos años aumentando en un 47% aproximadamente su cobertura en el primer nivel de atención, pudo construir trece hospitales en el segundo nivel, y, desde el punto de vista cualitativo, avanza mucho en el modelo de salud que involucra, y lo enfatizó, de manera muy importante a la comunidad en el

³⁴ *Ibíd.* p.108.

³⁵ *Ibíd.* p. 110.

auto cuidado de la salud, en la promoción de la misma y en la erradicación de las causas que generan la enfermedad”³⁶. Esto lo resalto como un avance del IMSS, debido a que aquí existe la participación, corresponsabilidad y respeto a la dignidad de las comunidades a favor de un propósito común, que es elevar los niveles de vida mediante la promoción y la educación para la salud.

Se mejoró el servicio en el primer nivel de atención, en dónde “la consulta externa de medicina familiar con el programa de medicina familiar Siglo XXI, continuó avanzando en sus planes piloto”³⁷. Se continuó rehabilitando y sustituyendo equipos que eran obsoletos y que estaban afectando gravemente los aspectos de la atención brindada, provocando insatisfacción, no tan solo en los usuarios del servicio, si no también en el propio personal.

Para el futuro se debe aprovechar la experiencia que la institución ha adquirido durante más de 60 años y reconocer la realidad productiva del país: “merced a la apertura, la globalización de la economía y las exigencias de mayor competitividad de las empresas, lo cual constituye un límite al financiamiento de la seguridad social por esa vía”³⁸.

A través del tiempo transcurrido las condiciones han cambiado y los principales retos del IMSS, ante este México moderno serán los siguientes:

- ✓ “Ampliar la cobertura al ritmo de la generación del empleo y del crecimiento del salario real.
- ✓ Asegurar el pago de pensiones suficientes y dignas a una población que crece debido a una transición demográfica.
- ✓ Mejorar la calidad de sus servicios.
- ✓ Generar mucha mayor satisfacción en sus usuarios.
- ✓ Tener la capacidad de financiarse con una combinación de recursos provenientes de las fuerzas productivas y los recursos fiscales.
- ✓ Considerar la mayor capacidad que tiene el Estado de canalizar hacia la salud recursos presupuestales”³⁹.

³⁶ *Ibíd.* p.118.

³⁷ *Ibíd.* p. 119.

³⁸ *Ibíd.* p. 120.

³⁹ Instituto Mexicano del Seguro Social. 1988-1996 Visión del Cambio en la Seguridad Social. Op.Cit. p. 139.

El IMSS es una institución que tiene aspectos muy variados, cada día en el Instituto surge un problema financiero, administrativo, operativo, técnico, de diálogo con pensionados, con el sindicato, con los grupos de empresas, etc. En el fondo la vivencia cotidiana que se experimenta en la institución es de un rico contenido humano; ya que es una institución de evidente esencia humanista y eso le imprime un aliciente adicional al trabajo del Seguro Social, por difícil y limitado que este sea.

Durante la presente década se implantó el programa PREVEN-IMSS, el cual pretende inculcar en la población derechohabiente, la cultura de la prevención y no la curación de las enfermedades, en donde se destaca, a la obesidad, como primera causa de éstas y deterioro de la salud.

México es un país de retos y sólo con la fortaleza de sus deficiencias, es y será posible avanzar en el cumplimiento de las metas y principios fundamentales que como país se plantea. En el caso de la seguridad social, “Sólo con instituciones fuertes podemos avanzar en la justicia social y en otros ámbitos, en la democracia, en la preservación de la soberanía y en suma, en la unidad nacional con un pleno reconocimiento de la diversidad y de la pluralidad social y política de todos los mexicanos”⁴⁰.

⁴⁰ *Ibíd.* p. 270.

2. BIBLIOTECAS MÉDICAS

2.1 Antecedentes

Los antecedentes de las bibliotecas médicas se encuentran en las civilizaciones antiguas como la egipcia, la griega y la romana. Se han localizado textos de medicina en papiro de los años 1600 a 1500 A.C., dichas bibliotecas en su inicio fueron pequeñas y servían como salas de lectura para los enfermos que se encontraban en los hospitales y para consulta de los médicos. Se han encontrado vestigios de su existencia, así como de sus colecciones, que han perdurado durante muchos años.

Algunos templos egipcios fueron particularmente centros de curación, y en sus salones de lectura contenían colecciones que podrían ser consideradas los antecedentes de las bibliotecas médicas.

En la sala de pergaminos de Heliopolis, largos trabajos con listas de enfermedades y sus curaciones fueron encontrados; en el templo de Ptah y de Menfis vestigios de libros de prescripciones médicas fueron localizadas, y en el templo de Orus cerca de Edfu, hay un relato sobre el voltear a un lado de las causas de las enfermedades. Y los custodios de estos libros médicos les daban títulos como: El escriba de la doble casa de la vida y El aprendizaje del hombre en la biblioteca mágica. Largos rollos de papiro fueron localizados como por ejemplo el Papiro Ebers que consta de 110 páginas de información médica y prescripciones, se presume que fue escrito cerca del año 1550 A.C.

En la Grecia antigua, cerca de Epidarus, se localiza una de las grandes escuelas de medicina el Asklepieiom, que tuvo su esplendor en el año 500 A.C., y que dura hasta el año 100 D.C.; se combinaron escuelas y templos, con muchas construcciones, con espacios para maestros, estudiantes, oficiales y visitantes, salones de ceremonias, baños y bibliotecas. Las bibliotecas fueron dedicadas a Apolo y Asclepios. Se tenían conocimientos de otras escuelas médicas en Cos, Cnidos, Pergamun, Rodes, Cirene y Alejandría y cada una de ellas tenía bibliotecas médicas; la biblioteca de Cnidos fue la iniciadora en la orden de Hipócrates.

El hospital Cos fue uno de los que sobresalió, ya que ahí nació Hipócrates en el año 460 a. de C., quien más tarde se convertiría en un ilustre médico, y sería considerado como 'el padre de la medicina'.

Hipócrates, además de contribuir a la superación de la escuela de medicina de Cos, abre las puertas de la biblioteca a estudiantes ajenos a dicha

institución, y pone a su disposición, los escritos médicos que ahí se encontraban; los cuales tuvieron gran importancia para la investigación y enseñanza de esa época. Las otras escuelas de medicina, que contaban con biblioteca, durante ese período se ubican en Sicilia, en Cirene y Cnido.

En la Edad Media, las bibliotecas se consideraban centros de cultura y se ubicaban en escuelas, iglesias, monasterios y hospitales. Un apoyo muy importante fue el papel de los árabes en el resguardo del conocimiento de las culturas antiguas a través de los códices, pergaminos, traducciones, libros y demás documentos que resguardaron en sus bibliotecas y la aportación al mundo de las culturas orientales por medio de ellos. Los califas árabes tuvieron interés por rodearse de personas que conocían la cultura griega y por hacerse traducir obras de carácter científico, para de esta forma llevar a cabo la transcripción de documentos médicos en otras lenguas.

La exposición de las ideas contenidas en las obras traducidas se reflejó en Europa, principalmente en España, como en otros países y la arabización fue fácil y rápida, especialmente en las clases superiores.

En esta época, la mayoría de los hospitales estaban asociados con monasterios y grupos religiosos; y eran los monjes quienes elaboraban copias manuscritas de las obras de Hipócrates y otros médicos antiguos, con el objeto de conservar en buen estado los manuscritos médicos originales.

En 1276 el hospital Al Mansur en el Cairo, utilizaba la lectura y la música como medio terapéutico para los pacientes que no podían dormir, de manera similar a los más modernos sistemas de biblioterapia, que hoy en día se practican.

Las escuelas de medicina por ejemplo en Europa en el siglo XVI tuvieron gran repercusión por los efectos de las enfermedades epidémicas: el tifus, la viruela y el sarampión, que adquieren gran relevancia por su inexplicable incidencia en el Norte de Europa, sobre todo entre los marinos el escorbuto aumentó la incidencia, sin que se pudiese dar una explicación causal ni una pauta de tratamiento adecuada, lo que originó que se abocaran a encontrar la solución por medio de la investigación, apoyándose en parte, en la información contenida en las bibliotecas de las escuelas de medicina.

“Esta repercusión llegó al ámbito universitario y, a lo largo del siglo XVI se fundaron nuevas universidades, especialmente en Alemania, en la

Europa Central y del Este. Los libros clásicos en las escuelas médicas eran: Canon de Avicena, el Ars parva de Galeno, los aforismos de Hipócrates”¹.

Posteriormente, los hospitales de San Bartolomé y Santo Tomás, en Inglaterra, fueron los iniciadores de las bibliotecas médicas con un concepto actual, y fue el de San Bartolomé el que formara en el año de 1667 la que se considera la primera biblioteca de ese tipo.

Dentro de las escuelas de medicina en Inglaterra, destacan la Royal Colleges y el Royal College of Physicians of London, en 1518 esta última, incluía 100 incunables y cientos de documentos antiguos.

El “Pennsylvania Hospital Library, en Filadelfia, albergaba probablemente la primera biblioteca médica en E.U. inició en 1763”². Entre 1800 y 1860 iniciaron 23 bibliotecas médicas, variando en tamaño y colección de mil hasta diez mil volúmenes.

En 1818 se estableció en Washington D.C., la “Surgeon General’s Office que fue la antecesora del U.S. Army Medical Department. Entre 1818 y 1823, esta oficina comenzó a reunir libros que formarían parte de la Library of the Army Surgeon General’s Office, cuyo origen se ubica oficialmente en 1836”³.

Es a principios del siglo XX cuando las bibliotecas médicas tienen un gran desarrollo a nivel internacional, que se debió al nacimiento de Sociedades Médicas Privadas, las cuales incluyeron la “Worcester Massachussets Medical Society y la de Boston Society for Medical Improvement, cada una de ellas tenía colecciones de cinco mil volúmenes o más en 1875, así como el Rhode Islands Hospital of Providence, el Cincinnati Hospital, y el Massachussets General Hospital en Boston”⁴, cada uno con su correspondiente biblioteca médica. La biblioteca médica más grande en la historia de E.U, situada en Bethesda, en el estado de Maryland, fue fundada en 1836 como Biblioteca Médica del Ejército, surge primero como una oficina para el control de los asuntos del Departamento de Guerra, posteriormente da origen a una necesidad propia de la preparación de los médicos, e inicia su acopio de material relacionado con el área médica, sin duda alguna me refiero a la “Nacional Library of Medicine , la cual antes de recibir entre 1955 y 1956 este título, se identificó con diferentes nombres: Library of the Surgeon General’s Office , Armed Forces

¹ Lyons, Albert S. Historia de la medicina. España: Doyma, 1991. p. 389.

² *Ibíd.* p. 390.

³ Schullian, Doroty M. “The Nacional Library of Medicine”. En: The library of Quartely. Jan. Vol. 28, No. 1, 1978. p. 139.

⁴ *Ibíd.* p. 141.

Medical Library y Nacional Médical Library”⁵, hasta convertirse con sus dos millones de volúmenes, en la biblioteca de investigación más grande del mundo en el área de la medicina, siendo considerada en la actualidad, como la mayor biblioteca médica del mundo. Otra de las primeras bibliotecas de esta época es la que se formó en 1907 en Inglaterra, bajo el amparo de 18 sociedades médicas que es conocida hoy como la Sociedad Real de Medicina.

En la década de 1940, inicia un auge de la investigación en muchas áreas del conocimiento a raíz de la Segunda Guerra Mundial, se crea una demanda sin precedentes con el objeto de obtener los mejores adelantos tecnológicos para estar más preparado que los otros países, en el caso de los hospitales y sus centros de investigación, la situación no fue ajena, la oferta y la demanda de mejores servicios, atención, medicamentos, da bases para propiciar un auge en la investigación de nuevos fármacos y técnicas para el cuidado y la atención en la salud.

Las bibliotecas médicas surgen como una necesidad de consulta bibliográfica a nivel interno de los hospitales, existieron dos causas básicas que originaron la creación de más bibliotecas de ese tipo: 1) el establecimiento de programas de postgrado en medicina, y 2) el nacimiento de un mayor número de escuelas médicas.

En términos de investigación, el apoyo que brinda la biblioteca es vital, suele ser indispensable para localizar los estudios y la información existente sobre un tema específico, ayudando al investigador a enfocar su atención en un problema en particular y a formular preguntas adecuadas de investigación.

En América Latina el desarrollo de las instituciones a través del tiempo se podría estudiar en tres períodos históricos diferentes: El primero, parte del siglo XIX y llega a 1930, el segundo, de 1930 a 1950 y el tercero, inicia en el decenio de 1960”⁶; enfocaremos la atención en el tercer período, durante el cual, se dan los primeros indicios de las instituciones del área biomédica, y fueron la investigación en bacteriología y parasitología las primeras en acaparar la atención de los investigadores. Es de esta forma como Argentina, Uruguay, Paraguay, Chile, Ecuador, Perú, Bolivia y México, surgen los primeros institutos de investigación.

⁵ Op. Cit. p. 142.

⁶ García, Juan Cesar. “Historia de las Instituciones de Investigación en Salud en América Latina, 1980-1930”. En: Educación Médica y Salud. Vol. 15, No. 1, (1981). p. 75.

2.2 Concepto

Definir a la biblioteca médica es hablar de una biblioteca especializada, cuyos objetivos son: proporcionar servicios de información documental a los miembros de las instituciones a las cuales pertenecen, no importando su formato: libros, publicaciones periódicas y seriadas, tesis, películas, videos, láminas, publicaciones electrónicas, etc.; y debe ser un organismo vivo que trate de responder por medio de sus colecciones y su personal bibliotecario a las necesidades de sus usuarios, ya sean médicos, estudiantes de medicina, residentes, técnicos, químicos, trabajadoras sociales, nutricionistas, enfermos, etc.

2.3 Tipos

Dentro del concepto de biblioteca médica se pueden encontrar los siguientes tipos y usuarios a los que atiende:

- ❖ “Biblioteca de Escuela o Facultad. Atiende a profesores, alumnos e investigadores.
- ❖ Biblioteca de Hospital. Atiende a médicos, residentes, investigadores, estudiantes y técnicos.
- ❖ Biblioteca de Sociedades Médicas. Atiende a médicos e investigadores, que son miembros de la Sociedad que las alberga.
- ❖ Biblioteca Médica Central. Brindando sus servicios a todo tipo de usuario relacionado con el área biomédica.
- ❖ Otras Bibliotecas Médicas”⁷.

Estas bibliotecas se localizan en instituciones educativas, en laboratorios y en el sector salud. Entre ellas existe una diferencia en cuanto a tamaño, usuarios, colecciones, recursos materiales y personal que las atiende y van desde pequeñas bibliotecas de clínicas, hospitales, escuelas o facultades, hasta grandes bibliotecas médicas que proporcionan servicios a un Centro Médico Nacional, como el del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

⁷ Vázquez Melchor, Álvaro. “Las bibliotecas en ciencias de la salud ; recursos para la enseñanza e Investigación biomédica”. En: XVI Jornadas de Biblioteconomía, 2 al 6 de mayo de 1983. Zacatecas, Zac. México: AMBAC, 1983. p.362.

Las bibliotecas de escuela o facultad, como su nombre lo dice, se localizan en universidades o escuelas del área biomédica y se encuentran orientadas a cubrir las necesidades de profesores, estudiantes e investigadores, por tal motivo cumplen con los objetivos de la escuela o facultad en la que están inmersas.

La biblioteca médica de hospital en la actualidad forma parte integral de la comunidad, brindando apoyo a médicos, enfermeras, investigadores, residentes, técnicos, etc., y apoya en las labores de docencia e investigación de sus usuarios, aquí el bibliotecario juega también, un papel muy importante ya que sirve como vínculo entre el usuario y la información.

Las bibliotecas de sociedades médicas son patrocinadas por asociaciones profesionales de médicos especialistas y se han desarrollado tanto a nivel nacional como internacional. Una de las asociaciones más conocida internacionalmente se encuentra en los Estados Unidos y es la Asociación Americana de Odontología, la cual cuenta con una biblioteca médica que alberga 2,000 libros y 46 títulos de publicaciones periódicas. En México se pueden nombrar: La Asociación Dental Mexicana, A.C., la cual tiene una biblioteca con un acervo de 3,000 libros y 52 títulos de publicaciones periódicas, La Asociación Médica de Hospitales A.B.C., la cual cuenta con biblioteca en cada uno de sus centros médicos y la Asociación Mexicana contra la Lepra, A.C., la cual tiene una biblioteca de 2500 libros y 26 títulos de publicaciones periódicas. etc. La biblioteca central médica, ubicada también en el complejo Hospitalario A.B.C. es la más compleja en cuanto a la atención que brinda a sus usuarios, ya que atiende a alumnos, profesores, investigadores, personal técnico y administrativo.

Existen otros tipos de bibliotecas médicas, que están en manos de firmas comerciales como laboratorios farmacéuticos, compañías de seguros, compañías de publicidad médica y editoriales médicas, también existen bibliotecas médicas que están vinculadas totalmente al gobierno, por ejemplo: Las bibliotecas médicas nacionales, las bibliotecas médicas militares y las de salud pública.

Como se ha podido observar, el desarrollo de las bibliotecas médicas a través del tiempo ha sido constante, y en comparación con otras bibliotecas han adquirido características peculiares que se relacionan con: el lugar donde están ubicadas, las limitaciones al campo o área a la que se enfocan, el grupo de personas que las utilizan o a las que da servicio (usuarios) y su tamaño en relación con el edificio donde se ubican.

Además las bibliotecas médicas tiene algunas otras peculiaridades debido a que son un gran apoyo a los programas de educación superior, tienen la función de colaborar activamente en los programas de enseñanza e investigación, proporcionando los servicios de información, que demanda la institución en la que se encuentra inmersa.

Las bibliotecas médicas, cuentan con diferentes departamentos o áreas de servicio como son: servicios al público, adquisiciones, y procesos técnicos.

Los servicios que debe brindar son: circulación de revistas, elaboración del boletín de adquisiciones, referencia, recuperación de información, préstamo interbibliotecario, traducciones, editorial, fotocopiado, y algunos otros que por su naturaleza deba brindar.

2.4 Bibliotecas Médicas en México

En el caso de México, los documentos en la época prehispánica se resguardaban en los templos, los conocimientos que se tenían respecto a la medicina herbolaria, y que legaron nuestros antecesores al mundo occidental, contribuyeron, junto con el descubrimiento de las plantas medicinales, a la curación de muchas enfermedades. Los antecedentes de la medicina mexicana, iniciaron “en el siglo XVI donde México entregó al mundo occidental todo un rico acervo de contribuciones indígenas, sea bajo la forma de alimentos nuevos y de preciados condimentos que vinieron a revolucionar la alimentación del hombre en el viejo mundo; ó bajo la forma de plantas medicinales. La experiencia depurada de los médicos indios dio su contribución a la cultura médica universal”⁸. Sin embargo. la conquista no tuvo el beneficio que se esperaba sino por el contrario trajo la destrucción de la cultura de nuestros antecesores “el día que Cuahutemoc, vencido, se rindió a los conquistadores, marco el fin de una época o sólo en el aspecto de la vida médica. Porque un pueblo puede ser vencido y, sin embargo conservar y fomentar su civilización, pero México no, la suya se detuvo y en algunos aspectos pareció borrarse definitivamente. La raza blanca se injertó en la indígena y mezcló con ella su sangre; pero al imponer su cultura, detuvo, por ese solo hecho, el desarrollo de la cultura aborígen”⁹.

Para imponer su religión y arrancar de raíz la herejía, los españoles al destruir los templos, derribar ídolos y a veces hasta llegar a quemar sus

⁸Chávez, Ignacio. México en la cultura médica. México: FCE, 1987. p. 37.

⁹Chávez, Ignacio. Op. Cit. p. 39.

códices, contribuyeron a mutilar nuestra historia. Los templos donde se resguardaba el conocimiento de las plantas medicinales y tratamientos médicos de aquella época, los cuales podemos considerar como los antecesores de las bibliotecas médicas en México, fueron devastados. La iglesia en su afán, de evangelizar a los indígenas, destruyó la mayor parte de nuestro legado cultural, los documentos que se pudieron salvar fueron pocos.

Los conocimientos de anatomía, seguramente derivados de su trabajo en los sacrificios humanos a Huitzilopoztli, durante los cuales extraían con rapidez el corazón palpitante aún mediante bisturís de obsidiana, además “contaban con 4000 vocablos técnicos anatómicos que ninguna medicina del mundo de su época poseía”¹⁰.

A pesar de los problemas la aportación del México Colonial no desmereció en alcance en comparación con el viejo mundo; “México inició en el continente la enseñanza de la medicina y abrió la primera escuela universitaria que dotó de médicos al país y fundó los primeros hospitales, apenas precedidos por uno, de vida precaria, en Panamá”¹¹.

Al establecer la primera imprenta en América y particularmente en México, se empezaron a editar los primeros libros de medicina, cirugía, higiene, fisiología y farmacología, escritos por mexicanos; en las escuelas se graduaron los primeros médicos y se proveyó de médicos a América y a la Nueva España, en materia de medicina herbolaria.

El Códice Badiano, es un libro que data de 1552 y es considerado el primero en América sobre medicina, fue escrito originalmente en náhuatl por un médico azteca llamado Martín de la Cruz y traducido al latín por su compañero Juan Babiano, ambos del Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco.

No existían muchos hospitales y médicos que tuvieran la oportunidad de proporcionar los servicios de salud necesarios para los enfermos, y sumado a esto, la falta de escuelas y materiales bibliográficos, agravaban esta situación, razón por la cual se hizo imprescindible el apoyo en su mayor parte de los religiosos.

Se habían construido algunos hospitales “con el fin de aportar atención a inválidos y ancianos, otros con el objeto de aislar a los enfermos de males contagiosos como la lepra; existían además hospitales militares donde los

¹⁰ Salinas Cantú, Hernán. *Historia y Filosofía médica*. México: McGraw-Hill, 1998. p.52.

¹¹ Chávez, Ignacio. Op. Cit. p. 14.

guerreros eran curados de su heridas y tenían un lugar adecuado para convalecer”¹².

“En 1762 el Rector de la Real y Pontificia Universidad de México, Don Manuel Ignacio Beyé de Cisneros, abre una biblioteca de carácter general, en donde hubo algunos libros de medicina y se dio servicio al público”¹³.

“En el Siglo XIX, la Medicina y su ejercicio cobraron una notable relevancia en México, y las instituciones que habían tenido el control de la enseñanza y el ejercicio médico durante la Colonia fueron: El Tribunal del Protomedicato, la Real Escuela de Cirugía y La Real y Pontificia Universidad de México; en esta última, la enseñanza de la Medicina era impartida en tres cátedras básicas: **Prima**, para dar a conocer un ‘cuerpo sano’, **vísperas**, para dar a conocer el ‘Cuerpo enfermo’ y **método**, para decidir los medios de curarlo”¹⁴.

En el año de 1840 existe el proyecto de formar por parte de los catedráticos una biblioteca que comprende entre otros materiales obras de medicina, el acervo que es destinado para iniciar el funcionamiento se encontraba sin catalogar ni clasificar. El atraso que existió en la construcción de la biblioteca ocasionó que los procesos de organización y función de servicio se iniciaran hasta el año de 1881, fecha en que son terminadas las obras de construcción.

Es en el período del gobierno de Porfirio Díaz, que se establece un Código Sanitario (1891), siendo hasta después de la revolución de 1910, cuando se crea un Departamento de Salubridad. La primera Institución de investigación médica, fue fundada en 1880 con el nombre de Instituto Médico Nacional, el cual se ocupaba del estudio de la flora, fauna, geografía y climatología médica nacional. “El instituto se transforma en 1915 en la Dirección de Estudios Biológicos y en 1929 se incorpora a la Universidad con el nombre de Instituto de Biología”¹⁵.

En el año de 1905 se funda el Instituto Nacional de Bacteriología que dependía de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, en 1905 se llamaría Instituto Patológico Nacional, posteriormente en el año de 1921 es la base para la creación del Instituto de Higiene. En el año de 1938 se

¹² Venegas Ramírez, Carmen. Régimen hospitalario para indios en la Nueva España. México: SEP, INAH 1973. p. 19.

¹³ Mendoza Palomeque, Patricia, Leonor Hernández Hernández, Las Bibliotecas Médicas en México; su Organización actual y una proyección a futuro. México, D.F.: Las autoras, 1990. p.4.

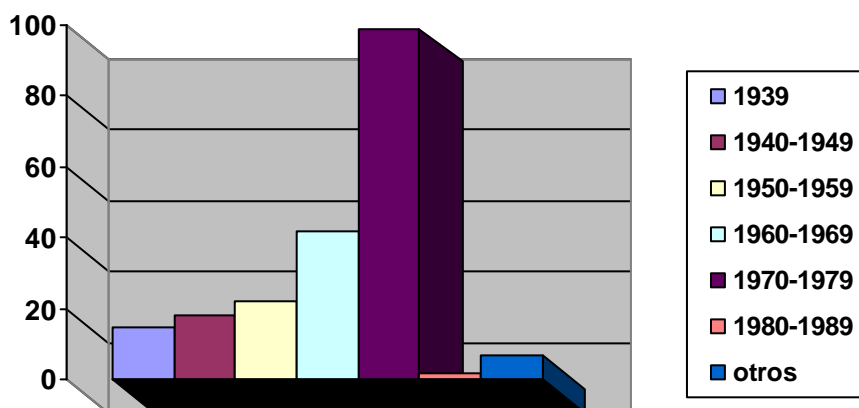
¹⁴ *Ibíd.* p.7.

¹⁵ García, Juan Cesar. “Historia de las Instituciones de Investigación en Salud en América Latina... Op. Cit. p. 77.

establece el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales. En 1937, se forma el Departamento de Investigaciones Médicas del Hospital General.

El inicio de las bibliotecas médicas en nuestro país, fue un tanto irregular, y es en la década de los años cuarenta cuando con la oficialización de la seguridad social en México y la creación de instituciones especializadas, con atención médica, se genera un mayor incremento de bibliotecas. “De 1916 a 1939 sólo se conocían 13 bibliotecas del área biomédica, las cuales eran: La Escuela Médico Militar, fundada en 1916; de la Facultad de Odontología, 1919; de la Escuela de Salud Pública de México fundada en 1923; el Hospital General, 1926; de el Hospital Español, fundada en 1926; el Instituto de Biología con dos bibliotecas, fundadas en 1929; de la Dirección General de Ganadería, 1935; de la Escuela Superior de Medicina con su biblioteca inaugurada en 1936; de el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales y de la Facultad de Medicina División de Investigación, fundada en 1938; de la Hemeroteca del Hospital General, 1939; y de la Facultad de Ciencias Químicas, fundada en 1939. De 1940 a 1949 surgieron 13 bibliotecas más siendo la década de los setenta la más importante, ya que para esa fecha se contaba con 102 nuevas bibliotecas.

Para los inicios de 1980 la literatura señala que, existían alrededor de 207 bibliotecas en el área biomédica del país. El Crecimiento de ellas en el país se puede ejemplificar en la siguiente gráfica:



Nota: En la gráfica la columna otros pertenece a bibliotecas que no cuentan con fecha de fundación”¹⁶.

¹⁶ Vázquez Melchor, Álvaro y Brito Erasto. Directorio de Bibliotecas en Ciencias de la Salud en la República Mexicana. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1982. 252 p.

Al iniciarse estas bibliotecas contenían sólo libros que en su mayoría eran donados por bibliófilos, y en algunos casos, colecciones particulares no actualizadas y que no tenían provecho alguno para sus dueños, muy pocas de ellas con obras útiles sólo para la historia de la medicina, dando como resultado bibliotecas médicas, cuyas colecciones fueron deficientes y por consiguiente los servicios se vieron afectados, ya que estos guardan una relación directa con los recursos documentales de que disponen y del presupuesto asignado.

3. BIBLIOTECAS MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

3.1 Antecedentes de los servicios de documentación en el IMSS

Los servicios bibliotecarios en el IMSS, se iniciaron en el año de 1955 con la creación de la Biblioteca Central, cuyo acervo era inicialmente del área jurídica. A partir de 1962 se ubicó en el Centro Médico Nacional, ya con acervo biomédico, entonces dio inicio la creación de bibliotecas médicas en los hospitales del sistema, inicialmente en el Distrito Federal, Estado de México y posteriormente el interior de la república mexicana, en donde el IMSS, tiene unidades hospitalarias, de tal manera que para 1977 ya existían 512 unidades de información, de las cuales 88 eran bibliotecas y 423 salas de lectura, instaladas en las unidades de medicina familiar pertenecientes también al Instituto.

A medida que fueron aumentando los derechohabientes, se hizo necesaria la construcción de nuevas unidades hospitalarias, tanto en el D.F., como en el interior de la República y en esos lugares también se fundaban las bibliotecas médicas, de tal forma que para el año de 1990, las bibliotecas del Instituto se clasificaban de acuerdo al lugar donde estaban inmersas como : “Centros Regionales de Información Biomédica (CRIB), ubicados en los diez centros médicos del país y que quedaron enlazados mediante una red remota de cómputo, Bibliotecas Médicas de Especialidad (BIME), Bibliotecas Médicas de Zona (BIMEZ) y Salas de Lectura, dependiendo del tipo de unidad donde estuvieran ubicadas y del acervo con que contarán”¹.

Estas bibliotecas dependían de la Subdirección General Médica y en forma directa de la Jefatura de Enseñanza e Investigación Médica a través de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación.

“En 1982 el Instituto ya contaba con 130 bibliotecas y 425 salas de lectura, algunas de las cuales fueron cerradas en 1985 por los terremotos ocurridos en ese año”².

“En 1991 con la reestructuración de la Subdirección General Médica, hoy llamada Dirección de Prestaciones Médicas y el concepto de las cuatro

¹ IMSS. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Plan Integral de Educación Médica en Documentación. México: IMSS, 1993. p.2.

² IMSS. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Manual de Organización de los Servicios de Documentación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS, 1993. p. 1,2.

funciones fundamentales de la medicina en el Modelo Moderno de Atención a la Salud, hubo necesidad de replantearse la organización y reflexionar sobre las políticas, objetivos y filosofía de los Servicios de las Bibliotecas. La jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación se dividió en dos jefaturas independientes y se creó la Subjefatura de Información y Documentación en Salud, considerando a la información y documentación como uno de los tres procesos de la Educación Médica, unida también con los procesos de formación y capacitación. Con esto dio inicio un nuevo enfoque de la función de las bibliotecas médicas del Instituto, cambiando su nombre al de Centros de Documentación en Salud”³. Evidentemente, estas bibliotecas no eran ni son centros de documentación puesto que no reúnen los atributos que caracterizan a los mismos ya que no traducen, no hacen análisis de documentos, síntesis, ni preparan información de otros países.

Esta denominación no sólo implicaba cambio en el nombre, sino que surgió de un análisis y un plan elaborado por el Instituto, es decir, las bibliotecas que ofrecían sus servicios tradicionales en el IMSS sin ninguna coordinación y objetivo, serían reagrupadas y reorientadas para proporcionar servicios de documentación, mismos que finalmente solo continuaron siendo los servicios de una biblioteca especializada; tratando con ello que la información proporcionada a los profesionales en ciencias de la salud fluyera en beneficio de la investigación, la atención y la educación médica.

Es necesario, señalar que el papel más importante es el que habrá de jugar el bibliotecario dentro de este sistema de los a partir de entonces denominados centros de documentación en salud del IMSS, ya que él es quien con base en sus conocimientos difundirá, atenderá y orientará a los usuarios hacia un servicio de calidad y eficiencia.

Inicialmente las bibliotecas del IMSS, tenían un carácter pasivo, no iban más allá de ser espacios donde se almacenaba el material en forma ordenada para facilitar su consulta. El enfoque actual, que transforma estas bibliotecas en centros de documentación en salud, según el IMSS, se basa en las funciones generales de la medicina, conjuntadas en el modelo de atención a la salud del mismo instituto, identificando al usuario como su razón de ser; y entiende como usuario a todo el personal que participa en la atención a la salud, es decir, tanto en las áreas de salud pública como de atención, educación e investigación médicas.

³ IMSS. Instructivo para la integración y operación de los Centros de Documentación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS, 1994. p.66

En este contexto los servicios del centro de documentación, se orientan hacia el usuario, y se proporcionan con equidad, en forma eficiente, efectiva, oportuna, y no se limitan a trabajar únicamente con la información existente, sino que buscan establecer una interacción constante con el usuario para conocer sus requerimientos y demandas, para satisfacerlas incluso antes de que las haga patentes, proporcionándoles además, los elementos metodológicos de la investigación documental.

El cambio de nombre implicó también un cambio en las funciones, objetivos, equipamiento tecnológico, y variedad de los servicios ofrecidos, por lo que se requería de un nuevo compromiso tanto de las autoridades, como de los usuarios y del personal bibliotecario.

Con esta propuesta se concibe a los centros de documentación en salud dentro del IMSS como aquellos que habrán de instrumentar una serie de servicios como:

- ✓ Boletines de Alerta.
- ✓ Boletines de Diseminación Selectiva de Información.
- ✓ Servicios automatizados de búsqueda y recuperación de información.
- ✓ Servicio de la Red local de la Coordinación de Educación Médica.
- ✓ Uso de INTERNET, para conexión a bases de datos remotas.
- ✓ Existencia de Comités Locales de Documentación en Salud. (formados por bibliotecarios, médicos de base, jefes de educación médica, estudiantes de medicina, etc.)

Los servicios se apoyan en la tecnología actual mediante la automatización, comunicación por correo electrónico, comunicación vía satélite, coordinación y colaboración con otras dependencias de la propia institución con funciones similares y con otras instituciones del Sector Salud y de Educación Superior nacionales y extranjeras para favorecer la recuperación, intercambio y difusión de la Información en salud.

“En 1992 se crea el Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS), con la función fundamental de aplicar los métodos de la investigación para analizar, evaluar y asesorar la selección de la información en salud apropiada para el desempeño profesional cotidiano del personal para la atención a la salud en todos sus ámbitos. Así mismo, se

establece un convenio con la Secretaría de Salud para participar en la Red Nacional de Información en Salud (RENCIS) y se adquiere la infraestructura para enlazar a las treinta y seis delegaciones del país a la Red Remota de Cómputo de la Jefatura de Servicios de Educación Médica”⁴.

3.2 Tipos de bibliotecas en el IMSS

Las labores de enseñanza e investigación dentro del Instituto abrieron un campo de necesidades de información bibliográfica, las cuales se fueron cubriendo paulatinamente, con esta finalidad se crea en 1955 una biblioteca situada en las Oficinas Centrales del Instituto, misma que, siete años después, la biblioteca se trasladó al Centro Médico Nacional y se le denominó ‘Biblioteca Central’, con lo que se inicio la creación de más bibliotecas médicas para el IMSS.

En el año de 1977, existían en el Instituto una biblioteca central, 88 bibliotecas médicas y 423 Salas de lectura, lo que hace un total de 512 unidades de información, con excepción de la Biblioteca Central, las demás se encuentran localizadas en hospitales y unidades de medicina familiar; al respecto se tratará más ampliamente en el siguiente apartado.

La Jefatura de Enseñanza e Investigación es la encargada de coordinar las actividades de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación, así como de elaborar manuales de funcionamiento de la misma.

Después de una reestructuración realizada en 1981, las bibliotecas del IMSS se dividen de la siguiente forma:

3.2.1 Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS)

⁴ IMSS. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Manual de organización de los servicios de documentación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS, 1994. p.23.

El CENAIDS se localiza en el Centro Médico Nacional Siglo XXI y dado que es el nodo institucional, merece mención aparte, el CENAIDS tiene su origen en la “Biblioteca Central”⁵, con colecciones documentales de las ciencias de la salud y con el acervo histórico institucional; debido al crecimiento de los servicios de información en el IMSS, esta biblioteca se constituyó como la unidad documental más importante del mismo.

El acervo del CENAIDS está conformado por una colección de alrededor de 7,000 libros y de 300,000 volúmenes que corresponden a 480 títulos de publicaciones periódicas actualizadas, también se cuenta con un acervo de tesis. Esta colección constituye la parte más importante de revistas del área biomédica con que cuenta el IMSS, Algunos de los títulos son: Biométrics, Cáncer, Diabetes, Gastroenterology, Health Policy and Planning, Nature e Hipertensión, entre muchos otros. Además abarca las colecciones completas de revistas mexicanas del área de la salud, indexadas en LILACS y Artemisa. Los servicios que actualmente presta el CENAIDS son:

Búsquedas bibliográficas. Cuando un usuario desea saber qué artículos, libros o informes se han publicado en el mundo sobre un tema en particular, interés, entonces el personal del CENAIDS efectúa, en cuestión de minutos, una búsqueda y recuperación completa de referencias bibliográficas. El usuario obtiene así un listado de los documentos que tratan el tema de su elección, básicamente con los siguientes datos: nombre del autor, título del documento, editorial, año de publicación y, en ocasiones un extracto del contenido del documento. A partir de este listado el interesado decide de qué documentos requiere tener el texto. Para prestar este servicio cuenta con el equipo de cómputo y telecomunicaciones necesario para consultar índices bibliográficos en discos compactos, tales como LILACS, etc., así como en los bancos de información automatizados más importantes del país y del extranjero tales como MEDLAIN, DIALOG, BRS, COCHRANE, etc.

Documentación. Si el usuario posee la referencia del documento (autor, título, etc.) que desea obtener, el CENAIDS lo localiza, ya sea en el país o en el extranjero, y lo trae en un tiempo razonablemente corto. El CENAIDS ha suscrito convenios con instituciones nacionales y extranjeras, tales como la International Medical Library en Estados Unidos de Norte América y la OPS-BIREME en Latinoamérica, que cuentan con las colecciones más completas del mundo en el área biomédica.

⁵ IMSS. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Manual de organización de los servicios de documentación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. Op. Cit. p. 23.

Diseminación Selectiva de Información. Si el usuario desea recibir en su área de trabajo periódicamente un listado de referencias a los documentos que se han publicado en el mundo sobre un perfil temático de su particular interés, entonces puede hacerlo suscribiéndose, por un año, a este servicio. De este modo, el médico se mantiene permanentemente actualizado sobre el tema de su especialidad.

Capacitación. A los usuarios que deseen capacitarse en la búsqueda y recuperación automatizada de información en discos compactos o bancos de información, el CENAIDS les ofrece los cursos adecuados.

Para prestar sus servicios el CENAIDS posee fuentes de información propias y tiene suscritos convenios con otras instituciones nacionales y extranjeras para intercambio documental. Las fuentes de información disponibles en el CENAIDS son, principalmente, las siguientes:

BIBLIOMEX SALUD. Es un índice de todos los artículos publicados por autores mexicanos, en revistas médicas nacionales o extranjeras.

LILACS (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud). Es un índice de las publicaciones latinoamericanas en ciencias de la salud, en disco compacto, el cual se actualiza semestralmente.

SINARIS (Sistema Nacional de Registro de la Investigación en Salud). Es un índice de actividades científicas congresos, jornadas, cursos, etc., a realizarse en el país o el extranjero. Contiene el nombre del evento, tipo, origen, fechas, sede y temas. Se actualiza semanalmente.

Bancos de información. El CENAIDS tiene conexión directa con los bancos de información más importantes del mundo, donde se encuentra la información más completa sobre el área biomédica.

Bibliotecas y centros de documentación. Mediante acuerdos especiales, el CENAIDS tiene acceso a las bibliotecas y centros de documentación que poseen las colecciones más completas del mundo en el área biomédica, y a las colecciones resguardadas en todos los centros de documentación en salud del IMSS. Estas colecciones incluyen libros, revistas, memorias y tesis, entre otros documentos relevantes.

Cabe hacer mención que estos servicios son proporcionados de manera similar en todos los centros de documentación en salud del IMSS, a excepción de las salas de lectura que reciben el apoyo de los centros de documentación de su región o zona.

Actualmente el “CENAIDS, se concibe como un centro de documentación, altamente especializado que cuenta con los avances tecnológicos y el acervo documental suficiente para brindar un servicio de calidad a médicos, enfermeras y a todo el personal que labora en el IMSS, así como al personal de otras instituciones externas al instituto relacionadas con las ciencias de la salud y que por lo tanto realizan funciones afines a éste”⁶.

3.2.2 Centros regionales de documentación en salud

Se encuentran ubicados en algunos de los hospitales inmersos en los centros médicos nacionales. En estas unidades de información se concentra el mayor número de recursos documentales necesarios para atender a los usuarios de cualquier nivel de atención médica. De esta forma, son un apoyo importante para los otros centros del sistema. Su personal se constituye, al igual que los centros especializados de documentación en salud, por un bibliotecólogo, dos asistentes de bibliotecario y tres técnicos de biblioteca.

Los centros médicos nacionales deberán contar con un **Centro Regional de Documentación en Salud**, en la actualidad lo tienen diez de ellos.

Todos los centros de documentación deberán funcionar en dos turnos, como mínimo; opcionalmente y de conformidad con las demandas, podrán funcionar en el turno nocturno, los fines de semana y días festivos.

Es importante resaltar que con la nueva estructura y clasificación de las bibliotecas médicas o centros de documentación en salud, la biblioteca central pasó a formar parte de los centros regionales de documentación en salud. Desde un punto de vista personal, considero que ésta biblioteca debe tener una mención aparte y seguir funcionando como la ‘Biblioteca Central del IMSS’, tanto por su historia como por sus características distintivas.

3.2.3 Centros de documentación especializados en salud

Todos los hospitales de especialidades y unidades de investigación deberán contar con un centro de documentación en salud; el centro dependerá de la jefatura de unidad, en el caso de las unidades de investigación y de las dependencias centrales, la subordinación y estructura de los centros de

⁶ IMSS. Centro Nacional de Investigación Documental en Salud. México: IMSS, 1993. p. 10.

documentación, será de acuerdo con las características de cada una de las unidades.

En hospitales de alta especialidad de las ciencias de la salud y en unidades de investigación biomédica, se establecen **Centros Especializados de Documentación en Salud**, que generalmente se ubican en los centros médicos nacionales del IMSS, sus acervos se encaminan a resolver las necesidades de información de la rama de la medicina a que pertenecen. Sus servicios son proporcionados por un bibliotecólogo, dos asistentes de bibliotecario y tres técnicos de biblioteca.

A este tipo de centro de documentación en salud se les asignan publicaciones periódicas especializadas; los servicios que proporcionan son los mismos que los centros del segundo nivel, sin embargo sus usuarios requieren información más específica.

3.2.4 Centros zonales de documentación en salud

Están ubicados en los hospitales generales de zona con o sin unidades de medicina familiar anexas, sus acervos son más completos que los de las salas de lectura, ya que cuentan con un mayor número de publicaciones periódicas, libros, tesis, obras de consulta, discos compactos, y otros materiales documentales, que ofrecen una variedad de servicios entre los que se encuentran el de alerta, disseminación selectiva de la información, la circulación de materiales, consulta, servicios manuales y automatizados de búsqueda y recuperación de información, foto duplicación, envío y recuperación de información a través de la red de cómputo del IMSS, entre otros. Se encuentran, dirigidos y reciben órdenes “directamente de la Jefatura de Educación Médica de la unidad a la que pertenecen”⁷. Son atendidos por un asistente de bibliotecario y dos técnicos de bibliotecas. Cabe hacer mención de que aún se encuentran muchos de ellos en proceso de dotarlos en su totalidad de equipo de cómputo y bases de datos necesarios para proporcionar los servicios automatizados.

⁷ Juárez-Díaz González, Norma. Estructura Orgánica de la Jefatura de Enseñanza e Investigación. Ponencia. 1997. p.3

3.2.5 Salas de lectura

Se ubican en unidades de medicina familiar, a estas unidades de información se les dota de un acervo de publicaciones periódicas acordes con la complejidad de este nivel de atención. La sala podrá contar con personal específico que maneje el acervo, pero por lo general en este nivel, no se cuenta con personal bibliotecario que se haga cargo de esta sala, “en el caso de no existir personal el encargado de estos centros es el Jefe de Educación Médica, o en su caso la responsabilidad recaerá en el Jefe de Departamento Clínico, el Director de la unidad o el empleado en que se deleguen estas responsabilidades”⁸.

Existe un total de 143 salas de lectura del IMSS en todo el país, mismas que carecen de recursos humanos, mobiliario y equipo, cuentan con pocos títulos de publicaciones periódicas, por lo que se apoyan totalmente en los centros especializados y zonales de su región, como ya se había mencionado anteriormente. Es importante hacer notar que éstas funcionan por el empeño e interés que han mostrado los jefes de educación médica, el personal bibliotecario y los médicos de base como usuarios de sus servicios.

Hoy en día el “IMSS cuenta con un total de 138 centros de documentación e investigación en salud”⁹.

3.3 Objetivos y funciones de los centros de documentación en salud del IMSS

Los objetivos planteados para que estas unidades de información cumplan con su cometido están asentados en el ‘**Instructivo para la operación de los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura del IMSS (1997)**’, y son los siguientes:

- “Propiciar la existencia y accesibilidad de la información científica válida y confiable en los centros de documentación en salud y salas de lectura, que satisfaga las necesidades de información del personal para la atención de la salud.
- Propiciar y promover que el personal para la atención de la salud y el personal en formación en el área de la salud cuente con los métodos y técnicas necesarios para la selección, análisis, evaluación crítica y

⁸ Ibíd. p.4.

⁹ IMSS. Directorio de los Centros de Documentación en salud 1998. México: IMSS, 1999. 121 p.

aplicación de la información científica útil en la toma de decisiones durante la práctica clínica.

- Favorecer que los servicios que otorgan los centros de documentación en salud sean oportunos y de calidad.
- Proporcionar a los centros de documentación en salud y salas de lectura los procedimientos para la planeación, organización, otorgamiento, control y evaluación de servicios que satisfagan las necesidades de información documental del personal para la atención de la salud”¹⁰.

Su orientación está dirigida fundamentalmente a lograr la educación del personal de salud: médicos, enfermeras, químicos, dietistas, trabajadores sociales y otro tipo de personal técnico; los servicios se dirigen hacia él, se interactúa con él con la intención de ejercer cierto grado de predicción de sus necesidades y demandas en su contexto profesional, en su misión y obligación de otorgar atención a la salud de manera integral, con calidad total y con sentido humanitario.

Los centros de documentación tienen básicamente las funciones más elementales de una biblioteca especializada: seleccionar, adquirir, organizar y diseminar convenientemente los materiales contenidos en su acervo. Estas funciones son muy necesarias para proporcionar el acceso a los materiales y ofrecer servicios a sus clientes o usuarios acerca de la información que requieren.

Las actividades de los centros de documentación están dirigidas hacia el cumplimiento de sus metas, lo cual es su última función, que es proporcionar servicios de información, ofrecer servicios de diseminación selectiva de la información referente al perfil de interés de cada uno de sus usuarios y alerta bibliográfica de acuerdo a las especialidades que se manejen en el hospital donde cada centro se encuentre establecido.

¹⁰ Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Coordinación Normativa de Documentación. Plan Integral de Educación Médica en Documentación. Instructivo para la integración y operación de los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: El Instituto, 1997. p. 12.

4 CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD DEL IMSS. DELEGACIÓN ESTADODE MÉXICO ORIENTE

4.1 Descripción de los centros de documentación en salud de la Delegación Estado de México Oriente

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el uso y producción de información médica son actividades consideradas prioritarias, debido a que la calidad de los servicios de salud que ofrece, depende en parte de la preparación profesional de los recursos humanos que en él laboran, por ello se pone especial énfasis en la formación y capacitación del personal médico y paramédico. En los centros de documentación en salud del IMSS, se contribuye a esta formación en gran medida, ya que se otorgan servicios aproximadamente, (según información estadística proporcionada por la Coordinación Normativa de Documentación en Salud del IMSS), a 173,000 usuarios potenciales de los servicios de documentación e información, durante el año 2004. Dentro de estos usuarios atendidos podemos encontrar a los médicos y enfermeras del Instituto y a los médicos en formación: estudiantes e internos; a los cuales en los centros de documentación se les prestaron más de 1,300,000 revistas y cerca de 850,000 libros.

Sin duda el IMSS, es una institución que posee una colección muy grande de fuentes de información médica en México, pero la visión de la institución va más allá de contar con una basta colección y brindar servicio a muchos usuarios; está encaminada a hacer un uso intenso y extenso de esta inversión, con el objeto de mejorar la preparación de sus recursos humanos y consecuentemente la calidad de los servicios médicos otorgados a sus derechohabientes, por medio del uso y aprovechamiento óptimo de las fuentes de información y documentación en salud.

Esta red de centros de documentación en salud y salas de lectura proporciona sus servicios a personal en formación dentro de los cuales encontramos aproximadamente a 8,000 médicos y enfermeras que se encuentran en cursos de especialización, 12,000 estudiantes de medicina y enfermería, 2,000 alumnos de 12 cursos de carrera técnica y también debe satisfacer las necesidades de información relacionadas con la educación continua, capacitación y desarrollo de cerca de 200,000 trabajadores del IMSS.

La organización favorece la interacción, cooperación e intercambio interno entre los centros, permite adaptarse a las necesidades de formación del personal y participar activamente en la búsqueda y obtención de la información con otras instituciones del sector salud, instituciones

educativas nacionales y extranjeras especializadas en salud o en disciplinas afines.

Los servicios que se brindan en los centros de documentación en salud y las salas de lectura, buscan proporcionar anticipadamente la información requerida por los usuarios, a través de identificar los perfiles de interés grupal. En la educación de usuarios se otorga prioridad al aprendizaje del método y técnicas de recuperación de información, que favorezcan el cabal aprovechamiento y uso de conocimientos adquiridos durante el proceso de toma de decisiones médicas.

Centrando nuestra atención en la Delegación Estado de México Oriente, en donde existen 51 unidades médicas y nueve Centros de Documentación en Salud, distribuidos de la siguiente forma:

Un Centro Especializado de Documentación en Salud que se encuentra en el Hospital de Ginecología y Obstetricia con Medicina Familiar No. 60.

Dos Centros Regionales de Documentación en Salud ubicados en: Hospital General Regional No. 196 y Hospital General Regional No. 72.

Y seis **Centros Zonales de Documentación en Salud** localizados en:

Hospital General de Zona No. 53, Hospital General de Zona No. 57, Hospital General de Zona No. 68, Hospital General de Zona No. 76, Hospital General de Zona No. 98, y Unidad de Medicina Familiar No. 64.

Los dos últimos creados en 1998 y dotados al igual que los demás con la infraestructura y tecnología necesarias para su operación, y 12 salas de lectura que se encuentran en las Unidades de Medicina Familiar No. 52, 62, 67, 69, 70, 75, 77, 78, 82, 91, 92 y 93; para el año 2000 se planeó abrir otro centro en el Hospital General de Zona No. 71, lo cual a estas fechas no ha ocurrido.

Con estos nuevos centros de documentación se cubre en forma total el área geográfica que conforma esta Delegación, los acervos documentales y científicos de cada uno fueron estructurados con la información necesaria para el desarrollo de los procesos de documentación, formación y educación continua del personal del Instituto.

4.1.1 Evaluación de los centros de documentación en salud

En la Delegación Estado de México Oriente, se llevó a cabo durante los meses de octubre de 1988 a mayo de 1999 la aplicación de un **“Cuestionario para evaluar la calidad de los servicios que se proporcionan en los Centros de Documentación en Salud pertenecientes a la Delegación Estado de México Oriente (DEMO),”**¹ el cual fue elaborado por la Coordinación Delegacional para su aplicación, con el objeto de conocer la calidad de los servicios que se proporcionan en los centros de documentación en salud, mediante la opinión de los usuarios con la finalidad de mejorarlos en beneficio de los mismos y así proporcionar una mejor atención en cada centro. Se solicitó que esta encuesta fuese llenada por los usuarios de la manera más sencilla y objetiva posible. Los resultados que se observaron fueron los siguientes:

Durante el tiempo arriba mencionado se aplicaron 10 cuestionarios mensuales en cada uno de los nueve centros de documentación en salud de la DEMO, dando un subtotal de 90 cuestionarios al mes y un total de 720 cuestionarios aplicados durante los ocho meses que duró la evaluación, en donde se logró apreciar que la asistencia de usuarios a los centros esta integrada en un 80% por médicos en formación (de los cuales 35% son estudiantes, 20% médicos internos y 15% médicos residentes) y médicos de base en un 10%, y el restante 20% quedó dividido de la siguiente manera: el 7%, técnicos en salud (personal de otras áreas: intendencia, mantenimiento, secretarias, etc.), 6% funcionarios, 4% investigadores y 3% por enfermeras; se llegó a esta conclusión al revisar el porcentaje de cuestionarios respondidos por cada tipo de usuario. Al realizar el correspondiente análisis de la información proporcionada en estos cuestionarios, se llegó a las siguientes conclusiones:

La información requerida por los usuarios se proporciona en la mayor parte de los centros de documentación de manera oportuna, pero los requerimientos de información se satisfacen de manera insuficiente debido a que la actualidad del acervo documental impreso libros y publicaciones periódicas, es muy inadecuada y el servicio de acceso por Internet a fuentes de información en salud contratadas por el IMSS es muy lento y en ocasiones no se pueden conectar por mucho tiempo.

El servicio de alerta se proporciona de manera regular, solo que en muchas ocasiones no llega al usuario real, pues se entrega en las jefaturas de servicio y los responsables o las secretarias lo guardan y no está accesible para todo el personal. Se considera que de los materiales bibliográficos con que cuenta el centro de documentación, solamente algunos apoyan los objetivos de enseñanza e investigación del IMSS, pues la mayor parte son

¹ Véase Anexo IV incluido al final de este trabajo.

obsoletos por ser de ediciones antiguas o el personal bibliotecario no lo localiza por ser pocos ejemplares y se encuentran prestados a domicilio.

En lo referente a las revistas, hay muy pocos títulos y sólo de años recientes; cuando son buscadas las localizan pero la mayor parte sólo se recuperan en resumen ya que su localización en texto completo resulta muy difícil y lenta. Cuando los artículos son recuperados el servicio de fotocopiado es bueno.

La ubicación de los centros de documentación esta marcada como accesible, no así su distribución interna, ya que a los usuarios les gustaría que no fuera tan aislada, si no poco mas abierta para que estén en contacto directo con el material documental. Aunque el horario de servicio es marcado como accesible, sugieren que se proporcione servicio también en sábado y domingo.

En cuanto al trato que reciben los usuarios en el centro según ellos mismos es bueno.

Una apreciación global de los resultados, nos permite ver que la calidad de los servicios proporcionados fue de un nivel medio y las causas que dificultan el eficaz funcionamiento de los centros de documentación en salud, se pueden separar en dos vertientes, por un lado, el análisis interno del proceso, que contempla los factores relacionados con el personal que labora en estas unidades de información, la infraestructura de los centros de documentación, su administración, la forma y oportunidad con que se proporcionan los servicios; y por otro lado, la evaluación del entorno. Con base en este análisis se identificaron fortalezas y debilidades que se presentan al interior del sistema de los centros de documentación en salud y oportunidades y amenazas que se observan en el exterior; la evaluación citada anteriormente, proporcionó a las autoridades de la delegación las bases para identificar la necesidad de un proceso de mejora continua para los centros de documentación en salud de la Delegación, dentro del cual se incluye la capacitación del personal adscrito a estas unidades, lo que sirvió como punto de partida para realizar el diseño del curso de capacitación objeto del presente informe académico, el cual a la manera de ver de las autoridades delegacionales, marcó el inicio de un programa que incluye acciones encaminadas a mejorar el desarrollo de todas y cada una de las actividades que se realizan en estos centros de trabajo.

4.1.2 Diagnóstico del personal que labora en los centros de documentación en salud

Para dar inicio a un proceso de mejora continua para los centros de documentación en salud elaborado por las autoridades de la Delegación Estado de México Oriente (DEMO), fue necesario realizar un diagnóstico situacional, dentro del cual, uno de sus puntos básicos fue identificar el grado de estudios que tenía el personal adscrito a los centros de documentación en salud de la Delegación, cabe hacer mención antes de analizar esta información, que en los centros de documentación en salud (cds) del IMSS, labora personal de tres categorías diferentes: un responsable del centro de documentación: el **bibliotecario**, enseguida el **asistente de bibliotecario** y finalmente, el **técnico de biblioteca** que es la categoría base, cada una tiene actividades diferentes y diversas a realizar dentro de su centro de trabajo.

En la DEMO, constituida por los 9 centros de documentación en salud mencionados anteriormente, laboran 22 personas de las cuales 2 tienen la categoría de bibliotecarios, 8 asistentes de bibliotecario y 12 técnicos de biblioteca.

Como resultado del diagnóstico, se obtuvo lo siguiente:

Del universo total de personal que labora en los Centros de Documentación de esta Delegación, 5 personas cuentan con estudios a nivel licenciatura, de las cuales solamente 2 tienen la licenciatura en bibliotecología terminada, 2 fueron estudiantes de la misma licenciatura con estudios inconclusos y 1 persona tiene estudios de la licenciatura en psicología; 7 personas tienen el nivel de educación media superior (preparatoria o equivalente) y 9 personas solamente tienen estudios de educación media (secundaria o equivalente); es importante mencionar que estas 20 personas, asistieron a un curso con duración de un año, que imparte el IMSS, en sus aulas, para obtener la categoría de **técnico de bibliotecas**, lo anterior se debe a que estas personas trabajaban ya dentro del personal del IMSS pero con una categoría diferente, entre las cuales se puede mencionar: intendencia, mensajería, auxiliar universal de oficinas, secretarías, ambulancia, asistentes médicas, etc., por citar algunas categorías. Quienes obtienen la preparación básica antes mencionada, se inscriben en una convocatoria que el propio IMSS emite, para ingresar a un curso impartido por la institución, para lograr obtener con su culminación favorable, la categoría inmediata superior que es **asistente de bibliotecario**. Dicho curso tiene duración de dos años y, cuenta al igual que el de **técnico de bibliotecas**, con reconocimiento a nivel profesional técnico del CONALEP, estudios reconocidos por la SEP, esta preparación la continuaron solamente 8 de las 20 personas antes mencionadas.

La categoría de responsable del centro de documentación o bibliotecario, es denominada dentro del IMSS, como una **categoría autónoma**, debido a que para poder tener dicho cargo, se debe contar con un título a nivel licenciatura en bibliotecología o biblioteconomía, otorgado por una institución oficial reconocida y registrada por la Dirección General de Profesiones; este parámetro, lo marca el mismo IMSS, en su contrato colectivo de trabajo, en donde aparece un apartado, que estipula a la letra, lo siguiente:

“Requisito 12 del profesiograma: título profesional que requieran sus actividades específicas, expedido por una institución oficial reconocida y registrado por la Dirección General de Profesiones”²

Fue importante constatar mediante una cédula de identificación de necesidades de capacitación titulada: **‘Encuesta para la identificación de necesidades de educación continua del personal bibliotecario I’**³, la cual fue aplicada a las 22 personas adscritas a los centros de documentación de la DEMO, que desafortunadamente, el personal, a pesar de haber cursado a lo largo de su vida laboral, dichos cursos y/o preparación; al responder la encuesta mencionaban requerir capacitación en todas las funciones y actividades inherentes a un centro de documentación o biblioteca especializada; en esta encuesta también el jefe inmediato superior de cada uno de ellos indicaba su opinión de acuerdo a su apreciación en lo referente a la capacitación para su personal, en donde la mayoría de ellos coincidían en que se requería capacitar al personal en el uso de las bases de datos, inglés y lenguaje médico. Otra situación también importante por mencionar, es la detección de la existencia de mucha ambigüedad para desarrollar actividades que tienen un solo lineamiento para realizarse, como son la clasificación del material documental, la cual está basada en el **Sistema de Clasificación de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (National Library of Medicine)**, la catalogación y procesos físicos del material bibliohemerográfico, por citar algunas, entre otras, esto fue detectado con la visita a cada uno de los centros de documentación.

4.1.3 Resultados de los cuestionarios aplicados por la Delegación

² IMSS/SNTT. *Contrato Colectivo de Trabajo 2004-2006*. México: el Instituto, 2004. p. 223.

³ Véase Anexo V incluido al final de este trabajo.

El análisis de las respuestas de los cuestionarios aplicados al personal y los usuarios de los cds por las autoridades de la DEMO, para identificar por una parte la capacitación que requería el personal bibliotecario y por otro, la oportunidad de los servicios que se proporciona a los usuarios, da como resultado, las bases para que las autoridades determinaran que, se requería realizar acciones, por parte de la Coordinación de Educación Médica para mejorar y unificar, el desempeño de las funciones en los centros de documentación en salud; dentro de las acciones a realizar resalta primeramente, la necesidad de capacitar al personal que labora en ellos.

Cabe hacer mención de que como en toda evaluación, existe la posibilidad de que algunas preguntas no hayan sido respondidas con sinceridad, riesgo que se corre al realizar una encuesta por medio de cuestionarios. Para evitar esto en la mayor medida posible, se elaboraron las pruebas piloto correctamente, se realizaron las modificaciones y adaptaciones convenientes y fueron aplicadas de manera estratégica, en una reunión Delegacional, en la que se invitó a todo el personal bibliotecario a participar, para poder tener un mayor porcentaje y control de la confiabilidad.

4.2 Relación entre el nivel de preparación del personal bibliotecario y la eficacia de los servicios que presta el centro de documentación en salud

“En el pasado, la biblioteca, no estaba en el interés principal del esfuerzo educativo. Por tradición, quedaba relegada al papel de sala de lectura o centro de referencia que sólo servía para alojar estudiantes y libros. Que estuviera comprometida en la empresa de enseñar y aprender era la excepción, no la norma, mientras el programa educativo se concentró en la memorización de textos, no se exigió que la biblioteca funcionara de ninguna otra manera. Pero a medida que aquel evoluciona de la mediocridad tradicional a la excelencia innovadora el concepto de biblioteca tiene que pasar de sala de lectura o centro de referencia a laboratorio de aprendizaje...”⁴.

Como expresa R. A. Davies en el párrafo anterior, la biblioteca ha tenido una gran evolución en los últimos años, sobre todo en los países desarrollados, lo cual implica, hablando del IMSS, que los Centros de Documentación, han pasado de ser un elemento pasivo en los hospitales y

⁴ Ruth Ann Davies. *La biblioteca propulsora de la educación*. Buenos Aires: Bowkers, C1974. p.41 y 42.

en la educación, a formar parte activa e integral de los mismos, ya que al tener que apoyar a los programas de estudio, su participación no puede permanecer estática sino, al contrario, se debe llevar a cabo una serie de actividades constantes que ayuden a cumplir satisfactoriamente dichos propósitos.

El buen funcionamiento de una biblioteca o centro de documentación, y la eficacia de los servicios que presta, son el resultado de contar con todos los elementos disponibles para su formación y organización. Estos elementos son:

- Presupuesto
- Local adecuado
- Colección
- Material y equipo
- Infraestructura tecnológica
- Personal

Si todos los elementos anteriores funcionan correctamente no hay duda que el centro de documentación prestará un buen servicio. Sin embargo, hay que aclarar que uno de estos elementos es el más importante y que si éste falta, no importa que se tengan todos los demás ya que el centro de documentación no funcionará adecuadamente: ese elemento es el **personal**.

Un personal competente y eficaz es la clave del éxito de los servicios de un buen centro de documentación. No importa cuál sea la extensión de las colecciones, cuan amplio el presupuesto o cuan espaciosos los locales; un centro de documentación no puede operar como una verdadera fuerza educativa dentro del sistema del hospital al cual pertenece, si el número de empleados es inadecuado o si los bibliotecarios no cumplen cabalmente con los requisitos indispensables para desempeñar sus cargos. Es decir que el personal del centro de documentación deberá estar bien preparado para ocupar el puesto, capacitado para manejar y organizar todos los recursos con que cuenta dentro del centro de documentación, para ser el intermediario entre la información y el usuario que la requiere. Un bibliotecario de calidad, en primer término y cosa primordial, es un maestro competente y eficaz por su preparación, compromiso, servicio que presta, dedicación y actitud.

Aporta a su cargo capacitación en técnicas y métodos de enseñanza, comprende cómo se realiza el aprendizaje y conoce tanto el contenido temático como la finalidad de búsqueda y recuperación de información de sus usuarios. En segundo lugar es un especialista en medios de información, que aporta a su cargo un conocimiento amplio de sus materiales, clases y contenidos, así como capacitación especializada en la manera de organizar y administrar una colección; en la forma de construir un conocimiento personal de los mismos y del contenido de las bases de datos automatizadas, en como relacionar y compaginar dichos medios para obtener información con las metas de la enseñanza y las necesidades del aprendizaje en la educación médica, y en cómo programar el uso más eficaz y eficiente de ellos. El bibliotecario es miembro, al mismo tiempo de las profesiones de educador en general y programador de medios en especial; ve y respeta la dualidad de su servicio profesional y asigna significación a los dos papeles, pues comprende que como las dos caras de una moneda ninguno de los dos tiene validez sin el otro; es el intermediario primordial y absolutamente necesario entre el usuario y la información documental en salud.

El párrafo anterior nos muestra claramente que la preparación del personal bibliotecario, y en especial del personal bibliotecario biomédico, deberá contar con los suficientes conocimientos en el área de la bibliotecología complementándolos con su actualización constante.

Sin embargo, en base al estudio realizado, se puede observar que la realidad es un tanto diferente, debido a la escasez de bibliotecarios profesionales existentes dentro de ellos y en consecuencia a la improvisación del personal, situación que se da sin duda en todo tipo de unidades de información, incluyendo los centros de documentación de la delegación en estudio.

Ya se ha mencionado anteriormente, que el personal es el principal elemento para lograr el buen funcionamiento de un centro de documentación, pero hay que considerar que el presupuesto, el local, la colección, el material y el equipo, también son importantes. Por consiguiente, se detectó, en el análisis de las respuestas que cuando en la mayoría de los casos el personal es escaso o sin preparación adecuada, no se cuenta tampoco con material adecuado, un local correctamente distribuido, ni se proporcionan los servicios adecuadamente. El resultado que se obtuvo es que, a pesar de que los empleados consideran que el servicio que prestan actualmente los centros de documentación en salud es bueno, el análisis nos demuestra lo contrario, ya que al observar que no se cuenta con un local adecuado, que el material y equipo no es suficiente, que en el 69% y de los centros la colección no rebasa los 2 000 volúmenes y los temas de que tratan no son los necesarios y son obsoletos, que las adquisiciones de material en su mayoría se realizan por compra indirecta dos veces al año en el mejor de los casos, que la

catalogación y clasificación es improvisada puesto que el personal bibliotecario solo utiliza su criterio para hacerlo, aun existiendo las herramientas necesarias para realizarlo de forma sistematizada y que por lo general, se cuenta con poco personal ya que la mayoría de los centros de documentación están atendidos por una o dos personas, dando como resultado final que, el cuadro en general sea deficiente tanto en lo referente a la organización en sí de un centro de documentación, como en los servicios que presta a sus usuarios.

4.3 Alternativas de Solución al problema

Se determina por parte de las autoridades en la Delegación Estado de México Oriente (DEMO), el desarrollo de las siguientes acciones, cómo probable solución al problema, las cuáles se plasman en un **‘Programa de Modernización y Mejora de los Centros de Documentación en Salud’** nombre que se le designó al programa por las mismas autoridades que lo crearon:

- Promover la práctica de la medicina basada en la evidencia como apoyo a la preparación educativa del personal médico y de enfermería.
- Conformación de los centros de documentación en salud como centros educativos.
- Educación continúa del personal bibliotecario.
- Fomentar vínculos de cooperación entre los centros de documentación en salud.
- Minimizar la práctica rutinaria e irreflexiva del personal de los centros de documentación en salud.
- Utilizar con eficiencia la tecnología vigente.
- Fomentar la aplicación de la mercadotecnia para incrementar la asistencia de usuarios a los centros de documentación en salud.
- Promover la mejora continua de los procesos en los centros

de documentación en salud.

- Aprovechamiento óptimo de los recursos con que se cuenta en los centros de documentación en salud.
- Evaluación y verificación constante de la plantilla de personal adscrito a los centros de documentación en salud.
- Fomentar el trabajo en equipo entre el personal de los centros de documentación en salud.

El coordinador delegacional de educación médica e investigación realizó visitas de supervisión a los nueve centros de documentación en salud de la Delegación, con el objeto de observar el estado real en que se encontraban y elaborar un diagnóstico situacional, y junto con esto realizar el análisis de las cédulas de identificación de necesidades de capacitación aplicadas al personal bibliotecario,⁵ lo cual sirvió como base para tener un panorama general sobre el contenido temático que se incluiría en un curso de capacitación para el personal bibliotecario, el cual es objeto del presente informe de actividad profesional y es tratado ampliamente en el siguiente capítulo.

⁵ Véase Anexo V incluido al final de este trabajo.

5. CURSO DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD DE LA DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE.

5.1 Fundamentos

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, el acceso a la información se realiza a través de los centros de documentación en salud que existen en toda la República y están estructurados en forma piramidal, en esta forma, los *Centros Regionales de Documentación en Salud* que se encuentran en los Hospitales ubicados dentro de los Centros Médicos Nacionales, cuentan con los acervos más completos y apoyan con su información a toda la región; los *Centros Especializados de Documentación en Salud*, que cuentan con acervos altamente especializados y se localizan en los Hospitales de Especialidades; los *Centros Zonales de Documentación en Salud* se encuentran en los Hospitales Generales Regionales y de Zona, atendiendo las necesidades zonales de información; y las *Salas de Lectura* ubicadas en las Unidades de Medicina Familiar, para proporcionar la información del personal adscrito a estas unidades. Este sistema es flexible y favorece el intercambio de información en sentido horizontal, vertical o con otras instituciones del sector educativo o de salud, optimizando en esta forma el acceso a la información en salud disponible.

La generación de la información científica en el área de la salud, se ha incrementado, ya que de algunos documentos analizados se deduce que anualmente se publican 2.5 millones de artículos en revistas especializadas a nivel mundial, por lo que las actividades que se realizan en los centros de documentación en salud, tienen como propósito que el personal de la salud además de contar con la información requerida en forma oportuna, sea capaz de evaluar, seleccionar, recuperar y analizar la información que requiere mediante el aprendizaje de los métodos y técnicas necesarios para ello, propiciando también la transferencia del conocimiento adquirido a sus actividades cotidianas.

Las actividades que se realizaban en los centros de documentación que se estudian en este trabajo, no reunían los requisitos necesarios para propiciar una interacción adecuada entre el usuario y la información, debido a que aunque se cuenta con la información requerida, el enlace entre el usuario y la información no era óptima, puesto que el personal carecía de la preparación necesaria para realizar en forma adecuada y de manera asertiva las funciones básicas en el quehacer cotidiano de los centros de documentación; por esta razón, se realiza un análisis de las causas que propiciaban dicha situación, para tratar de suprimirlas al cien por ciento y

que como consecuencia de esto, la situación laboral en estos centros mejorará, tomando como primera estrategia la aplicación de un curso de capacitación para el personal bibliotecario.

5.2 Planeación del Curso de Capacitación

Con el objeto de identificar las necesidades de capacitación del personal adscrito a los centros de documentación en estudio, se analizaron los cuestionarios aplicados por las autoridades de la misma quienes dirigen las actividades de educación médica en el IMSS Delegación Estado de México Oriente, y que son responsables de la elaboración del curso de capacitación, pero debido a que consideraron necesario el punto de vista de un profesional en bibliotecología, se me invitó a participar en el proyecto, con el objeto de elaborar los instrumentos para llevar a cabo un diagnóstico que permitiera al analizar las necesidades de capacitación, realizar consecutivamente la carta descriptiva del **‘Curso de Capacitación para el Personal de los Centros de Documentación en Salud de la Delegación Estado de México Oriente del IMSS’**, el cual proporcionaría las bases teórico-prácticas para mejorar el desarrollo de las actividades que se realizan diariamente en los centros.

Al revisar los resultados del diagnóstico detecté problemas de comunicación que incidían en la dinámica del servicio, tales como la débil integración grupal y la nula capacidad para trabajar en equipo que existía entre el personal adscrito a estos centros de documentación en salud, lo cual daba como resultado una deficiente atmósfera laboral que obstaculizaba con ello la capacitación, ya que se bloqueaba la información que debe proporcionarse en cascada entre el personal adscrito a estas unidades de información del IMSS, puesto que las personas que acudían a cursos, no compartían los conocimientos adquiridos con sus compañeros, lo que limitaba el proceso de capacitación continua. Debido a esta situación, en la Coordinación Delegacional Estado de México Oriente, se tomó la determinación, de que al curso a realizar, debía asistir el personal de todas las categorías que laboran en los centros de documentación en salud de la DEMO, ya que una de las medidas para solucionar el problema de la falta de personal preparado en los centros de documentación en salud de la Delegación, es la capacitación en el trabajo por medio de un curso especialmente destinado para ello.

Los resultados obtenidos en el muestreo realizado en la identificación de necesidades de capacitación continua del personal bibliotecario, mostraron que un 69 % de las personas que trabajan en los centros de documentación

en estudio, está en la mejor disposición de tomar cursos de este tipo, pues comprenden que por medio de éstos podrán brindar un mejor servicio.

La creación de un curso de capacitación bibliotecaria para el personal de los centros de documentación en salud de la DEMO, implicó un gran esfuerzo y, sobre todo la cuidadosa selección de los puntos que habrían de tratarse en el mismo, de manera que se les proporcione a los participantes las bases suficientes para desempeñar mejor su trabajo. Asimismo, debe tomarse en cuenta que los grupos que se formaron eran sumamente heterogéneos debido a las diferencias de edades, preparación académica, categoría, etc. se de antemano que realizar un curso de esta magnitud con un grupo heterogéneo, puede parecer difícil e incluso por que no decirlo imposible de realizar, pero se aplicó por indicaciones de las autoridades delegacionales una nueva modalidad educativa en el IMSS (misma que explicó ampliamente en el siguiente punto) la cual permitió que fuese posible que se llevará a cabo el curso de esta forma y además los resultados obtenidos finalmente fuesen los deseados.

5.2.1 Estrategias educativas

Con la finalidad de que la capacitación resultara teórico-práctica, se incluyó en el curso, una nueva tendencia educativa, la de educación y formación de adultos en el trabajo, en donde el proceso formativo debe tender no sólo a “la consecución de los objetivos planteados sino a contribuir a la maduración de los individuos en un sentido más global”¹. El egresado debe estar capacitado para una práctica reflexiva y crítica, a la vez que para hacerse responsable de su propia educación continua. Por ello habría que incidir más en las actitudes, centrarse en los métodos tanto como en los contenidos, fomentar el aprendizaje independiente, permitir y propiciar la autocrítica respetuosa, y finalmente fomentar la auto educación y la práctica reflexiva dentro del trabajo.

Reconocer que la educación del personal de salud es una educación para adultos no fue tarea sencilla; debido a que, “las reglas pedagógicas que derivan de la educación escolar de los niños no son totalmente aplicables a la educación de los adultos, ya que estos mantienen el control de su propia educación de modo que suele ser auto motivada, autogestionada, auto administrada y auto evaluada”².

¹ Lifshitz, A. “Tendencias de la Educación Médica”. En: Reunión Nacional de educación Médica. Oaxtepec, Mor. México 1995. p. 22.

² Ibíd. p. 26.

La educación continua en el trabajo es una responsabilidad individual, de modo que las instituciones simplemente, ofrecen tanto las bases educativas, como las condiciones propicias, para que las actividades aprendidas puedan ser practicadas y se de cabida también a la iniciativa personal. Esta es una buena manera de redituable inversión, debido a que se continúa practicando diariamente lo aprendido, lo cual consolida el proceso de enseñanza-aprendizaje en los alumnos; a este tipo de aprendizaje dentro del IMSS, se le dio el nombre de educación por “**competencias profesionales**”³, la cual es una nueva propuesta y modalidad educativa que se presenta como la versión modernizadora de la vinculación educación-empleo-producción, este tipo de educación continua en el trabajo, formó parte y es esencia fundamental del curso de capacitación realizado.

Con la aplicación de este curso de capacitación, se pretendió lograr la participación del personal de los centros de documentación en salud, su compromiso, su identificación afectiva con el objetivo de aprendizaje, sin perder de vista la individualidad de los alumnos, los cuales tienen que adaptarse de acuerdo a sus necesidades, en el terreno de la educación continua, donde ha habido muchos fracasos, porque las actividades no parecen responder a las necesidades e intereses de los alumnos, los cuales en ocasiones pueden olvidar la práctica diaria de lo aprendido y volver a la actividad rutinaria que antes realizaban.

Como se mencionó anteriormente, se utilizó el modelo de educación basado en **competencia profesional**, el cual “recién se inicia a mediados de los años noventa para dos países latinoamericanos: México y Brasil, con el propósito de integrar la política educativa a la economía, dentro del nuevo contexto social derivado de la globalización”⁴, la cual significa “formación de bloques económicos para la competitividad, apertura comercial, intentos de un gobierno mundial, tercera revolución científico tecnológica industrial y nueva división internacional de trabajo, ha provocado la necesidad de integrar la política educativa a la económica y la transformación del saber académico de corte cultural, en uno referencial más ligado a áreas profesionales de trabajo productivo de corte económico”⁵.

El modelo de educación basado en competencia (EBC) es una continuación de las políticas educativas para vincular la educación con el sector

³ Ibíd. p. 34.

⁴ Moreno Moreno, Prudenciano. La Vinculación Educación-Empleo y el PDE 1995-2000. En Perfiles Educativos. Núm. 75, 1999. p.3.

⁵ Ibíd. p.4.

productivo, si se toma en cuenta que la estructura comercial de México al paso de los años es distinta, ya que cada vez se ve más ligada a la formación técnica que a la profesional. El núcleo de este modelo es la formación de la cadena productiva, la cual es precisamente la vinculación de la educación-investigación-administración o coordinación gubernamental con el aparato productivo de bienes y servicios.

Este modelo educativo significa una nueva propuesta y modalidad educativa que se presenta como la versión modernizadora de la vinculación educación-empleo-producción y muestra una creciente preocupación por utilizar la investigación científica y tecnológica para fines económicos.

Este nuevo modelo prevé que “las relaciones impulsadas por la revolución tecnológica industrial, la transformación del trabajo humano, la innovación, investigación y desarrollo, pueden constituirse como los elementos de fondo para el rompimiento del sistema educativo tradicional rígido”⁶.

El modelo de educación basado en **competencia** es una revolución silenciosa en la educación y formación profesional de gran alcance, por la evaluación del contexto de las necesidades actuales y futuras, en donde “la política educativa, pretende corregir el rezago educativo, ampliando la educación para adultos en esquemas laborales”⁷, modernizando la capacitación para y en el trabajo que cada individuo realiza, buscando complementariedad con la educación.

En función del curso, **competencia profesional** se entendió como “la capacidad de realizar actividades de planificación, ejecución y control autónomo con aplicación de conocimientos y destrezas a procesos, productos y nuevas situaciones. Los objetivos de aprendizaje son ahora los niveles de rendimiento y el certificado de logros se constituye por unidades de créditos y calificaciones guiadas por un aprendizaje basado en el trabajo”⁸.

5.2.1.1 Recursos Didácticos

⁶ Ibíd. p.5.

⁷ Ibíd. p. 6.

⁸ Ibíd. p. 10.

Para el correcto desarrollo de las actividades educativas que conforman el curso, fue necesario utilizar los centros de documentación en salud, con su acervo documental, para realizar las modificaciones y adecuaciones necesarias, debido a que el curso es teórico-práctico; además de equipos de cómputo, bases de datos en CD-ROM, proyector de multimedia, diapositivas y de cuerpos opacos, diapositivas de 35 m.m. y acetatos, rota folios, cartulinas, pizarrones, televisión y video. Para las sesiones de bibliotecología y culturales fue necesario el uso del proyector de multimedia apoyado con un cpu de computadora o una laptop.

5.2.1.2 Escenarios idóneos

Los espacios requeridos para el desarrollo del curso de capacitación fueron los siguientes:

- Centros de Documentación en Salud (Hospitales Generales Regionales y de Zona) de la Delegación Estado de México Oriente.
- Auditorios de los Hospitales Generales Regionales y de Zona, de la Delegación Estado de México Oriente.
- Aulas de trabajo ubicadas en los Hospitales Generales Regionales y de Zona, de la Delegación Estado de México Oriente.

5.2.2 Objetivos

Los objetivos del curso con estas características fueron:

- Dar al personal los conocimientos básicos en el terreno de la bibliotecología para que, de manera sencilla y elemental estén en condiciones de otorgar un mejor servicio.
- Concientizar al personal con respecto a su labor como instructor y guía de los usuarios que empiezan a conocer el centro de documentación y su manejo, sobre la base de la responsabilidad que le cabe al bibliotecario en la labor de orientar a los usuarios en los pasos para la investigación.
- Identificar a las relaciones humanas en el ámbito laboral cómo un elemento básico para el desarrollo y productividad

- Proporcionar a los alumnos la motivación suficiente para que después de tomar el curso continúen con su preparación, de manera autodidacta y puedan llegar a ser promotores de nuevos cursos de capacitación.

5.2.3 Contenido

Para integrar el contenido del curso se elaboró y aplicó a todo el personal bibliotecario, de la DEMO un examen diagnóstico inicial sobre temas de bibliotecología, designado con el nombre de **‘Encuesta para la identificación de necesidades de educación continua del personal bibliotecario II’**⁹, el cual fue diseñado por la responsable del presente informe de actividad profesional y la Coordinación Delegacional de Educación Médica del Estado de México Oriente, el cual se diseñó provisionalmente para verificar si los temas previstos al analizar las necesidades de capacitación del personal bibliotecario, eran los adecuados e identificar el grado de conocimientos que tenía el personal sobre los mismos.

Después de aplicar el cuestionario, se analizaron las respuestas proporcionadas por el personal bibliotecario, en donde se observó que en el 70 % de los casos las respuestas fueron contestadas en el rubro **Muy deficiente**, en el 20 % las respuestas fueron contestadas en el rubro **Deficiente** y en el restante 10% fueron contestadas en el rubro correspondiente a **Regular**. Esta evaluación fue realizada con base en el plan de estudios de la carrera de bibliotecología impartida en la UNAM, ya que se estimó que la mejor referencia es la de tipo profesional. Aunque previamente sabía que en unos meses no puede ni debe abarcarse tantas materias, seleccione sólo las que por sus características son aplicables en los centros de documentación, en este caso especializados en el área de la salud. Con el objeto de precisar su aprendizaje, las materias que se consideraron como las más adecuadas fueron separadas por módulos, los cuales quedaron organizados de acuerdo al orden que marcaron las autoridades delegacionales y se les asignó un título general, de acuerdo a los temas que abordaba cada uno, 12 en total. Se adoptó un proceso de aplicación mensual de cada modulo, en donde se impartían las clases

⁹ Véase Anexo VI incluido al final de este trabajo.

teóricas durante la primera semana de cada mes, esto con el objeto de que el tiempo restante del mismo mes, se llevase a la práctica en cada uno de los centros de documentación lo aprendido en la semana de teoría. Con la aplicación de este modelo de educación para el trabajo por **competencia profesional**, se fueron realizando de manera paulatina, los cambios necesarios en cada uno de los procesos y servicios de los centros de documentación en salud de la Delegación, lo que permitía que los participantes no solo, conocieran la teoría y se identificaran con el proceso, sino que, además, se familiarizarán con la aplicación en su trabajo, para que posteriormente, durante el tiempo de intercambio de opiniones y experiencias, al cual se le dio el nombre de **encuadre**, se expusieran sus dudas y comentarios con respecto a cada uno de los temas y su correspondiente aplicación a las actividades cotidianas. Se buscó también que los temas proporcionarían los conocimientos básicos de acuerdo a las actividades que cada participante realizaba y, al mismo tiempo, los procesos se unificarán, estos módulos con sus correspondientes temas quedaron divididos y organizados de la siguiente manera:

Módulo 1: Educación médica

- Ontología del lenguaje
- Análisis crítico de la literatura
- Tendencias de la educación

Módulo 2: Organización documental

- Organización documental
- Catalogación
- Clasificación
- Sistemas de automatización

Módulo 3: Administración gerencial bibliotecaria

- El bibliotecario como administrador
- Administración en los Centros de Documentación en Salud (CDS)
- Evolución del pensamiento administrativo
- Planificación innovadora
- Innovación y creatividad
- Reingeniería
- Tendencias relacionadas con la calidad de la atención médica
- Comportamiento organizacional
- Administración estratégica
- Misión
- Visión
- Auditoría, objetivos y políticas
- Marco gerencial para la formulación de estrategias
- Implementación de estrategias
- Evaluación de estrategias

Módulo 4: Modernización de los servicios de salud del IMSS. Mejora continua de la calidad

- Modelo Institucional de Atención Integral a la Salud (MIAIS)
- Modelo PEPSU

- Herramientas estadísticas
- Diagnóstico situacional
- Priorización de problemas
- Áreas de oportunidad
- Programa de documentación en salud en las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada (AMGD)
- Medicina Basada en Evidencias
- Proyecto de trabajo

Módulo 5: **Adquisición e ingreso de material bibliográfico**

- Selección de material bibliográfico
- Adquisición de material bibliográfico
- Proceso físico del material bibliográfico
- Edificio, mobiliario y equipo

Módulo 6: **Colección**

- Selección de material bibliográfico
- Préstamo a domicilio
- Préstamo ínter bibliotecario
- Difusión de la colección
- Servicio de consulta
- Materiales de consulta
- Obras de consulta
- Tarea de consulta
- Solicitud de usuarios
- Promoción de servicios de consulta

Módulo 7: **Metodología estratégica para la promoción de los CDS**

- Mercadotecnia y publicidad
- Estudio de mercado
- Mercadotecnia y publicidad en los CDS
- El usuario real y potencial
- Estrategias de promoción en los CDS
- Medios de publicidad en los CDS
- Promoción y difusión de los CDS
- Análisis y evaluación del proceso de mercadotecnia

Módulo 8: **Relaciones humanas**

- Relaciones humanas
- Trabajo y productividad
- Incentivos
- Personalidad y motivación
- Comunicación
- Personalidad humana
- Atmósfera social
- Planeación de vida y trabajo en las instituciones
- Espíritu de colaboración
- Conflictos emocionales
- Sanciones y elogios
- Líderes y jefes
- Grupos humanos
- Equipo de trabajo

Módulo 9: **Documentación**

- Técnicas documentales
- Centros de documentación

- Información documental
- Factores sociales de la documentación
- Bibliotecario, documentalista y archivista
- Operaciones documentales

Módulo 10: **Fuentes de información bibliográfica**

- Publicaciones periódicas y seriadas
- Revistas científicas
- Artículo científico
- International Standard Book Number (ISBN)
- Publicaciones monográficas
- Publicaciones periódicas secundarias
- International Standard Serial Number (ISSN)

Módulo 11: **Servicios especializados en los CDS**

- Difusión selectiva de la información
- Alerta bibliográfica
- Redes documentales
- Servicio de pregunta-respuesta

Módulo 12: **Uso de la interfase MEDLINE-OVID**

- Búsqueda elemental en línea
- Búsqueda avanzada en línea
- Texto completo
- Medicina basada en la evidencia
- Recuperación de información
- Búsqueda lógica de información
- Búsqueda elemental en CD-ROM
- Búsqueda avanzada en CD. LOCAL HOLDINGS
- Búsqueda con MESH
- Búsqueda en línea o CD-ROM

Se elaboraron los programas de trabajo de cada uno de los temas, a los que se les adjudicó un tiempo de desarrollo y fueron distribuidos como se había mencionado anteriormente en módulos, tratando de que abarcaran los puntos principales a modificar en los servicios. Se buscó mejorar las relaciones humanas y reforzar su propia formación como prestadores de servicio. En estos módulos se incluyeron temas que la Coordinación Delegacional consideró necesarios para convertir a los centros de documentación además en centros educativos para el personal en salud, específicamente hablo de los módulos 1,3 y 4.

Cada una de los temas incluidos en el curso tienen su propio objetivo a desarrollar, su método y su técnica a aplicar y están colocados a manera de que puedan abordarse sucesivamente de acuerdo a los procesos y actividades que se desarrollan dentro de los centros de documentación de la delegación, para que paulatinamente con su aplicación en el área de trabajo, se modificaran para mejorar y lograr finalmente una unificación en los procesos.

Al inicio de cada modulo se indica el tiempo de **duración total** en que se impartió, el cual incluye el tiempo total de horas teórico- prácticas. El

tiempo que se destino a cada uno de los apartados, es variado y puede identificarse al revisar el anexo IX, de este informe, en el cual se incluye la carta descriptiva del curso. Estas cuestiones de desarrollo interno fueron discutidas y decididas por el grupo de profesores quienes fueron responsables de cada modulo y a quienes correspondió, el contenido, objetivo, método y técnica a utilizar, así como la correcta organización y distribución de su tema a impartir. Estos módulos quedaron organizados y distribuidos en su tiempo de duración de la siguiente manera:

MÓDULO 1: EDUCACIÓN MÉDICA

Duración: 80 horas.

CONTENIDO:

INTEGRACIÓN GRUPAL

Objetivo:

Propiciar la integración grupal, para facilitar el proceso educativo.

Método y Técnica:

Autobiografía.

ENCUADRE

Objetivo:

Identificar las necesidades y expectativas de los participantes y coordinadores, ante el programa propuesto.

Método y Técnica:

Exposición con preguntas.

ONTOLOGIA DEL LENGUAJE

Objetivo:

Apreciar la importancia del lenguaje humano en el comportamiento social, distinguiendo los actos lingüísticos básicos:

- a) Afirmación
- b) Declaración
- c) Promesa

Método y Técnica:

Taller.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA

Objetivo:

Analizar la tendencia participativa a través de la lectura crítica en educación.

Método y Técnica:

Lectura crítica y discusión.

TENDENCIAS DE LA EDUCACIÓN**Objetivo:**

Distinguir cuales han sido los cambios observables, graduales y persistentes que se van dando en las tendencias de la educación médica, en la medicina y en la educación hoy en día.

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 2: ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:**ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL****Objetivo:**

Distinguir la importancia del uso de las normas y técnicas establecidas en el proceso técnico del material bibliográfico, como piezas vitales en el engranaje del CDS.

Método y Técnica:

Taller.

CATALOGACIÓN**Objetivo:**

Diferenciar las normas preestablecidas para la descripción, catalogación y tratamiento de los materiales bibliográficos.

Método y Técnica:

Taller.

CLASIFICACIÓN**Objetivos:**

Distinguir las etapas del proceso de clasificación en el CDS.

Diseñar los encabezados de materia, necesarios en su CDS.

Emplear la clasificación de la Biblioteca Nacional de Medicina de E.U.A. para la ordenación física de los libros y otros materiales en los estantes.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

Taller.

SISTEMAS DE AUTOMATIZACIÓN**Objetivo:**

Diferenciar los sistemas de automatización nacionales e internacionales, así como su utilización adecuada.

Método y Técnica:

Taller.

Demostración y práctica análoga.

**MÓDULO 3: ADMINISTRACION GERENCIAL
BIBLIOTECARIA**

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 1 y 2.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

EL BIBLIOTECARIO COMO ADMINISTRADOR

Objetivo:

Explicar la función del bibliotecario como administrador en el Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Taller.

**ADMINISTRACIÓN EN LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN
EN SALUD**

Objetivo:

Discutir la importancia de la aplicación del proceso administrativo en los centros de documentación en salud.

Método y Técnica:

Discusión.

EVOLUCIÓN DEL PENSAMIENTO ADMINISTRATIVO

Objetivo:

Analizar las diferentes corrientes administrativas

Método y Técnica:

Taller.

PLANIFICACIÓN INNOVADORA

Objetivo:

Analizar las fases del proceso de administración estratégica y de la planificación innovadora, en la problemática de salud de su contexto y en interrelación con el equipo de salud.

Método y Técnica:

Discusión.

INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD**Objetivo:**

Aplicar su innovación y creatividad en las fases del proceso de administración estratégica y de la planificación innovadora, para resolver la problemática de salud de su contexto interrelacionándose con el equipo de salud.

Método y Técnica:

Taller.

REINGENIERÍA**Objetivo:**

Distinguir las implicaciones de la reingeniería en el proceso del Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Taller.

TENDENCIAS RELACIONADAS CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA**Objetivo:**

Destacar las implicaciones pragmáticas de la garantía de calidad en los servicios de la atención médica.

Método y Técnica:

Taller.

COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL**Objetivo:**

Analizar las funciones del administrador y el impacto del comportamiento organizacional.

Método y Técnica:

Taller.

ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA**Objetivo:**

Aplicar las fases de la administración estratégica y de la planificación innovadora en la problemática de salud.

Método y Técnica:

Taller.

MISIÓN

Objetivo:

Destacar la importancia de la declaración de la misión para la administración estratégica del Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

VISIÓN

Objetivo:

Analizar qué es la visión y por qué es importante en la organización.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

AUDITORÍA, OBJETIVOS Y POLÍTICAS

Objetivos:

Analizar cuál es el proceso para realizar una auditoria externa e interna.
Distinguir las características para formular objetivos, considerando metas.
Determinar las características para la formulación de políticas para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

MARCO GERENCIAL PARA LA FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

Objetivo:

Distinguir las técnicas importantes para formular estrategias, utilizando la matriz FODA (S).

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

INSTRUMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS

Objetivo:

Analizar qué actividades involucra la implementación de estrategias.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

EVALUACIÓN DE ESTRATEGIAS

Objetivo:

Distinguir cuál es la naturaleza de la evaluación de las estrategias.

Elaborar su carpeta gerencial del Centro de Documentación en Salud y entregarla en la próxima reunión.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

MÓDULO 4: MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL IMSS. MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD.

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de la administración estratégica, del módulo 3.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

MODELO INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD

Objetivo:

Discutir los componentes que integran el Modelo Institucional de Atención Integral a la Salud (MIAIS).

Método y Técnica:

Discusión.

MODELO PEPSU

Objetivo:

Analizar las implicaciones del modelo PEPSU y su aplicación en su Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Taller.

HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS

Objetivo:

Utilizar las herramientas estadísticas como método de evaluación del proceso del Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Objetivo:

Aplicar las fases de administración estratégica y planificación innovadora, en la problemática de salud de su contexto y en interrelación con los integrantes del equipo de salud.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS**Objetivo:**

Analizar la importancia de la priorización de problemas, de acuerdo a: magnitud, trascendencia, vulnerabilidad, factibilidad y viabilidad.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

ÁREAS DE OPORTUNIDAD**Objetivo:**

Distinguir las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención que proporcionamos en los Centros de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Taller.

PROGRAMA DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD EN LAS ÁREAS MÉDICAS DE GESTIÓN DESCONCENTRADA**Objetivo:**

Analizar las actividades que se deben de realizar en los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura, de acuerdo al Programa de las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada.

Método y Técnica:

Taller.

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS**Objetivo:**

Analizar los orígenes, conceptos y características sobre el paradigma de la medicina basada en evidencias.

Describir cuál es el valor para la educación médica.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

PROYECTO DE TRABAJO**Objetivo:**

Diseñar un proyecto de trabajo del Centro de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

MÓDULO 5: SELECCIÓN, ADQUISICIÓN E INGRESO DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral del módulo 4.

Método y Técnica:

Laboratorio social

SELECCIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

Objetivo:

Distinguir el proceso de selección de los materiales bibliográficos que satisfagan mejor las necesidades de obtención de información de los usuarios.

Método y Técnica:

Taller.

ADQUISICIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

Objetivo:

Diferenciar los procesos básicos para adquirir material bibliográfico.

Método y Técnica:

Taller.

PROCESO FÍSICO DEL MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

Objetivo:

Aplicar las técnicas para procesar el material bibliográfico, acorde a la reglamentación normativa.

Método y Técnica:

Taller.

EDIFICIO, MOBILIARIO Y EQUIPO

Objetivo:

Destacar la importancia de conocer la estructura física del Centro de Documentación en Salud, para optimizar su organización y funcionamiento.

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 6: COLECCIÓN

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ACCESO DEL USUARIO A LA COLECCION

Objetivo:

Distinguir los diferentes tipos de acceso a la colección, por parte de los usuarios.

Método y Técnica:

Taller.

PRÉSTAMO A DOMICILIO

Objetivo:

Explicar el funcionamiento del servicio de préstamo a domicilio, en el cual el centro de documentación en salud cumple su objetivo de fomentar la lectura y colabora en la educación continua.

Método y Técnica:

Taller.

PRÉSTAMO INTERBIBLIOTECARIO

Objetivo:

Utilizar el servicio de préstamo ínter bibliotecario como un vínculo de cooperación entre los Centros de Documentación en Salud.

Método y Técnica:

Taller.

DIFUSIÓN DE LA COLECCIÓN

Objetivo:

Proponer y utilizar las diferentes formas de difusión de la colección.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

SESIÓN CULTURAL:

FUNDAMENTOS LEGALES DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Objetivo:

Analizar los fundamentos legales en que se basa la calificación de los riesgos de trabajo.

Método y Técnica:

Exposición con preguntas.

SERVICIO DE CONSULTA

Objetivo:

Utilizar el servicio de referencia como una accesoria tendiente a orientar al lector, en la búsqueda de material bibliográfico de su interés.

Método y Técnica:

Taller.

MATERIALES DE CONSULTA

Objetivo:

Identificar los diferentes materiales que forman la colección de consulta.

Método y Técnica:

Taller.

SESIÓN CULTURAL:

NUTRIENTES BÁSICOS EN LA ALIMENTACIÓN Y LOS BENEFICIOS DE UNA DIETA BALANCEADA

Objetivo:

Conocer los alimentos y su utilidad para mantener un peso adecuado.

Método y Técnica:

Exposición con preguntas.

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo, al ámbito laboral de los módulos 5 y 6.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

OBRAS DE CONSULTA

Objetivo:

Diferenciar las obras de consulta para su adquisición.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

TAREA DE CONSULTA

Objetivo:

Utilizar el vínculo bibliotecario-usuario como enlace importante en el proceso de obtención de información.

Método y Técnica:

Taller.

SOLICITUD DE USUARIOS

Objetivo:

Apreciar la importancia del usuario en el proceso de consulta

Método y Técnica:

Taller.

SOLICITUD DE USUARIOS

Objetivo:

Apreciar la importancia del usuario en el proceso de consulta

Método y Técnica:

Taller.

PROMOCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA

Objetivo:

Utilizar las diferentes formas de promoción del servicio de consulta,

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 7: METODOLOGÍA ESTRATÉGICA PARA LA PROMOCIÓN DE LOS C.D.S.

Duración: 80 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ambiente laboral de los módulos 6 y 7.

Método y Técnica:

Laboratorio Social.

CONCEPTOS BÁSICOS DE MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD

Objetivo:

Identificar los principios básicos de la mercadotecnia y la publicidad, aplicados al CDS.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

ESTUDIO DE MERCADO

Objetivo:

Valorar la importancia de un estudio de mercado como base para definir la estrategia de promoción de los CDS.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD EN LOS CDS

Objetivo:

Aplicar aspectos de mercadotecnia y publicidad para la promoción de los servicios de los CDS.

Método y Técnica:

Taller.

EL USUARIO REAL Y POTENCIAL

Objetivo:

Utilizar las técnicas aprendidas para incrementar la asistencia del usuario real y lograr la asistencia del usuario potencial.

Método y Técnica:

Taller.

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN EN LOS CDS

Objetivo:

Discutir la importancia del trabajo conjunto con las áreas de diseño gráfico

Método y Técnica:

Taller.

MEDIOS DE PUBLICIDAD EN LOS CDS

Objetivo:

Identificar y aplicar los diferentes medios de publicidad en los centros de documentación en salud.

Método y Técnica:

Taller.

PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS CDS

Objetivo:

Diseñar la metodología estratégica para la promoción y difusión de los CDS.

Método y Técnica:

Taller.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE MERCADOTECNIA

Objetivo:

Crear la promoción y difusión de los CDS acorde a cada estudio de mercado.

Proponer alternativas de mercadotecnia y publicidad para cada CDS.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

MÓDULO 8: RELACIONES HUMANAS

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 7 y 8.

Método y Técnica:

Laboratorio de análisis y producción.

RELACIONES HUMANAS

Objetivo:

Analizar los conceptos de las relaciones humanas, en el ámbito laboral.

Método y Técnica:

Taller.

TRABAJO Y PRODUCTIVIDAD.

Objetivo:

Destacar como son las relaciones humanas en el ámbito laboral y como influyen en la productividad.

Método y Técnica:

Taller.

INCENTIVOS

Objetivo:

Distinguir los incentivos que motiven un mejor desempeño en la realización de las funciones operativas laborales dentro del CDS.

Método y Técnica:

Taller.

PERSONALIDAD Y MOTIVACIÓN

Objetivo:

Reconocer a la motivación como un fenómeno humano de gran trascendencia para los individuos y la sociedad, que impulse el desarrollo de su trabajo.

Método y Técnica:

Discusión (al término de la película).

COMUNICACIÓN

Objetivo:

Analizar cuáles son las causas de frustración comunicativa, entre el personal bibliotecario del CDS y el Jefe de Educación e Inv. Médica.

Método y Técnica:

Taller.

SESIÓN CULTURAL:

CONJUNTOS CONVENTUALES DEL SIGLO XVI

PERSONALIDAD HUMANA**Objetivo:**

Analizar los diferentes tipos de personalidad humana.

Método y Técnica:

Discusión (al término de la película).

ATMÓSFERA SOCIAL**Objetivo:**

Explicar cuál es la atmósfera social del CDS en el cual labora.

PLANEACIÓN DE VIDA Y TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES**Objetivo:**

Identificar la necesidad de planear significativamente la vida en el trabajo.

Método y Técnica:

Taller.

ESPÍRITU DE COLABORACIÓN**Objetivo:**

Distinguir cual es el espíritu de colaboración, ética, egoísmo y altruismo dentro del Dpto. de Educación e Inv. Médica, en un plano real e ideal.

Método y Técnica:

Taller.

CONFLICTOS EMOCIONALES**Objetivo:**

Reconocer los diferentes tipos de conflictos existentes, sus efectos, repercusiones y manejo adecuado.

Método y Técnica:

Taller.

SANCIONES Y ELOGIOS**Objetivo:**

Distinguir cómo afectan en el desempeño laboral las sanciones y elogios.

Método y Técnica:

Discusión dirigida.

LÍDERES Y JEFES**Objetivo:**

Distinguir el tipo de liderazgo presente en el Dpto. de Educación e Inv. Médica, incluyendo el CDS.

Método y Técnica:

Discusión (al término de la película).

GRUPOS HUMANOS

Objetivo:

Analizar los conceptos y características de los grupos humanos.

Método y Técnica:

Taller.

EQUIPO DE TRABAJO

Objetivo:

Distinguir el propósito de cultivar las relaciones humanas dentro del equipo de Educación Médica e Inv.

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 9: DOCUMENTACIÓN

Duración: 80 horas.

CONTENIDO:

TÉCNICAS DOCUMENTALES

Objetivo:

Analizar las técnicas documentales en las ciencias de la información.

Método y Técnica:

Taller.

CENTROS DE DOCUMENTACIÓN

Objetivo:

Distinguir los diferentes servicios que deben ofrecer los centros de documentación.

Método y Técnica:

Taller.

INFORMACIÓN DOCUMENTAL

Objetivo:

Analizar la evolución de la información documental, de acuerdo a la variedad creciente de necesidades de información.

Método y Técnica:

Taller.

FACTORES SOCIALES DE LA DOCUMENTACIÓN

Objetivo:

Analizar cuales son las funciones sociales de la documentación, como medio de información comunicación y participación.

Método y Técnica:

Taller.

BIBLIOTECARIO, DOCUMENTALISTA Y ARCHIVISTA

Objetivo:

Identificar la diferencia y similitud entre el bibliotecario, documentalista y archivista.

Método y Técnica:

Taller.

OPERACIONES DOCUMENTALES

Objetivo:

Distinguir las diferentes operaciones documentales que se generan en un Centro de Documentación.

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 10: FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Duración: 80 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral del módulo 9.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

PUBLICACIONES PERIÓDICAS Y SERIADAS

Objetivo:

Analizar los diferentes tipos de literatura que se publican en el área biomédica.

Método y Técnica:

Taller.

REVISTAS CIENTÍFICAS

Objetivo:

Identificar el uso de las revistas científicas, como apoyo importante en la obtención de información, en los centros de documentación en salud.

Método y Técnica:

Taller.

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Objetivo:

Identificar los elementos que conforman un artículo científico.

Método y Técnica:

Taller.

INTERNACIONAL STANDAR BOOK NUMBER (ISBN)

Objetivo:

Distinguir los componentes de la normalización nacional e internacional de los libros y su finalidad.

Método y Técnica:

Taller.

PUBLICACIONES MONOGRÁFICAS

Objetivo:

Distinguir la importancia del uso de las publicaciones monográficas.

Método y Técnica:

Taller.

PUBLICACIONES PERIÓDICAS SECUNDARIAS

Objetivo:

Analizar los diferentes tipos de literatura que se publican en el área

Método y Técnica:

Taller.

INTERNACIONAL STANDAR SERIAL NUMBER (ISSN)

Objetivo:

Distinguir los componentes de la normalización nacional e internacional de las publicaciones periódicas y su finalidad.

Método y Técnica:

Taller.

MÓDULO 11: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LOS CDS

Duración: 80 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral del módulo 10.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

DIFUSIÓN SELECTIVA DE LA INFORMACIÓN

Objetivo:

Identificar la importancia en el correcto desarrollo de la difusión selectiva de la información.

Método y Técnica:

Taller.

ALERTA BIBLIOGRÁFICA

Objetivo:

Evaluar la importancia del Servicio de Alerta Bibliográfica como medio para fomentar la afluencia de usuarios al CDS.

Método y Técnica:

Taller.

REDES DOCUMENTALES

Objetivo:

Identificar la importancia del uso de la Red Documental (RENCIS), como enlace entre los CDS del IMSS para proporcionar la información requerida por el usuario.

Método y Técnica:

Taller.

SERVICIO DE PREGUNTA-RESPUESTA

Objetivo:

Identificar y utilizar el servicio de pregunta-respuesta en el CDS.

Método y Técnica:

Demostrativa de Pregunta-respuesta.

MÓDULO 12: USO DE LA INTERFASE MEDLINE-OVID

Duración: 240 horas.

CONTENIDO:

ENCUADRE

Objetivo:

Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral del módulo 11.

Método y Técnica:

Laboratorio social.

BÚSQUEDA ELEMENTAL EN LÍNEA

Objetivo:

Describir y utilizar las características que integran el sistema OVID.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

BÚSQUEDA AVANZADA EN LÍNEA

Objetivo:

Identificar y aplicar los pasos para una búsqueda avanzada en OVID.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

TEXTO COMPLETO

Objetivo:

Describir las características de la base Journal & Ovid y aplicarlas en la práctica.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Objetivo:

Identificar y aplicar la base de datos Evidencie Basad Medicine.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

RECUPERACIÓN DE INFORMACIÓN

Objetivo:

Reconocer y demostrar el funcionamiento de los operadores boléanos.

Método y Técnica:

Exposición con preguntas.

BÚSQUEDA LÓGICA DE INFORMACIÓN

Objetivo:

Utilizar lógicamente los operadores boléanos.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

BÚSQUEDA ELEMENTAL EN CD-ROM**Objetivo:**

Demostrar las características del Software en disco compacto.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

BÚSQUEDA AVANZADA EN CD-ROM LOCAL HOLDINGS**Objetivo:**

Reconocer y aplicar los pasos de una búsqueda avanzada en OVID, y los pasos para cargar el acervo local.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

BÚSQUEDA CON MESH**Objetivo:**

Describir y demostrar el uso del Tesauro (MESH).

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

BÚSQUEDA EN LÍNEA O CD-ROM**Objetivo:**

Realizar una búsqueda en línea o disco compacto, aplicando las características y pasos necesarios, hasta la obtención del documento.

Método y Técnica:

Práctica supervisada.

EVALUACIÓN INTEGRAL DEL CURSO**Objetivo:**

Identificar los resultados académicos del curso mediante la aplicación de un examen diagnóstico.

Evaluación con respecto al encuadre y los aprendizajes.

Evaluación con respecto al proceso grupal.

CLAUSURA DEL CURSO

5.2.4 Descripción del Curso.

La duración del curso fue de nueve meses durante los cuales se impartieron clases ocho horas diarias, con un horario de 8:00 a 16:00 hrs. una semana de cada mes, quedando el tiempo distribuido en la siguiente forma: fecha y lugar del 10 de Abril al 08 de Diciembre del año 2000 (una semana cada mes), en la Delegación Estado de México Oriente (DEMO).

Los restantes veinticinco días se destinaron a realizar prácticas y ajustes en sus centros de trabajo, para que estos fueran evaluados, analizados, supervisados y comentados al siguiente mes durante el periodo que corresponde al encuadre en donde se proponían las experiencias de aplicación en el trabajo, soluciones de mejora y aclaraban dudas con todo el grupo.

El programa anteriormente descrito se sugirió como el más indicado, ya que se consideró que las autoridades de los Hospitales aceptarían más fácilmente que el personal de los centros de documentación, dedicara una semana de cada mes para acudir al curso y el resto del tiempo regresara a sus labores normales, en lugar de que se ausentaran completamente de sus actividades durante los nueve meses de duración total del mismo. En este caso los asistentes estuvieron becados por la Coordinación de Educación Médica para su asistencia al curso, durante la semana teórico-práctica de cada mes, ya que durante este tiempo se dedicaron completamente a sus estudios, con la idea de llevar a la práctica laboral estas actividades aprendidas durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de cada semana de estudio y lograr con ello la mejora paulatina de todos los centros de documentación en salud de la DEMO, mediante el proceso de capacitación para el trabajo.

5.2.4.1. Métodos de enseñanza

Según la carta descriptiva, la actividad educativa que aquí se reseña fue denominada como diplomado, en tanto que el ‘Manual de procedimientos para la capacitación y adiestramiento en el trabajo del personal de salud del IMSS’¹⁰, lo menciona como un ‘**curso de diplomado**’ lo cual evidencia una confusión en los conceptos. Por tal motivo y a partir del análisis de su estructura, contenido y personal al que estuvo dirigido, a los efectos del presente informe de actividad profesional, se le denominó como **curso de capacitación** el cual tiene por objeto “capacitar al personal de salud en áreas específicas que el avance de la tecnología demanda, estableciendo con ello una opción más para que el personal refuerce conocimientos, habilidades y destrezas, para mejorar la capacidad de resolución de los problemas que surjan de la operación en áreas específicas de su quehacer cotidiano”¹¹. Y se definió también, su duración, la cual fue determinada para nueve meses, esto de acuerdo a los temas a tratar para reforzar las áreas donde se detectaron fallas en los procesos.

Se prefirió utilizar una metodología basada en un enfoque por **competencias**, dentro del cual destacan los siguientes aspectos:

- La adquisición de competencias a través de una experiencia práctica y un comportamiento, cuyo resultado serán los conocimientos necesarios para lograrlo.
- La determinación de competencias a partir de funciones y tareas precisas.
- El modelo operativo para el análisis de competencia se basará en tres núcleos: 1) Núcleo básico declarativo, para el conocimiento esencial, de hechos, conceptos y principios, 2) Núcleo procedimental que incluye las habilidades y destrezas, tendientes a interpretar, aplicar, analizar o evaluar, y 3) Núcleo de relaciones humanas que incluye habilidades de comunicación y actitudes éticas.
- La evaluación del aprendizaje basado también en el concepto de competencia profesional y no solamente en éxito académico.

El desarrollo del curso se basó en métodos y técnicas didácticas de tipo grupal, tendiente a fomentar la participación activa, la reflexión crítica, la creatividad y el trabajo en equipo. En algunos temas se acudió a métodos expositivos con el fin de conceptuar los conocimientos, para que posteriormente se discutiera en grupo.

¹⁰ Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS/SNTT: Manual de Procedimientos para la Capacitación y Adiestramiento en el Trabajo del Personal de salud. México: El Instituto, 1991. 216 p.

¹¹ *Ibíd.* p.22

La forma en que se impartieron las clases fue por medio de exposición por parte del maestro y participación activa del alumno, por medio del intercambio de información por preguntas. Se llevaron a cabo mesas redondas, talleres, investigaciones bibliográficas, comentarios, exposiciones, etc.

Existen materias de procesos técnicos que requieren de una práctica constante la cual se realizó en horas determinadas para ello.

5.2.4.2. Requisitos de admisión para los participantes

El curso de capacitación, fue dirigido al personal que labora en los centros de documentación en salud y coordinadores clínicos de educación e investigación médica.

Los aspirantes a tomar el curso se ajustaron a los siguientes requisitos:

- ❖ Ser empleado del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ❖ Pertenecer a las categorías de :
 - Coordinador clínico de educación e investigación médica.
 - Bibliotecario.
 - Asistente de bibliotecario.
 - Técnico en bibliotecas.
- ❖ Desempeñar sus labores en cualquiera de las Unidades Médicas pertenecientes a la Delegación Estado de México Oriente.
- ❖ Tener, como mínimo, el grado de estudios de secundaria.
- ❖ Adquirir el compromiso de que al término de sus estudios continuarán trabajando en la institución que los apoyó por un tiempo mínimo de dos años.
- ❖ Disponer de tiempo para asistir a todos los módulos del curso.
- ❖ Desarrollar todas las tareas y actividades que le sean solicitadas durante el curso.

5.2.5 Organización

Durante el desarrollo del curso de capacitación, se trabajó con una organización administrativa de la siguiente forma:

- ✚ Coordinación que supervise y asesore el desarrollo del curso a nivel delegación Estado de México Oriente.
- ✚ Profesor titular del curso que supervise y asesore durante el desarrollo del curso.
- ✚ Dos profesores adjuntos que apoyen al profesor titular en el desarrollo de sus actividades.
- ✚ Disponer de un presupuesto para cubrir los gastos que implique el desarrollo del curso.
- ✚ Personal docente y administrativo.
- ✚ Disponer de local y equipo para impartir el curso.
- ✚ Modelo de educación basado en competencia profesional.

En los siguientes apartados se trataran ampliamente las funciones y actividades que realizó cada una de las personas que colaboraron en el curso.

5.2.5.1. La Coordinación

Fue representada por la Coordinación Delegacional de Educación Médica de la Delegación Estado de México Oriente, ubicada en el edificio Sara Lee del Instituto Mexicano del Seguro Social, de la cual fue responsable una persona que cuenta con grado académico de Médico Cirujano, con especialidad y varios cursos que lo capacitan como experto en Educación e Investigación Médica.

Dentro de las actividades que realizó esta Coordinación se pueden mencionar las siguientes:

- ❖ Dirigir y supervisar el desarrollo del Curso.
- ❖ Vigilar el correcto desarrollo de las funciones y actividades del profesor titular.
- ❖ Celebrar reuniones periódicas con el profesor titular y las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación Estado de México Oriente, para informar de las actividades realizadas y el avance del curso.
- ❖ Enviar oficios a las dependencias para la asistencia de los alumnos, al curso.
- ❖ Entregar constancias al profesor titular y profesores adjuntos que certifiquen el correcto cumplimiento de sus actividades a lo largo de todo el curso.

- ❖ Entrega y elaboración de constancias de acreditación y asistencia al curso para los profesores y alumnos.
- ❖ Proporcionar las instalaciones adecuadas para el desarrollo de las actividades educativas a lo largo del programa.
- ❖ Proporcionar el equipo necesario para la práctica y el desarrollo de las actividades educativas por competencia.
- ❖ Brindar apoyo asistencial al profesor titular cada vez que sea necesario.

5.2.5.2. Profesor titular

El curso estuvo a cargo de la responsable de este informe académico, que cuenta con estudios a nivel licenciatura en bibliotecología, y sus actividades dentro del desarrollo del curso fueron:

- ❖ Dirigir y supervisar la parte operativa del curso en todos sus aspectos.
- ❖ Supervisar el correcto desarrollo de la asistencia, funciones y actividades de los profesores adjuntos y los profesores invitados.
- ❖ Celebrar reuniones periódicas con los profesores adjuntos y las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación Estado de México Oriente, para informar de las actividades realizadas y el avance del curso.
- ❖ Vigilar la adecuada distribución y cumplimientos de horarios de clases, fechas y aplicación de exámenes iniciales, finales y parciales.
- ❖ Supervisar el correcto desarrollo de los programas y de la asesoría a los alumnos.
- ❖ Supervisar el correcto funcionamiento administrativo del curso.
- ❖ Vigilar y mantener la disciplina dentro del curso.
- ❖ Celebrar reuniones periódicas con el personal docente, para evaluar las actividades realizadas y el avance del curso.
- ❖ Realizar evaluaciones generales del curso.
- ❖ Encargarse del adecuado funcionamiento administrativo del curso teniendo en cuenta los siguiente aspectos :
 - Adecuada distribución del presupuesto.
 - Organización del archivo:
 - Correspondencia.
 - Expedientes de los alumnos.
 - Documentos académicos.
 - Documentos varios.
 - Mantenimiento del local.

- ❖ Elaborar y enviar informes del correcto desarrollo y término de las actividades a la Coordinación para la elaboración de constancias para profesores adjuntos, las cuales certifican el correcto cumplimiento de sus actividades a lo largo de todo el curso.
- ❖ Entregar constancias de acreditación y asistencia al curso para los alumnos.
- ❖ Solicitar el equipo necesario para la práctica y el desarrollo de las actividades educativas por competencia.

5.2.5.3. Profesores adjuntos

- ❖ Brindar apoyo asistencial al profesor titular cada vez que fuera necesario.
- ❖ Participar activamente en todas y cada una de las actividades encomendadas por el profesor titular.

5.2.5.4. Presupuesto

El presupuesto total del curso fue de \$35,000.00 (treinta y cinco mil pesos) y se distribuyó en las siguientes partidas:

- Compra del material bibliográfico y papelería.
- Mantenimiento del local y mobiliario.

Este presupuesto fue otorgado por la Coordinación de Educación e Investigación Médica de la Delegación Estado de México Oriente y administrado por el profesor titular o responsable del curso.

5.2.5.5. Personal administrativo

Además del personal docente se contó con personal administrativo, que estuvo formado por:

- Secretaria: Auxiliar del profesor titular desempeñando el trabajo de mecanografía como: elaboración de cartas,

constancias, boletas de calificaciones, relación de asistencia, etc. Se encargó de mantener organizado el archivo.

- Bibliotecario: Se encargó de organizar y prestar la colección que sirvió como complemento a los programas de estudio del curso.
- Mensajero: su función consistió en realizar todo aquello que implique abandonar el local donde se imparte el curso como: llevar correspondencia, sacar fotocopias, compras imprevistas, etc.
- Persona encargada del aseo: Estuvo pendiente de mantener limpio el local donde se impartió el curso.

5.2.5.6. Local y equipo

El curso fue impartido en cada una de las nueve Unidades Hospitalarias que albergan a los Centros de Documentación en Salud (distribución que fue designada por la Coordinación Delegacional) que forman parte de la Delegación Estado de México Oriente, teniendo como cede administrativa a el Hospital General de Zona No. 53 ubicado en Los Reyes la Paz, considerado así por ser el lugar en el que se diseñó, elaboró y estructuró del curso.

Las clases fueron impartidas en el auditorio de cada una de las Unidades Médicas, de acuerdo con la programación semanal del curso, quedando distribuidos en la carta descriptiva del curso (anexo IX) en el siguiente orden:

- ✓ Abril 10-14 en Hospital General Regional No.72.
- ✓ Mayo 15-19 en Hospital General de Zona No.53.
- ✓ Junio 12-16 en Hospital General Regional No.196.
- ✓ Julio 17-21 en Hospital de Ginecología, Obstetricia y Medicina Familiar No. 60.
- ✓ Agosto 14-18 en Hospital General de Zona No. 76.
- ✓ Septiembre 18-22 en Hospital General de Zona No. 68.
- ✓ Octubre 16-20 en Hospital General de Zona No. 57.
- ✓ Noviembre 13-17 en Hospital General de Zona No.98.
- ✓ Diciembre 4-8 en Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Se distribuyeron en esta forma a manera de estrategia, para poder cumplir la finalidad de que al término de curso, todos los centros de documentación tuviesen cambios en lo referente a su organización, procesos, distribución, atención al público, y en todos y cada uno de los procesos que se trataron

en el curso y además que se llevara a cabo la observación y evaluación directa de la aplicación de lo aprendido en el área de trabajo de los asistentes al curso, logrando con ello dar seguimiento al proceso de **capacitación para el trabajo**; se acudió además, durante el curso, a visitas de supervisión, con observación participativa, en cada uno de los centros de documentación en estudio, en la última fecha la sede fue en el Centro Médico Nacional, unidad que no pertenece a la Delegación, pero fue organizado en esta forma por la Coordinación Delegacional para realizar ahí el evento de clausura del curso.

A partir de lo anterior, se tomo como recurso didáctico a los centros de documentación en salud, con su acervo documental, equipo de cómputo, y bases de datos en CD-ROM e Internet.

5.2.6 Personal Docente

Se consideró muy importante que el personal docente estuviese formado por 36 profesores, especialistas y destacados, cada uno de ellos en el tema que impartiría, los cuales quedaron distribuidos por módulos de la siguiente forma:

3 Médicos con especialidad en educación médica e investigación. 1 Lic. en bibliotecología.	---- Módulo de educación médica.
2 Lic. en bibliotecología.	---- Módulo de organización documental.
1 Lic. en bibliotecología. 1 Maestro en administración. 1 Lic. en contaduría pública. 2 Médicos con especialidad en administración de hospitales.	---- Módulo de administración gerencial bibliotecaria.
2 Médicos con especialidad y cursos en normas de calidad. 1 Lic. en psicología especialista en modelos de calidad. 1 Médico con especialidad y cursos en medicina basada en evidencias.	---- Módulo de modernización de los servicios de salud del IMSS. Mejora continua de la calidad.
2 Lic. en bibliotecología.	---- Módulo de selección,

adquisición e ingreso de material bibliográfico.

2 Lic. en bibliotecología. 1 Médico con especialidad en medicina del trabajo. 1 Médico especialista en nutrición.	---- Módulo de Colección y sus Correspondientes Sesiones Culturales.
1 Lic. en mercadotecnia y publicidad. 1 Lic. en bibliotecología con cursos sobre mercadotecnia y publicidad.	---- Modulo de Metodología estratégica para la Promoción de los centros de documentación en salud
1 Lic. en psicología con especialidad en relaciones humanas. 1 Lic. en bibliotecología. 1 Especialista en alpinismo. 2 Lic. en bibliotecología.	---- Módulo de relaciones humanas y sus correspondientes sesiones culturales.
2 Lic. en bibliotecología. 1 Documentalista.	---- Módulo de documentación.
2 Lic. en bibliotecología.	---- Modulo de fuentes de información bibliográfica.
2 Lic. en bibliotecología.	---- Módulo de servicios especializados en los centros de documentación en salud.
2 Ing. en computación. 1 Lic. en informática. 2 Lic. en bibliotecología. 2 Médicos con especialidad en educación médica e investigación.	---- Módulo de uso de la interfase medline-ovid.

Treinta de los maestros asistían durante toda la semana que correspondía para impartir la materia que se les asignara, para proporcionar su apoyo a los alumnos cuando estos lo requirieran y se presentaban al mes siguiente durante el tiempo de encuadre, con el objeto de evaluar la aplicación de lo aprendido durante el mes, en cada uno de los Centros de Documentación en Salud, siendo designados como **profesores invitados**, y seis por tiempo completo y tendrán a su vez, el puesto de **profesor titular** y **profesores adjuntos** del curso de capacitación y sus funciones son coordinar y

verificar que todas las actividades del curso se desarrollen de acuerdo al tiempo y actividades plasmadas en la carta descriptiva del curso,¹² además de colaborar como expositores, en donde se cuentan repetidas veces.

Esto último se ha pensado así debido a que el profesor titular y los profesores adjuntos tienen la posibilidad de impartir más horas de clases debido a su especialidad.

Se considera también que todo lo que se refiere a procesos técnicos tiene una estrecha relación, por lo cual lo más adecuado fue que estas clases las impartiera el mismo profesor.

Los docentes fueron seleccionados cuidadosamente y se exigió conocieran ampliamente y manejaran íntegramente el tema que impartieron, con el objeto de que sus clases tuviesen un nivel académico excelente para que como consecuencia de esto, también el aprovechamiento de los alumnos en el curso pudiese aspirarse a que fuese óptimo; cabe mencionar que los profesores también son trabajadores del IMSS, lo cual facilitó su asistencia a impartir sus temas.

5.2.7 Evaluación.

Toda actividad administrativa, docente, o de investigación, de un proceso educativo tiene como última meta la utilidad del aprendizaje en el alumno. Las actividades se planean a partir de la formulación de objetivos generales que son la expresión de una filosofía de la educación en relación con los requerimientos de la sociedad en materia de salud. Estos objetivos generales permiten diseñar las experiencias de aprendizaje que se ofrecerán al estudiante e imaginar el resultado que se obtendrá.

La forma de evaluar el aprovechamiento de los alumnos fue la siguiente: Se aplicó inicialmente una encuesta de evaluación para saber que grado de conocimiento y/o dominio de los contenidos temáticos referentes a la bibliotecología tenían los participantes, misma que se aplicó nuevamente al final del curso,¹³ la cual permitió también mediante su análisis y comparación de datos, identificar del resultado global del curso, encontrando un cambio muy significativo en los resultados obtenidos, este último resultado fue que de todos los contenidos temáticos planteados, en el 90% de los casos la respuesta se ubico en el rango de **Satisfactoriamente** y el restante 10% en el rango **Regular**, quedando prácticamente fuera los rangos **Deficiente** y **Muy Deficiente**, lo cual refleja

¹² Véase Anexo IX incluido al final de este trabajo.

¹³ Véase Anexo VI incluido al final de este trabajo.

que los contenidos temáticos del curso fueron aprendidos y dominados por los alumnos de manera satisfactoria en un 90% y en el restante 10% de manera regular, este resultado se promedió junto con la calificación de trabajos, prácticas realizadas, asistencia y participación en clase de los asistentes; así como también de acuerdo con la modalidad del curso, se realizaron visitas de supervisión de las tareas que se llevaron a cabo en cada uno de los centros de documentación en salud para evaluar la aplicación del proceso en el área de trabajo durante el desarrollo de cada uno de los módulos, evaluando así el proceso de **capacitación para el trabajo**. La unión de todas estas calificaciones dio un resultado final tendiente a calificar como **competente** o **no competente** para el trabajo, a cada uno de los participantes.

Cuando algún asistente al curso no aprobaba un módulo, se le brindaba asesoría particular por parte de los profesores con el objeto de que comprendiera la teoría y la aplicara en su centro para lograr que todos los participantes tuviesen la información requerida para el uso de lo aprendido en sus actividades cotidianas en su área de trabajo, lo cual es la finalidad y esencia del curso, la única situación por la que podría suceder que algún asistente al curso no aprobara un módulo era por faltas, ya que la coordinación tratando de evitar esto los comisionó con el objeto de que no tuvieran problemas para su asistencia al mismo, en el caso de que alguna persona no acudiera a clases en algún módulo sin alguna justificación previó aviso de la Coordinación Delegacional, su comisión sería cancelada y tendría que presentarse en su centro de trabajo.

Para evaluar el rendimiento de los participantes los profesores responsables de cada tema utilizaron diversos recursos que les permitieron identificar el logro de la competencia para el trabajo de cada uno de los asistentes tales como: examen diagnóstico inicial y final, exámenes parciales, asistencia, participación en clase, entrega de trabajos solicitados, evaluación del trabajo en equipo, evaluación de la aplicación de los conocimientos adquiridos en el área de trabajo (realizada mediante observación participativa durante el proceso educativo por medio de la visita del profesor a los centros de documentación), este último debido a que sin duda alguna, la evaluación de la competencia para el trabajo, debe realizarse durante todo el proceso educativo en el escenario donde ocurre el quehacer cotidiano del personal bibliotecario, contribuyendo con ello a fomentar el hábito de la auto educación.

Al finalizar la capacitación, se hizo una evaluación del curso, la cual fue basada en la opinión de los asistentes respecto del proceso de enseñanza

aprendizaje, al programa y a los profesores.¹⁴ En cuanto a los profesores, la evaluación dejó ver que los participantes consideraron que tienen una gran capacidad para la enseñanza, pues se basan totalmente en los objetivos de su tema, presentan en forma ordenada y clara los contenidos, mismos que manejaron en forma ordenada presentando un excelente dominio sobre ellos, utilizando las técnicas de enseñanza adecuadas, en cuanto a su disposición para ayudar, aclarar dudas y precisar conceptos merecen un amplio reconocimiento, pues además de hacer el proceso de enseñanza aprendizaje amigable, fomentaban un ambiente de trabajo adecuado pues su actitud hacia el grupo habitualmente daba a los alumnos la oportunidad de pensar y aprender creativamente ya que lograban que los alumnos estuviesen interesados la mayor parte del tiempo en sus temas a impartir, aceptaban muy bien la diferencia de opiniones y eran honestos en admitir cuando no sabían algo, comprometiéndose a investigarlo posteriormente para comentarlo después con el grupo.

En lo referente al desarrollo de las unidades didácticas, el **encuadre** siempre fue realizado en forma completa aclarando todas las dudas con respecto al proceso de enseñanza aprendizaje y práctica, los objetivos de cada unidad estuvieron bien definidos y se lograron en su totalidad. Los **contenidos, métodos y técnicas** fueron en general interesantes y útiles, el nivel con que fueron tratados los contenidos fue considerado adecuado, de fácil y amigable comprensión por los asistentes, el tiempo que se asignó a cada tema fue el adecuado y el material de apoyo utilizado fue el óptimo para cada materia. En cuanto a las practicas realizadas fueron calificadas como adecuadas tanto en cantidad como en adaptación al medio de trabajo, y se impartieron en un tiempo que se consideró como adecuado lo cual dio como resultado final que las unidades didácticas desarrolladas satisficieran las necesidades y expectativas de los asistentes.

El IMSS, como organizador del curso, tenía la facultad de otorgar a los alumnos que terminaron el curso satisfactoriamente, un certificado de asistencia y acreditación, mismo que no redituó en un mayor ingreso económico, retabulación o nivelación para los participantes, pues solamente fue considerado como antes se mencionó como una **capacitación para el trabajo**.

¹⁴ Véase Anexos VII y VIII incluidos al final de este trabajo.

CONCLUSIONES

La Seguridad Social es la rama de la política socioeconómica de un país con la cual las empresas protegen a sus trabajadores asegurándoles condiciones de vida, salud y trabajo suficientes a fin de lograr una mejor productividad, más progreso y mayor bienestar común. Surge más al calor de la conveniencia que da la convicción y obedece a móviles de estabilidad política de los gobiernos en vez de a un verdadero triunfo de la justicia social. Sin embargo, poco a poco, se transforma a nivel mundial ampliando sus coberturas y extendiendo sus beneficios, no sólo a los trabajadores asalariados, sino a toda la población hasta convertirse en proveedora de asistencia médica a bajo costo y de otros beneficios comprendidos en el abanico de prestaciones

Lo mismo puede decirse sobre el caso en México, que tras la Revolución Mexicana, da relevancia Constitucional a la Seguridad Social, al mismo tiempo que los grupos laborales organizados luchan por mejores condiciones de vida. Después de un arduo trabajo al respecto y un par de intentos fallidos, el resultado es la Ley del Seguro Social promulgada en 1943, que empieza a trabajar al año siguiente a través del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante la subrogación de servicios y con la oposición total por parte de patrones, trabajadores y la comunidad médica en general.

Desde entonces a la actualidad el número de beneficiarios del Seguro Social ha crecido tanto como la necesidad de ampliar y mejorar las prestaciones existentes, extendiendo cada vez más la protección a un mayor número de personas de la población mexicana, quienes reciben atención médica del IMSS y sus beneficios bajo distintas figuras de protección, vejez, invalidez, enfermedad y maternidad, guarderías, vivienda y prestaciones económicas, etc. Aunque su objetivo general es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo, le es casi imposible cumplirlo debido al escaso presupuesto con el que trabaja, lo cual da como resultado que aunque el principal objetivo de una unidad médica del IMSS que tiene a su cuidado una población determinada es trabajar para conservarla sana, carece de los recursos económicos y humanos necesarios para poder realizarlo.

En razón de lo anterior y lo que corresponde a educación en salud, se requiere que los profesionales en el área estén constantemente capacitados

y actualizados, para hacer frente a la resolución de las necesidades de salud de la comunidad a la que atiende.

El IMSS, con su compromiso de elevar los niveles de vida y atención a toda su población derechohabiente, promueve la capacitación, formación, enseñanza e investigación a todo su personal en aras de brindar una mejor atención de calidad a la población, instrumentando programas, cursos, conferencias, etc., que son orientados y dirigidos por su departamento de enseñanza y apoyados por sus centros de documentación en salud, que tienen el objetivo de apoyar con información documental actual y confiable al personal en salud de la institución.

A partir de 1991, con la propuesta del programa **Modelo Moderno de Atención a la Salud** se introduce el concepto de *calidad total*, como base de todas las acciones y servicios que se realicen dentro del Instituto, no obstante los servicios otorgados por el Instituto no reflejan la excelencia que este modelo propone.

Estos son los principios que orientan todos los servicios que presta el Instituto incluyendo los servicios de Educación Médica e Investigación y los servicios de Documentación en salud, de los cuales forman parte todos los Centros de Documentación en Salud de la DEMO, que como todas una bibliotecas especializadas deben tener un conocimiento profundo de la institución a la cual sirven y del objetivo de la misma.

Los objetivos de un Centro de Documentación son los fines que trata de alcanzar la organización a través del mismo, su misión principal es la de servir a sus usuarios proporcionando información de calidad. Las bibliotecas médicas del IMSS, por sus características son Centros de documentación y tienen gran importancia para toda la institución, esencialmente para toda la organización, recuperación y continua expansión de los conocimientos en ciencias de la salud que se pone a disposición de su personal.

A partir de lo visto en el presente informe, se llega a las siguientes conclusiones:

- La elaboración del curso de capacitación objeto del presente informe, fue un acierto de la Coordinación Delegacional de Educación Médica, ya que permitió lograr la unificación en las actividades y servicios otorgados, para consecuentemente ofrecer a los usuarios información actualizada en salud como apoyó a sus actividades cotidianas realizadas en beneficio de sus pacientes.

- Los Centros de Documentación en Salud del IMSS, son recursos fundamentales para el desarrollo del proceso de Educación Médica en el Instituto y su existencia cubre un requisito indispensable para las unidades hospitalarias del sistema que aspiren a ser sedes de formación y capacitación de personal para la atención de la salud.
- Los objetivos de la capacitación para el trabajo son establecidos por la Secretaría de Educación Pública, y son orientados hacia una política económica que aproveche los recursos humanos capacitados.
- La desvinculación entre el proceso de capacitación para el trabajo y los mercados de trabajo, es característica en la mayoría de las instituciones educativas de México, no obstante hoy en día se ha hecho mayor conciencia sobre la importancia de la capacitación y el auto aprendizaje.
- Se justifica la capacitación bibliotecaria, en virtud del grave déficit de bibliotecarios profesionales que existe en México.
- La capacitación bibliotecaria en la Delegación Estado de México Oriente, se implantó para cumplir administrativamente con el acuerdo del IMSS, respecto a impartir capacitación para el trabajo, pero también impactó seriamente como factor innovador del ámbito bibliotecario de la Institución.
- Los centros de documentación en salud de la Delegación Estado de México Oriente, dependen administrativamente de la Jefatura de Educación Médica e Investigación de cada una de las Unidades Médicas en que se encuentran inmersos y normativamente de la División de Documentación en Salud del IMSS y deben cumplir con las disposiciones de ambos.
- Todos los Centros de Documentación en Salud del IMSS, se rigen por las mismas normas, procedimientos y lineamientos que ellos y que la institución deben acatar aunque estos muchas veces resultan un tanto inconvenientes por el hecho de estar centralizados y limitar la toma de decisiones a nivel local.
- Las normatividad institucional que se aplica en las actividades de los Centros de Documentación en Salud, esta conformada por el Modelo Moderno de Atención a la Salud, el Programa Institucional de

servicios y actividades, y los instructivos y normas relacionados con los procedimientos de adquisición, selección de materiales y ejercicio presupuestal, los cuales rigen el desarrollo de las actividades de los CDS.

- La solución a los problemas que se presentan más frecuentemente en los Centros de Documentación en Salud, se encuentra en el análisis y desarrollo cuidadoso de los procesos que realizan con la ayuda imprescindible de la capacitación constante en el área de la bibliotecología.
- Se hace especial énfasis en el análisis de los perfiles de interés de capacitación, ya que se considera por experiencia que de ellos depende la eficiente formación y actualización del personal adscrito a los Centros de documentación en Salud.
- Hace falta mantener una continuidad en la percepción de necesidades de capacitación del personal de los Centros de Documentación de la DEMO, para continuar con el proceso de capacitación continua.

RECOMENDACIONES

Como hemos podido observar a lo largo del presente informe, el estado final que guardan los centros de documentación del IMSS en la actualidad no es el óptimo, ya que los servicios de información que brindan hoy en día, no responden a las necesidades de los usuarios que los frecuentan. Para ser congruentes con los objetivos para lo cual fueron creados; apoyar la docencia y la investigación del IMSS, y a su vez estar a la altura de los requerimientos de la época, los centros de documentación del IMSS, deberán ser capaces de crear un ambiente que ofrezca a sus usuarios el mejor acceso a la mayor calidad y cantidad posible de recursos documentales, en variedad de formatos y en el menor tiempo posible.

En general, para que una unidad de información, sea cual sea su especialidad, tenga un buen funcionamiento, la Special Libraries Association recomienda que deben tomarse en cuenta los siguientes requisitos:

- ✚ Una adecuada organización
- ✚ Calidad de los servicios de información
- ✚ Integración de servicios a nivel nacional e internacional
- ✚ Adecuado desarrollo de colecciones
- ✚ Conocimiento real de las necesidades de sus usuarios
- ✚ Contratación de personal capacitado y capacitación de aquel que no lo esté para proporcionar un servicio eficiente
- ✚ Coordinación de los servicios con otras bibliotecas especializadas y centros de información y documentación afines

Tomando en cuenta lo anterior se hacen las siguientes recomendaciones:

- En los próximos años, los centros de documentación del IMSS, tendrán que hacer un esfuerzo para mantener y desarrollar su colección documental para dar sustento a los programas de estudio actuales, además de realizar una evaluación de los diversos recursos documentales electrónicos que están apareciendo y son requeridos por sus usuarios, con la finalidad de incrementar el acceso a mayor cantidad de información. Todo esto debe hacerse con la mejor relación costo-beneficio posible.
- El Instituto Mexicano del Seguro Social, debe procurar, la capacitación y actualización constante del personal que labora en sus centros de documentación en salud, ya que de esta manera, mejorara la calidad del servicio que se presta en ellos, lo cual contribuirá al apoyo del principal objetivo del Instituto que es brindar con calidad la atención a los derechohabientes en el área de la salud.

- Los recursos con que debe contar cualquier tipo de Unidad de Información Médica son principalmente: los humanos, bibliográficos financieros y tecnológicos. Los recursos humanos son los más importantes pues inciden negativa o positivamente en los demás, por ello se recomienda que se elabore un programa de capacitación continua permanente, en el que formen parte como en el curso base del presente trabajo, todos y cada uno de los trabajadores de estos centros de documentación, con la finalidad de lograr una completa y mejor actualización de todos y en un futuro poner más cuidado en la selección del personal.
- Actualmente, los acervos con que cuenta el IMSS en sus centros de documentación en salud, son los más vastos en el país y dentro del sector salud, al lograr una buena comunicación entre los mismos y apoyándose en la red de bibliotecas de la institución y en la red de la Secretaria de Salubridad y Asistencia (SSA), RENCIS, se podría proporcionar un mejor servicio a los usuarios, alumnos, maestros e investigadores del sector salud, para lograr así cumplir con uno de los objetivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que es el de poder desarrollar recursos humanos de calidad, para la atención de salud del pueblo mexicano.
- Durante el desarrollo del presente trabajo el Instituto Mexicano del Seguro Social, cumplió cincuenta y nueve años de brindar servicios de salud al pueblo de México, y a su vez ha puesto en marcha nuevas reformas en lo que a su ley respecta, las ultimas reformas entraron en vigor a partir del 1 de enero del 2006, y con esto la modernización de varios sectores del Instituto se verán beneficiados, y esto podría ser el inicio de una nueva etapa en los centros de documentación en salud del Instituto, pues estos deben participar activamente en la capacitación del personal en salud, ya que como se expresó anteriormente la nueva política es brindar mejor servicio de salud a la población con mayor calidad y calidez, aun cuando esta Ley ha sido rechazada por diversos sectores afectados.
- El desarrollo de las actividades de los centros de documentación en salud en el IMSS esta cambiando y debe continuar así, esto se debe al surgimiento y empleo de nuevas tecnologías de la información en forma electrónica, se recomienda que la expresión centro de documentación actualmente debe entenderse como el lugar donde se permite el acceso a la información impresa y electrónica, esta última

solo como una nueva forma de presentación, por lo tanto las nuevas tecnologías se deben tomar en cuenta como una herramienta para la optimización de las labores de recuperación de información, para lograr un equilibrio entre las necesidades y características de los centros de documentación en salud.

- La filosofía de servicios del Centro y del IMSS en general se fundamenta en el concepto de *calidad total*, no obstante, no podemos hablar de que se cumple este objetivo sin antes comprobar la satisfacción del usuario, mediante una correcta evaluación del servicio y su confrontación con los estándares previstos, se sugiere realizar periódicamente evaluaciones de los servicios proporcionados en los centros de documentación, con el fin de obtener datos útiles para resolver problemas y llevar a cabo acciones de mejora continua, ya que estos datos permitirán conocer el rendimiento, desviación y posibles fallas en los procesos.

- La evaluación a realizar, deberá seguir un plan, para obtener los datos de forma clara y precisa, donde se debe contemplar el nivel de ejecución, los criterios a seguir, preparar la evaluación, recoger la información, decidir qué situación es relevante, analizar resultados y, por último, informar los mismos.

- Los centros de documentación en salud se deben apegar a la normatividad institucional y cumplir con ella, pero también se recomienda que estos instrumenten otras acciones que deriven en un beneficio para el mismo y sus usuarios, siempre y cuando no exista ninguna especificación en contra.

- Los servicios al usuario deben proporcionarse y estructurarse con base en el cabal cumplimiento del compromiso que como centros de documentación en salud tienen de proporcionar toda la información necesaria sobre las principales causas de morbilidad del área de afluencia de la Delegación Estado de México Oriente (DEMO) del IMSS.

- Se debe proporcionar al personal de la salud que acude a los centros de documentación en salud de la DEMO, información actualizada de manera permanente sobre las principales causas de morbilidad de su área de afluencia y es recomendable que sea con base a perfiles de interés colectivos.

- Los centros de documentación en salud de la DEMO se encuentran organizados de manera rígida de acuerdo a las normas y procedimientos institucionales y siguen canales administrativos centralizados en la toma de decisiones, lo cual dificulta y retrasa la adecuación de las acciones a las circunstancias y necesidades del centro y sus usuarios, se recomienda mayor flexibilidad en la toma de decisiones de acuerdo a las necesidades y circunstancias particulares de cada uno de los centros y sus usuarios, sin que signifique transgredir las normas institucionales, dicho en otras palabras cumplir con lo estipulado y además instrumentar otras acciones que sean necesarias como por ejemplo que se efectúen estudios a través de indicadores para determinar el costo-beneficio, costo-efectividad, salarios de especialistas en información, costos de suscripción a fuentes de información impresas y electrónicas, costos de reproducción, etc. Además de que no se exige una evaluación periódica de los servicios por parte de las autoridades del Instituto (el único parámetro requerido es el informe de servicios que se entrega mensualmente).

- La información que se brinda en los centros cubre ampliamente los ámbitos nacional e internacional sin embargo en la obtención de documentos originales, se recomienda que se realicen más convenios de cooperación con instituciones nacionales y extranjeras.

- En cuanto al desarrollo de colecciones, los centros de documentación de la Delegación deben dedicar mayor tiempo a estudiar las necesidades de información de sus usuarios, a evaluar el uso de las colecciones existentes y las sugerencias de títulos para compra, las cuales sirven como base para las nuevas adquisiciones, este proceso debe incluir no solo a médicos, residentes y estudiantes sino a todo el personal de salud.

- Se deben aplicar las técnicas de mercadotecnia y publicidad que integran el curso, para lograr con ello la correcta difusión del material bibliográfico existente y nuevas adquisiciones, para promover una más frecuente consulta de este material, con la finalidad de que no sea dado de baja por la poca demanda del mismo.

- Se recomienda instrumentar programas de mercadotecnia sobre los centros de documentación de la DEMO y los servicios que proporcionan, con el objeto de incrementar la afluencia de usuarios.

- Es necesario que el personal bibliotecario realice un mayor acercamiento con los usuarios para estar al tanto de los problemas médicos de interés general, las nuevas tecnologías, necesidades de actualización y capacitación existentes así como también de las inquietudes informativas del personal de la Unidad Médica en que esta inmerso cada uno de los centros.
- Hacen falta bibliotecólogos profesionales al frente de los servicios de información del IMSS, los cuales tengan un amplio dominio, no solo de los procedimientos y la metodología a emplear, sino también con un amplio conocimiento de la temática o especialización de la biblioteca.
- Los centros de documentación en salud de la Delegación Estado de México Oriente, no deben considerarse como un almacén de libros y revistas, si no como uno de los pilares básicos para la educación y capacitación del personal de la salud, ya que los trabajadores de la salud deben capacitarse y actualizarse constantemente para poder estar al tanto de lo que ocurre en sus áreas del conocimiento y consecuentemente tener elementos para poder tomar decisiones en beneficio de la población que requiere de los servicios en salud.
- El centro de documentación, al igual que cualquier otra unidad de información, es un organismo viviente que requiere para su existencia del compromiso y dinamismo de su personal para proporcionar servicios de calidad y apoyar a sus usuarios, para ello debe tener siempre una colección actual y pertinente, además de un personal constantemente capacitado y actualizado que este siempre a la vanguardia de los nuevos adelantos sobre tecnología de la información que existen.
- Los centros de documentación de la DEMO, deben proporcionar información científica oportuna y eficiente, con calidad en el ámbito del conocimiento médico y áreas afines procurando establecer programas permanentes para la investigación docencia y capacitación.
- Existe falta de interés por parte del personal en salud hacia estos centros de documentación, por lo que es necesario que se instrumenten programas de capacitación, de estudio o investigación, por parte del Departamento de Enseñanza de cada una de las Unidades Médicas, a fin de involucrar al personal en salud en su auto

educación para que acuda a documentarse y haga uso permanente de los centros de documentación, los cuales fueron creados para servir como un fuerte apoyo en la resolución de sus necesidades de información.

Actualmente los servicios que se otorgan en los centros de documentación de la Delegación Estado de México Oriente (DEMO), se ofrecen aceptablemente y de acuerdo a los parámetros institucionales; sin embargo su obligación sigue siendo responder a las necesidades de información presentes y potenciales de los usuarios, aun sin que éstos lo soliciten. Por ello, se aspira a lograr un nivel superior de atención con la capacitación para el trabajo constante del personal de los centros para que puedan proporcionar un servicio adecuado y veraz, totalmente apegado a este mundo cambiante y constantemente actualizado de la documentación en salud.

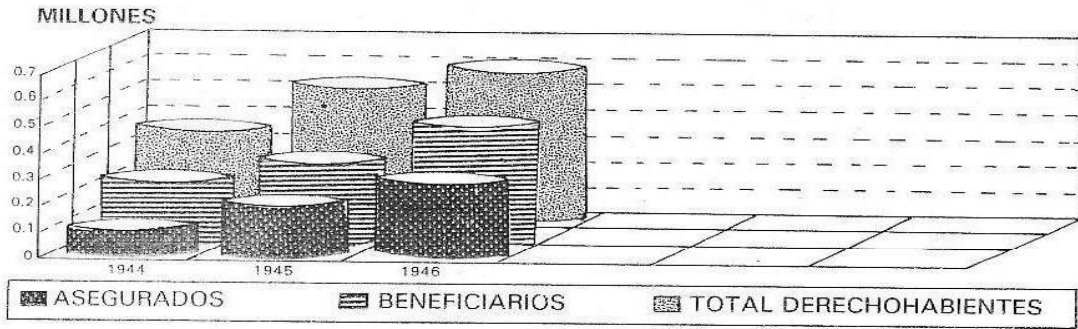
Anexos

Anexo I. Estadísticas Generales de los Periodos del IMSS 1944-1970

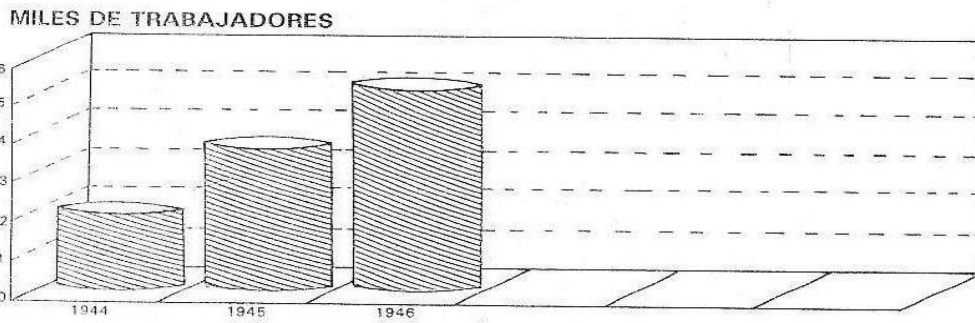
**ESTADISTICAS GENERALES
DEL PERIODO
1944 - 1946**

DIRECTOR GENERAL: *LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ*

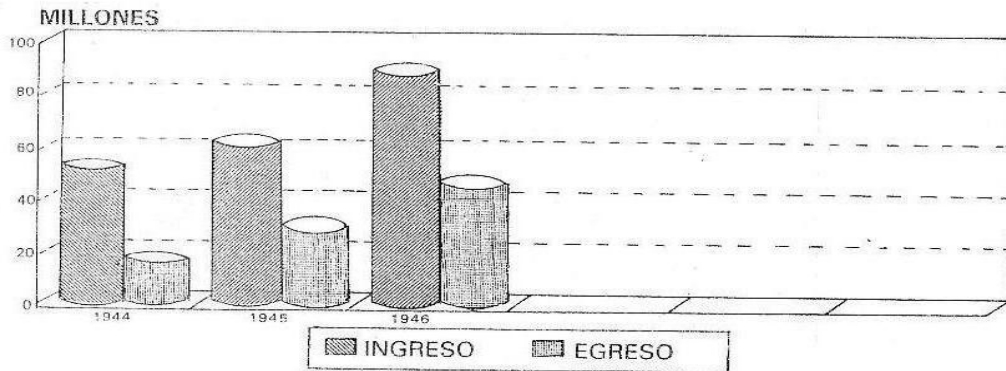
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

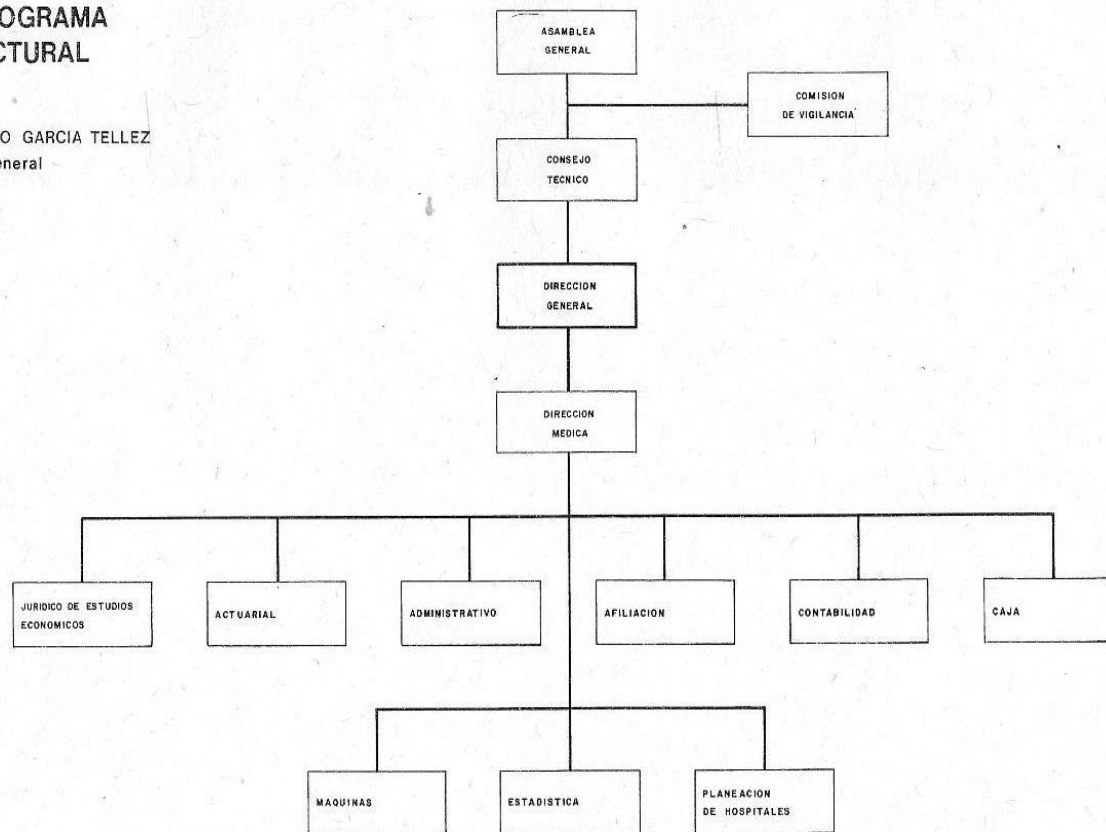
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ
Director General

DEPARTAMENTO

OFICINA



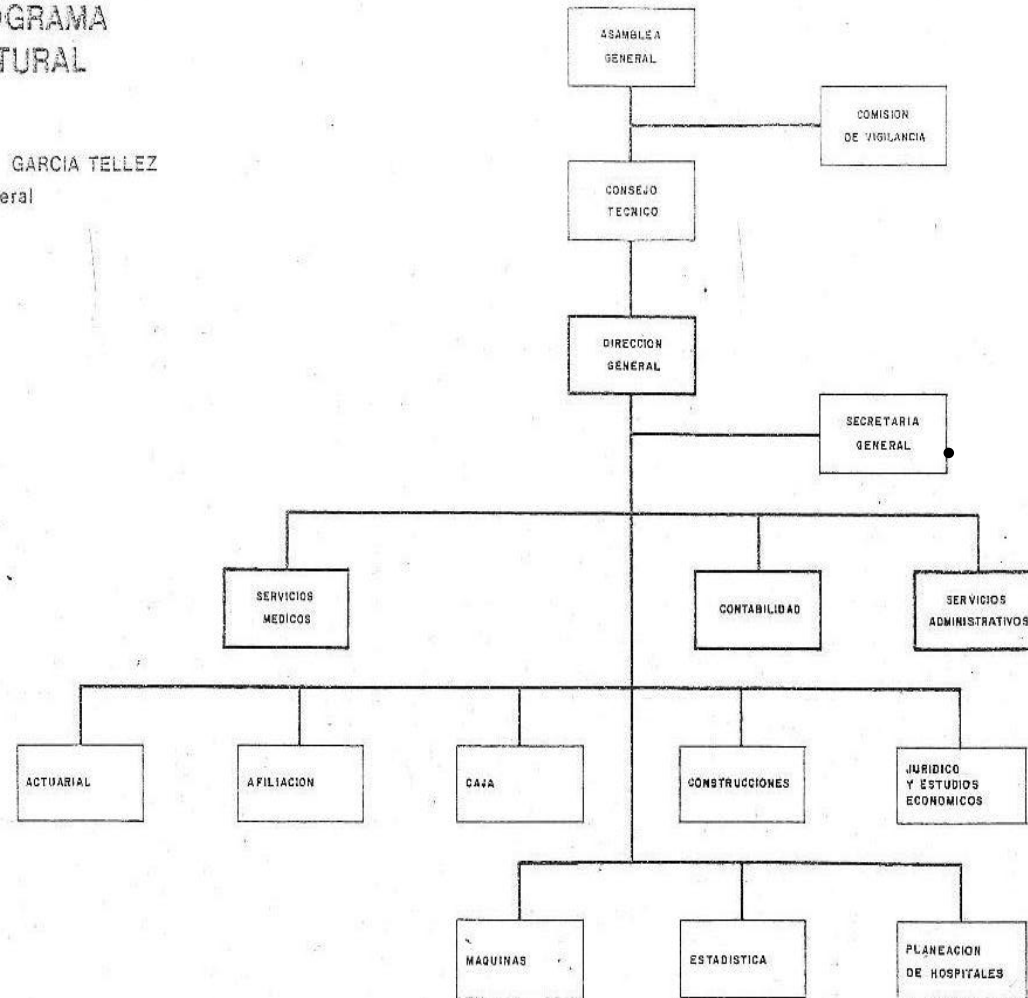


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. IGNACIO GARCIA TELLEZ
Director General



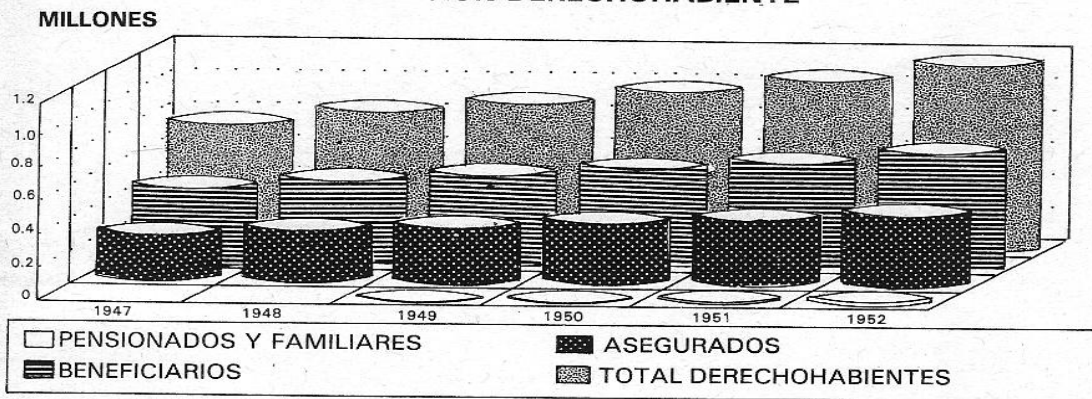
DEPARTAMENTO DIRECCION

OFICINA

ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1947 - 1952

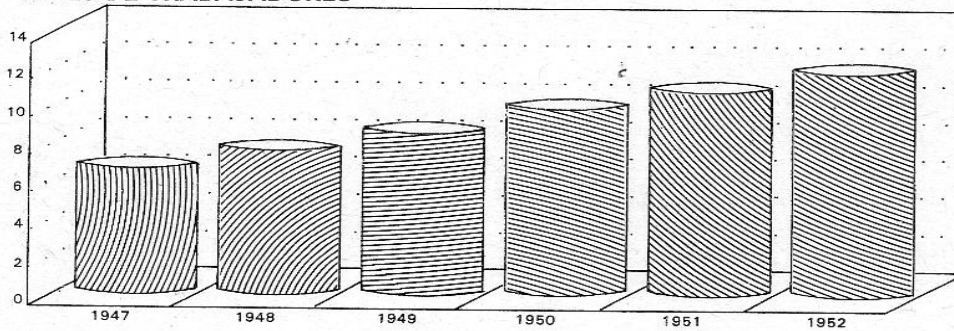
DIRECTOR GENERAL: LIC. ANTONIO DIAZ LOMBARDO

POBLACION DERECHOHABIENTE



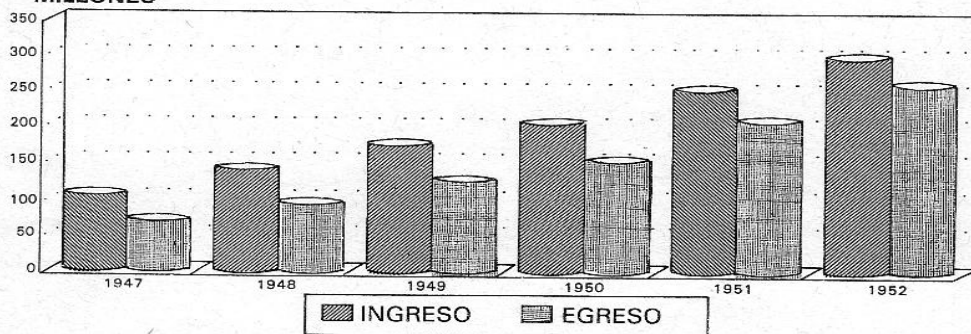
RECURSOS HUMANOS

MILES DE TRABAJADORES



RECURSOS FINANCIEROS

MILLONES



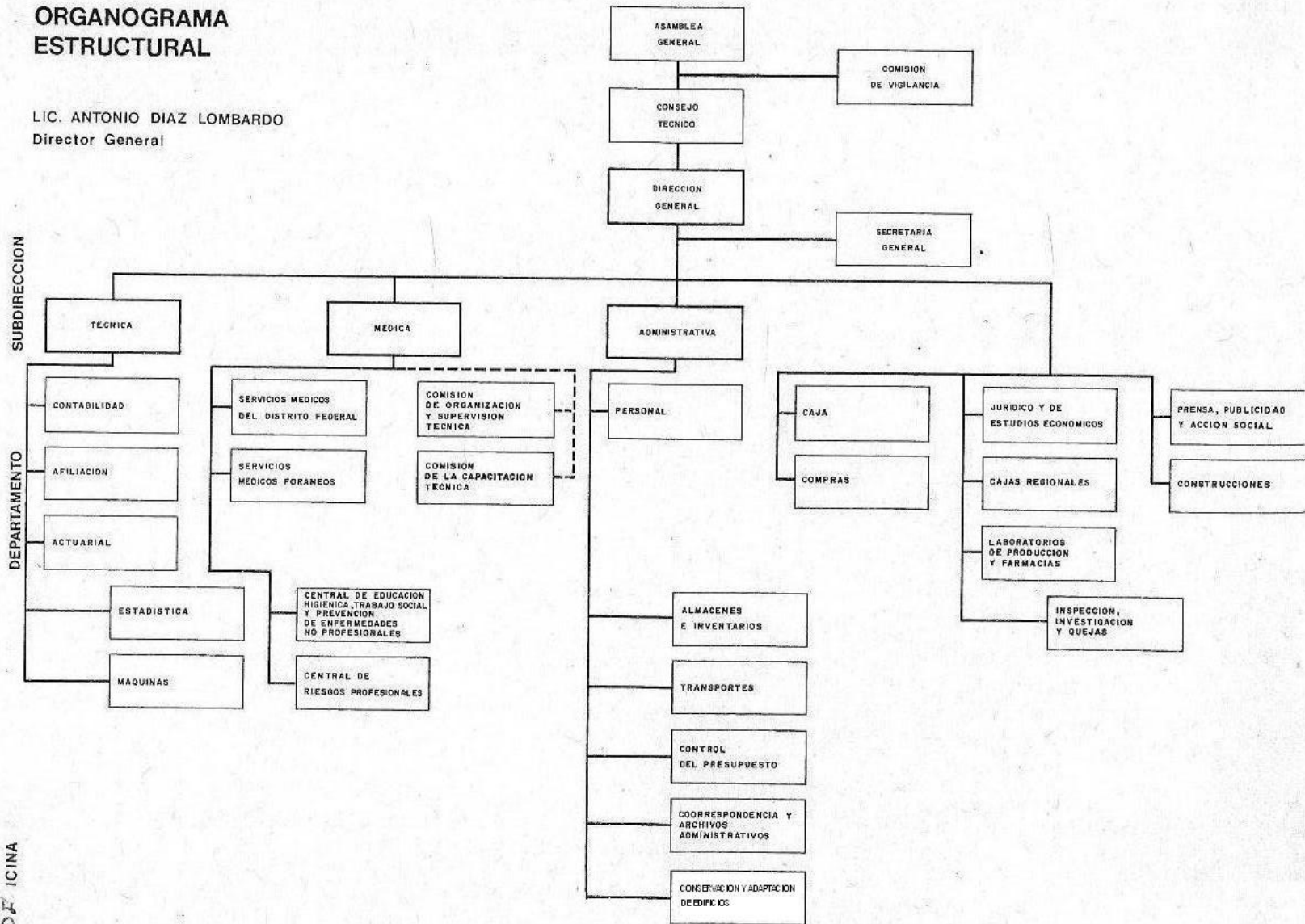


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ANTONIO DIAZ LOMBARDO
Director General



7

OFICINA

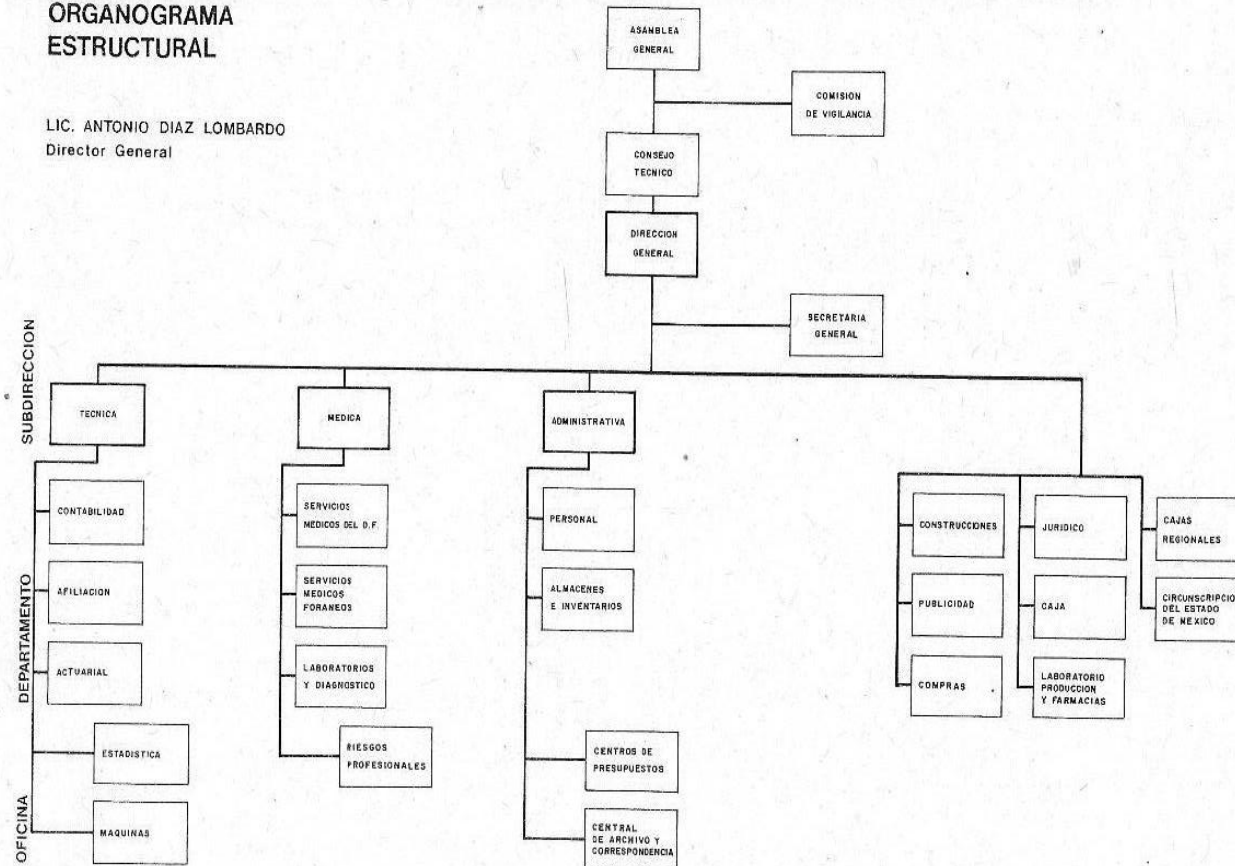


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ANTONIO DIAZ LOMBARDO
Director General



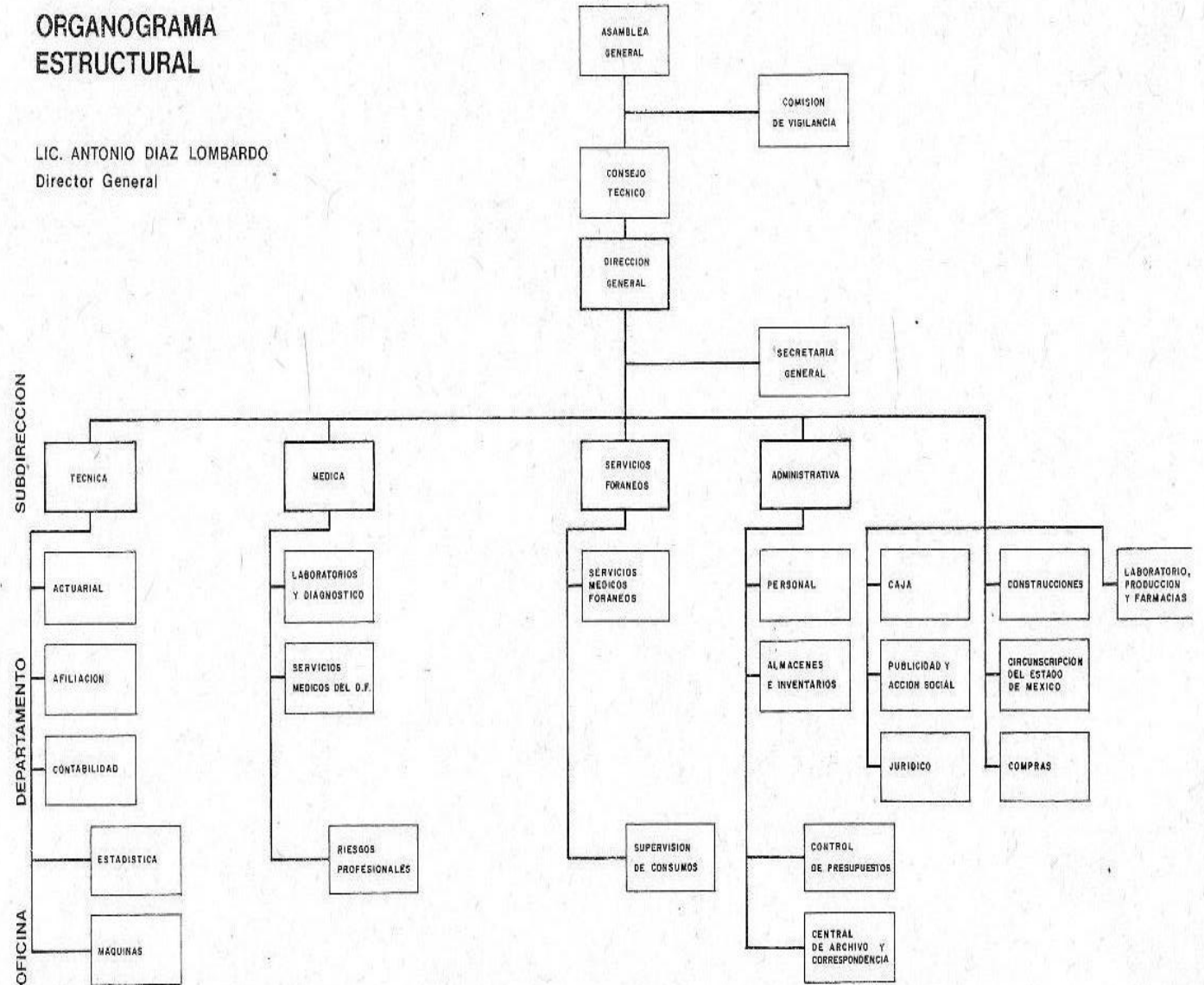


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

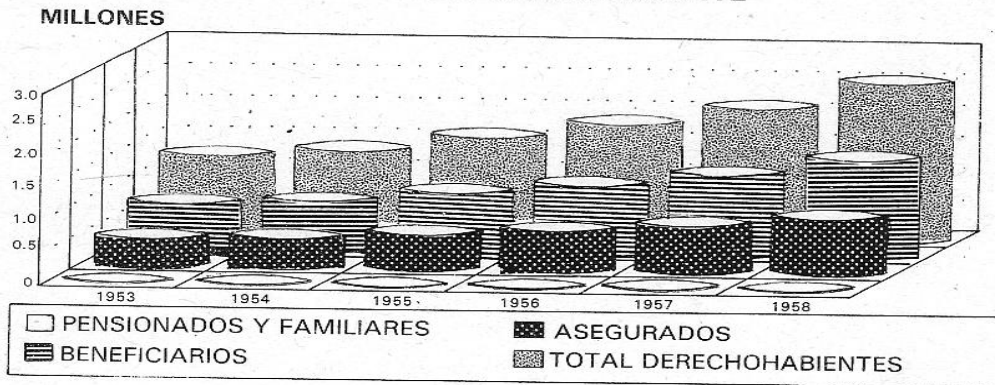
LIC. ANTONIO DIAZ LOMBARDO
Director General



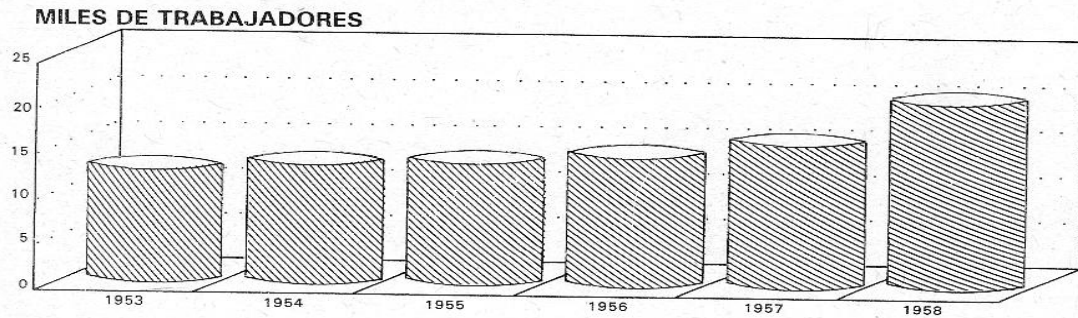
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1953 - 1958

DIRECTOR GENERAL: LIC. ANTONIO ORTIZ MENA

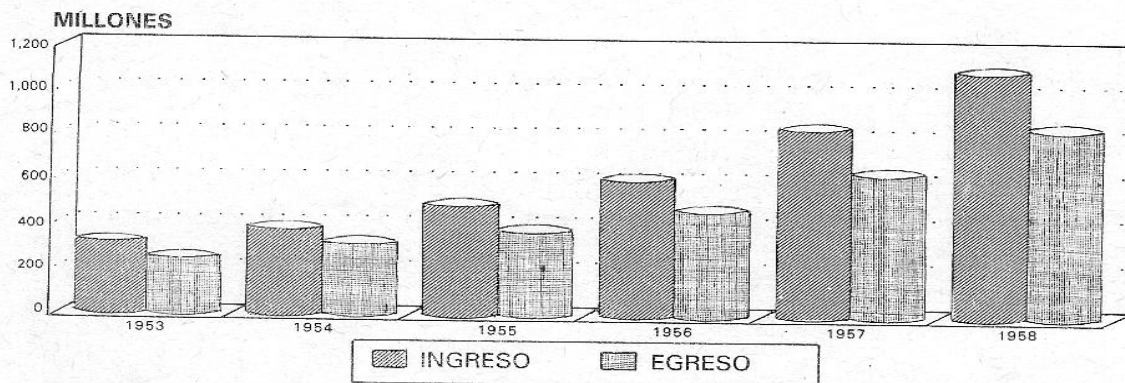
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



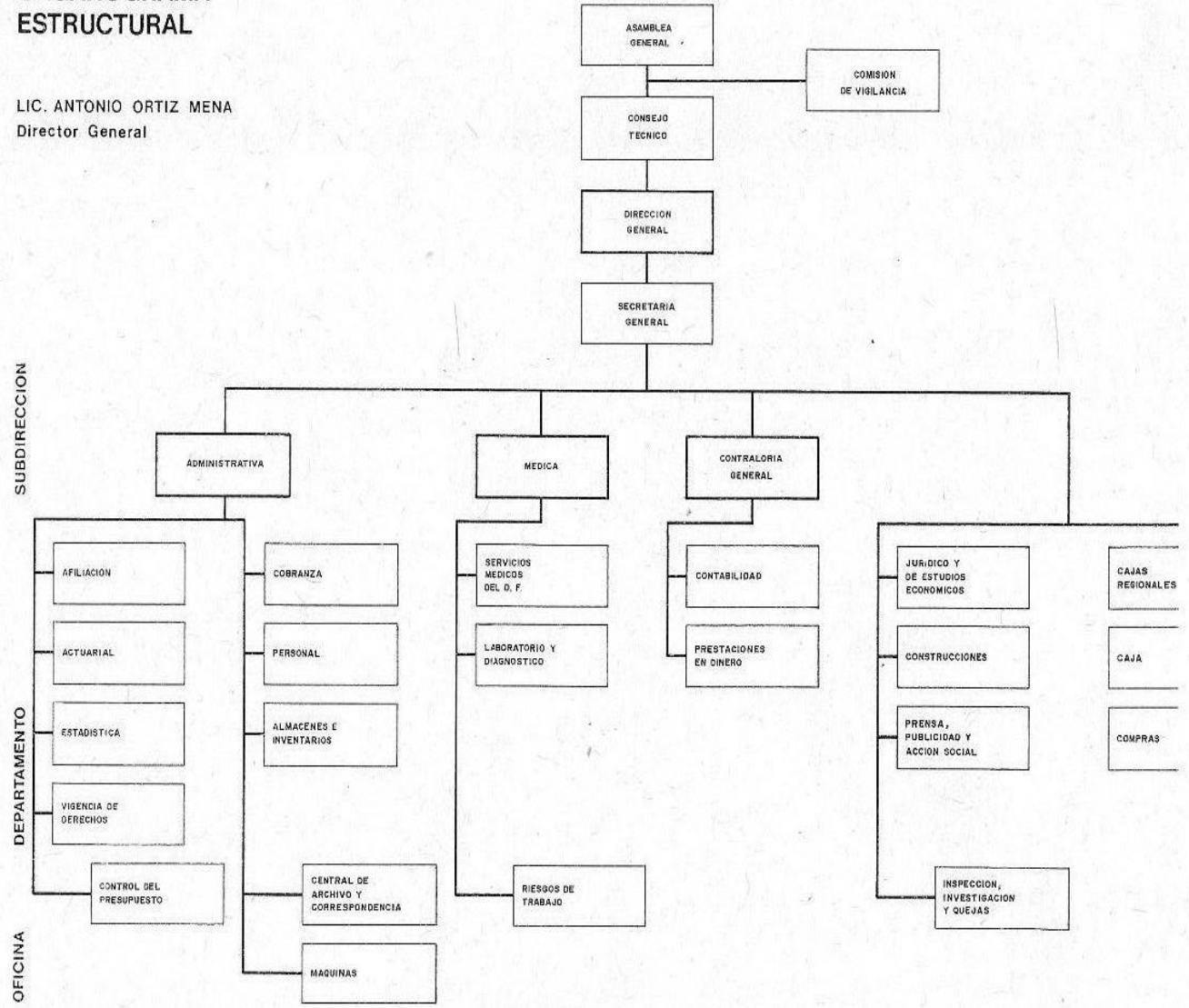


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ANTONIO ORTIZ MENA
Director General

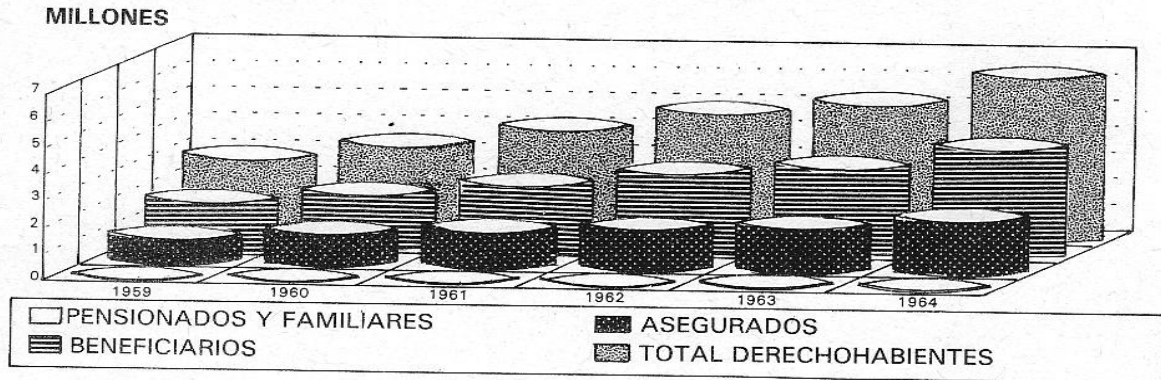


CAJAS REGIONALES

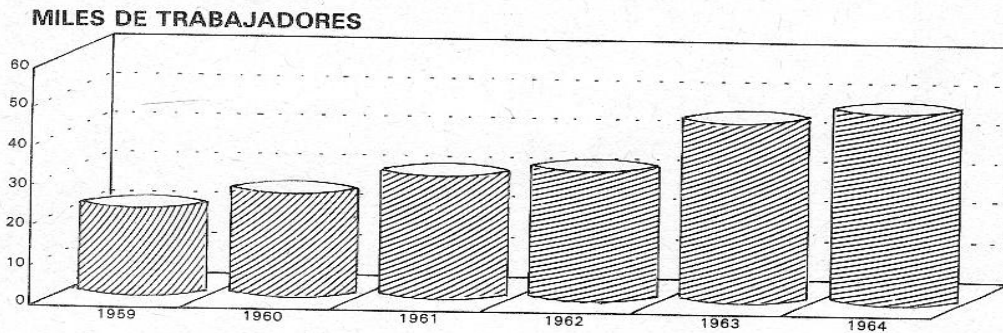
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1959 - 1964

DIRECTOR GENERAL: LIC. BENITO COQUET

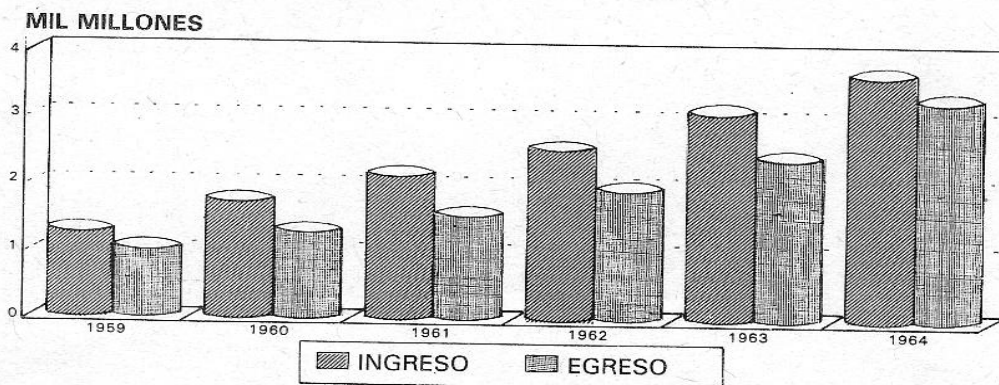
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



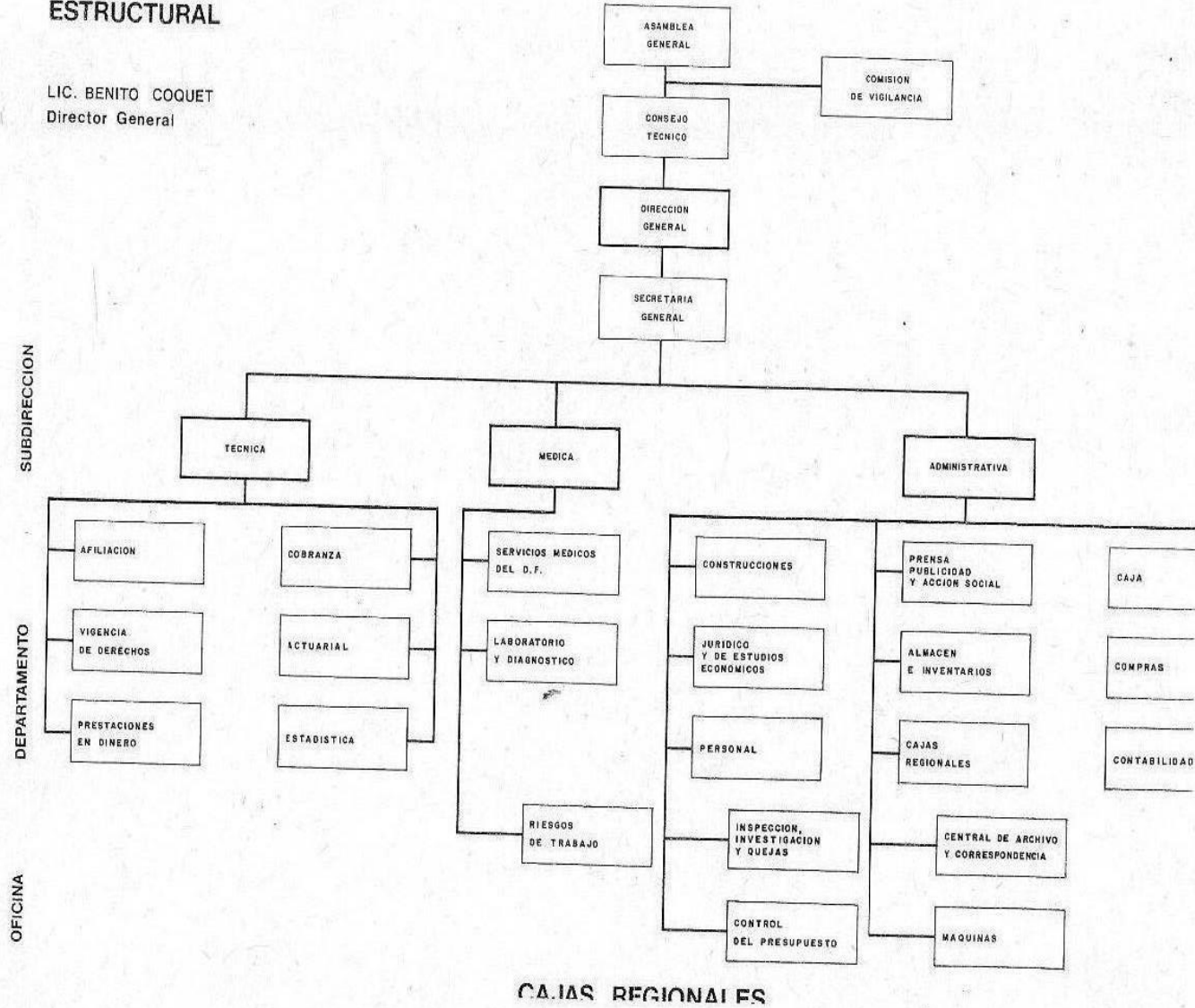


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

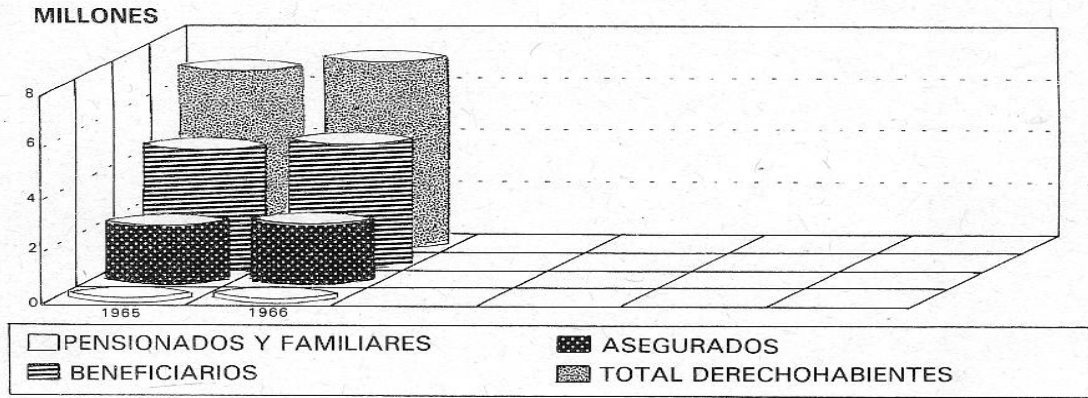
LIC. BENITO COQUET
Director General



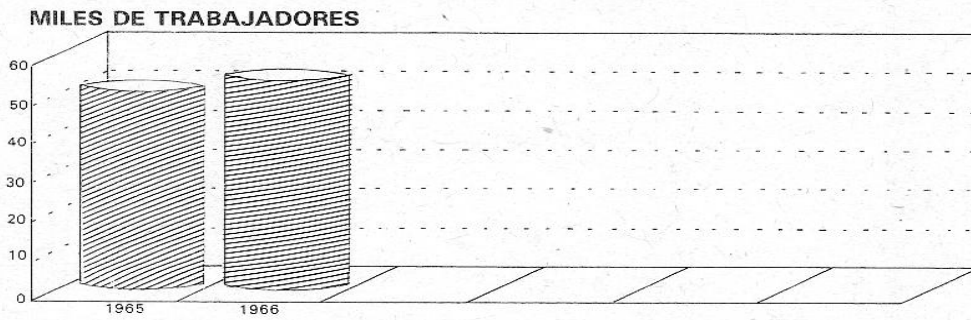
**ESTADISTICAS GENERALES
DEL PERIODO
1965 - 1966**

DIRECTOR GENERAL: *LIC. SEALTIEL ALATRISTE ABREGO*

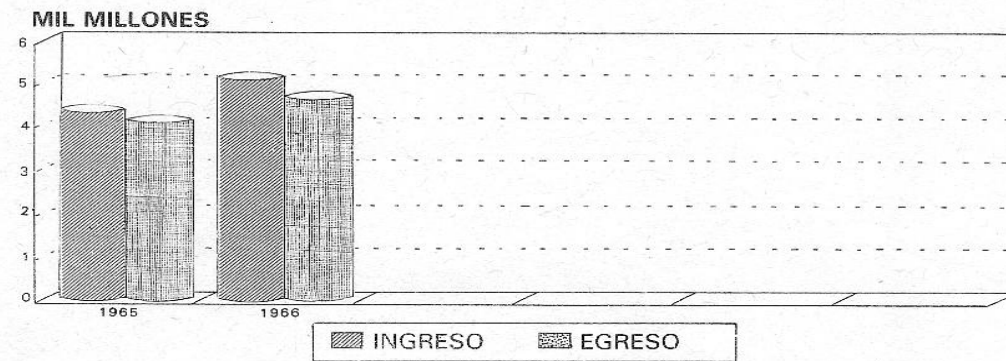
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



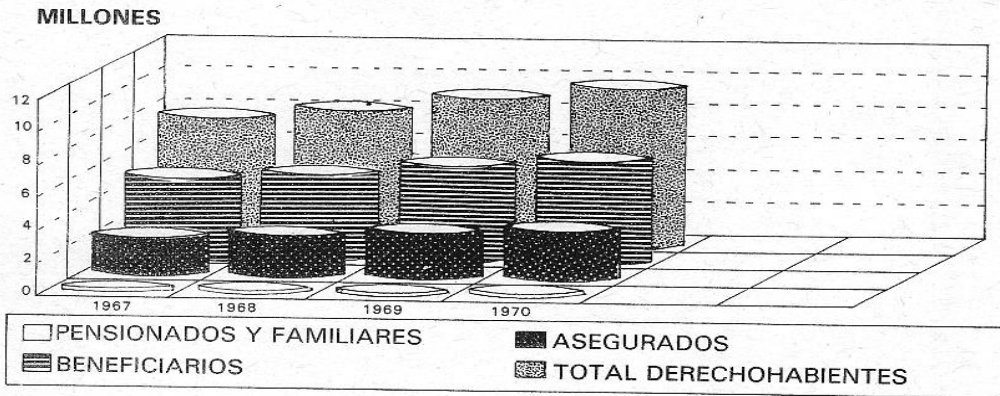
RECURSOS FINANCIEROS



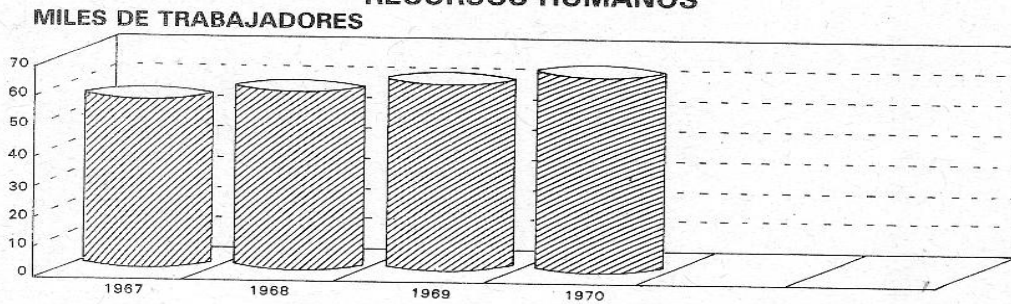
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1967 - 1970

DIRECTOR GENERAL: *DR. IGNACIO MORONES PRIETO*

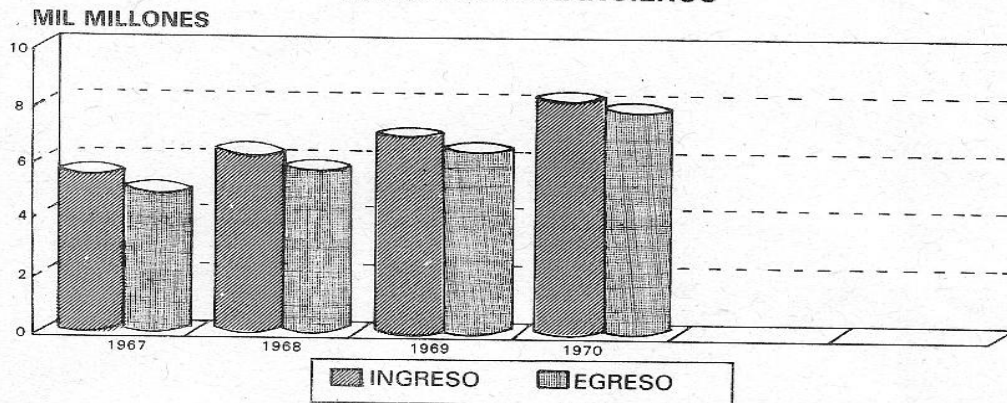
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



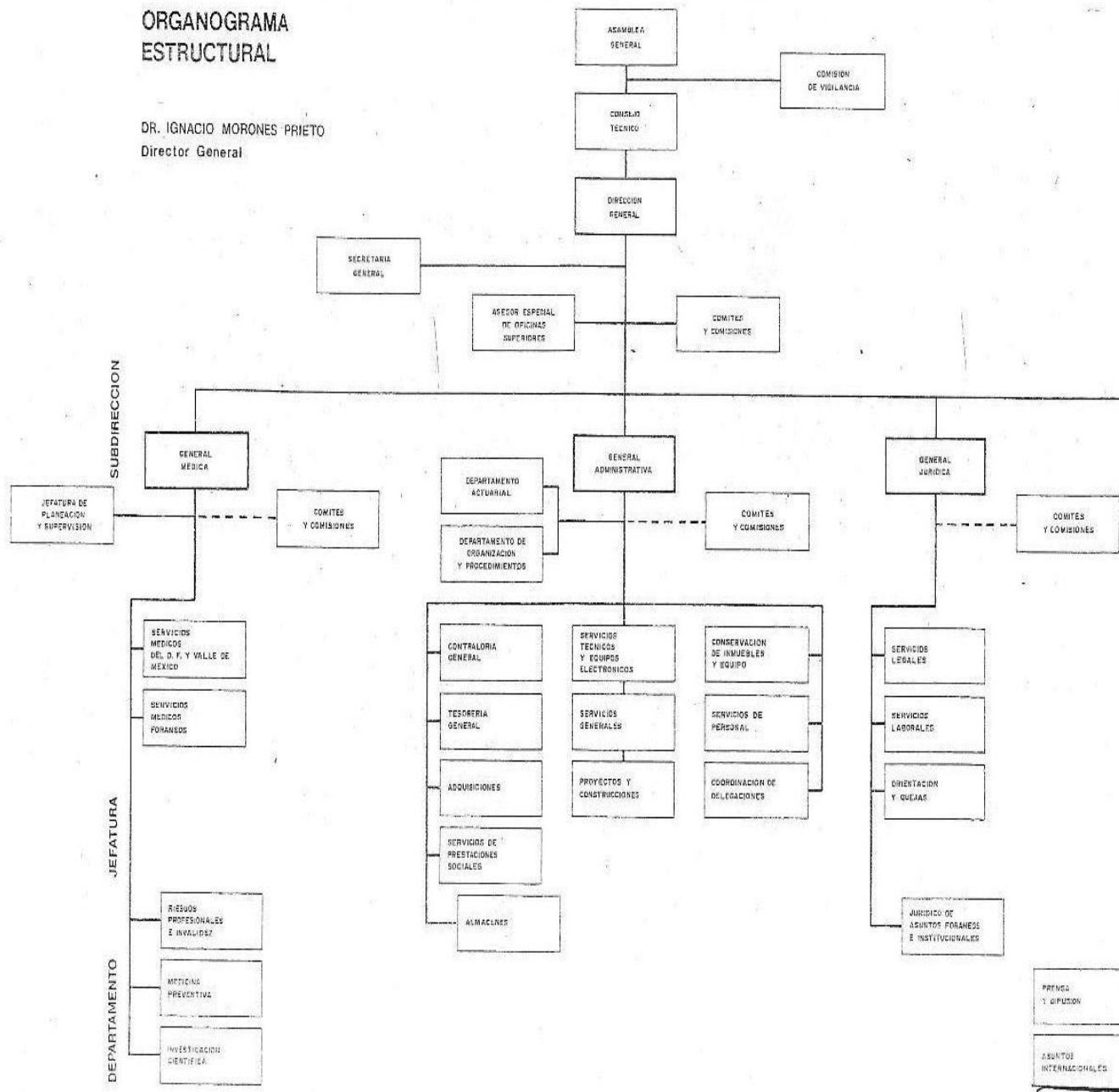
RECURSOS FINANCIEROS





ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

DR. IGNACIO MORONES PRIETO
Director General

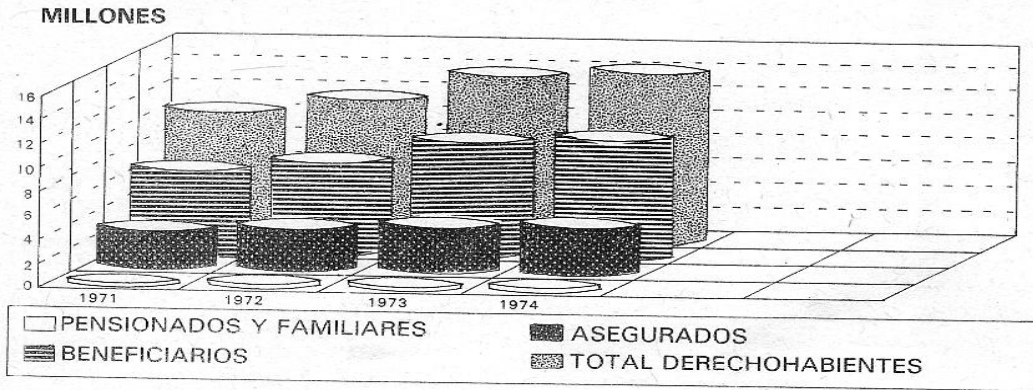


Anexo II. Estadísticas Generales de los Periodos del IMSS 1971-1976

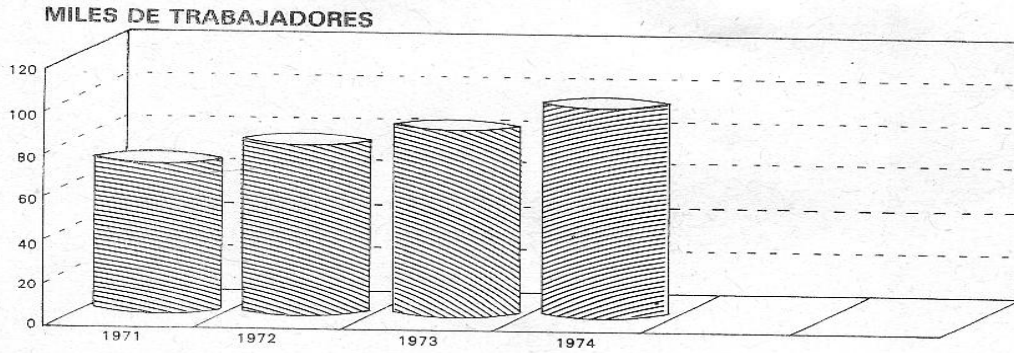
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1971 - 1974

DIRECTOR GENERAL: LIC. CARLOS GALVEZ BETANCOURT

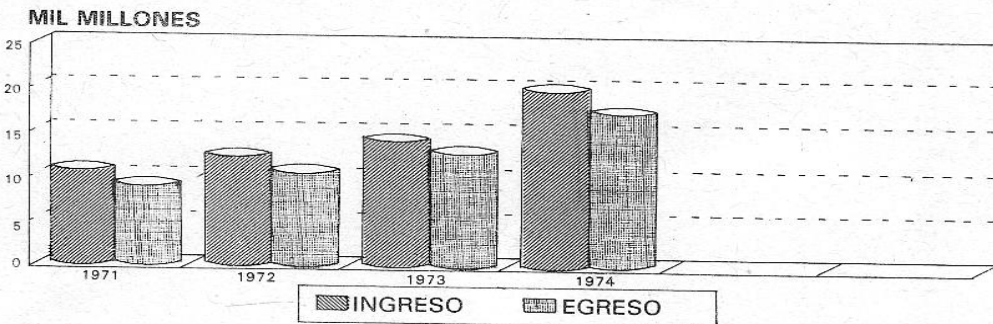
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



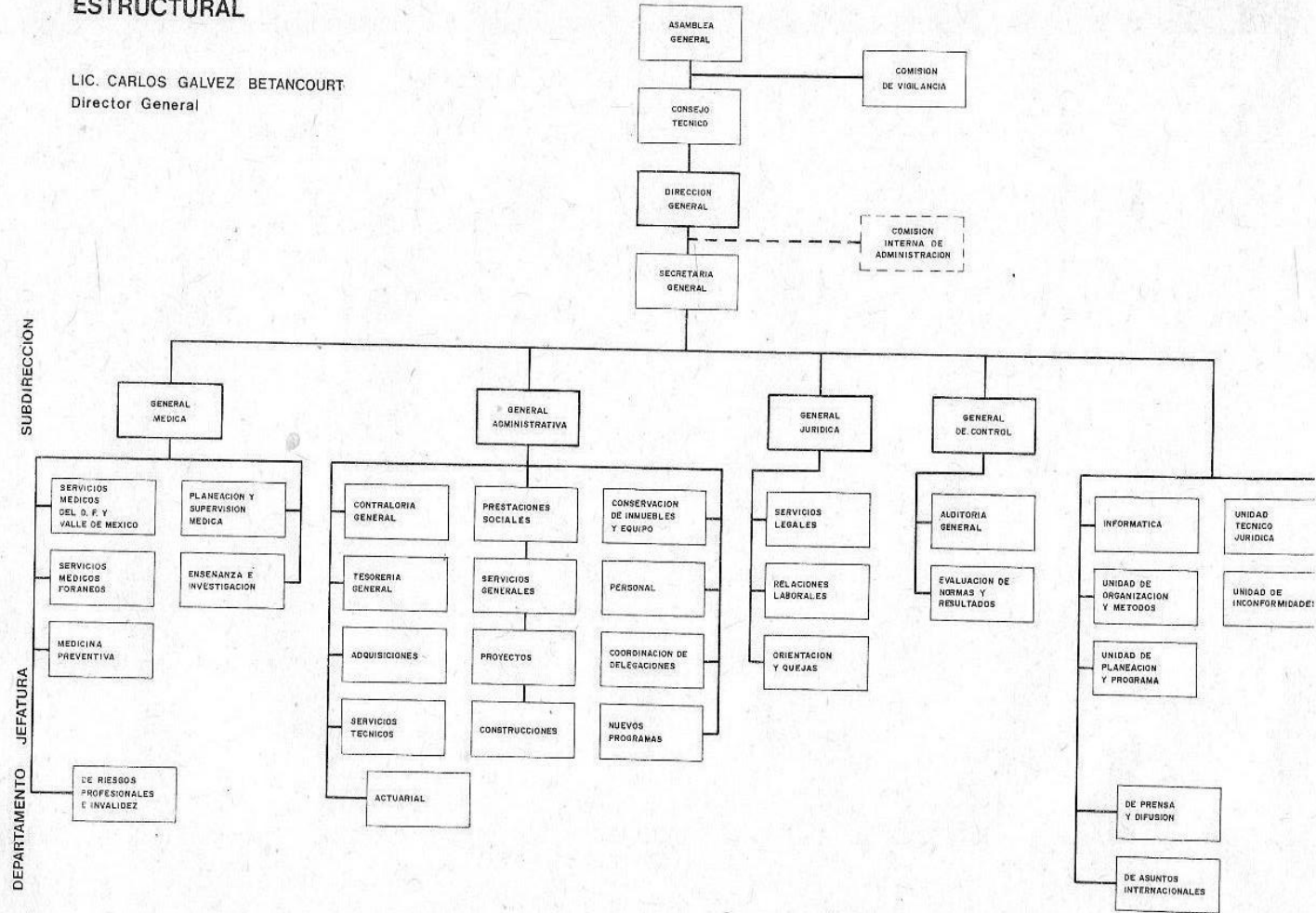


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

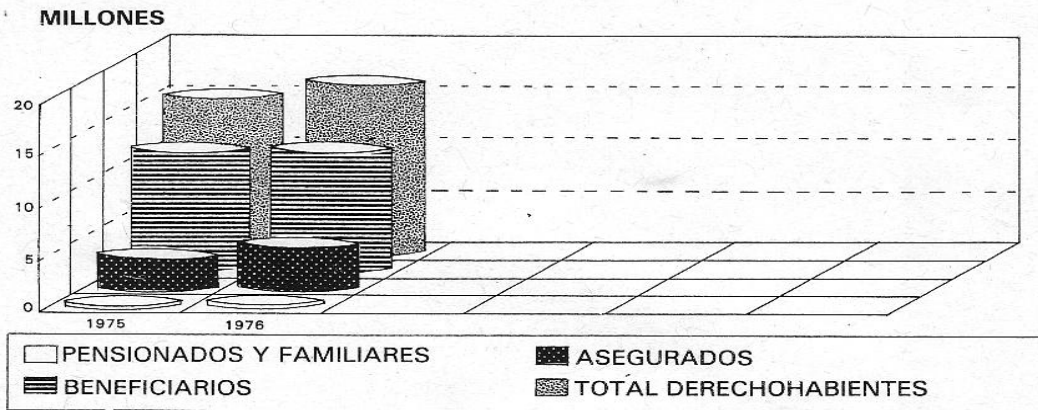
LIC. CARLOS GALVEZ BETANCOURT
Director General



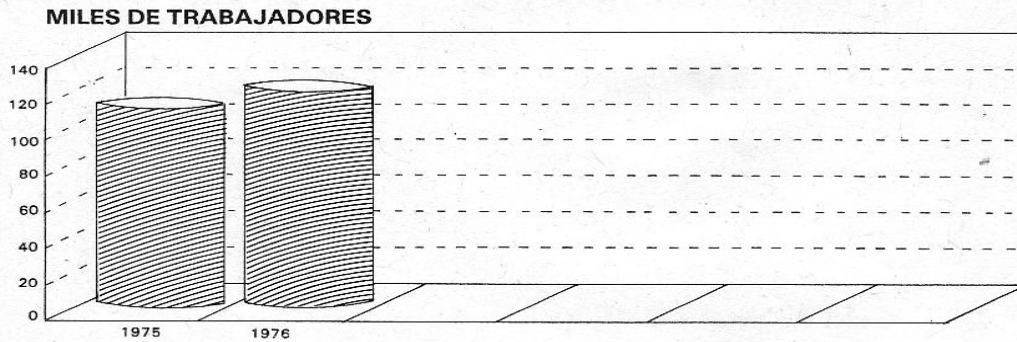
**ESTADISTICAS GENERALES
DEL PERIODO
1975 - 1976**

DIRECTOR GENERAL: *LIC. JESUS REYES HEROLES*

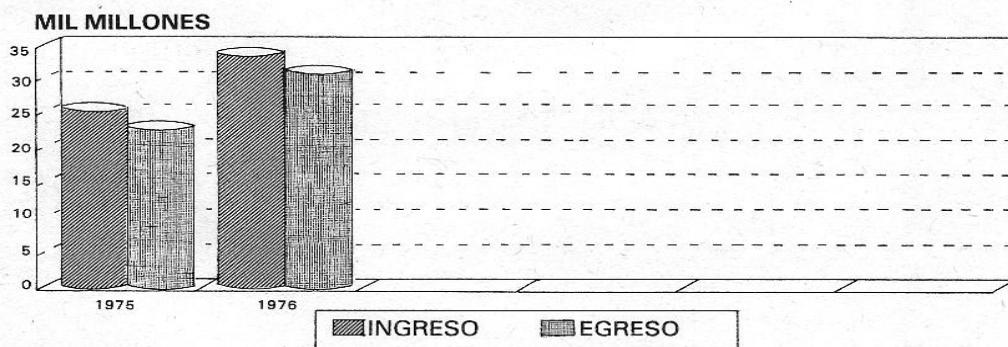
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS





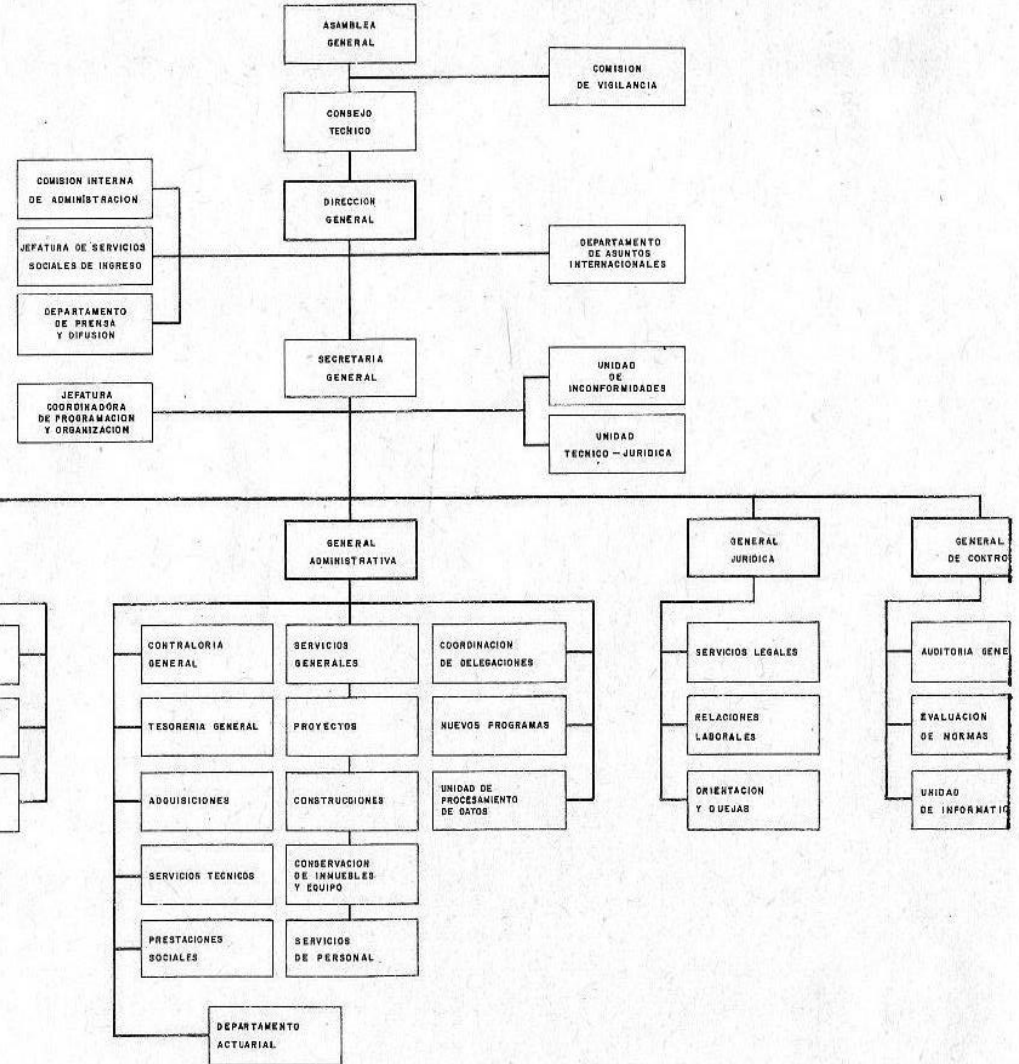
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. JESUS REYES HEROLES
Director General

SUBDIRECCION
JEFATURA
DEPARTAMENTO

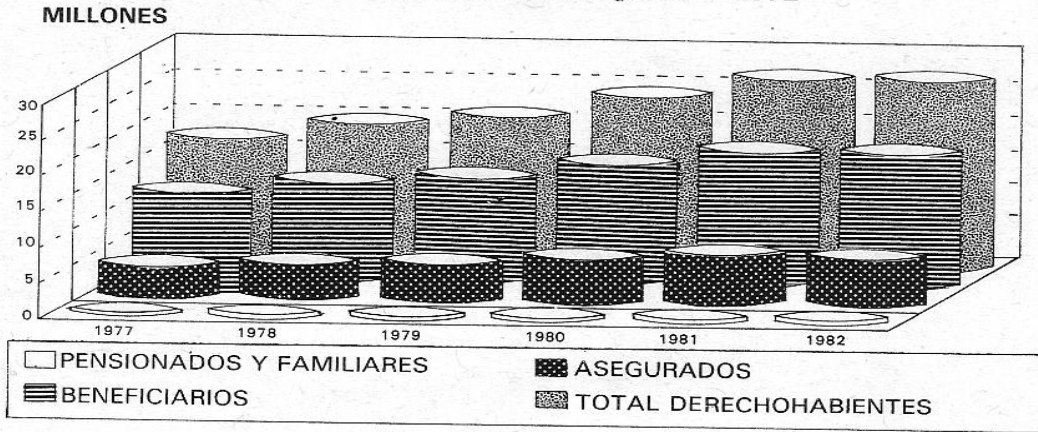


Anexo III. Estadísticas Generales de los Periodos del IMSS 1977-1996

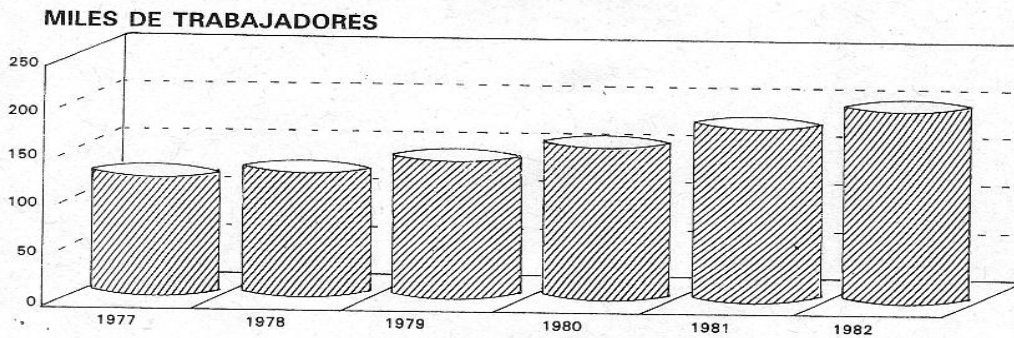
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1977 - 1982

DIRECTOR GENERAL: LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS

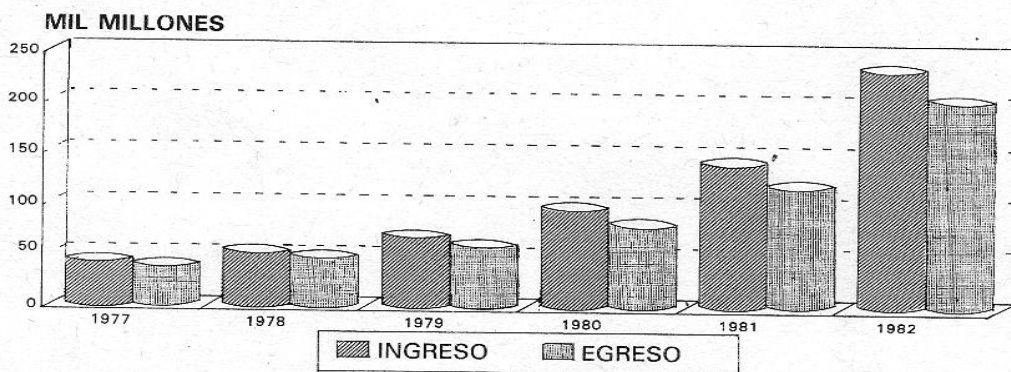
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



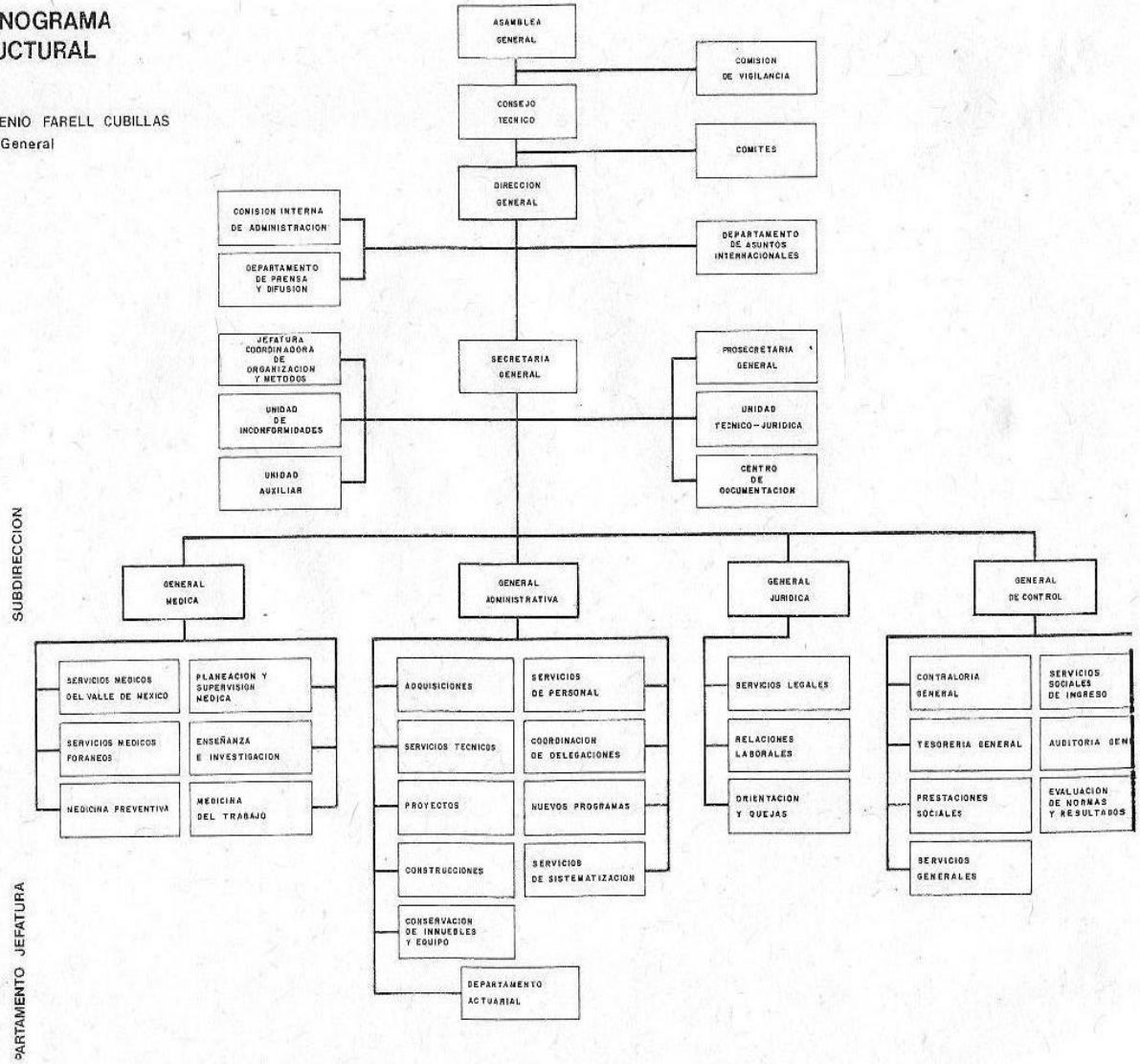


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS
Director General





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

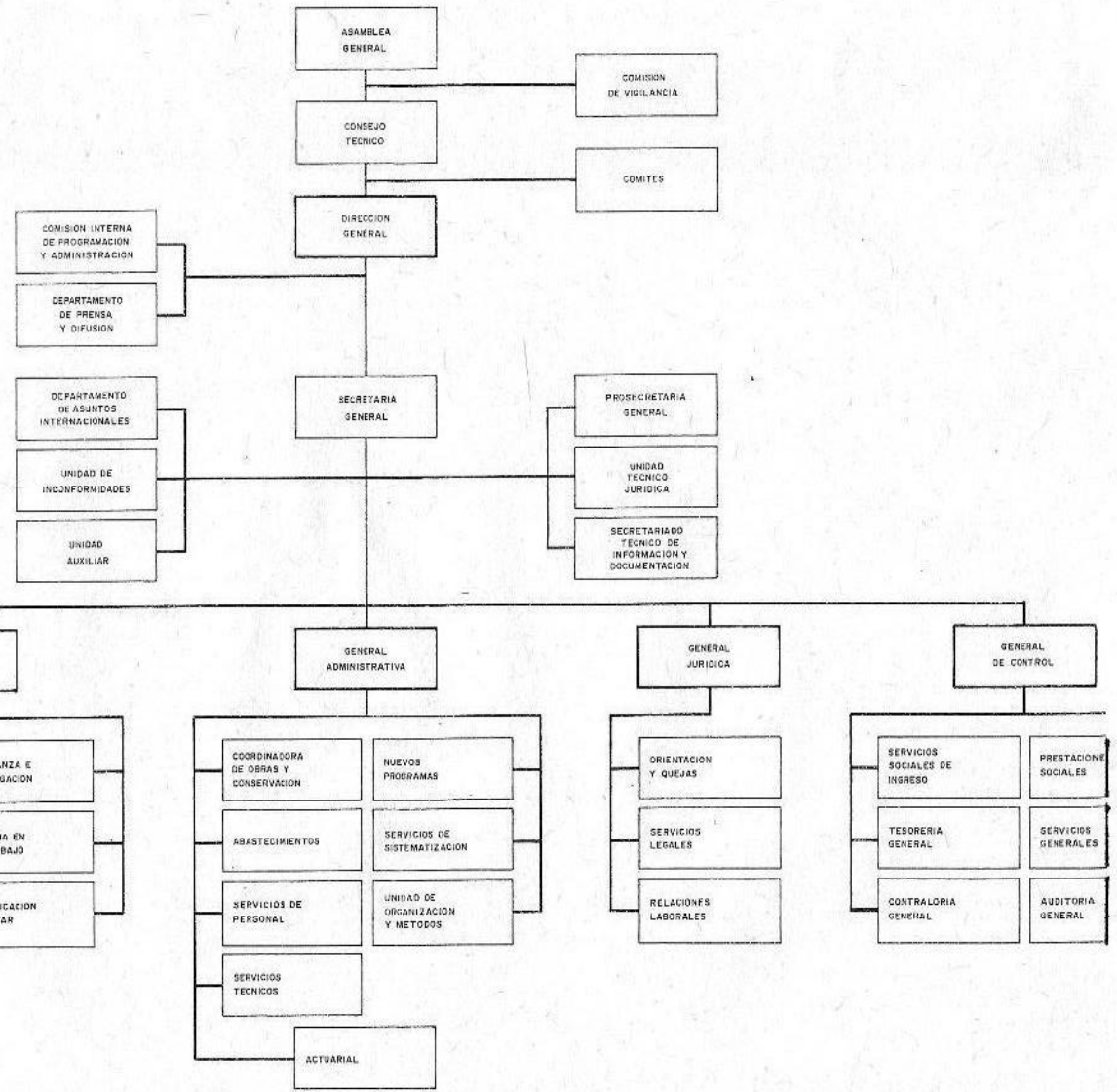
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS
Director General

SUBDIRECCION

DEPARTAMENTO JEFATURA



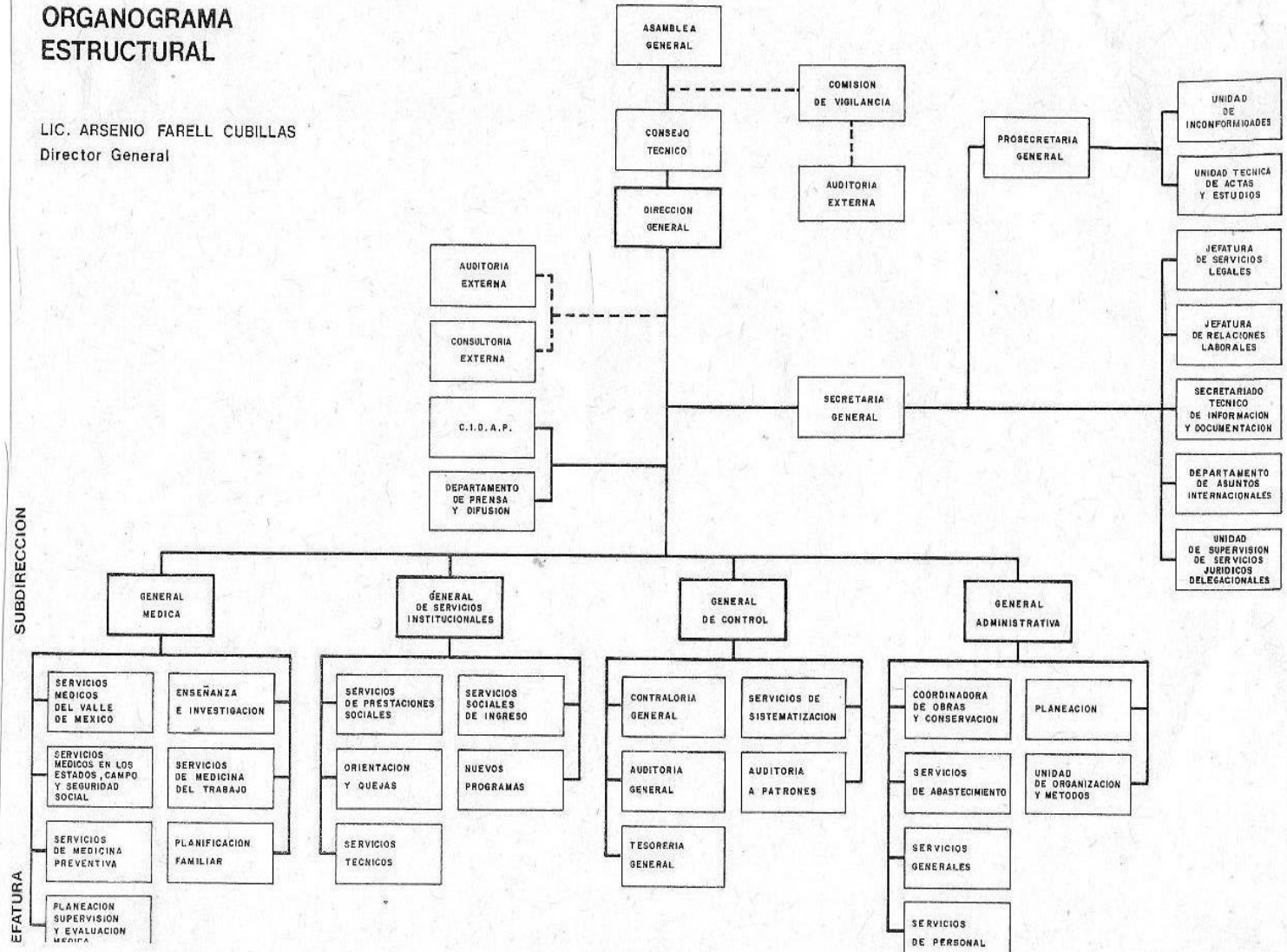


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS
Director General



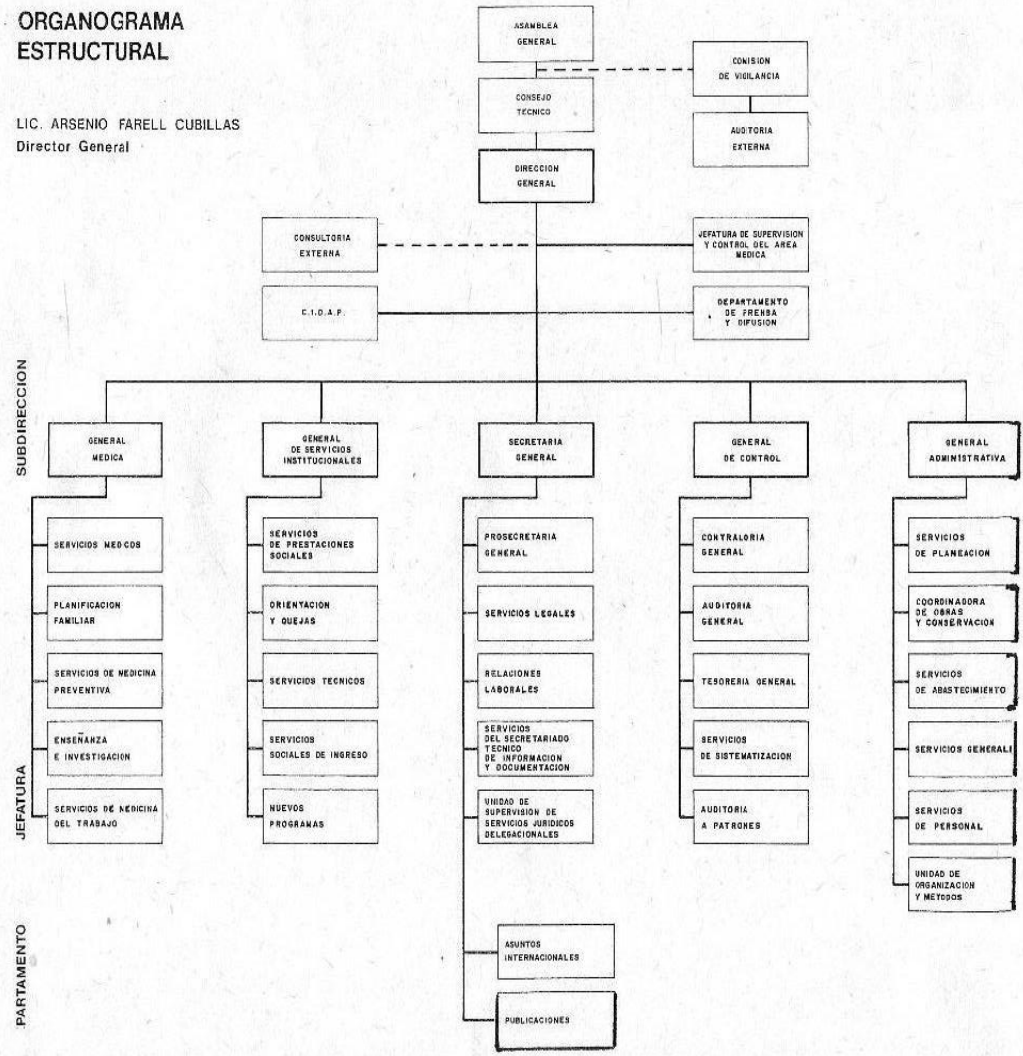


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. ARSENO FARELL CUBILLAS
Director General



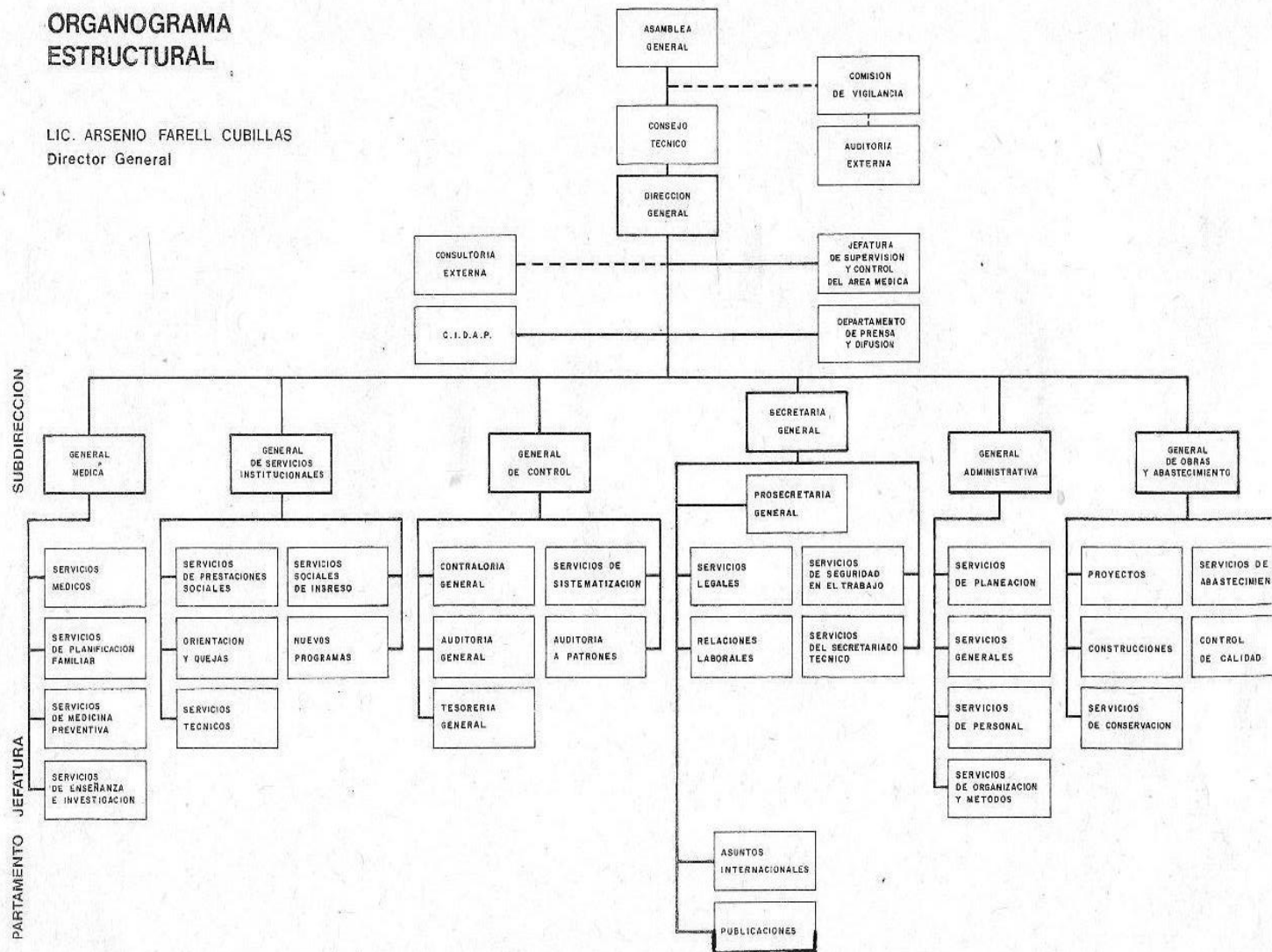


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

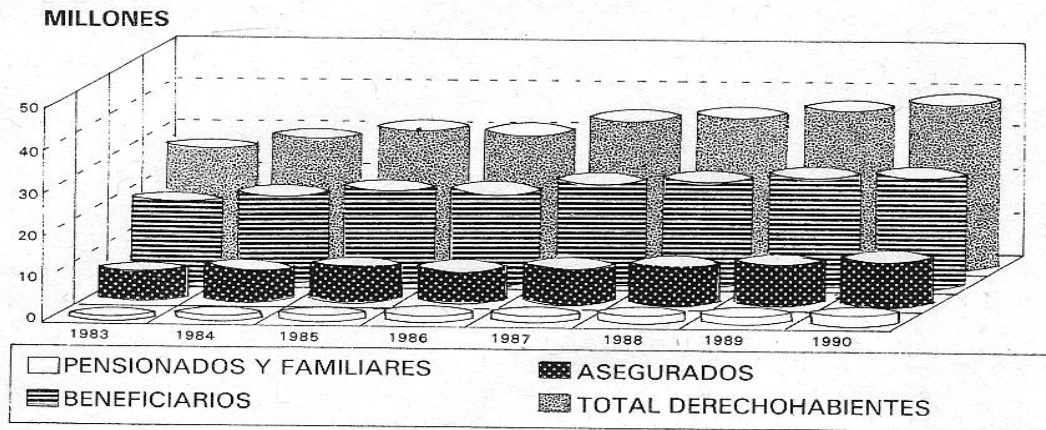
LIC. ARSENIO FARELL CUBILLAS
Director General



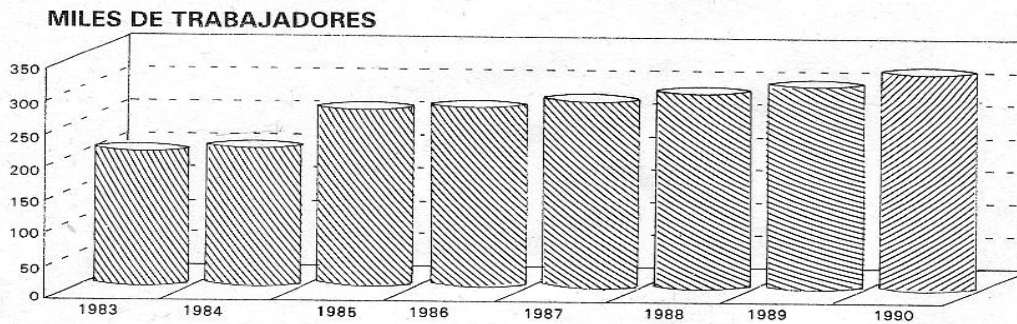
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1983 - 1990

DIRECTOR GENERAL: LIC. RICARDO GARCIA SAINZ

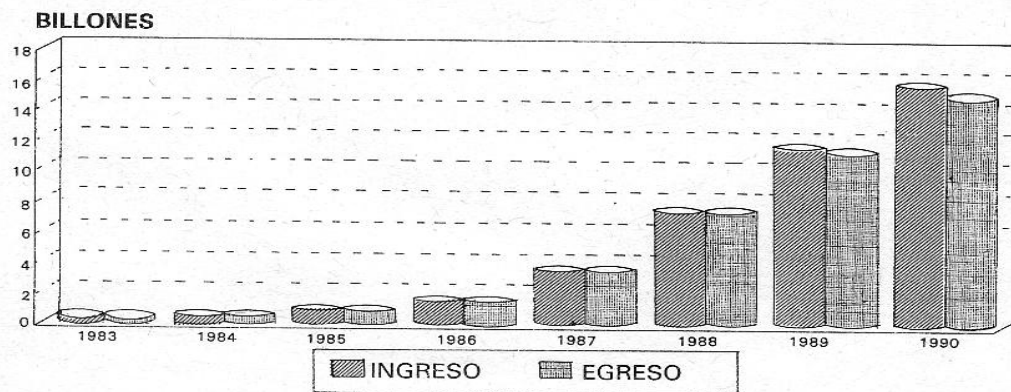
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



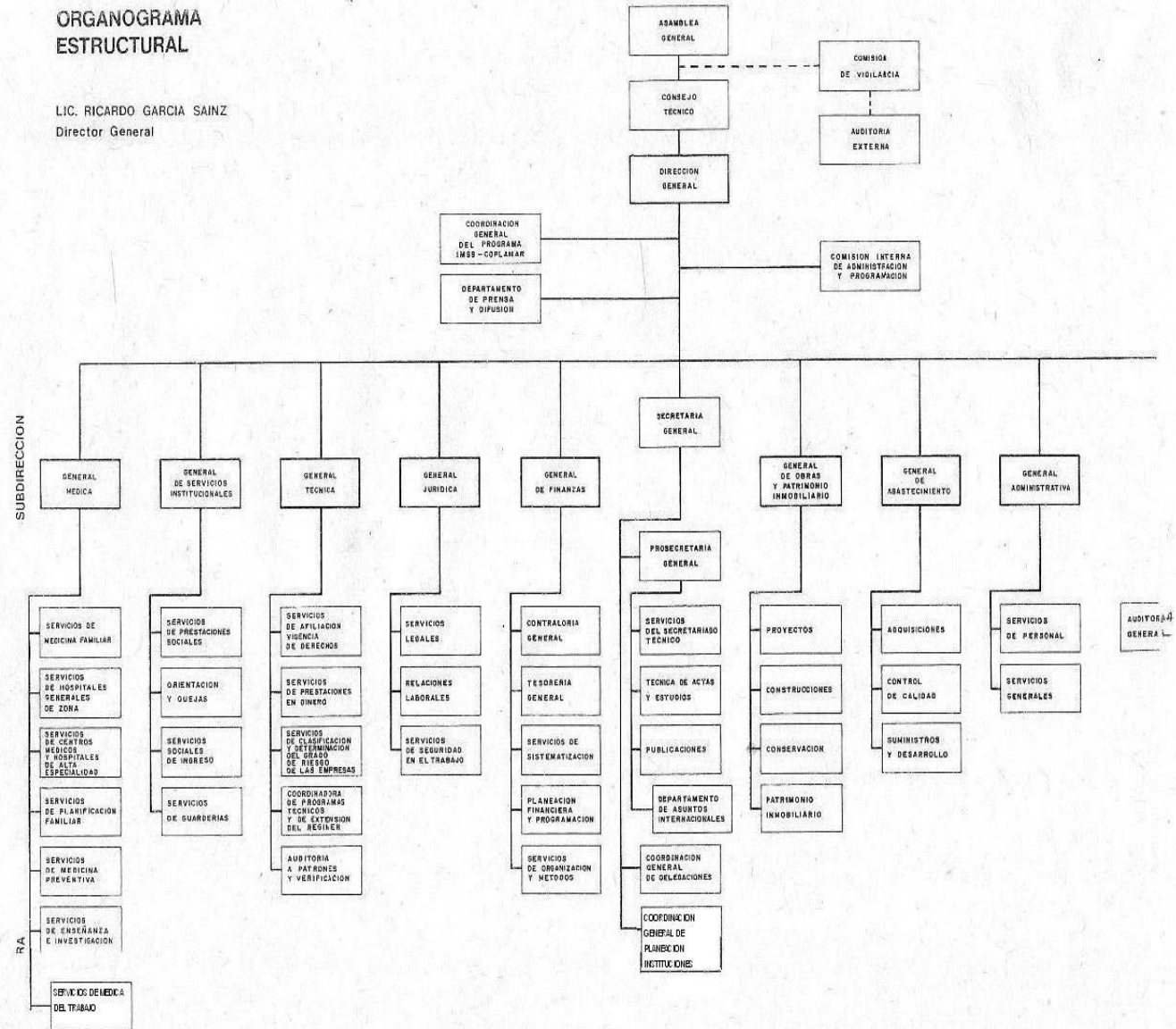


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General



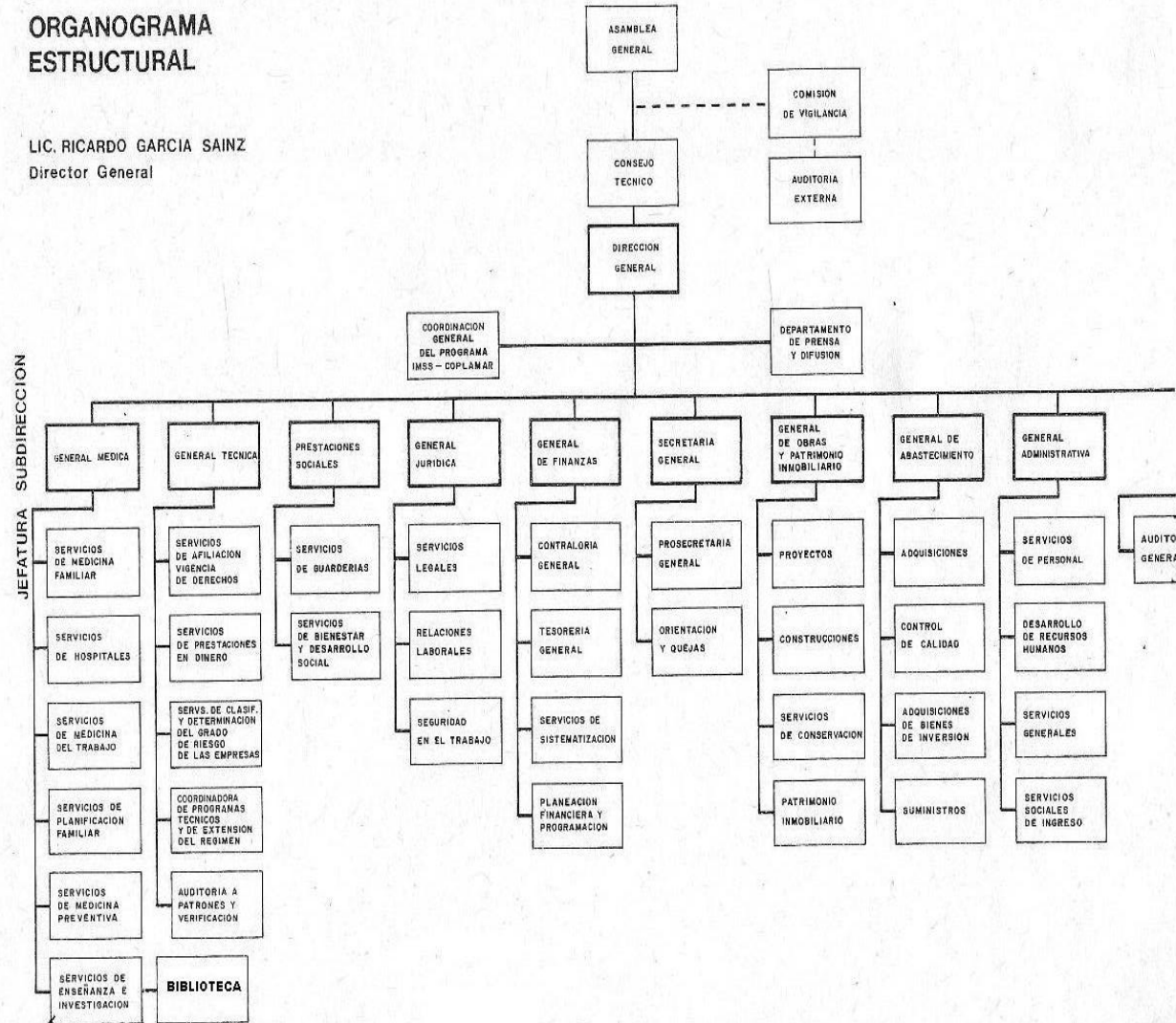


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General



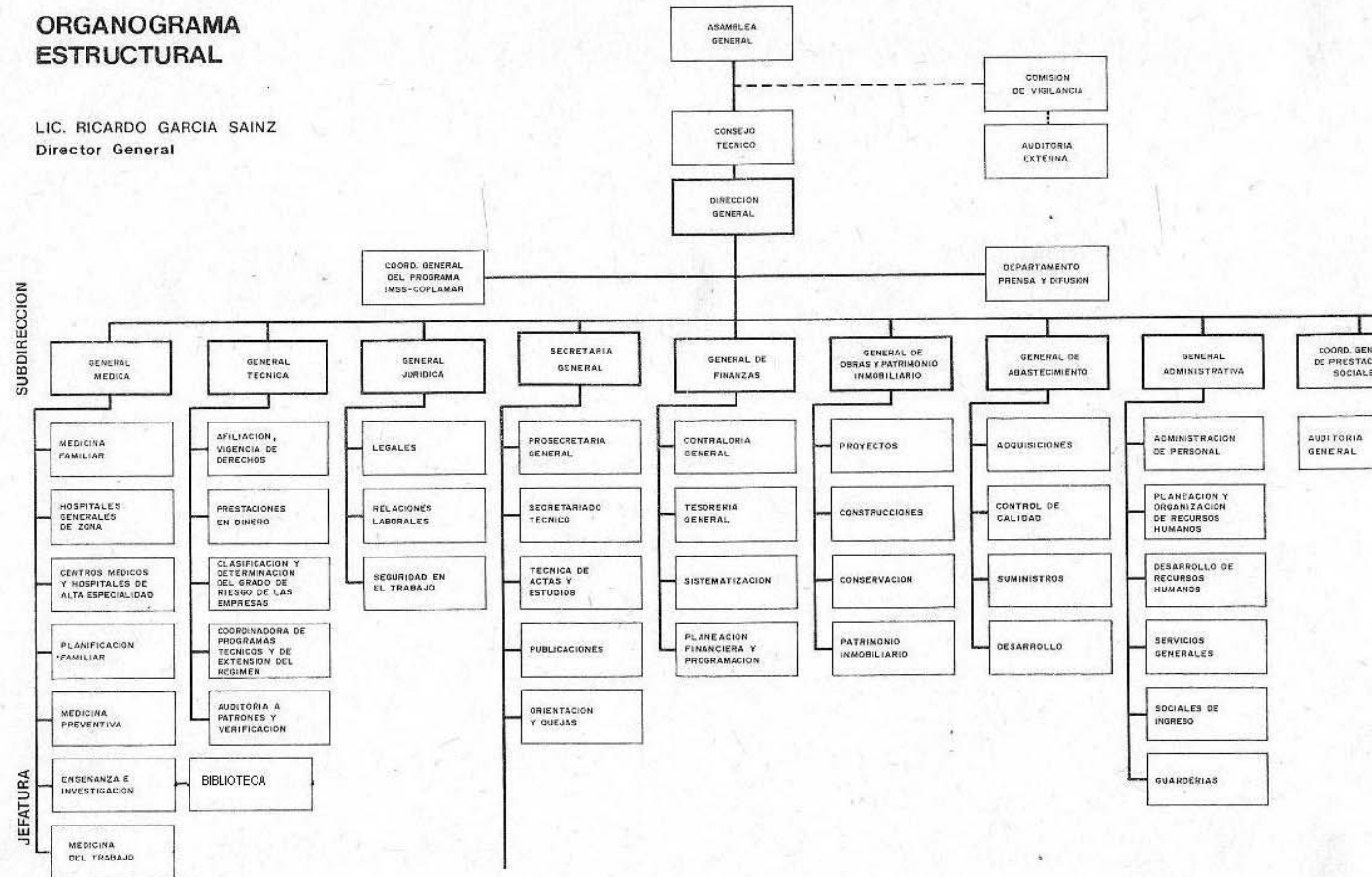


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General





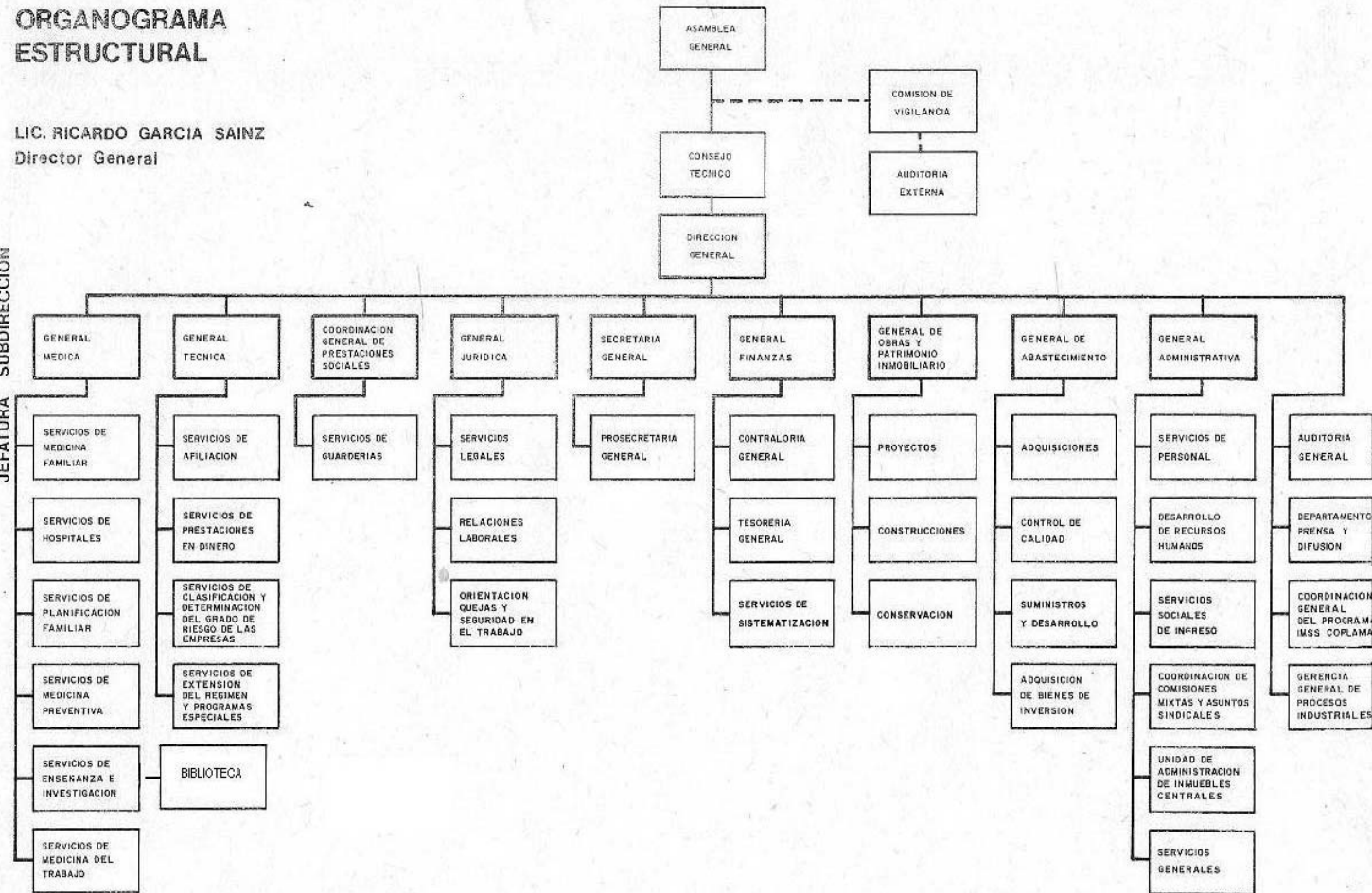
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General

JEFATURA SUBDIRECCION



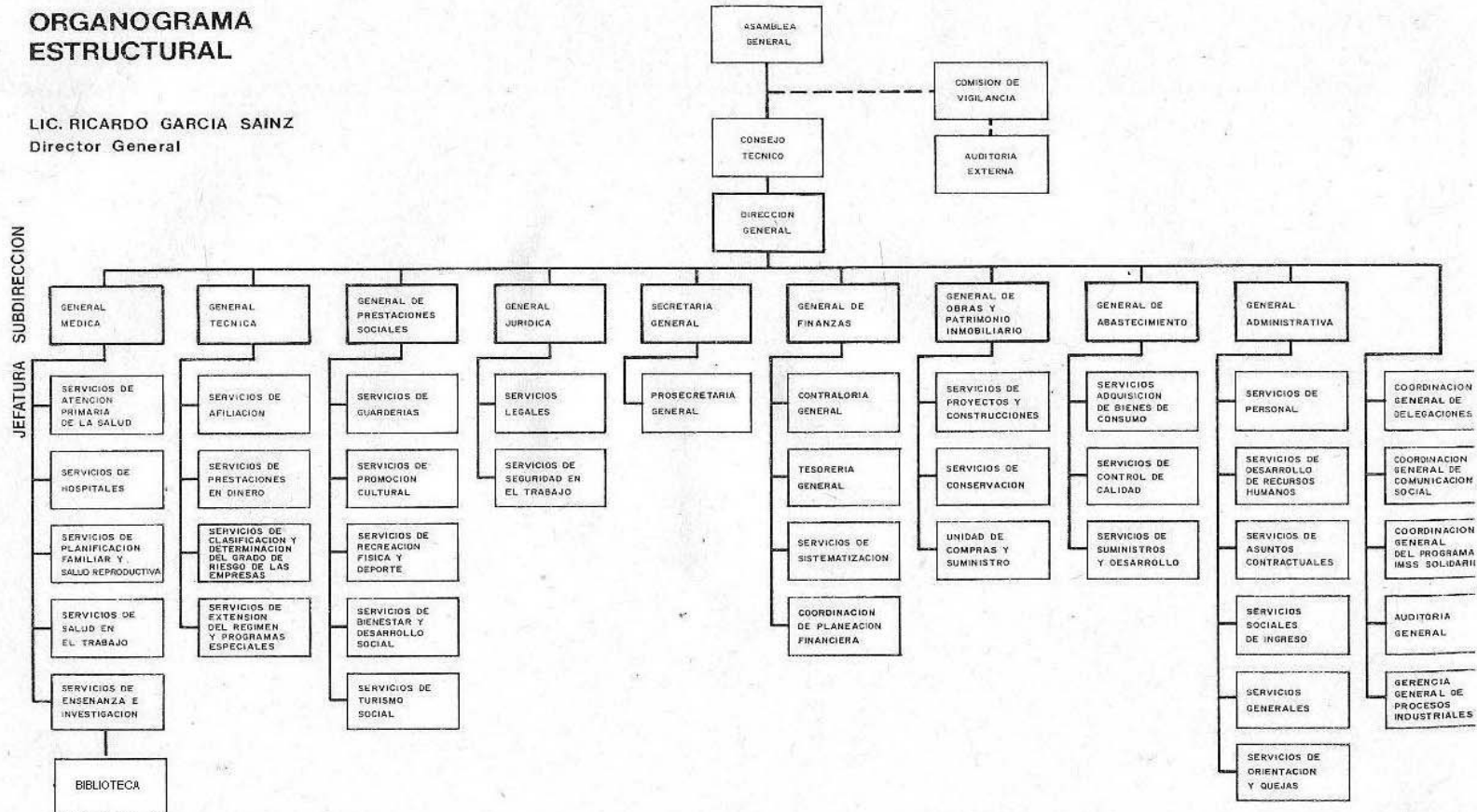


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General



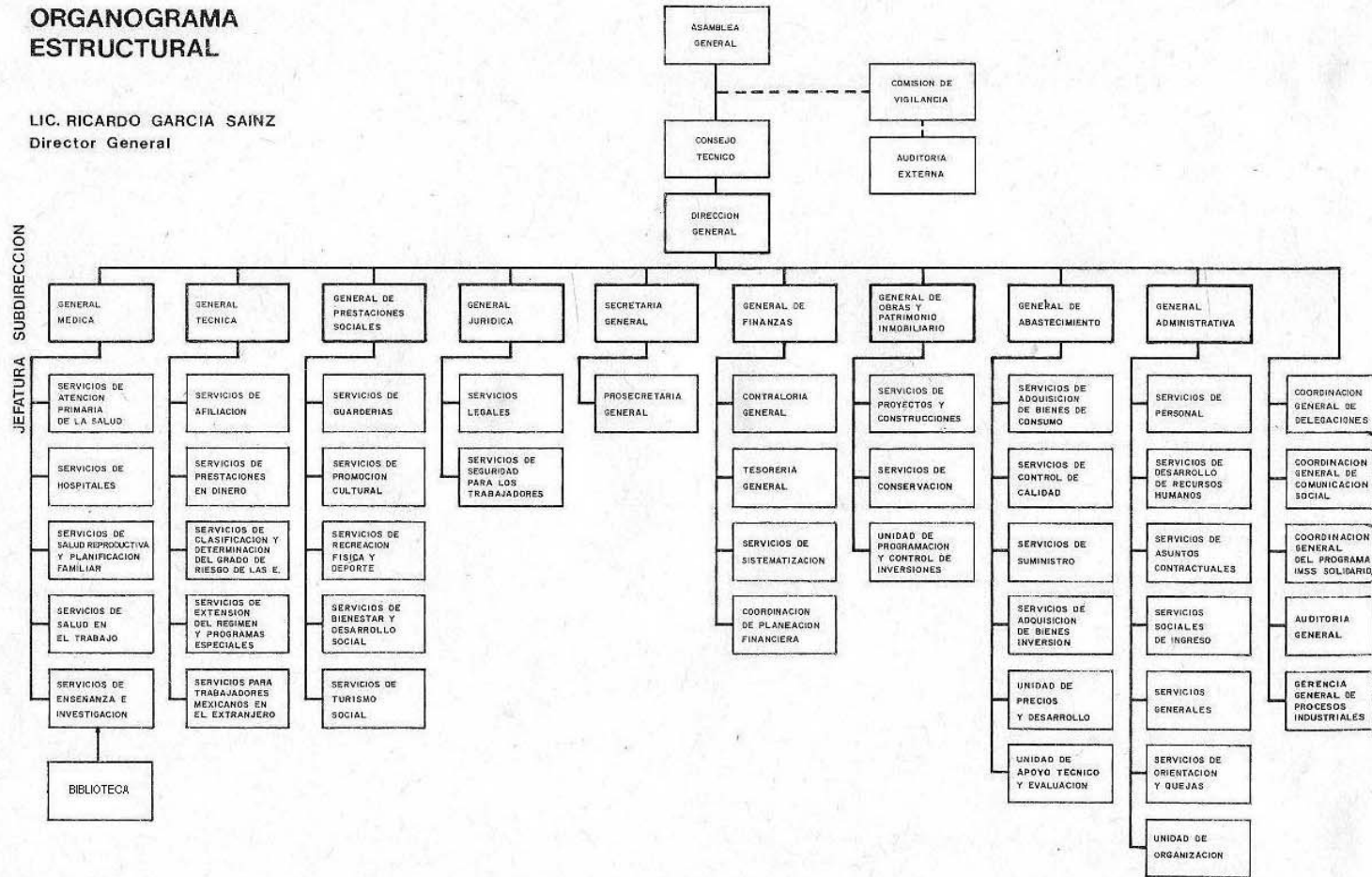


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

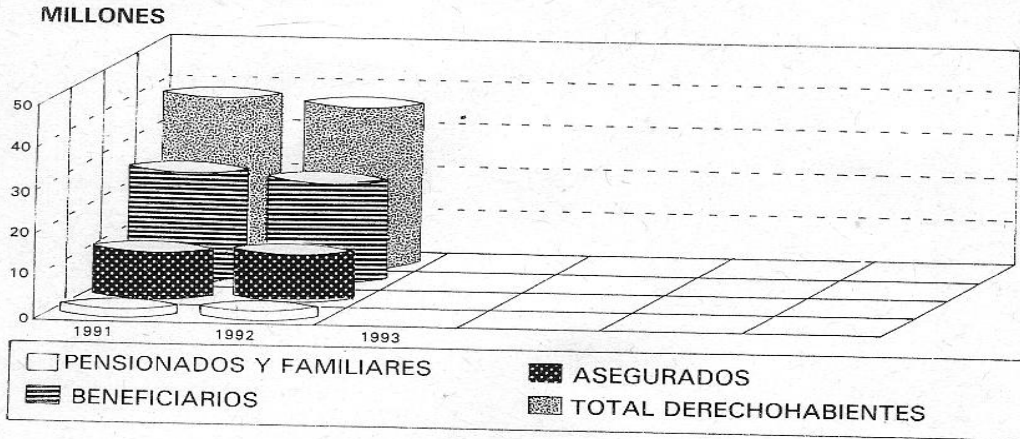
LIC. RICARDO GARCIA SAINZ
Director General



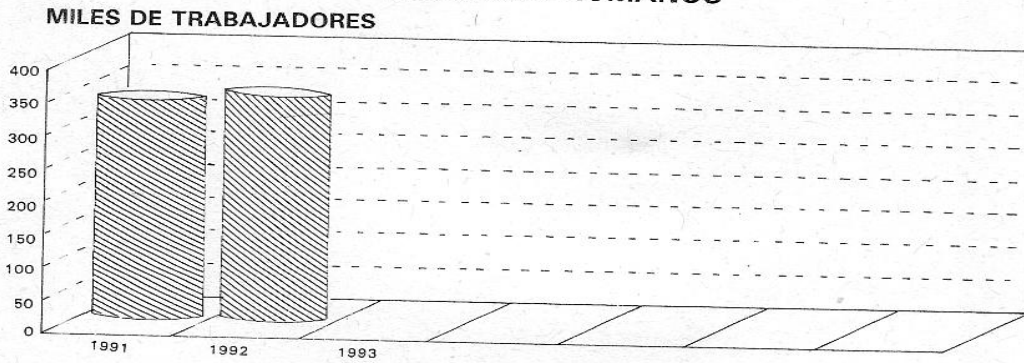
ESTADISTICAS GENERALES DEL PERIODO 1991 - 1993

DIRECTOR GENERAL: *LIC. EMILIO GAMBOA PATRON*

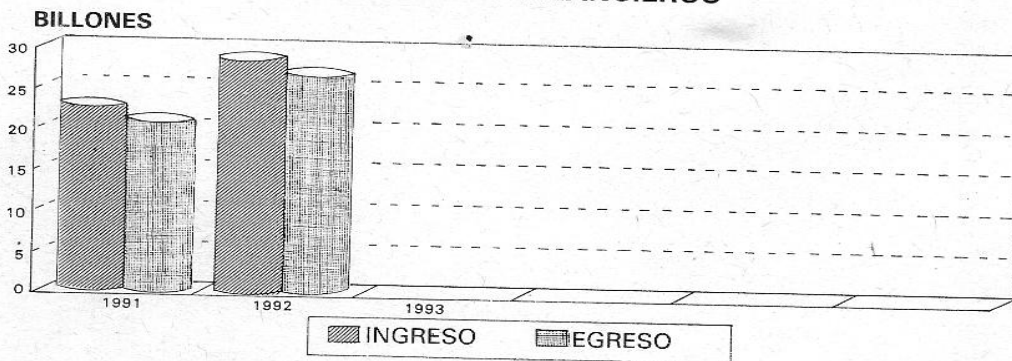
POBLACION DERECHOHABIENTE



RECURSOS HUMANOS



RECURSOS FINANCIEROS



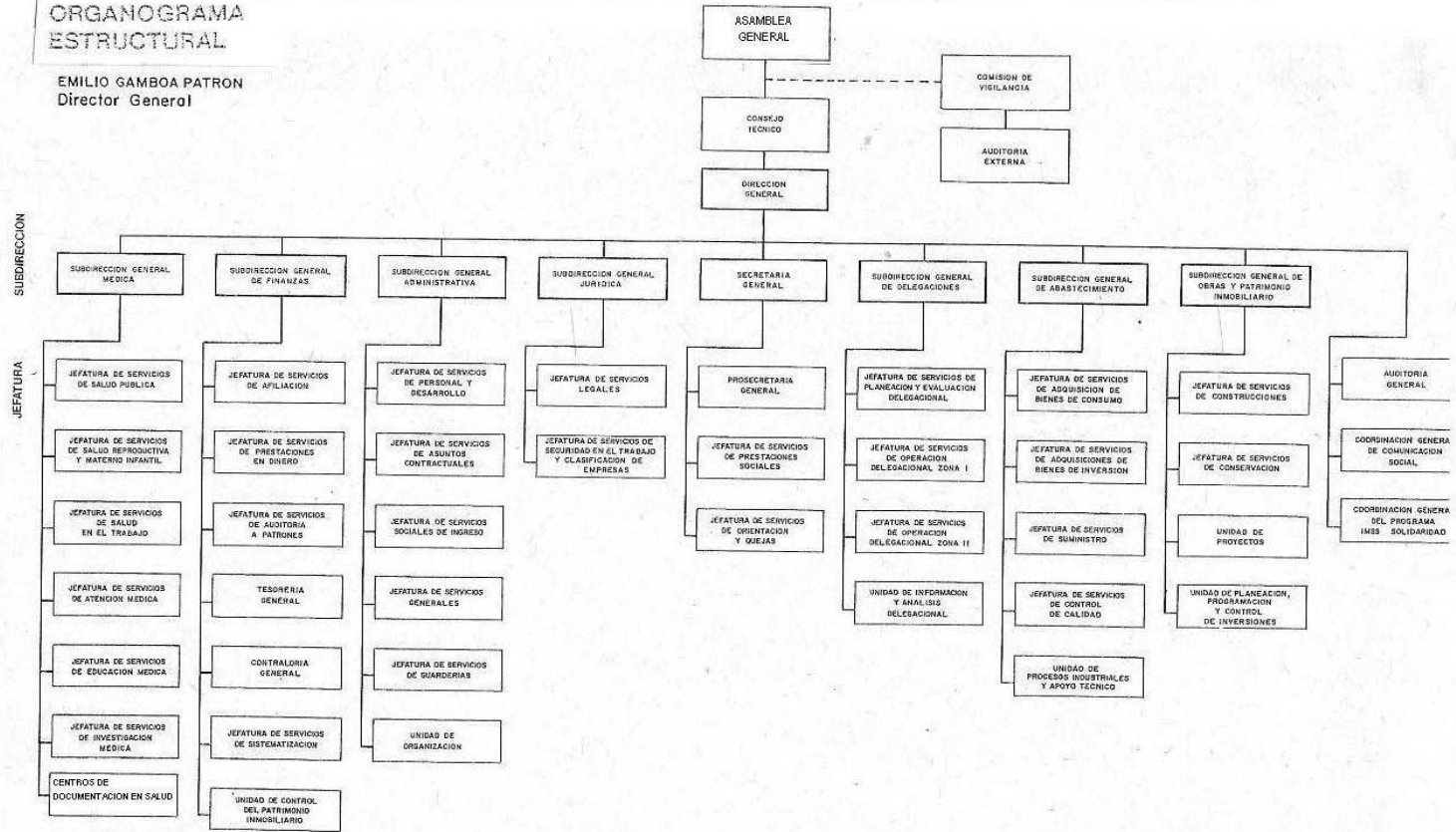


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

EMILIO GAMBOA PATRON
Director General

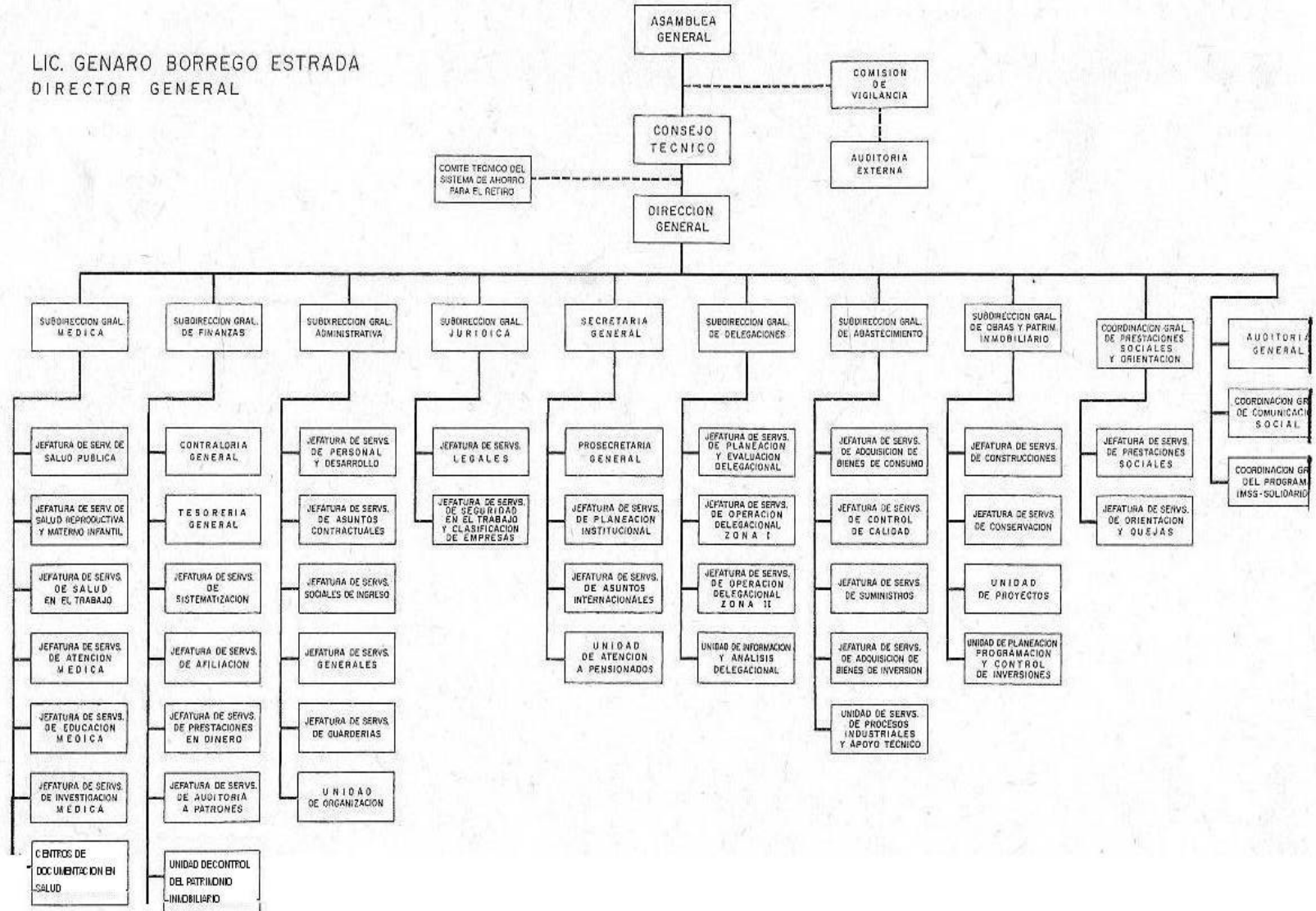




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

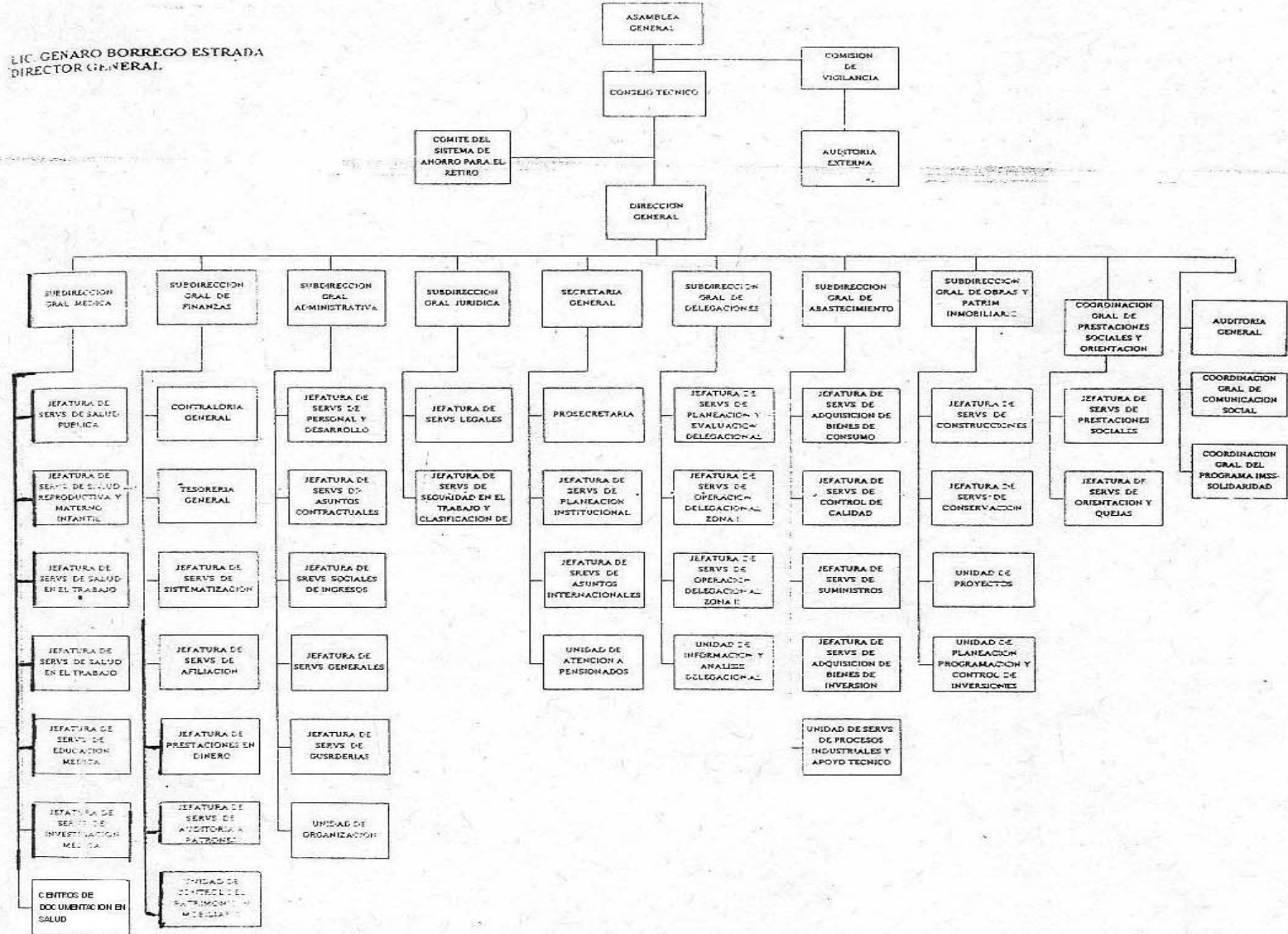
LIC. GENARO BORREGO ESTRADA
DIRECTOR GENERAL





ORGANIGRAMA I.
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
1993

LIC. GENARO BORREGO ESTRADA
DIRECTOR GENERAL

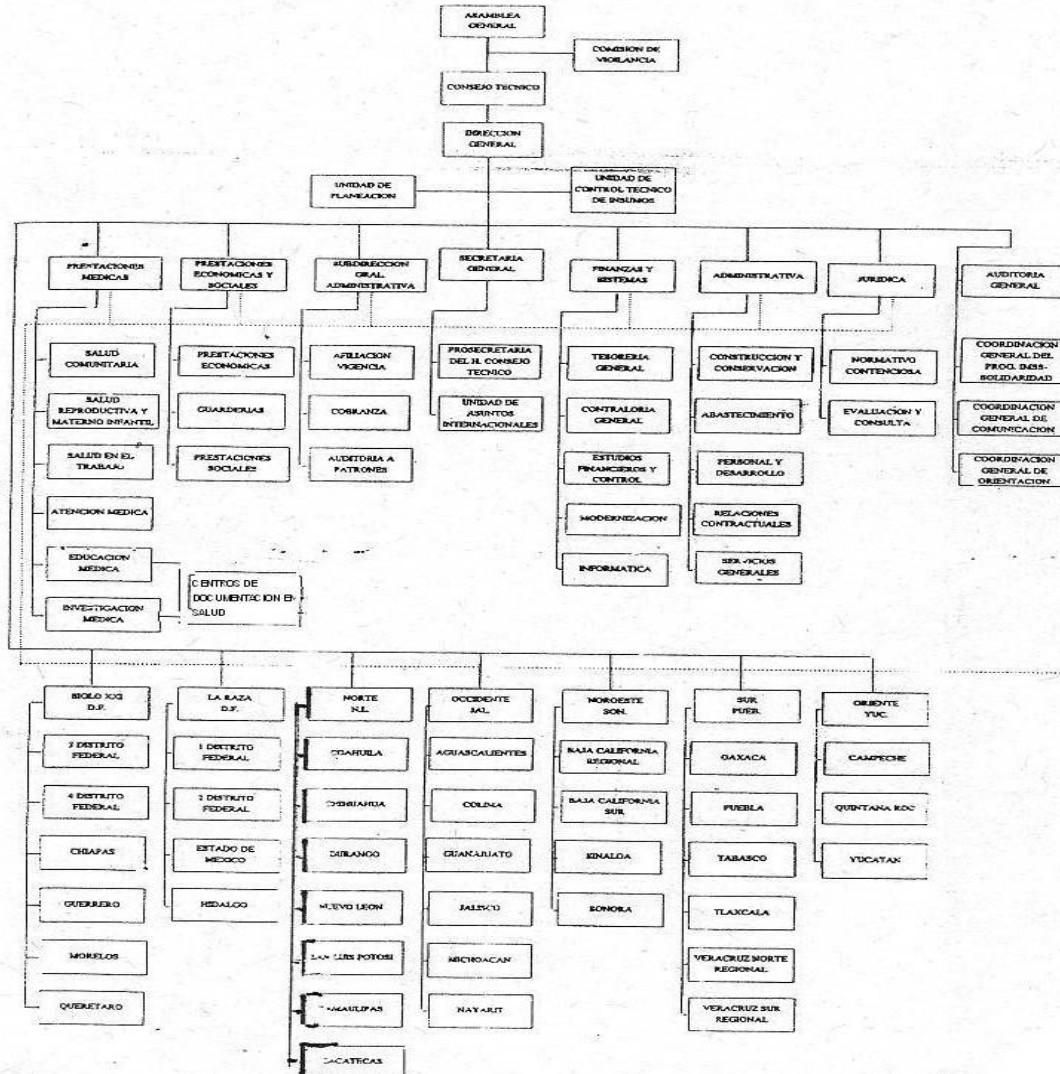




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANIGRAMA 2.
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ENERO 1995



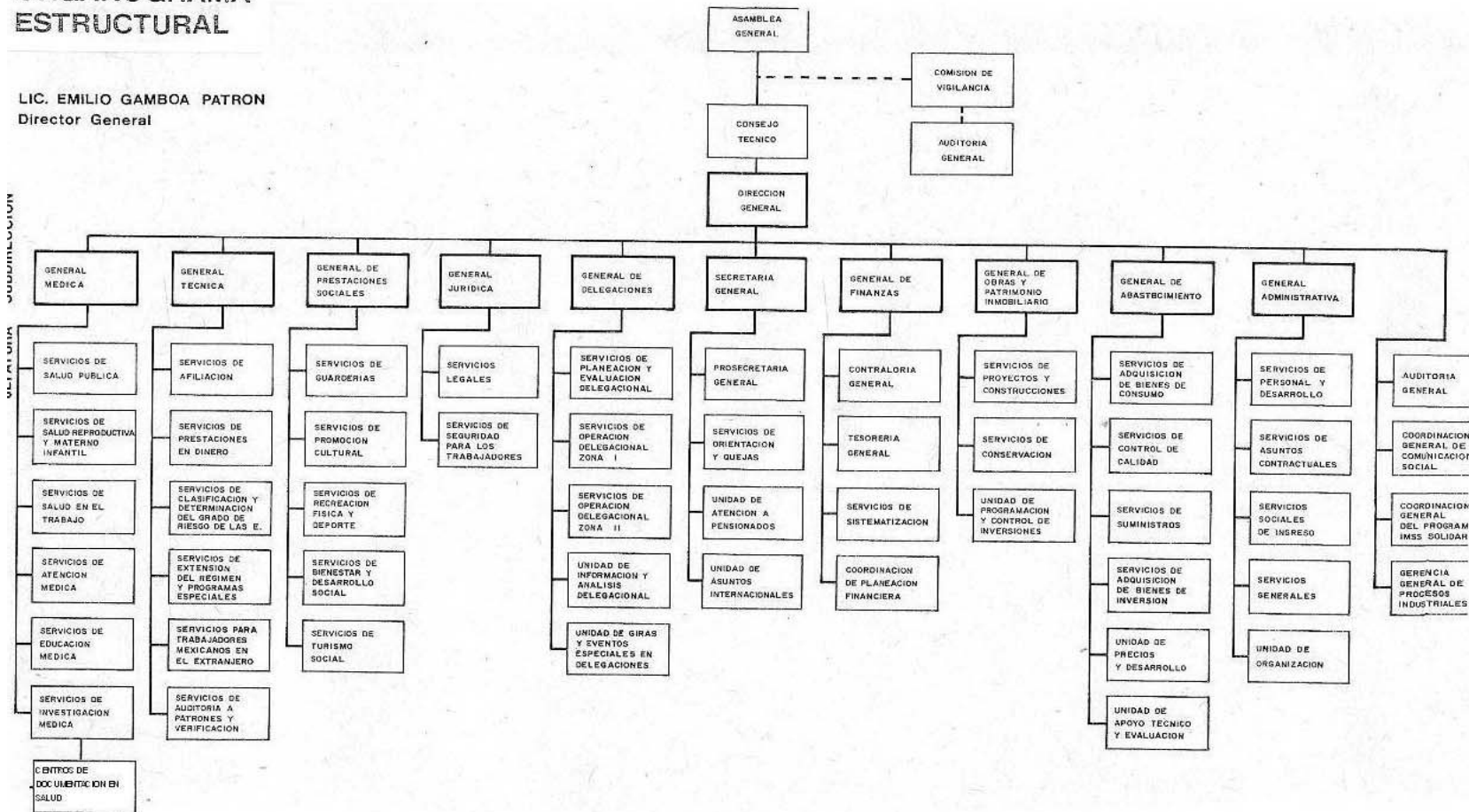


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

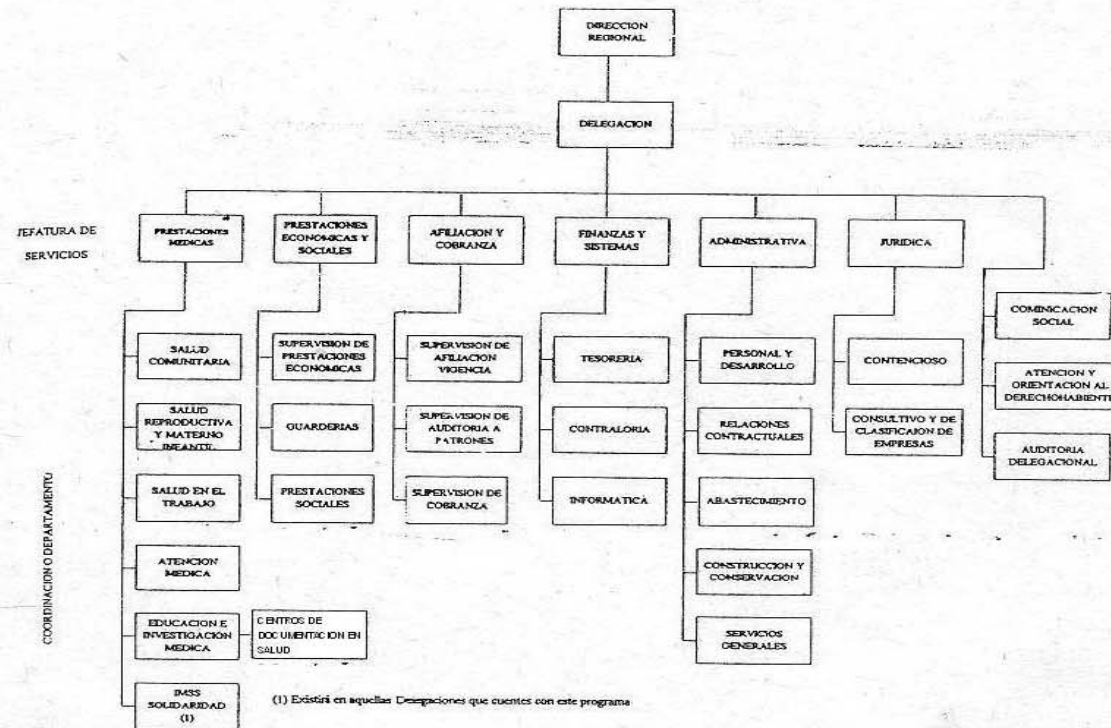
ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL

LIC. EMILIO GAMBOA PATRON
Director General





ORGANIGRAMA 3.
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE CADA DELEGACION
JUNIO 1995



**Anexo IV. Cuestionario para evaluar la
calidad de los servicios que se
proporcionan en los centros de
documentación en salud
pertenecientes a la Delegación Estado de
México Oriente**

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, QUE SE PROPORCIONAN EN LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD, PERTENECIENTES A LA DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE.

El presente cuestionario tiene como principal objetivo el conocer la calidad de los servicios que se proporcionan en los Centros de Documentación en salud, con el propósito de mejorarlo en beneficio de los usuarios, y así proporcionar una mejor atención.

Instrucciones:

Marque con una cruz, la opción que usted considere más apropiada.

Nombre de la unidad médica: _____ Fecha: _____

Tipo de usuario:

Médico Base () Médico Residente () Enfermera () Técnico () Estudiante () Funcionario () Investigador () Otro ()

1. La información que requiero se me proporciona:

Fuera de tiempo	Con retraso	Con oportunidad

2. Sus requerimientos de información se satisfacen de manera:

Muy insuficiente	insuficiente	Suficiente

3. La actualidad del acervo impreso (libros y revistas) es:

Inadecuada	Adecuada	óptima

4. El servicio de acceso por Internet a Fuentes de información en salud contratadas por el IMSS es:

lento	Ágil	Muy Ágil

5. Considera que el servicio de Alerta, es:

Malo	Regular	Bueno

6. En general, la asesoría que recibe del personal bibliotecario es:

Mala	Regular	Buena

7. Considera que los materiales con que cuenta el Centro de Documentación; apoyan los objetivos de enseñanza e investigación del IMSS.

ninguno	algunos	Todos

8. Le satisface la información que se tiene en títulos de revistas por parte del Centro de Documentación en salud:

No	Si

9. Que le parece el servicio de fotocopiado:

Malo	Regular	Bueno

10. La ubicación del centro en la unidad médica es:

Complicada	Accesible

11. El horario del servicio es:

Malo	Regular	Bueno

12. El trato que recibe durante su estancia en el Centro de Documentación en Salud, es:

Malo	Regular	Bueno

13. Como calificaría el desempeño del personal Bibliotecario:

Malo	Regular	Bueno

14. En general, la calidad de los servicios otorgados es:

Baja	Mediana	Alta

Observaciones:

Si usted desea hacer algún comentario sobre cualquier aspecto del Centro de Documentación en Salud, escríbalo a continuación.

GRACIAS. Por participar con nosotros

**Anexo V. Encuesta para la identificación
de necesidades de educación
continua del personal bibliotecario I**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD**

**ENCUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE
EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL BIBLIOTECARIO I**

UNIDAD MÉDICA: _____ FECHA: _____

NOMBRE DEL TRABAJADOR: _____

MATRÍCULA: _____ CATEGORÍA: _____

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR: _____

PARA SER LLENADO POR EL TRABAJADOR

De acuerdo a su ejercicio profesional cotidiano, anote las necesidades de educación continua que le permitan mantenerse actualizado y apto para poder desempeñarse conforme a los requerimientos de su puesto::

En qué actividades en relación a su puesto considera que requiere capacitación:

Que otras actividades propone para su desarrollo personal :

PARA SER LLENADO POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR

Anote el tema(s) o área(s) en que considera que el trabajador a su cargo requiere de capacitación para mejorar el desempeño de su trabajo :

**Anexo VI. Encuesta para la identificación
de necesidades de
educación continua del personal
bibliotecario II**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD

**ENCUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE
EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL BIBLIOTECARIO II**

UNIDAD MÉDICA: _____ FECHA: _____

NOMBRE DEL TRABAJADOR: _____

MATRÍCULA: _____ CATEGORÍA: _____

INDICACIONES: A continuación se plantean una serie de contenidos temáticos referentes a la bibliotecología, solicitándole que coloque una X en la opción que considere más apropiada, de acuerdo al grado de conocimiento y/o dominio que tenga Usted.

CONTENIDO TEMÁTICO	Satisfactoriamente	Regular	Deficiente	Muy deficiente
EDUCACIÓN MÉDICA				
1. Ontología del lenguaje humano en el comportamiento social				
2. Análisis crítico de la literatura				
3. Tendencias de la educación				
4. Medicina basada en evidencias				
ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL				
5. Manejo de técnicas de apoyo en la selección y adquisición del material bibliográfico				
6. Desarrollo del proceso técnico y físico del material bibliográfico de acuerdo con las normas internacionales				
7. Adecuación óptima del espacio físico, mobiliario y equipo de su Centro de Documentación en Salud				
8. Aplicación de las diferentes formas de organización de colecciones				
9. Manejo de los índices como apoyo a sus actividades de documentación en salud				
10. Manejo de los diferentes lenguajes documentales de la indización				
11. Uso de la tecnología de la información en el control bibliográfico				
12. Desarrollo de colecciones en el centro de documentación				
13. Evaluación de colecciones				
14. Rezago de material bibliográfico en los CDS				
SERVICIOS				
15. Identificar, organizar y planear los diferentes tipos de servicios de préstamo				
16. Planear la promoción de los diferentes servicios del CDS				
17. Evaluación y organización de las diferentes colecciones que integran un CDS				
ADMINISTRACIÓN BIBLIOTECARIA				
18. Proceso de administración estratégica y planificación innovadora				

CONTENIDO TEMÁTICO	Satisfactoriamente	Regular	Deficiente	Muy deficiente
19. Aplicación del proceso administrativo en el CDS (estratégico e innovador)				
20. Misión y visión del CDS				
21. Utilización de la reingeniería en los CDS				
MEJORA CONTINUA EN LOS CDS				
22. Modelo institucional de atención integral a la salud				
23. Modelo PEPSU aplicado en el CDS				
24. Herramientas estadísticas como método de evaluación en el CDS				
25. Diagnóstico situacional del CDS				
26. Priorización de problemas, de acuerdo con: magnitud, trascendencia, vulnerabilidad, factibilidad y viabilidad				
27. Papel del CDS en las áreas médicas de gestión desconcentrada				
28. Diseño de proyecto de trabajo del CDS				
METODOLOGÍA ESTRATÉGICA PARA LA PROMOCIÓN DE LOS CDS				
29. Principio básicos de mercadotecnia y publicidad				
30. Estudio de mercado para definir la estrategia de promoción de los CDS				
31. Técnicas para incrementar la asistencia del usuario real y propiciar el interés en el usuario potencial				
32. Utilización de los diferentes medios de publicidad en el CDS				
33. Análisis y evaluación del proceso de mercadotecnia y publicidad				
34. Aplicación del MIX de la mercadotecnia en el CDS				
RELACIONES HUMANAS				
35. Aplicación de las relaciones humanas en el ámbito laboral				
36. Comunicación en equipo entre el personal del CDS				
37. Comunicación para el trabajo en equipo con todo el personal de educación médica				
USUARIOS DE LA INFORMACIÓN				
38. La formación de usuarios en el CDS				
39. Estudios de usuarios al CDS				
40. El nuevo usuario remoto en el avance tecnológico				
DOCUMENTACIÓN				
41. La técnicas documentales en las ciencias de la información				
42. Servicios de los CDS				
43. Evolución de la información documental				
44. Funciones sociales de la documentación				
45. Bibliotecario, documentalista y archivista				
46. Operaciones documentales				
FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA				
47. Publicaciones periódicas y seriadas				
48. Revistas científicas				
49. El artículo científico y sus componentes				
50. Internacional Standard Book Number y sus componentes				
51. Publicaciones monográficas				

CONTENIDO TEMÁTICO	Satisfactoriamente	Regular	Deficiente	Muy deficiente
52. Publicaciones periódicas secundarias				
53. Internacional Standard Serial Number y sus componentes				
SERVICIOS ESPECIALIZADOS				
54. Difusión selectiva de la información				
55. Alerta bibliográfica				
56. RENCIS				
57. Servicio de preguntas y respuestas				
58. Uso del MESH e INDEX MEDICUS				
59. Búsqueda elemental en OVID-CD				
60. Búsqueda avanzada en OVID-CD-LOCAL HOLDINGS				
61. Búsqueda y recuperación de información elemental en línea				
62. Búsqueda y recuperación avanzada en línea				
63. Búsqueda en línea en PROQUEST				
64. Búsqueda en línea en COCHRANE				
65. Recuperación de FULL-TEXT				
66. Uso de buscadores de información				
67. Aplicación de estudios bibliométricos (bibliometría)				
TECNOLOGÍA APLICADA				
68. Cooperación y Redes de Información en el área de la salud				
69. Disseminación Selectiva de Información por INTERNET				
70. Alerta Bibliográfica por INTERNET				
71. Sistema de automatización de bibliotecas: UNICORNIO				
72. Sistema de automatización de bibliotecas: INTELIGENTE 9000				
73. Sistema de automatización de bibliotecas: ALTAIR				
74. INTERNET aplicado a la documentación				
75. Revistas electrónicas en el área de la salud				
76. Centros de recursos especializados en medicina				
77. Science Direct				
78. Site builder				
79. Nanotecnología				
80. Biblioteca Virtual				
81. Uso del correo electrónico (E-Mail)				
82. Elaboración de páginas Web				
83. MICROMIDEX				
84. MD CONSULT				
85. E- JOURNALS				

Anexo VII. Evaluación de profesores por los alumnos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Delegación Oriente Estado de México

Hospital General de Zona No. 53

" Los Reyes "

Educación e Investigación Médica

EVALUACION DE PROFESORES, POR LOS ALUMNOS

NOMBRE DEL CURSO: _____ **FECHA:** _____

INSTRUCCIONES: Con el propósito de lograr información adecuada, que permita por medio de la opinión de los alumnos mejorar el trabajo docente en la realización de otros cursos futuros. Le agradecemos conteste este formato con la mayor sinceridad y objetividad posible.

Anote el nombre del profesor que se evalúa y el tema en que participo. No escriba el nombre de Usted.

En cada línea marque con un círculo, el número que usted crea más apropiado para criticar a su profesor, la calificación más alta es de 10 y la más baja cero, con nueve graduaciones intermedias. Para que pueda tomar la mejor decisión, observe que existen 3 enunciados sobre cada espacio, quedando el mejor, a la derecha, el peor a la izquierda y uno en el centro, que indica el término medio.

NOMBRE DEL PROFESOR: _____

TEMA EN EL QUE PARTICIPO: _____

1. ENCUADRE

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No lo realiza o lo realiza en forma vaga y con poco interés.			Lo realiza, pero con frecuencia de manera incompleta.				Define el contenido y su importancia, así como la técnica a emplear de manera clara y precisa.			

2. OBJETIVOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Muy vagos o expresados sin interés.			Estuvieron un poco vagos e indefinidos.				Fueron definidos claramente.			

3. ORDEN EN PRESENTACION DE LOS CONTENIDOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Organización muy pobre: frecuentemente los contenidos no estuvieron de acuerdo con los objetivos.			Organización satisfactoria; los contenidos estuvieron de acuerdo con los objetivos sólo en forma regular.				Excelentemente bien organizado. Los contenidos estuvieron de acuerdo con los objetivos.			

4. GRADO DE DOMINIO DE LOS CONTENIDOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con gran frecuencia demostró estar atrasado en forma importante.			Conocimiento limitado de la materia, y a veces atrasado.				Conocimiento amplio de la materia. Es preciso y está el día.			

5. CLARIDAD EN LA ENTREGA DE LOS CONCEPTOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Solo ocasionalmente fue claro.			Con frecuencia le faltó claridad.				Habitualmente fue muy claro.			

6. UTILIZACION DE LAS TECNICAS DE ENSEÑANZA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Todas las actividades son iguales, no hay variación.				Sólo ocasionalmente cambia sus técnicas de enseñanza.			Muy bien usadas, Utiliza las más adecuadas a la situación de aprendizaje.			

7. MATERIAL DE APOYO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No se utilizó, o el que utilizó fue de pobre ayuda al objetivo de aprendizaje.				El material utilizado fue de regular calidad y medianamente de apoyo al objetivo de aprendizaje.			De gran calidad el material utilizado y de gran apoyo al objetivo de aprendizaje.			

8. DISPOSICIÓN PARA AYUDAR, ACLARAR DUDAS Y PRECISAR CONCEPTOS.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Poco amigable. Nunca aclara dudas. Tampoco está dispuesto a aclarar concepto.				Moderadamente amigable. Sólo a veces aclara dudas y precisa conceptos.			Muy amigable. Generalmente aclara las dudas y está dispuesto a precisar conceptos.			

9. AMBIENTE SOCIAL QUE SE LOGRO DURANTE SU PARTICIPACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Malo. El grupo generalmente estuvo tenso e incómodo.				Regular. A veces había tensión y a veces muy buen ambiente social.			Inmejorable: El ambiente social generalmente fue adecuado a las circunstancias que prevalecían en un momento dado.			

10. ACTITUD HACIA EL GRUPO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Frecuentemente muestra parcialidad. En general es hostil hacia el grupo.				Sólo a veces da oportunidad para que los alumnos desarrollen su propia iniciativa.			Habitualmente da a los alumnos oportunidad para pensar y aprender creativamente.			

11. CAPACIDAD PARA DESPERTAR INTERESA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La mayoría de los alumnos está desatento casi todo el tiempo.				Los alumnos sólo parecen estar medio interesados.			Logra que los alumnos estén interesados la mayor parte del tiempo.			

12. RECONOCIMIENTO DE SUS PROPIAS LIMITACIONES

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Desprecia las opiniones de los demás. Es dogmático y argumenta aún cuando sabe que está equivocado.				Muestra tolerancia moderada hacia los puntos de vista de los demás. Generalmente no admite ignorar algo.			Recibe muy bien las diferencias de opiniones. Es honesto en admitir cuando no sabe algo.			

COMENTARIOS ADICIONALES: Puede realizar comentarios adicionales que estime pertinentes hacer, si así lo desea.

Anexo VIII. Evaluación de las unidades didácticas por los alumnos



EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICAS POR LOS ALUMNOS

FECHA: _____

INSTRUCCIONES PARA EL ALUMNO:

Los responsables del curso tienen interés en conocer su opinión acerca del desarrollo de la unidad didáctica, ya que dicha opinión es de gran utilidad para la realización de otras unidades didácticas y para la retroalimentación de otros cursos que tendrán lugar en fechas posteriores.

Por favor conteste con la mayor sinceridad y objetividad que sea posible. No escriba su nombre, pero, responda a todos los enunciados marcando una cruz donde corresponda.

I ENCUADRE

1.1 El encuadre se realizó en forma completa

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

II OBJETIVOS

2.1 Los objetivos de la unidad estuvieron bien definidos

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

2.2 Los objetivos propuestos se lograron en su totalidad

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

III CONTENIDOS, METODOS Y TÉCNICAS

3.1 Los contenidos me parecieron interesantes

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.2 Los contenidos me parecieron útiles

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.3 El nivel con que fueron trasladados los contenidos me pareció adecuado

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.4 El tiempo asignado a los contenidos fue adecuado

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.5 La cantidad de materiales de apoyo fue adecuada

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.6 La cantidad de materiales de apoyo me pareció buena

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.7 La cantidad de prácticas me pareció adecuada

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.8 La cantidad de las prácticas me pareció buena

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.9 El tiempo que se destinó a las actividades prácticas me pareció adecuada

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

3.10 La unidad didáctica desarrollada satisfizo mis necesidades y expectativas

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

COMENTARIOS ADICIONALES:

A continuación dispone de un espacio en el cual le agradeceremos haga los comentarios adicionales que estime pertinente hacer, si es que así lo desea.

**Anexo IX. Carta descriptiva del curso de
capacitación bibliotecaria
para personal de los centros de
documentación en salud
de la Delegación Estado de México Oriente
del Instituto
Mexicano del Seguro Social**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA

PROGRAMA DE MODERNIZACIÓN Y MEJORA DE LOS
CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD

DIPLOMADO EN:

**“BIBLIOTECOLOGÍA PARA PERSONAL DE
CENTROS DE
DOCUMENTACIÓN EN SALUD”**

FECHA: Del 10 de Abril al 08 de Diciembre del año 2000
(Una semana cada mes)

Abril	10 - 14
Mayo	15 - 19
Junio	12 - 16
Julio	17 - 21
Agosto	14 - 18
Septiembre	18 - 22
Octubre	16 - 20
Noviembre	13 - 17
Diciembre	04 - 08

LUGAR: DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE

RESPONSABLES DEL DIPLOMADO:

PROFESOR TITULAR:
Elizabeth Blancarte Arce

del HGZ No. 53

Lic. Yolanda

Bibliotecaria del C.D.S.

PROFESORES ADJUNTOS:
Pons Alvarez

de Educación Médica

México Oriente

Dr. Octavio Noel

Coordinador Delegacional

Delegación Estado de

Díaz

Médica del HGZ No. 53

Dr. José N. Benítez

Jefe de Educación e Inv.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA**

PROGRAMA EDUCATIVO POR COMPETENCIA PROFESIONAL

1. TÍTULO

“DIPLOMADO EN BIBLIOTECOLOGÍA PARA PERSONAL DE CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD”

2. INTRODUCCIÓN

La documentación se entiende como el proceso que le permite a los individuos encargados de la atención a la salud, tomar decisiones con un menor grado de incertidumbre, así como generar documentos que contengan nuevos conocimientos, mediante la utilización de información científica, válida y confiable.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, el acceso a esta información se realiza a través de los Centros de Documentación en Salud que existen en toda la República. Están estructurados en forma piramidal y así, los *Centros Regionales de Documentación en Salud* que se ubican en los Hospitales de los Centros Médicos Nacionales, cuentan con los acervos más completos y apoyan con su información a toda la región; los *Centros Especializados de Documentación en Salud*, cuentan con acervos altamente especializados y se localizan en los Hospitales de Especialidades; los *Centros Zonales de Documentación en Salud* se encuentran en los Hospitales Generales Regionales y de Zona, atendiendo las necesidades zonales de información; y las *Salas de Lectura* ubicadas en las Unidades de Medicina Familiar, para proporcionar la información del personal adscrito a estas unidades. Este sistema es flexible y favorece el intercambio de información en sentido horizontal, vertical o con otras instituciones del sector educativo o de salud, optimizando en esta forma la información disponible.

La generación de la información científica en el área de la salud, se ha incrementado en forma logarítmica. Mencionando algunos estudios, anualmente se publican 2.5 millones de artículos en revistas especializadas, por lo que las actividades que se realizan en los Centros de Documentación en Salud, tienen como propósito que el personal de la salud además de contar con la información requerida en forma oportuna, sea capaz de evaluar, seleccionar, recuperar y analizar la información que requiere mediante el aprendizaje de los métodos y técnicas necesarios para ello, propiciando también, la transferencia del conocimiento adquirido a sus actividades cotidianas.

3. ANTECEDENTES

En la Delegación Estado de México Oriente, existen 51 unidades médicas y solamente nueve Centros de Documentación en Salud, distribuidos de la siguiente forma: 1 Centro Especializado de Documentación en Salud que se encuentra en el Hospital de Ginecología y Obstetricia con Medicina Familiar No. 60, ocho Centros Zonales de Documentación en Salud ubicados en el Hospital General de Zona No. 53, Hospital General de Zona No. 57, Hospital General de Zona No. 68, Hospital General de Zona No. 76, Hospital General de Zona No. 98, Hospital General Regional No. 72, Hospital General Regional No. 196 y la Unidad de Medicina Familiar No. 64; éstos dos últimos de reciente creación (1998) y se están dotando con la infraestructura técnica y tecnológica necesaria para su operación, y 12 Salas de Lectura que se encuentran en las Unidades de Medicina Familiar No. 52, 62, 67, 69, 70, 75, 77, 78, 82, 91, 92 y 93; para el año 2000 se planea abrir otro Centro en el Hospital General de Zona No. 71. Con estos nuevos centros de documentación se cubrirá en forma satisfactoria el área geográfica que la conforma y se enriquecerá su acervo documental científico, contando con la información necesaria para el desarrollo de los procesos de formación y educación continua del personal del Instituto.

La problemática que dificulta el eficiente funcionamiento de los centros se ha separado en dos vertientes, por un lado, el análisis interno del proceso, que contempla los factores inherentes al personal que labora en ellos, la infraestructura de los centros, su administración y la forma y oportunidad con que se proporcionan los servicios; y por otro lado, la evaluación del entorno. Con base en este análisis se identificaron fortalezas y debilidades que se presentan al interior y oportunidades y amenazas que se observan en el exterior.

4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

MATRIZ FODAS

CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD DE LA DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE

<p style="text-align: center;">FORTALEZAS (F)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura y función de atención médica institucional. • Estructura y función de educación médica institucional. • Estructura y función de investigación médica institucional. • Normas y procedimientos de documentación en salud institucional. • Personal institucional de los Centros de Documentación en Salud • Comités Locales de Documentación en Salud • Otras. 	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuevas tendencias de la educación médica. • Investigación documental. • Cambios en la práctica de la medicina. • Integración de las áreas de gestión desconcentrada. • Desarrollo tecnológico de la información. • Convenios entre instituciones del sector educativo y de salud. • Recursos económicos y materiales. • Otras. 	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES (D)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Práctica rutinaria e irreflexiva. • Conducta pasiva ante los cambios. • Personal insuficiente. • Tecnología insuficiente. • Area física y mobiliario inadecuado. • Escasa comunicación entre los CDS de la delegación y los CDS de otras delegaciones. • Deterioro de material documental. • Inadecuada actualización en bibliotecología • Insuficiente promoción de los servicios en los centros. • Otras.
<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (FO)</p> <p>Promover la práctica de la medicina basada en evidencias.</p> <p>Conformación de los CDS como Centros Educativos</p> <p>Educación continua del personal bibliotecario.</p>		<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (FD)</p> <p>Fomentar vínculos de cooperación entre los centros de documentación.</p> <p>Minimizar la práctica rutinaria e irreflexiva.</p> <p>Utilizar con eficiencia la tecnología vigente.</p>
<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>Fomentar la mercadotecnia para incrementar la calidad de los servicios de documentación en salud.</p> <p>Promover el mejoramiento continuo en los procesos de los Centros de Documentación en Salud.</p>		<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>Aprovechamiento óptimo de los recursos de los centros de documentación.</p> <p>Actualización del personal adscrito a los Centros de Documentación en Salud.</p>

5. MISIÓN DE LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD

Proporcionar al personal para la atención a la salud, información científica, actual, válida y confiable, necesarias para su aprovechamiento y utilización durante la toma de decisiones médicas.

6. VISIÓN DE LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD

Funcionar como Centros Educativos para el personal encargado de la atención a la salud, durante su etapa de formación y educación continua, mediante el aprendizaje auto motivado, autodirigido y autoevaluado.

7. PERFIL PROFESIONAL DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD

EJE CURRICULAR	RELACIONADOS CON	PERFIL P
Disciplinar	Lo que es propio en su campo de estudio.	Competente para realizar la información científica, válida
Metodológico	Método educativo Método científico Método documental Método administrativo	Capacidad para identificar y estrategias más convenientes de información del usuario. Competente para planear, o subprocesos de la document
Socio humanista	Trabajo en equipo Relación bibliotecario/usuario	Competencia para actuar co proceso de obtención de inf Habilidad para trabajar en e compromiso social.

8. ESTRUCTURA CURRICULAR

8.1 Competencia profesional

Apto para proporcionar y asesorar con calidad, la búsqueda de información científica, actual, válida, confiable y útil, al personal para la atención a la salud, lo cual se verá reflejado en una mejor atención al derechohabiente.

8.2 Contenidos generales

Módulo 1: Educación médica

- Ontología del lenguaje

Módulo 4: Modernización de los servicios continua de la calidad

- Análisis crítico de la literatura
- Tendencias de la educación

Módulo 2: **Organización documental**

- Organización documental
- Catalogación
- Clasificación
- Sistemas de automatización

Módulo 3: **Administración gerencial bibliotecaria**

- El bibliotecario como administrador
- Administración en los Centros de Documentación en Salud (CDS)
- Evolución del pensamiento administrativo
- Planificación innovadora
- Innovación y creatividad
- Reingeniería
- Tendencias relacionadas con la calidad de la atención médica
- Comportamiento organizacional
- Administración estratégica
- Misión
- Visión
- Auditoria, objetivos y políticas
- Marco gerencial para la formulación de estrategias
- Implementación de estrategias
- Evaluación de estrategias

Módulo 7: **Metodología estratégica para la promoción de los CDS**

- Mercadotecnia y publicidad
- Estudio de mercado
- Mercadotecnia y publicidad en los CDS
- El usuario real y potencial
- Estrategias de promoción en los CDS
- Medios de publicidad en los CDS
- Promoción y difusión de los CDS
- Análisis y evaluación del proceso de mercadotecnia

Módulo 8: **Relaciones humanas**

- Relaciones humanas
- Trabajo y productividad
- Incentivos
- Personalidad y motivación
- Comunicación
- Personalidad humana
- Atmósfera social
- Planeación de vida y trabajo en las instituciones
- Espíritu de colaboración
- Conflictos emocionales
- Sanciones y elogios
- Líderes y jefes
- Grupos humanos
- Equipo de trabajo

Módulo 9: **Documentación**

- Técnicas documentales
- Centros de documentación
- Información documental

- Modelo Institucional de Atención Integral a
- Modelo PEPSU
- Herramientas estadísticas
- Diagnóstico situacional
- Priorización de problemas
- Areas de oportunidad
- Programa de documentación en salud en las Desconcentrada (AMGD)
- Medicina Basada en Evidencias
- Proyecto de trabajo

Módulo 5: **Adquisición e ingreso de material bibliográfico**

- Selección de material bibliográfico
- Adquisición de material bibliográfico
- Proceso físico del material bibliográfico
- Edificio, mobiliario y equipo

Módulo 6: **Colección**

- Selección de material bibliográfico
- Préstamo a domicilio
- Préstamo inter bibliotecario
- Difusión de la colección
- Servicio de consulta
- Materiales de consulta
- Obras de consulta
- Tarea de consulta
- Solicitud de usuarios
- Promoción de servicios de consulta

Módulo 10: **Fuentes de información bibliográfica**

- Publicaciones periódicas y seriadas
- Revistas científicas
- Artículo científico
- International Standard Book Number (ISBN)
- Publicaciones monográficas
- Publicaciones periódicas secundarias
- Internacional Standard Serial Number (ISSN)

Módulo 11: **Servicios especializados en los CDS**

- Difusión selectiva de la información
- Alerta bibliográfica
- Redes documentales
- Servicio de pregunta-respuesta

Módulo 12: **Uso de la interfase MEDLINE**

- Búsqueda elemental en línea
- Búsqueda avanzada en línea
- Texto completo
- Medicina basada en la evidencia
- Recuperación de información
- Búsqueda lógica de información
- Búsqueda elemental en CD
- Búsqueda avanzada en CD. LOCAL HISTORY
- Búsqueda con MESH
- Búsqueda en línea o CD

- Factores sociales de la documentación
- Bibliotecario, documentalista y archivista
- Operaciones documentales

8.3 Escenarios idóneos

- Centros de Documentación en Salud (Hospitales Generales Regionales y de Zona) de la Delegación Estado de México Oriente.

9. ESTRATEGIAS EDUCATIVAS

El diplomado está dirigido al personal de los Centros de Documentación en Salud (bibliotecario, asistentes de bibliotecario y técnico de bibliotecas) y Jefes de Educación e Investigación Médica.

Se preferirá utilizar una metodología basada en un enfoque por competencias, destacando:

- La adquisición de competencias a través de una experiencia práctica y un comportamiento, cuyo resultado serán los conocimientos necesarios para lograrlos.
- La determinación de competencias a partir de funciones y tareas precisas.
- El modelo operativo para el análisis de competencia se basará en tres núcleos: 1) Núcleo básico declarativo, para el conocimiento esencial, de hechos, conceptos y principios, 2) Núcleo procedimental que incluye las habilidades y destrezas, tendientes a interpretar, aplicar, analizar o evaluar, y 3) Núcleo de relaciones humanas que incluye habilidades de comunicación y actitudes éticas.
- La evaluación del aprendizaje basado en el concepto de competencia profesional y no en éxito académico.

Recursos didácticos: Los centros de documentación en salud, con su acervo documental, equipo de cómputo, bases de datos en CD-ROM; proyectores de diapositivas de 35 mm y de acetatos; rota folios, televisión y video.

Métodos y técnicas didácticas de tipo grupal, tendiente a fomentar la participación activa, la reflexión crítica y la creatividad. En algunos temas se utilizarán métodos expositivos a fin de conceptualizar para que posteriormente se discuta grupalmente.

ESTRATEGIAS DE LAS EXPERIENCIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Programa Educativo por Competencia Profesional: “DIPLOMADO EN BIBLIOTECOLOGÍA PARA PERSONAL DE CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD”.

Fecha y Lugar: Del 10 de Abril al 08 de Diciembre del año 2000 (una semana cada mes), en la Delegación Estado de México Oriente.

Horario: De 8:00 a 16:00 horas.

MÓDULO 1: EDUCACIÓN MÉDICA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENCIA	ESCE
A	ABRIL 10 08:00 – 09:30	Propiciar la integración grupal, para facilitar el proceso educativo.	INTEGRACIÓN GRUPAL	Autobiografía		Aula-t del HO
B	09:30 10:00		INAUGURACIÓN			Audite del HO
C	10:00 – 11:30	Identificar las necesidades y expectativas de los participantes y coordinadores, ante el programa propuesto.	ENCUADRE	Exposición con preguntas	Programa operativo por competencia del diplomado	Aula-t del HO
	11:30 – 2:00	C O M I D A				

MÓDULO 1: EDUCACIÓN MÉDICA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENCIA
1	12:00 – 16:00	Apreciar la importancia del lenguaje humano en el comportamiento social, distinguiendo los actos lingüísticos básicos: a) Afirmación b) Declaración c) Promesa	ONTOLOGIA DEL LENGUAJE	Taller	Documentos
TAREA: REALIZAR LECTURA DE LOS DOCUMENTOS:					
	ABRIL 11				

2	08:00 – 11:30	Analizar la tendencia participativa a través de la lectura crítica en educación.	ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA	Lectura crítica y discusión	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
3	12:00 – 16:00	Distinguir cuales han sido los cambios observables, graduales y persistentes que se van dando en las tendencias de la educación médica: En la medicina y en la educación hoy en día.	TENDENCIAS DE LA EDUCACIÓN	Taller	Documento

TAREA: REALIZAR LECTURA DE LOS DOCUMENTOS:

MÓDULO 2: ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
4	ABRIL 12 08:00 – 11:30	Distinguir la importancia del uso de las normas y técnicas establecidas en el proceso técnico del material bibliográfico, como piezas vitales en el engranaje del CDS.	ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
5	12:00 – 16:00	Diferenciar las normas preestablecidas para la descripción, catalogación y tratamiento de los materiales bibliográficos.	CATALOGACIÓN	Taller	Documento

TAREA: REALIZAR LECTURA DE LOS DOCUMENTOS:

6	ABRIL 13 08:00 – 11:30	Distinguir las etapas del proceso de clasificación en el CDS	CLASIFICACIÓN	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
7	12:00 – 16:00	Diseñar los encabezados de materia, necesario en su CDS.	CLASIFICACIÓN	Laboratorio de análisis y producción	Documento
8	ABRIL 14 08:00 – 11:30	Emplear la clasificación de la Biblioteca Nacional de Medicina de E.U.A. para la ordenación física de los libros y otros materiales en los estantes.	CLASIFICACIÓN	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	R E C E S O			

9	12:00 – 16:00	Diferenciar los sistemas de automatización nacionales e internacionales, así como su utilización adecuada.	SISTEMAS DE AUTOMATIZACIÓN	Taller Demostración y práctica análoga	Documento
---	---------------	--	----------------------------	---	-----------

MÓDULO 3: ADMINISTRACIÓN GERENCIAL BIBLIOTECARIA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	MAYO 15				
10	08:00 – 10:00	Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 1 y 2.	ENCUADRE	Laboratorio social	
11	10:00 – 12:00	Explicar la función del bibliotecario como administrador en el Centro de Documentación en Salud.	EL BIBLIOTECARIO COMO ADMINISTRADOR	Taller	Documento
	12:00 - 12:30	C O M I D A			
12	12:30 – 16:00	Discutir la importancia de la aplicación del proceso administrativo en los Centros de Documentación en Salud.	ADMINISTRACIÓN EN LOS CENTROS DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD	Discusión	Documento
	MAYO 16				
13	08:00 – 10:00	Analizar las diferentes corrientes administrativas	EVOLUCIÓN DEL PENSAMIENTO ADMINISTRATIVO	Taller	Documento
14	10:00 – 12:00	Analizar las fases del proceso de administración estratégica y de la planificación innovadora, en la problemática de salud de su contexto y en interrelación con el equipo de salud.	PLANIFICACIÓN INNOVADORA	Taller	Documento
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
15	12:30 – 16:00	Analizar las fases del proceso de administración estratégica y de la planificación innovadora, en la problemática de salud de su contexto y en interrelación con el equipo de salud.	INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD	Taller	Documento

MÓDULO 3: ADMINISTRACIÓN GERENCIAL BIBLIOTECARIA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	MAYO 17				
16	08:00 – 10:00	Distinguir las implicaciones de la reingeniería en el proceso del Centro de Documentación en Salud.	REINGENIERÍA	Taller	Documento
17	10:00 – 12:30	Destacar las implicaciones pragmáticas de la garantía de calidad en los servicios de la atención	TENDENCIAS RELACIONADAS CON LA CALIDAD	Taller	Documento

		médica.	DE LA ATENCIÓN MÉDICA		
	12:30 – 13:00	C O M I D A			
18	13:00 – 16:00	Analizar las funciones del administrador y el impacto del comportamiento organizacional.	COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL	Taller	Documento
19	MAYO 18 08:00 – 10:00	Aplicar las fases de la administración estratégica y de la planificación innovadora en la problemática de salud.	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	Taller	Documento
20	10:00 – 13:00	Destacar la importancia de la declaración de la misión para la administración estratégica del Centro de Documentación en Salud.	MISIÓN	Laboratorio de análisis y producción	Documento
	13:00 – 13:30	C O M I D A			
21	13:30 – 16:00	Analizar que es la visión y por qué es importante en la organización.	VISIÓN	Laboratorio de análisis y producción	Documento

MÓDULO 3: ADMINISTRACIÓN GERENCIAL BIBLIOTECARIA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
22	MAYO 19 08:00 – 10:00	Analizar cual es el proceso para realizar una auditoria externa e interna. Distinguir las características para formular objetivos, considerando metas. Determinar las características para la formulación de políticas para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.	AUDITORÍA, OBJETIVOS Y POLÍTICAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento
23	10:00 – 12:00	Distinguir las técnicas importantes para formular estrategias, utilizando la matriz FODA (S)	MARCO GERENCIAL PARA LA FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
24	12:30 – 14:30	Analizar que actividades involucra la implementación de estrategias.	IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento
25	14:30 – 16:00	Distinguir cual es la naturaleza de la evaluación de las estrategias.	EVALUACIÓN DE ESTRATEGIAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento

NOTA: Elaborar su carpeta gerencial del Centro de Documentación en Salud y entregarla en la próxima reunión.					

**MÓDULO 4: MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL IMSS.
MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD.**

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
26	JUNIO 12 08:00 – 12:00	Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de la administración estratégica, del módulo 3.	ENCUADRE	Laboratorio social	
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
27	12:30 – 16:00	Discutir los componentes que integran el Modelo Institucional de Atención Integral a la Salud (MIAIS)	MODELO INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD	Discusión	Documento
28	JUNIO 13 08:00 – 12:00	Analizar las implicaciones del modelo PEPSU y su aplicación en su Centro de Documentación en Salud	MODELO PEPSU	Taller	Documento
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
29	12:30 – 16:00	Utilizar las herramientas estadísticas como método de evaluación del proceso del Centro de Documentación en Salud.	HERRAMIENTAS ESTADÍSTICAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento
30	JUNIO 14 08:00 – 10:00	Aplicar las fases de administración estratégica y planificación innovadora, en la problemática de salud de su contexto y en interrelación con los integrantes del equipo de salud.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	Laboratorio de análisis y producción	Documento
31	10:00 – 12:00	Analizar la importancia de la priorización de problemas, de acuerdo a: magnitud, trascendencia, vulnerabilidad, factibilidad y viabilidad.	PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS	Taller	Documento

**MÓDULO 4: MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL IMSS.
MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD.**

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
32	12:30 – 16:00	Distinguir las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención	AREAS DE OPORTUNIDAD	Taller	Documento

		que proporcionamos en los Centros de Documentación en Salud.			
33	JUNIO 15 08:00 – 11:30	Analizar las actividades que se deben de realizar en los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura, de acuerdo al Programa de las Areas Médicas de Gestión Desconcentrada.	PROGRAMA DE DOCUMENTACIÓN EN SALUD EN LAS AREAS MÉDICAS DE GESTIÓN DESCONCENTRADA	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
34	12:00 – 16:00	Analizar los orígenes, conceptos y características sobre el paradigma de la medicina basada en evidencias. Describir cual es el valor para la educación médica.	MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS	Laboratorio de análisis y producción	Documento
35	JUNIO 16 08:00 – 16:00	Diseñar un proyecto de trabajo del Centro de Documentación en Salud.	PROYECTO DE TRABAJO	Laboratorio de análisis y producción	Documento

MÓDULO 5: SELECCIÓN, ADQUISICIÓN E INGRESO DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
36	JULIO 17 08:00 – 09:30	Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral del módulo 4	ENCUADRE	Laboratorio social	
37	09:30 – 12:30	Distinguir el proceso de selección de los materiales bibliográficos que mejor satisfagan las necesidades de información de los usuarios.	SELECCIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	Taller	Documento
	12:30 – 13:00	C O M I D A			
38	13:00 – 16:00	Diferenciar los procesos básicos para adquirir material bibliográfico.	ADQUISICIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	Taller	Documento
NOTA: Leer en casa los documentos:					
39	JULIO 18 08:00 – 11:30	Aplicar las técnicas para procesar el material bibliográfico, acorde a la	PROCESO FÍSICO DEL MATERIAL	Taller	Documento

		reglamentación normada.	BIBLIOGRÁFICO		
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
40	12:00 – 16:00	Destacar la importancia de conocer la estructura física del Centro de Documentación en Salud, para optimizar su organización y funcionamiento.	EDIFICIO, MOBILIARIO Y EQUIPO	Taller	Documento y 37

NOTA: Leer en casa los documentos:

MÓDULO 6: COLECCIÓN

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	JULIO 19				
41	08:00 – 11:30	Distinguir los diferentes tipos de acceso a la colección, por parte de los usuarios.	SELECCIÓN DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
42	12:00 – 15:00	Explicar el funcionamiento del servicio de préstamo a domicilio, en el cual el CDS cumple su objetivo de fomentar la lectura y colabora en la educación continua.	PRESTAMO A DOMICILIO	Taller	Documento
43	15:00 – 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		
	JULIO 20				
44	08:00 – 11:30	Utilizar el servicio de préstamo inter bibliotecario como un vínculo de cooperación entre los Centros de Documentación en Salud.	PRESTAMO INTERBIBLIOTECARIO	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
45	12:00 – 15:00	Proponer las diferentes formas de difusión de la colección.	DIFUSIÓN DE LA COLECCIÓN	Laboratorio de análisis y producción	Documento
46	15:00 -16:00	Analizar los fundamentos legales en que se basa la calificación de los riesgos de trabajo.	SESIÓN CULTURAL: FUNDAMENTOS LEGALES DE LOS RIESGOS DE TRABAJO	Exposición con preguntas	Ley Federal Trabajo. Le del IMSS

MÓDULO 6: COLECCIÓN

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	JULIO 24				

47	08:00 – 11:30	Utilizar el servicio de referencia como una accesoria tendiente a orientar al lector, en la búsqueda de material bibliográfico de su interés.	SERVICIO DE CONSULTA	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
48	12:00 – 15:00	Diferenciar las obras de consulta y las fuentes de consulta.	MATERIALES DE CONSULTA	Taller	Documento
49	15:00 – 16:00	Conocer los alimentos y su utilidad para mantener un peso adecuado.	SESIÓN CULTURAL: NUTRIENTES BÁSICOS EN LA ALIMENTACIÓN Y LOS BENEFICIOS DE UNA DIETA BALANCEADA	Exposición con preguntas	

MÓDULO 6: COLECCIÓN

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
50	AGOSTO 14 08:00 – 10:00	Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo, al ámbito laboral de los módulos 5 y 6.	ENCUADRE	Laboratorio social	
51	10:00 – 12:00	Diferenciar las obras de consulta para su adquisición.	OBRAS DE CONSULTA	Laboratorio de análisis y producción.	Documento
	12:00 – 12:30	C O M I D A			
52	12:30 – 15:00	Utilizar el vínculo bibliotecario-usuario como enlace importante en el proceso de obtención de información.	TAREA DE CONSULTA	Taller	Documento
53	15:00 – 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		
	AGOSTO 15				

54	08:00 – 11:30	Apreciar la importancia del usuario en el proceso de consulta	SOLICITUD DE USUARIOS	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
55	12:00 – 15:00	Utilizar las diferentes formas de promoción del servicio de consulta.	PROMOCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA	Taller	Documento
56	15:00 – 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		

MÓDULO 7: METODOLOGIA ESTRATÉGICA PARA LA PROMOCIÓN DE LOS C.D.S.

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
57	AGOSTO 16 08:00 – 10:00	Identificar los principios básicos de la mercadotecnia y la publicidad, aplicados al CDS.	CONCEPTOS BASICOS DE MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD	Taller	Documento
58	10:00 – 14:00	Valorar la importancia de un estudio de mercado como base para definir la estrategia de promoción de los CDS.	ESTUDIO DE MERCADO	Laboratorio de análisis y producción	Documento
	14:00 – 14:30	C O M I D A			
59	14:30 – 16:00	Valorar la importancia de un estudio de mercado como base para definir la estrategia de promoción de los CDS.	ESTUDIO DE MERCADO	Laboratorio de análisis y producción	Documento
60	AGOSTO 17 08:00 – 11:30	Aplicar aspectos de mercadotecnia y publicidad para la promoción de los servicios de los CDS.	MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD EN LOS C.D.S.	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
61	12:00 – 16:00	Utilizar las técnicas aprendidas para incrementar la asistencia del usuario real y lograr la asistencia del usuario potencial.	EL USUARIO REAL Y POTENCIAL	Taller	Documento
62	AGOSTO 18 08:00 – 11:30	Discutir la importancia del trabajo conjunto con las áreas de diseño gráfico y fotografía, para ofrecerle un carácter formal a la promoción del CDS.	ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN EN LOS C.D.S.	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
63	12:00 – 16:00	Distinguir la importancia del uso de los diversos medios de publicidad en los CDS.	MEDIOS DE PUBLICIDAD EN LOS CDS	Taller	Documento

MÓDULO 7: METODOLOGIA ESTRATÉGICA PARA LA PROMOCIÓN DE LOS C.D.S.

No.	FECHA Y	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
-----	---------	----------	-----------	------------------	----------

Exp. E-A	TIEMPO				
	SEPT. 18				
64	08:00 – 10:00	Apreciar las dificultades y ventajas de la aplicación del proceso educativo al ambiente laboral de los módulos 6 y 7.	ENCUADRE	Laboratorio social	
65	10:00 – 16:00	Diseñar la metodología estratégica para la promoción y difusión de los CDS.	PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS C.D.S.	Taller	Documentos
	SEPT. 19				
66	08:00 – 11:30	Crear la promoción y difusión de los CDS acorde a cada estudio de mercado.	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE MERCADOTECNIA	Laboratorio de análisis y producción	
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
67	12:00 – 16:00	Proponer alternativas de mercadotecnia y publicidad para cada CDS.	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROCESO DE MERCADOTECNIA	Laboratorio de análisis y producción	

MÓDULO 8: RELACIONES HUMANAS

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
	SEPT. 20				
68	08:00 - 11:30	Analizar los conceptos de las relaciones humanas, en el ámbito laboral.	RELACIONES HUMANAS	Taller	Documentos
	11:30 - 12:00	C O M I D A			
69	12:00 - 13:00		SESIÓN CULTURAL: CONJUNTOS CONVENTUALES DEL SIGLO XVI		
70	13:00 – 16:00	Destacar como son las relaciones humanas en el ámbito laboral y como influyen en la productividad.	TRABAJO Y PRODUCTIVIDAD	Taller	Documentos
	SEPT. 21				
71	08:00 – 11:30	Distinguir los incentivos que motiven un mejor desempeño en la realización de las funciones operativas laborales dentro del CDS.	INCENTIVOS	Taller	Documentos

	11:30 – 12:00	C O M I D A			
72	12:00 – 16:00	Reconocer a la motivación como un fenómeno humano de gran trascendencia para los individuos y la sociedad, que impulse el desarrollo de su trabajo.	PERSONALIDAD Y MOTIVACIÓN	Discusión (al término de la película)	Película Documento
73	SEPT. 22 08:00 – 10:00	Analizar cuales son las causas de frustración comunicativa, entre el personal bibliotecario del CDS y el Jefe de Educación e Inv. Médica.	COMUNICACIÓN	Taller	Documento
74	10:00 – 14:00	Analizar los diferentes tipos de personalidad humana.	PERSONALIDAD HUMANA	Discusión al término de la película	Película
	14:00 – 14:30	C O M I D A			
75	14:30 – 16:00	Explicar cual es la atmósfera social del CDS en el cual labora.	ATMÓSFERA SOCIAL	Laboratorio de análisis y producción	Documento

MÓDULO 8: RELACIONES HUMANAS

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
76	OCT. 16 08:00 - 09:30	Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 7 y 8.	ENCUADRE	Laboratorio social	
77	09:30 – 11:30	Identificar la necesidad de planear significativamente la vida en el trabajo.	PLANEACIÓN DE VIDA Y TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
78	12:00 – 14:00	Distinguir cual es el espíritu de colaboración, ética, egoísmo y altruismo dentro del Dpto. de Educación e Inv. Médica, en un plano real e ideal.	ESPIRITU DE COLABORACIÓN	Taller	Documento
79	14:00 – 16:00	Reconocer los diferentes tipos de conflictos existentes, sus efectos, repercusiones y manejo adecuado.	CONFLICTOS EMOCIONALES	Taller	Documento
80	OCT. 17 08:00 – 10:00	Distinguir como afectan en el desempeño laboral las sanciones y elogios.	SANCIONES Y ELOGIOS	Discusión dirigida	Documento
81	10:00 – 13:00	Distinguir el tipo de liderazgo presente en el Dpto. de Educación e Inv. Médica, incluyendo el CDS.	LIDERES Y JEFES	Discusión al término de la película	Película
	13:00 – 13:30	C O M I D A			
82	13:30 – 15:00	Analizar los conceptos y características de los grupos humanos.	GRUPOS HUMANOS	Taller	Documento
83	15:00 – 16:00	Distinguir el propósito de cultivar las relaciones humanas dentro del equipo de Educación Médica e Inv.	EQUIPO DE TRABAJO	Taller	Documento

MÓDULO 9: DOCUMENTACIÓN

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
84	OCT. 18 08:00 - 11:30	Analizar las técnicas documentales en las ciencias de la información.	TÉCNICAS DOCUMENTALES	Taller	Documentos
	11:30 - 12:00	C O M I D A			
85	12:00 - 15:00	Distinguir los diferentes servicios que ofrecen los Centros de Documentación.	CENTROS DE DOCUMENTACIÓN	Taller	Documentos
86	15:00 - 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		
87	OCT. 19 08:00 - 11:30	Analizar la evolución de la información documental, de acuerdo a la variedad creciente de necesidades de información.	INFORMACIÓN DOCUMENTAL	Taller	Documentos
	11:30 - 12:00	C O M I D A			
88	12:00 - 15:00	Analizar cuales son las funciones sociales de la documentación, como medio de información, comunicación y participación.	FACTORES SOCIALES DE LA DOCUMENTACIÓN	Taller	Documentos
89	15:00 - 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		
90	OCT. 20 08:00 - 11:30	Identificar la diferencia y similitud entre el bibliotecario, documentalista y archivista.	BIBLIOTECARIO, DOCUMENTALISTA Y ARCHIVISTA	Taller	Documentos
	11:30 - 12:00	C O M I D A			
91	12:00 - 15:00	Distinguir las diferentes operaciones documentales que se generan en un Centro de Documentación.	OPERACIONES DOCUMENTALES	Taller	Documentos
92	15:00 - 16:00		SESIÓN DE BIBLIOTECOLOGÍA		

MÓDULO 10: FUENTES DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
93	NOV. 13 08:00 - 09:30	Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 8 y 9	ENCUADRE	Laboratorio social	
94	09:30 - 12:30	Analizar los diferentes tipos de literatura que se publican en el área biomédica.	PUBLICACIONES PERIÓDICAS Y SERIADAS	Taller	Documentos
95	12:30 - 15:30	Identificar el uso de las revistas científicas, como apoyo importante en la obtención de información, en los CDS	REVISTAS CIENTÍFICA	Taller	Documentos
	15:30 - 16:00	C O M I D A			
96	NOV. 14 08:00 - 11:30	Identificar los elementos que conforman un artículo científico	ARTÍCULO CIENTÍFICO	Taller	Documentos

97	11:30 – 15:30	Distinguir los componentes de la normalización nacional e internacional de los libros.	INTERNACIONAL STANDAR BOOK NUMBER (ISBN)	Taller	Documento
	15:30 – 16:00	C O M I D A			
	NOV. 15				
98	08:00 – 11:30	Distinguir la importancia del uso de las publicaciones monográficas.	PUBLICACIONES MONOGRÁFICAS	Taller	Documento
99	11:30 – 15:30	Establecer la importancia y relevancia de las publicaciones periódicas secundarias.	PUBLICACIONES PERIÓDICAS SECUNDARIAS	Taller	Documento
	15:30 – 16:00	C O M I D A			
	NOV. 16				
100	08:00 – 11:30	Distinguir los componentes de la normalización nacional e internacional de las publicaciones periódicas.	INTERNACIONAL STANDAR SERIAL NUMBER (ISSN).	Taller	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			

MÓDULO 11: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LOS C.D.S.

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
101	12:00 – 16:00	Identificar la importancia en el correcto desarrollo de la Difusión Selectiva de la Información, en la auto evaluación del usuario.	DIFUSIÓN SELECTIVA DE LA INFORMACIÓN	Taller	Documento
	NOV. 17				
102	08:00 – 11:30	Evaluar la importancia del Servicio de Alerta Bibliográfica, como medio para fomentar la afluencia de usuarios al CDS.	ALERTA BIBLIOGRÁFICA	Taller	Documento
103	11:30 – 13:30	Identificar la importancia del uso de la Red Documental (RENCIS), como enlace entre los CDS del IMSS para proporcionar la información requerida por el usuario.	REDES DOCUMENTALES	Taller	Documento
104	13:30 – 15:30	Utilizar el servicio de pregunta-respuesta en el CDS.	SERVICIO DE PREGUNTA-RESPUESTA	Pregunta-respuesta	
	15:30 – 16:00	C O M I D A			

MÓDULO 12: USO DE LA INTERFASE MEDLINE-OVID

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
105	DIC. 4 08:00 – 09:30	Apreciar las ventajas y dificultades en la aplicación del proceso educativo al ámbito laboral de los módulos 10 y 11.	ENCUADRE	Laboratorio social	
106	09:30 – 12:30	Describir las características que integran el sistema OVID.	BÚSQUEDA ELEMENTAL EN LÍNEA	Práctica supervisada	Documento
	12:30 – 13:00	C O M I D A			
107	13:00 – 16:00	Identificar y aplicar los pasos para una búsqueda avanzada en OVID.	BÚSQUEDA AVANZADA EN LÍNEA	Práctica supervisada	Documento
108	DIC. 5 08:00 – 11:30	Describir las características de la base Journal & Ovid y aplicarlas en la práctica.	TEXTO COMPLETO	Práctica supervisada	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
109	12:00 – 16:00	Identificar y aplicar la base de datos Evidencie Basad Medicine	MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA	Práctica supervisada	Documento
110	DIC. 6 08:00 – 11:30	Reconocer y demostrar el funcionamiento lógico de los operadores booleanos.	RECUPERACIÓN DE INFORMACIÓN	Práctica supervisada	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			
111	12:00 – 16:00	Utilizar lógicamente los operadores booleanos.	BÚSQUEDA LÓGICA DE INFORMACIÓN	Práctica supervisada	Documento
112	DIC. 7 08:00 – 11:30	Demostrar las características del Software en disco compacto.	BÚSQUEDA ELEMENTAL EN CD	Práctica supervisada	Documento
	11:30 – 12:00	C O M I D A			

MÓDULO 12: USO DE LA INTERFASE MEDLINE-OVID

No. Exp. E-A	FECHA Y TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO Y TÉCNICA	REFERENC
113	12:00 – 16:00	Reconocer y aplicar los pasos de una búsqueda avanzada en OVID, y los pasos para cargar el acervo local	BÚSQUEDA AVANZADA EN CD. LOCAL HOLDINGS	Práctica supervisada	Documento
114	DIC. 8 08:00 – 11:00	Describir y demostrar el uso del Tesauro (MESH).	BÚSQUEDA CON MESH	Práctica supervisada	Documento
115	11:00 – 14:00	Realizar una búsqueda en línea o disco compacto, aplicando las características y pasos necesarios, hasta la obtención del documento.	BÚSQUEDA EN LÍNEA O CD	Práctica supervisada	Documento
	14:00 – 14:30	C O M I D A			

116	14:30 – 15:30	Evaluación respecto al encuadre y los aprendizajes. Evaluación respecto al proceso grupal.	EVALUACIÓN INTEGRAL DEL DIPLOMADO		
	15:30 – 16:00	CLAUSURA DEL DIPLOMADO			

10. EVALUACIÓN

Los profesores responsables deberán utilizar diversos métodos e instrumentos, que les permita evaluar el logro de competencia de cada uno de los educandos.

La evaluación de la competencia debe realizarse durante todo el proceso educativo en el escenario donde ocurre el quehacer cotidiano del profesional que se pretende capacitar. Al finalizar el diplomado emitir un juicio basado en los educandos y coordinadores, tendiente a calificar como competente o no competente.

Encuesta de satisfacción de usuarios.

Auto evaluación respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje, al programa y a los coordinadores (se anexan formatos de evaluación al programa y al coordinador)

OBRAS CONSULTADAS

1. Aguirre Gas, Héctor. “Los centros médicos nacionales: medicina del más alto nivel”. En: Rev. Solidaria. Abr-jun 1993. n. especial. p. 59-61.
2. Álamos Perales, Judith... [et. al.] “La bibliografía biomédica y su sistematización a través de las bases de datos en salud”. En: Primer Congreso Nacional de Bibliotecas Biomédicas. (1ª: México D.F., 1988). México: BIBAC, 1988. p. 10-14.
3. Álvarez H. Manuel. “Reflexiones sobre la enseñanza de la Biblioteconomía y sus posibilidades de mejoramiento”. En: Ciencia bibliotecaria. n.2. 1980. p. 71-79.
4. Amat, Nuria. La biblioteca electrónica. Salamanca, Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1990. 208 p.
5. Arellano Trejo, Jorge. “Adiestramiento en el servicio”. En: Jornadas mexicanas de biblioteconomía VI. México: AMBAC, 1984. p. 386-403.
6. Asociación Mexicana de bibliotecarios, A.C. Mesa redonda sobre formación de recursos humanos para bibliotecas. México: AMBAC, 1990. 32p.
7. Barahona, Abel y Francisco Barahona. Metodología de trabajos científicos. 4. ed. Bogota: IPLER, 1984. 161 p.
8. Barberena Blasquez, Elvia. “La preparación subprofesional; curso intensivo para bibliotecarios latinoamericanos ofrecido por la Universidad de las Américas”. En: Jornadas Mexicanas de biblioteconomía IV. México: AMBAC, 1985. p. 63-65.
9. Barquet Téllez, Ma. Concepción. La capacitación de usuarios en bibliotecas especializadas. México: el autor, 1978. Tesis (Maestro en biblioteconomía). 201 p.
10. Barry, Thomas J. La excelencia como hábito: la calidad no es un objetivo, si no una estrategia. México: Panorama Editorial, 1996. 120p.
11. Bernillon, A. Implantar y gestionar la calidad total. Barcelona: Gestión 2000,1989. 207p.
12. Beveridge, William. Las bases de la seguridad social. México: FCE, 1987. 271 p.

13. Briones Olivos, Carlos. "Introducción a la seguridad social". En: Cuestión social. v. 1. n. 1, 1983. p. 30-45.
14. Brodman, Estelle. Pautas básicas para el trabajo en las bibliotecas de las escuelas de medicina. Medellín: Escuela Interamericana de Bibliotecología, 1980. 73p.
15. Brom, Juan. Esbozo de historia universal. 14. ed. México: Grijalbo, 1981. 273p.
16. Buonocore, Domingo. Diccionario de bibliotecología. Santa Fe: Castellvi, 1963. 336 p.
17. Busha, Charles H. Métodos de investigación en bibliotecología: técnicas e interpretación. México: UNAM, CUIB, 1990. 408 p.
18. Buzzel. Mercadotecnia: Un análisis contemporáneo. México: Editorial Continental, 1979. 911p.
19. Cáceres, Luís René. Estrategia, planeación y control. México: FCE, 1991. 517p.
20. Calva González, Juan José. "Las necesidades de información de los usuarios en la planeación bibliotecaria". En: Biblioteca Universitaria boletín informativo DGB. v. 6, n.1 (ene-mar 1991). p. 25-30.
21. Cañas Mejía, Liliana. "Puntos de vista sobre seguridad social y el acceso a la información". En: Cursos de fuentes de información en seguridad social. México: CIESS, 1992. p. 14-21.
22. Cárdenas de la Peña, Enrique. "Antecedentes de la seguridad social en México". En: Boletín Médico del IMSS. v. 18, n. 10, oct., 1976. p. 353-363.
23. Carrión Rodríguez, Guadalupe. "Formación de personal". En: Jornadas mexicanas de biblioteconomía VI. México: AMBAC, 1974. p. 335-352.
24. ----- "Mercadotecnia de la Información". En: Simposio Internacional sobre Ciencias de la Información (jul. 1990). México: Instituto Mexicano del Petróleo, 1990. p. 31-37.

25. Casa Tiraio, Beatriz Juana. Bibliotecas y educación. México: CEMPAE, 1974. 125 p.
26. ----- Modelo de Anteproyecto para la Instalación de Redes de Bibliotecas en las Zonas Rurales Mexicanas. México: UNAM, 198?. p. 184-193.
27. Castañeda Martínez, Luís. La calidad la hacemos todos: guía de calidad para empleados y trabajadores. México: Ediciones Poder, 1992. 64 p.
28. Castelazo Ayala, Luis y Enrique Cárdenas de la Peña. “Evolución del Seguro Social en México”. En: Boletín Médico del IMSS. v. 18, n. 11, nov. 1976. p. 437-445.
29. Castro Herrera, Benjamín. Capacitación: diseño tecnológico de cursos. México: Limusa, 1982. 176 p.
30. Catálogo colectivo de publicaciones periódicas del sector salud de México. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1987. 250 p.
31. Centro de Capacitación y Desarrollo de Personal. Curso de formación de instructores: teoría de la instrucción. México: Fertilizantes mexicanos 1982. 112 p.
32. Cervantes Aviña, Felipe. Análisis de la capacitación en biblioteconomía México: Centro de Capacitación para el trabajo del Colegio de Bachilleres, 1984. 112 p.
33. Chávez, Ignacio. México en la cultura médica. México: FCE, 1987. 187 p.
34. Clayton, Marlene. Gestión de automatización de bibliotecas. Madrid: Fundación Germán-Sánchez Ruipérez, 1991. 331 p.
35. Colina, Héctor Eduardo de la. “Seguridad Social”. En: Revista Mexicana de Seguridad Social. Año 3, n. 7, 1974. p. 118-124.
36. Cruz Mendoza, Alma Miriam. “50 años de historia en México: 1943-1993.” En: Rev. Solidaria abr-jun. Numero Especial.1993. p. 4-6.
37. Currás, Emilia. Cursillo de documentación científica. México: UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, 1976. 102 p.

38. Chávez, Ignacio. México en la cultura médica. México: FCE, 1987. 187 p.
39. Chambliss, M. Lee. "Personal computer access to MEDLINE : an introduction". En: Journal of family practice. v. 32, n. 4. apr. 1991. p. 414-419.
40. Church, George J. "La seguridad social en peligro". En: Síntesis de Información Social Internacional. Año VIII, n. 34, jun. 1982. p. 8-15.
41. Davies, Ruth Ann. La biblioteca propulsora de la educación. Buenos Aires: Bowkers, 1974. 56 p.
42. Dawson, John. Medical libraries : a user guide. London : British Medical Association London, 1987. 110 p.
43. Day, Robert A. Como escribir y publicar trabajos científicos. Washington, D.C.: OMS, 1990. 214 p.
44. Díaz Santana, Gilberto. "Capacitación de Personal que labora en bibliotecas: disposiciones reglamentarias". En: Bibliotecas y Archivos. n. 9. 1978. p. 75- 90.
45. Diccionario Terminológico de las ciencias Médicas. 12. ed. Barcelona: Salvat, 1994. 1209 p.
46. Directorio de los Centros de Documentación en Salud 1993. México: IMSS, 1993. 15 p.
47. Do Amaral, Sueli Angélica. "Bibliotecas y bibliotecarios en América Latina y el Caribe" En: Investigación Bibliotecológica. v. 6, n. 13, 1993. p. 35-46.
48. Domínguez Sanjurjo, María Ramona. Nuevas formas de organización y servicios en la biblioteca. Gijón: Trea, 1996. 187p.
49. Douglas, Mary Peacock. Manual del profesor bibliotecario. México: Reverté, 1960. 189 p.
50. Eco, Humberto. Como se hace una tesis: técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. México: Gedisa, 1989. 267 p.

51. El protocolo de investigación: lineamientos para su elaboración y análisis. Ignacio Méndez... [et. al.]. México: Trillas, 1984. 210 p.
52. “En la historia: Antecedentes históricos de la nueva Ley”. En: Revista Solidaria. Nueva época, mar-abr., n. 129, 1997. p. 28-35.
53. Escamilla González, Gloria. Manual de metodología y técnicas bibliográficas. México: UNAM, 1976. 160 p.
54. Escamilla González, Gloria. “Las notas de pie de página”. En: Anuario de biblioteconomía y archivonomía. Año IV, 1964. p. 81-97.
55. Escolar Sobrino, Hipólito. Historia de las Bibliotecas. Madrid: Fundación germán-Sánchez R., Pirámide, 1990. 596 p.
56. Espinosa de los Reyes, Víctor M. “Importancia del Instituto Mexicano del Seguro Social en el desarrollo de la medicina mexicana”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 1, ene-feb, 1993. p. 3-5.
57. “Estrategia político sindical para la calidad”. En: Seguridad Social. Época XVI, abril, v. 1. n. 6, 1999. p. 2-4.
58. Evans, Edward G. Técnicas de administración para bibliotecas. México: UNAM, 1980. 317 p.
59. “Exposición de la Ley del Seguro Social”. En: Diario Oficial de la Federación. enero 19. 1943. Cita En: Nuevos Rumbos. 206 p.
60. Faba Breumont, Gladys. “Sistemas de información en salud”. En: Cursos de fuentes de información en seguridad social. México: CIESS, 1992. 3-7 Agosto. p. 6-8.
61. Ferreira, José Roberto. “Información Biomédica y Salud en América Latina”. En: Educación Médica y Salud. v. 15, n. 4, 1981. p. 363-368.
62. Fisher de la Vega, Laura. Mercadotecnia. México: Interamericana, 1987. 427p.
63. Flippo, Edwin B. Principios de administración de personal. México: McGraw-Hill, 1978. 443 p.
64. Flores, Benjamín. “Evolución de la Ley” En: Rev. Solidaria. abr-jun. 1993. no. especial. p. 23-25.

65. Fontaine, Jean-Marc Brisebois Mathiez, Marc. "Análisis de la mercadotecnia aplicada a la biblioteca". En: Anuario de Bibliotecología, Archivología e Informática. Época 3, v. 4, 1975. p. 341-353.
66. Fosket, D.J. "Special Libraries: definitions, purposes and services" En: Libraries and the papers of the International. Libraries Conference Held in Kingston, Jamaica 24-29 april, 1972. p. 7-10.
67. Fraga, Daniel. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983: 40 años de Historia del Seguro Social. México: IMSS, 1983. 293 p.
68. Freinet, Carlos. La educación por el trabajo. México: Fondo de Cultura Económica, 1980. 299 p.
69. García, Juan Cesar. "Historia de las Instituciones de Investigación en Salud en América Latina 1880-1930". En: Educación Médica y Salud. v. 15, n. 1, 1981. p. 71-87.
70. García Cruz, Miguel. La seguridad social en México: bases, evolución importancia económica, social, política y cultural 1906-1968. México: B. Costa-Amic, 1972. 2 v.
71. García Flores, Margarita. La seguridad social y la población marginada en México. México: UNAM, 1989. 200 p.
72. Garza Mercado, Ario. Manual de técnicas de investigación. 2. ed. México: El Colegio de México, 1970. 516 p.
73. Gates, Jean Key. Libros y bibliotecas: guías para su uso. Buenos Aires: Bowker, 1972. 351 p.
74. Gietz, Ricardo A. "La formación y el adiestramiento del investigador como usuario de la información". En: Seminario latinoamericano sobre preparación de científicos de la información. México: CONACYT, 1972. p. 10-15.
75. Ginebra, Johan. Dirección por servicio: la otra calidad. México: MacHall IPADE, 1991. 246 p.
76. Glosario ALA de bibliotecología y ciencias de la información. Madrid: Díaz de Santos, 1988. 400 p.

77. Godert, Wilfried. Educando al bibliotecario público, educando al bibliotecario especializado: ¿hay un futuro común?. México: el autor, 198?. 13 p.
78. González, Luis. Estudio preliminar. En Fuentes de la Historia Contemporánea de México: libros y folletos. México: El Colegio de México, 1961. p. VVI-LXVII.
79. González González, Carlos. ISO 9000. OS 9000. ISO 14000 normas internacionales de administración de calidad. Sistema de calidad y sistemas ambientales. México: McGraw-Hill, 1998. 574p.
80. Gorbea Portal, Salvador. “El papel de las bibliotecas especializadas en la evaluación de los resultados científicos”. En: Investigación Bibliotecológica. v. 5, n. 11, 1993. p. 46-49.
81. Griffiths, David N. Implementando la calidad: con un enfoque hacia el cliente. México: Panorama, 1992. 203 p.
82. Guinchat, Claire y Michel Menou. Introducción general a las ciencias y técnicas de la información y documentación. 2. ed. Madrid: UNESCO, CINDOC (CSIC) 1983. 555 p.
83. Guzmán Muñoz, Áurea. Bibliotecas médicas. México: DGB, 1968. 85 p.
84. Hampton, David R. Administración. México: McGraw-Hill, 1989. 791 p.
85. Hernández de la Paz, Gabriel. La Mercadotecnia de la Iglesia. México: Ediciones Etoile, 1994. 175 p.
86. Herrera, Pía. “La educación, única defensa de los individuos frente a la publicidad”. En: Gaceta UNAM. n. 2983 (22 ene. 1996). México: UNAM, 1996. p. 24-25
87. Hoitje, Helbert F. Mercadotecnia. México: McGraw-Hill, 1991. 163 p.
88. Horovitz, Jacques. La calidad del servicio. Madrid: McGraw-Hill, 1991. 105 p.
89. Horovitz, Jacques. La satisfacción total del cliente: la estrategia de 25 compañías líderes en calidad de servicio. Madrid, México: Interamericana: McGraw-Hill, 1993. 342 p.

90. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1988-1996 Visión del cambio en la seguridad social. México: IMSS, 1996. 271 p.
91. Instituto Mexicano del Seguro Social. Centro Nacional de Investigación Documental en Salud. México: IMSS, 1993. 18 p.
92. Instituto Mexicano del Seguro Social. Directorio de los centros de documentación en salud 1998. México: IMSS, 1999. 121 p.
93. Instituto Mexicano del Seguro Social. Estadísticas mensuales de los servicios de educación médica. Subsistema 49: "Actividades de los centros de documentación en salud: Formato 4-30-13a. /96-49 de enero 1999 a enero del 2006".
94. Instituto Mexicano del Seguro Social. Progresión y avances de la seguridad social en América Latina. 2. ed. México: IMSS, 1980. 209 p.
95. Instituto Mexicano del Seguro Social. Coordinación General de Comunicación Social. Contrato colectivo de trabajo 1995-1997. México: IMSS, 1996. 469 p.
96. Instituto Mexicano del Seguro Social. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Educación Médica. Instructivo de operación del subsistema 40 de Educación Médica (SUI). México: IMSS 1996. 33 p.
97. Instituto Mexicano del Seguro Social. Jefatura de Enseñanza e Investigación. Oficina de Bibliotecas: Manual de Organización 1982. México: La Jefatura, 1993. 316 p.
98. Instituto Mexicano del Seguro Social. Jefatura de Servicios de Personal y Desarrollo. Subjefatura de Servicios de Selección y Desarrollo. Guía de instrucción: trabajo en equipo. México: La Jefatura, 1995. 133 p.
99. Instituto Mexicano del Seguro Social. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. Contrato Colectivo de Trabajo 2004-2006. México: IMSS, SNTSS, 2004. 983 p.

100. Instituto Mexicano del Seguro Social. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. Manual de procedimientos para la capacitación y adiestramiento en el trabajo del personal de salud. 1991. 165 p.
101. Instituto Mexicano del Seguro Social. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. Manual de procedimientos para la capacitación y adiestramiento en el trabajo del personal de salud. México: IMSS, SNTSS, 1993. 419 p.
102. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Manual de organización de los servicios de documentación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS, 1993. 216 p.
103. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Niveles de atención y regionalización de los servicios médicos. México Jefatura de los Servicios Médicos del Valle de México, 1976. 44 p.
104. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Manual de organización de los servicios de documentación en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: El Instituto, 1994. 249 p.
105. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Plan integral de educación médica en documentación. México: La Subdirección, 2000. 155 p.
106. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en Salud. Coordinación Normativa de Documentación en Salud. Instructivo para la operación de los centros de documentación en salud y salas de lectura del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: La Coordinación, 1994. 266 p.
107. Iñarritu Cervantes, Alfredo. “Influencia del Instituto Mexicano del Seguro Social en la cirugía mexicana”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 1 ene-feb, 1993. p. 7-16.

108. Jáuregui Jiménez, José Antonio “La Mezcla de mercadotecnia y su importancia en PFAFF de México S.A. de C.V.”. México: el autor, 1994. Tesis (Licenciatura en Administración). UNAM. 238 p.
109. Juárez-Díaz González, Norma. “Estructura Orgánica de la Jefatura de Enseñanza e Investigación”. En: Revista Médica del IMSS. v. 26, n. 10, abr-may, 1990. 12 p.
110. ----- “Implicaciones de la formación docente en la investigación documental en salud”. En: Revista Médica del IMSS. v. 32, n. 1, ene-feb, 1994. p. 105-109.
111. ----- “Los Servicios de Información y Documentación del Instituto Mexicano del Seguro Social”. En: Información: producción, comunicación y servicios. v. 6, n. 2, 2001. p. 25-29.
112. ----- “Utilización de publicaciones periódicas por los usuarios de los centros de documentación en salud del IMSS”. En: Revista Médica del IMSS. v. 32, n. 1, ene-feb. 1994. p. 105-119.
113. Kotler, Philip. Fundamentos de mercadotecnia. 2. ed. México: Prentice-Hall Hispanoamérica, 1991. 680 p.
114. Kumate Rodríguez, Jesús “El IMSS y el Sistema Nacional de Salud”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 7, ene-feb, 1993. p. 95-98.
115. Lancaster, Frederick Wilfrid. Evaluación de la biblioteca. Madrid: ANABAD, 1996. 307 p.
116. ----- Evaluación y medición de los servicios bibliotecarios. México: UNAM, DGB, 1983. 447 p.
117. Larrea, Pedro. Calidad de servicios del marketing a la estrategia. Madrid: Díaz de Santos, 1991. 274 p.
118. Larroyo, Francisco. La ciencia de la educación. México: Porrúa, 1969. 592 p.
119. Laux, Wolfrudolf. “Necesidades de los usuarios”. En: Boletín Técnico Asociación Interamericana de Bibliotecarios y Documentalistas. San José, Costa Rica: 1978. p. 8-21.

120. Leos López, Sergio. “La Mezcla de mercadotecnia: caso desodorante Speed Stick de Mennen”. México: el autor, 1992. Tesis (Licenciatura en Administración). Universidad Panamericana. 135 p.
121. Ley del Seguro Social. Publicada el 21 de diciembre de 1998. En el Diario Oficial de la Federación. México: IMSS: Coordinación General de Comunicación Social, 1995. 197 p.
122. Licea de Arenas, Judith. Medios y mensajes de la ciencia: la revista científica. En: Ciencias de la información. mar. 1994, v. 25, n. 1. p. 2-12.
123. ----- Las notas de pie de página. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México: 1980 (Serie Folletos, No 8). 32 p.
124. Lifshitz Guinzberg Alberto. “El modelo moderno de atención a la salud y el proceso educativo”. En: Revista Médica del IMSS. v. 32, n. 1, ene-feb, 1994. p. 97-99.
125. ----- “La educación médica en el IMSS”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 1, ene-feb, 1993. p. 11-22.
126. ----- “Tendencias de la educación médica” En: Reunión Nacional de Educación Médica. Oaxtepec, Mor. México 1995. p. 1-22.
127. ----- “Trascendencia del IMSS, en la formación y desarrollo de los médicos mexicanos: enseñanza e investigación”. En: Rev. Solidaria. abr-jun, 1993. n. especial, p. 53-55.
128. Litton, Gastón. La biblioteca especializada. México: Centro Regional de Ayuda Técnica, 1974. 30 p.
129. ----- Formación de personal. México: Centro Regional de Ayuda Técnica, 1971. 181 p.
130. López Acuna, Daniel. “Salud y Seguridad Social: Problemas recientes y alternativas”. En: Pablo González Casanova y Enrique Florescano (Coordinadores), México Hoy. México: Siglo XXI Editores. 1980. p. 201-209.
131. Lyons, Alberto S. Historia de la medicina. España: Doyma, 1991. 615 p.

132. Macias Chapula, Cesar. "Situación actual de las bibliotecas del Sector Salud". En: Boletín del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud. 1997. v. 1, n. 1. p. 4-6.
133. Mallet, Alfredo. "1883-1983: Un siglo de seguridad social". En: Cuestión Social, Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Año 1, n. 4-5, nov-feb 1983-1984. p. 51-68.
134. Mantecón Navasal, José Ignacio. "Aspectos del entrenamiento de los usuarios de la información". En: Anuarios de Bibliotecología, Archivología e Informática. n. 2, 1973. p. 147-151.
135. "Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social". En: Boletín Informativo de Seguridad Social. Año III, n. 16 y 17, jul-oct, 1980. p. 95-116.
136. Martínez, Gabriel. "La reforma en la seguridad social en México". En: Cuestión Social. Abril 1988, n. 42. p. 63-67.
137. Martínez Báez, Manuel... [et. al.]. El Seguro Social en México. México: Talleres Gráficos de la Nación, 1943. 45 p.
138. Martínez Chávez, Víctor Manuel. Diagnóstico administrativo procedimientos, procesos y reingeniería. 2. ed. México: Trillas, 1998. 319 p.
139. Mateos, José Luis. "La investigación en los últimos 30 años". En: Evolución de los servicios médicos del IMSS 1944-1974. México: IMSS, 1975. p. 189-192.
140. Mendoza Palomeque, Patricia y Leonor Hernández Hernández. Las bibliotecas médicas en México: su organización actual y una proyección a futuro. México: las autoras, Tesis (Licenciado en Biblioteconomía) ENBA. 1990. 119 p.
141. Miner, John B. El proceso administrativo: teoría, investigación y práctica. México: CECESA, 1988. 558 p.
142. "Modelo de Atención a la Salud". En: Revista Médica del IMSS. v. 32, supl.1, 1994. p. 63-71.
143. Moctezuma Franco, María Eugenia y Guillermina Sánchez Nahuacatl. Los servicios característicos de una biblioteca especializada: Fundamentos y aplicaciones. México: Las autoras, 1988. Tesis (Licenciado en Biblioteconomía) ENBA, 149 p.

144. Morales Campos, Estela. El servicio de consulta. México: UNAM, CUIB, 1985. 111p.
145. Moreno Moreno, Prudenciano. “La Vinculación Educación-Empleo y el PDE 1995-2000”. En: Perfiles Educativos. n. 75, 1999. p. 33- 41.
146. Moreno Padilla, Javier. Ley del Seguro Social. 9. ed. México: Trillas 1983. 640 p.
147. Murillo Guerrero, Alfonso. “Las prestaciones en dinero en la nueva Ley del Seguro Social”. En: “Seguridad Social”, Tomo CXIX del Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística. p.107. Cita en: Nuevos rumbos: Seguridad Social en México 1971-1974 / redactor y coordinador Enrique Cárdenas de la Peña. México: IMSS, [s.a.]. p. 23-36.
148. Naghi Namakforoosh, Mohammad. Mercadotecnia social aplicada a planificación familiar nutrición vacunación alcoholismo drogadicción, educación y otros aspectos sociales. México: Limusa, 1983. 248 p.
149. Narro Robles, José. La seguridad social mexicana en los albores del siglo XXI. México: FCE, 1994. 158 p.
150. Nerici, Imideo Giuseppe. Hacia una didáctica general dinámica. Buenos Aires, Kapelusz, 1973. 541 p. (Biblioteca de cultura pedagógica).
151. “Niveles de Hospitales en el IMSS”. En: Revista Médica del IMSS. v. 9, n. 4, 1970. p. 278.
152. Noguez Ortiz, Araceli. Servicios comerciales de información en México. México: el autor, 1993. Tesis (Licenciatura en Bibliotecología) UNAM. 150 p.
153. Nuevos rumbos: Seguridad Social en México 1971-1974 / redactor y coordinador Enrique Cárdenas de la Peña. México: IMSS, [s.a.]. 164 p.
154. Ogliastri, Enrique. Manual de planeación estratégica: teoría, aplicaciones y casos. 2. ed. Colombia: Tercer Mundo, 1989. 260 p.
155. Organización de calidad. México: Comisión de Calidad y Productividad Empresarial. México: Instituto Mexicano de Contadores Públicos, 1983. v. 2. 216 p.

156. Orlandini, Luis. "Principios y cambios en la seguridad social". En: Cuestión Social. Primavera, 1996. n. 39. p. 17-27.
157. Ortega Martínez, Enrique. Nuevo diccionario de marketing. Madrid: ESIC-Editorial, 1990. 623 p.
158. Osorio Romero, Ignacio. Historia de las bibliotecas Novo Hispanas. México: SEP, Dirección General de Bibliotecas, 1987. 280 p.
159. Pagaza García, Rafael. Manual para obtener indicadores como apoyo a la evaluación de servicios bibliotecarios en instituciones de educación superior. México: UNAM, CUIB. 1988. 84 p.
160. Pardinas, Felipe. Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales. 11. ed. México: Siglo veintiuno, 1973. 188 p.
161. Pavón Yáñez, Leonardo. "Tres décadas al servicio del Seguro Social Mexicano: anécdotas y recuerdos". En: Revista Médica del IMSS. v. 30, n. 1, ene-feb, 1992. p. 51-64.
162. Reunión Nacional de Directores y Bibliotecarios de Escuelas y Facultades del Sector Salud (1ª.: 1974: San Luis Potosí, S.L.P.) Primera Reunión Nacional de Directores y Bibliotecarios de Escuelas y Facultades del Sector Salud, 6 al 8 de junio de 1974. San Luis Potosí, S.L.P.: Oficina Sanitaria Panamericana: Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, 1974. 45 p.
163. Robbins, Stephen P. Comportamiento organizacional: conceptos, controversias y aplicaciones. 6. ed. México: Prentice Hall, Hispanoamericana, 1993. 780 p.
185. Rodríguez Argüelles, Juan. "Las etapas de la evolución en el desarrollo de la educación médica". En: Evolución de los servicios médicos del IMSS 1944-1974. México: IMSS, 1977. p. 175-182.
164. Rodríguez Castillo, Lourdes. "Un sistema de información biomédica". En: Gaceta Médica de México. México: Órgano de la Academia Nacional de Medicina. v. 117, n. 4. abril, 1981. p. 137-141.
165. Rodríguez Gallardo, Adolfo. "Comentarios sobre los programas de estudios de las escuelas de biblioteconomía en México". En: Bibliotecas y Archivos. n. 4. 1973. p. 13-17.

166. Rovalo de Robles, Ma. de Lourdes. “La importancia de la evaluación y el mantenimiento de la colección de publicaciones seriadas en las bibliotecas académicas”. En: Primer seminario internacional sobre el desarrollo de colecciones. México: UNAM, CUIB, 1998. p. 111-120.
167. ----- “Publicaciones periódicas electrónicas e impresas”. En: Desarrollo de Colecciones. Comp. Maria del Carmen Negrete G., J.J. Calva. México: UNAM, CUIB, 1996. p. 7-16.
168. Ruvalcaba Cervantes, Víctor Antonio. “Algunos aspectos del proceso educativo del internado de pregrado en el IMSS”. En: Revista Médica del IMSS. v. 25. n. 1. ene-feb, 1987. p. 77-85.
169. ----- “Implicaciones de la formación docente en los cursos de pregrado para el personal de salud”. En: Revista Médica del IMSS. v. 32, n. 1, ene-feb, 1994. p. 83-86.
170. Sabor, Josefa Emilia. Métodos de enseñanza de la bibliotecología. Paris: UNESCO, 1968. 146 p.
171. Salas Estrada, Eduardo. “La educación bibliotecaria en América Latina”. En: Bibliotecas y Archivos. n. 9, 1978. p. 97-108.
172. Saldaña Espinosa, Judith. “Mercadotecnia de servicios”. En: Revista Contaduría y Administración. n. 199 (oct.-dic. 2000). p 75-90.
173. Sametz de Walerstein, Linda. Seguridad Social = Bienestar Social = Bancos de Información en apoyo a la investigación. [S/n.] , 1992. 16 p.
174. Sánchez Lihón, Danilo. “Bases para la organización de Centros de Documentación”. En: Planeamiento, organización y administración de centros de documentación: antología. Lima: Instituto Nacional de Investigación y Desarrollo de la Educación, 1983. p. 61-71.
175. Sandholm, Lennart. Control total de calidad. México: Trillas, 1995. 22 p.
176. Santacruz Romero, Abraham M. “La Salud Pública en el IMSS”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 1 ene-feb, 1993. p. 37- 45.
177. Santamaría Galván, Silvia. “Implicaciones de la formación docente en la capacitación y desarrollo del personal para la salud”. En: Revista Médica del IMSS. v. 31, n. 1, ene-feb, 1994. p. 91-94.

178. Schoell, William F. Mercadotecnia: conceptos y prácticas modernas. México: Prentice- Hall Hispanoamericana, 1991. 822 p.
179. Schullian, Doroty M. "The Nacional Library of Medicine". En: The library of Quartely. jan. v. 28, n. 1, 1978. p. 139-144.
180. Setién Quesada, Emilio. "Servicios de información". En: La Habana Pueblo y Educación, 1983. p. 138-141.
181. Sexton, William P. Teorías de la organización. México: trillas, 1977. 484 p. (Bibl. de Ciencias de la Administración).
182. Sierra Cuevas, Flavia Ma. "Mezcla de mercadotecnia: base para una estrategia comercial competitiva". México: el autor, 1991. Tesis (Licenciatura en Administración). Universidad Panamericana. 143 p.
183. Siliceo, Alfonso. Capacitación y Desarrollo de personal. México: LIMUSA, 1981. 127 p.
184. Sindicato Nacional del Seguro Social. Contrato Colectivo de trabajo 1993-1995. México: SNTSS, 1993. 799 p.
185. Soberon, Guillermo. La Salud en México: Testimonios 1988, desarrollo institucional. Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. t. 3 v. 1, Biblioteca de la salud. México: FCE, 1988. 323 p.
186. Soto, Verónica. Diseminación selectiva de información (DSI). Material inédito, 1993. 20 p.
187. Stanton, William J. Fundamentos de marketing. 5. ed. México: McGraw-Hill, 1996. 733 p.
188. Strable, Edward G. Bibliotecas Especializadas: sus funciones y administración. Washington: Unión Panamericana, 1968. 65 p.
189. Tamburi, Giovanni. "La Seguridad Social en América Latina: tendencias y perspectivas". En: Cuestión Social, Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. año 1, n. 4-5, nov-feb, 1983-1984. p. I-XXXIX.
190. Terry, George P. Principios de Administración. México: CECSA, 1980. 699 p.

191. Varela Rueda, Carlos E. “La investigación educativa en el Instituto Mexicano del Seguro Social: su importancia, características y posibilidades”. En: Cuestión Social: Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. año 1, n. 4-5, nov-feb. 1983-1984. p. I-XXXIX.
192. Vázquez, Francisco. “Algunos problemas en la disponibilidad de la información científica en el área de ciencias de la salud en México”. En: II Congreso Nacional de Bibliotecas Biomédicas. México, D.F., 26-28 de noviembre, 1990. México, [S/n.], 1991. p. 31-42.
193. Vázquez Melchor, Álvaro. “Las bibliotecas en ciencias de la salud: recursos para la enseñanza e investigación biomédica”. En: Jornadas de Biblioteconomía XVI. Memorias. Zacatecas, 2 al 6 de mayo de 1983. México: AMBAC, 1983. p. 351-362.
194. Vázquez Melchor, Álvaro y Brito Erasto. Directorio de Bibliotecas en Ciencias de la Salud en la República Mexicana. México: UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1982. 252 p.
195. Verdugo Sánchez, José Alfredo. Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República mexicana. México: UNAM, CUIB, ANUIES, 1998. 84 p.
196. Vidart Novo, Gabriel. Capacitación y adiestramiento en el proceso de trabajo. México: Secretaria de Trabajo y Previsión Social. 1978. 712 p.
197. Walker, Denis. El cliente es lo primero: estrategia para un servicio de calidad. Madrid: Díaz de Santos, 1991. 217 p.
198. Westing, J.H. Ideas modernas de mercadotecnia. México: Diana, 1972. 615 p.
199. Woessner, Pedro. La mercadotecnia mexicana. México: Editorial Diana, 1974. 238 p.
200. Zarate, Arturo. “Panorama de la investigación médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”. En: Revista Medica del IMSS. v. 22, n. 4, 1984. p. 229-236.
201. Zikmund, William. Mercadotecnia. México: Continental, 1993. 896 p.

BIBLIOGRAFIA GENERAL COMPLEMENTARIA

1. Ahrensfield, Janet L... [et. al.] Special Libraries: a guide for management. 2. ed. New Cork, N.Y., Special libraries Associatòn, 1986. 75p.
2. Arellano Trejo, Jorge. "La investigación y servicios bibliográficos en las ciencias médico-biológicas en el país". En: Boletín medico del Instituto Mexicano del Seguro Social. v. VIII, 1986. p. 255-262.
3. Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. Primera Reunión Nacional de Directores y Bibliotecas de Escuelas y Facultades del Sector Salud. (San Luis Potosí 6 al 8 de junio de 1994). México: Oficina Sanitaria Panamericana, 1994. 21 p.
4. Bátiz, Bernardo. "El Mercado político, obstáculo para la democracia" En: La Jornada (7 de abril, 1999). México: DEMOS, 1999. p. 7-9.
5. Bell, Daniel. El advenimiento de la sociedad post-industrial. Madrid: Alianza Editorial, 1976. 578 p.
6. Bierbaum Green, Esther. Special libraries in acción : cases and crises . Englewood: Libraries Unlimited, 1993. 114 p.
7. Carrión Rodríguez, Guadalupe. "El Plan Nacional Bibliotecario" En: Bibliotecas y archivos. n. 7, 1986. p. 37-48.
8. Chandler, Karen. "Practical promotional strategies for your information service". En: Aslib-information. v.19, n.2 (Feb. 1991). p. 48-49.
9. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Aportaciones a la XI Asamblea General. México: IMSS, 1977. 417 p.
10. Day, Clive. Historia del comercio. México: FCE, 1941. 358 p.
11. Diccionario enciclopédico university de términos médicos: ingles-español. México: Interamericana, 1981. 1501 p.
12. Fagoaga, Miguel. "La seguridad social y la redistribución de la Renta Nacional" En: Revista Iberoamericana de Seguridad Social. n. 4, jul-agosto, 1971. p. 72.
13. Ferguson, Elizabeth y Emily R. Mobley. Special Libraries at Work. Hamden, Connecticut : LPP, 1984. 206 p.

14. Guedea, Virginia. Las gacetas de México y la medicina: un índice. México: UNAM. 1991. 182 p.
15. Hafner, Arthur W. "Medical Information, Health Sciences Librarians, and Profesional Liability". En: Special Libraries. Fall 1990, v. 81 n. 4, p. 305-308.
16. Kinnell, Margaret. "Marketing first, promotion later: a review". En: Outlook-on-Research-Libraries. n. 3-6 (Nov. 1990). p. 5-7.
17. Larroyo, Francisco. Historia comparada de la educación en México. 190. ed. México: Porrúa 1986. 460 p.
18. Macias Chapula, Cesar. "A descriptive study of ninety-two hospital Libraries in México". En: Bulletin of the Medical Library Association. v. 83, n. 1, jan, 1995. p. 66-70.
19. Matthews, David A. Medical Librarianship. London: Clive Bingley, 1979. 316 p.
20. Mount, Ellis. Special Libraries and information centres: an intrductory text. New York : Special Libraries Association, 1983. 194 p.
21. Rodríguez García, Ariel A, "Administración de proyectos" En: Liber: Boletín de Bibliotecología. n.1, v.1 (dic/may 1996). México: ESIBAC, 1996. p. 22-25.
22. Roberts Roy, W. Educación Vocacional y Artes Prácticas. México: CECSA, 1979. 696 p.
23. Salinas Cantú, Hernán. Historia y Filosofía Médica. México: McGraw-Hill, 1998. 141 p.
24. Seguridad Social en México. / Investigación y selección por María del Carmen Álvarez G. México: Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1993. 205 p. (Monografías; 4).
25. Tena Suck, Rafael. Derecho a la Seguridad Social. México: Pac, 1989. 157 p.
26. Venegas Ramírez, Carmen. Régimen hospitalario para indios en la Nueva España. México: SEP, INAH, 1973. 223 p.

27. Verdugo Sánchez, José Alfredo. Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior. México: UNAM, CUIB, ANUIES, 1989. 64 p.
28. Zorrilla Arena, Santiago. Diccionario de Economía. 2. ed. México: Limusa, 1994. 296 p.