

**Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Filosofía y Letras
Colegio de Bibliotecología**



**Evaluación de la colección de publicaciones periódicas de la
Biblioteca del Hospital de Gineco Pediatría 3-A del
Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Tesina que para obtener el título de:
Licenciado en Bibliotecología
presenta**

Benjamín Martín Prado Bautista

**Director de tesina:
Lic. Hugo Alberto Figueroa Alcántara**

Ciudad de México, 2000

28 6688





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Dedico el presente trabajo con especial cariño: a mi familia, a mi madre, a mis hermanos, a la memoria de mi Padre, de Cayita y de Mario, a mi escuela, mis amigos, y a todas las personas que creyeron en mí, por su apoyo constante para continuar en el camino hacia la meta propuesta y que sin él no se habría realizado.

Agradecimientos

En una de las etapas más importantes de mi vida quiero expresarles mi más profundo agradecimiento a:

A mi madre que con su cariño y confianza me alentaron a lograr esta realidad.

A mi esposa Magda por tu cariño comprensión y apoyo en los momentos difíciles y porque siempre has estado conmigo en las buenas y en las malas.

A mis hijas Lupita Karen y Jackelyne Mariana que son parte fundamental De mi vida y estímulo constante de Superación.

A mis hermanos José Luis, Rafael y Mary Elena por su gran apoyo.

A mis demás familiares, amigos y parvada de gavilanes del trabajo.

En especial al Lic. Hugo Alberto Figueroa A. Por dirigir la tesina y además por ser buen Profesor y camarada.

A mis sinodales: José Luis, Cesar, Brenda y María Inés por la revisión del presente trabajo.

A toda la banda del grupo y de la escuela que pasamos buenos momentos, dentro de la facultad y en varios lugares, principalmente en las Islas chido por el Memaxo drink, Juanito, Juanito 2, Rodo, Hector, Pepe, Gustrago, Julito, Mario Bros, Gonzo, Mirna, Ale, Gaby, Angeles, la tomandante, Lety, Vero, Rocio, Mary, Violeta, El manati, Duncan, Carmen, Cecy, Memo locuaz, Carlos, la pared, Mariela, Gaby 2, etc.

Contenido

Introducción	6
---------------------	----------

Capítulo 1

La seguridad social en México.

1. La seguridad social.	12
1.1 Antecedentes.	15
1.2 Factores.	18
1.2.1 Finalidad.	19
1.3 La seguridad social en México	20
1.4 El Instituto Mexicano del Seguro Social.	26
1.4.1 El IMSS-Solidaridad.	27
1.4.2 La nueva Ley del Seguro social.	29
1.5 La organización del IMSS.	31
1.5.1 Los recursos financieros del IMSS.	32
1.5.2 Seguros del régimen obligatorio.	32
1.6 Las bibliotecas del IMSS.	33
1.6.1 Los objetivos de las bibliotecas.	35
Referencias.	36

Capítulo 2

Las bibliotecas especializadas en medicina.

2. Bibliotecas especializadas.	38
2.1 Características.	40
2.1.2 Historia y desarrollo.	41
2.1.3 Objetivos.	43
2.1.4 Funciones.	44
2.2. Bibliotecas médicas.	46
2.2.1 Antecedentes.	47
2.2.2 Importancia.	52
2.3 Los servicios bibliotecarios.	54
2.3.1 Tipos de bibliotecas médicas.	56
2.3.2 Funciones.	56
Referencias.	59

Capítulo 3.

Evaluación de las publicaciones periódicas científicas.

3.1	Desarrollo de colecciones.	61
3.1.2	Factores del desarrollo de colecciones.	63
3.2	Evaluación.	64
3.2.1	Evaluación de colecciones.	67
3.2.2	Fines de la evaluación.	69
3.2.3	Niveles de evaluación.	70
3.2.4	Importancia.	70
3.2.5	Etapas.	71
3.3	Publicaciones periódicas.	72
3.3.1	Antecedentes.	74
3.3.2	Publicaciones periódicas en la biblioteca.	76
3.3.3	Tipos de publicaciones periódicas.	77
3.4	La revista científica.	78
3.4.1	La revista científica en México.	81
3.4.2	Funciones.	83
	Referencias.	85

Capítulo 4.

Evaluación de las publicaciones periódicas del H. G. P. 3-A del IMSS.

4.1	<i>Introducción</i>	87
4.1.1	Evaluación de las publicaciones periódicas del H. G. P. 3-A.	88
4.1.2	Justificación.	89
4.1.3	Objetivos.	90
4.1.4	Planteamiento del problema.	91
4.1.5	Tipo de usuario.	91
4. 2	<i>Materiales y métodos.</i>	92
4. 3	<i>Resultados.</i>	95
4. 4	<i>Discusión.</i>	122
	<i>Referencias.</i>	131
	<i>Conclusiones.</i>	132
	<i>Recomendaciones.</i>	136
	<i>Obras consultadas.</i>	138

Introducción.

Desde sus inicios las bibliotecas especializadas han contribuido al avance y la transformación del conocimiento. La aportación que ha generado en beneficio de la humanidad al poner a disposición la información necesaria para su comunidad, por medio de diferentes actividades: la investigación, docencia, capacitación, etc., es invaluable.

La biblioteca tiene un papel muy importante al contribuir a la formación de individuos útiles para la sociedad, esto es la inherencia que tiene dentro del proceso cultural, social y político de las personas para su desarrollo.

El área de especialidad de la biblioteca depende en gran medida de la institución a la que pertenece y los fines que ella persiga, cómo puede ser el arte, la economía, la política, la medicina, etc. Las bibliotecas especializadas llegan a tener una posición muy importante durante la primera guerra mundial, pero su florecimiento se da durante la segunda guerra mundial, hoy en día este tipo de bibliotecas juegan un papel muy importante en el desarrollo en diferentes campos.

La biblioteca especializada surge como una necesidad de tener la organización, difusión, selectividad y oportunidad de los avances que se están generando en los diferentes campos del conocimiento humano. El medio más adecuado para poner a disposición estos avances se da a través de la publicación periódica por las ventajas que ofrece en comparación a los libros.

Las características de la publicación periódica hacen que sea considerada cómo la columna vertebral del acervo de la biblioteca especializada. La publicación periódica o revista se caracteriza por la variedad de contenido y de autores, tanto dentro de cada fascículo, como de uno a otro. La publicación periódica desde sus orígenes se ha usado como un medio de comunicación entre el autor y la sociedad a quién esta dirigida, por lo regular un grupo selecto.

Dentro de las publicaciones periódicas existen diferentes tipos, entre ellas la revista científica, que se distingue por aportar avances y trabajos de investigación que se dan en las áreas del conocimiento. La importancia que tiene la revista científica, como valioso instrumento de la difusión del conocimiento es muy claro

El incremento de la información que se ha generado del conocimiento humano desde los inicios del siglo XX, trae la dificultad de poder tener el acceso a toda esa información, lo que origina hacer una selección de sólo lo que se requiere y así tener un control sobre las mismas fuentes.

El desarrollo colecciones es parte fundamental de la actividad bibliotecaria, que implica una selección muy cuidadosa del acervo con que se piensa contar, la decisión incluye que se tome en cuenta la misión de la biblioteca considerando aspectos como la planificación, esto es hacer una investigación sobre las necesidades de la comunidad usuaria, en donde se fijan los objetivos y metas de la biblioteca.

Parte fundamental de esta actividad es la evaluación que nos permite conocer cuales son las fortalezas y debilidades de la colección relacionadas con las metas y objetivos de la institución a la cual se debe la biblioteca.

La evaluación es un recurso necesario para toda actividad, en donde se requiera ubicar, detectar, orientar, y conocer si cumple con las acciones que se esperaban. La evaluación es un indicativo para obtener datos fehacientes de cualquier actividad que se desee realizar. Evaluar la colección de una biblioteca es parte del desarrollo y mantenimiento de la misma.

Las publicaciones periódicas como parte fundamental del acervo de la biblioteca, requieren de la evaluación para considerar su pertinencia en la colección. Los elementos más comunes para evaluar las publicaciones periódicas son: el uso, el tema, calidad, el precio, periodicidad, etc. La ventaja de la evaluación es que permite detectar las deficiencias y logros que se llevan en las diferentes funciones de la biblioteca.

Una de las grandes preocupaciones de la humanidad es aliviar sus males para evitar el deterioro en la salud. La atención médica es una medida para asistir a la población en general para este problema.

La preparación de personal en el área médica, requiere contar con unidades de información especializadas que proporcione los recursos. En México la atención y cuidados en la salud necesitan de un compromiso del estado con su población.

Un instrumento en la procuración de la atención y cuidados de la salud es el Instituto Mexicano del Seguro Social, que desde sus inicios ha sido protagonista de la historia de la medicina y la seguridad social en México, logrando en la actualidad tener una amplia cobertura de la población en el ámbito nacional, además participa en la formación de recursos humanos, médicos, paramédico, personal administrativos etc., de la institución

Uno de los objetivos primordiales del IMSS es el de proporcionar seguridad médica y social a sus derechohabientes. Para ello cuenta con diferentes tipos de hospitales, clínicas de medicina familiar, centros de seguridad social, etc., que requieren contar con Centros de Información que estén actualizados para su capacitación, formación, enseñanza, en los conocimientos sobre la especialidad, la biblioteca médica se constituye como pilar básico para este fin, y para apoyar tales actividades, las colecciones de las bibliotecas tienen que ser representativas de las especialidades; el uso que se les da es el mejor diagnóstico de su utilidad.

Propiamente los Centros de Documentación en salud del IMSS: son Bibliotecas Especializadas, por la manera que operan y funcionan, además del tipo de recursos humanos y materiales con que cuentan, por lo que en este trabajo se le considera así.

La investigación se llevó a cabo en la biblioteca del Hospital de Gineco Pediatría 3-A del IMSS, ubicado en el área de Magdalena de las Salinas que corresponde a la delegación 1 Noroeste del IMSS.

El propósito de realizar este estudio fue conocer si en realidad se utiliza el acervo de la biblioteca médica del IMSS por parte de sus usuarios, en este caso en particular la colección de las publicaciones periódicas, siendo el mejor indicativo de ello el uso que se le da a la misma, así las consultas reflejaran en que medida se utiliza. Los objetivos particulares fueron conocer e identificar los títulos más y menos solicitados, por especialidad, tipo de usuario y año de las revistas.

Las revistas con que cuenta la biblioteca comprenden 101 títulos y más de 2200 ejemplares de revista. El estudio abarcó los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre de 1998, enero, febrero, marzo, abril, de 1999. El servicio que presta la biblioteca es estantería cerrada, por lo tanto no se aplicó cuestionario, el instrumento para recopilar la información fueron las papeletas de préstamo, con el objeto de describir y analizar los resultados.

El beneficio que se obtuvo con los datos es importante para la biblioteca, porque al conocer el grado de utilización y explotación de sus recursos documentales permitirá emplear mejores medidas de circulación y difusión de las publicaciones periódicas, lo que beneficiará al usuario (personal en salud) en sus conocimientos, formación, preparación y en la toma de decisiones que son tan importantes y que afectan directamente a la población que requiere de servicios en salud.

Es tan importante que el personal en salud se mantenga bien informado y actualizado en los diferentes campos del conocimiento que a cada uno le compete, esto con la finalidad de que cada uno pueda tomar decisiones oportunas y acordes a las necesidades y requerimientos en atención de la población que utiliza los servicios de salud. Para lograr esto el IMSS cuenta con Centros de Documentación y Salas de Lectura en sus diferentes hospitales y unidades de medicina familiar.

El presente trabajo se desarrolla en cuatro capítulos, el primero se denomina " La seguridad social en México" y es el marco de referencia del estudio. El segundo capítulo "las bibliotecas especializadas en medicina" y el tercer capítulo "Evaluación de las publicaciones periódicas científicas" son el marco teórico, y el cuarto capítulo "Evaluación de las publicaciones

periódicas del H.G.P. 3-A del IMSS” es el estudio propiamente dicho. Los capítulos de manera breve se componen de:

El capítulo 1 trata el tema de la seguridad social y el efecto que tiene sobre la población, sus antecedentes en México y en el resto del mundo, tomando en cuenta los factores que la rodean y, la finalidad que persigue. En México el IMSS tiene una gran importancia por ser una institución abocada a la seguridad social, donde se contemplan programas de apoyo a las comunidades mas necesitadas, como el IMSS-Solidaridad. Para su buen funcionamiento el IMSS debe tener una estructura que le da sustento jurídico por medio de la nueva Ley del Seguro Social, con una organización interna y tener los recursos financieros necesarios. Las bibliotecas especializadas del IMSS son parte fundamental en la formación y preparación de su personal, los objetivos que persiguen estas bibliotecas van de acuerdo a los fines que persigue la institución.

Nuestro capítulo 2 trata el tema de las bibliotecas especializadas en medicina, donde hablaremos primero de la biblioteca especializada, sus características, historia y desarrollo, los objetivos que en general comparten este tipo de bibliotecas y las funciones, esto con el objeto de relacionar a la biblioteca médica dentro del rubro de las bibliotecas especializadas. Por lo tanto, se habla de las bibliotecas médicas, sus antecedentes, importancia que tienen ellas dentro del ámbito de la salud, los servicios bibliotecarios y sus funciones; ya que al aportar recursos de información para todas aquellas personas relacionadas en la atención y cuidados en salud contribuyen a cumplir los objetivos que persigue la institución.

El capítulo 3 es la evaluación de las publicaciones periódicas científicas, trata de manera breve el desarrollo de colecciones y los factores que intervienen en la evaluación de colecciones, los fines de la evaluación, niveles de evaluación, la importancia que tiene como medida de aplicación en el diagnóstico de toda actividad administrativa, las etapas en que se puede llevar a cabo la evaluación, las publicaciones periódicas, sus antecedentes, las publicaciones periódicas en las bibliotecas, los diferentes tipos de publicaciones periódicas, la revista científica en México y las funciones que tiene.

El capítulo 4 es el desarrollo del estudio que se realizó sobre las publicaciones periódicas, los materiales y métodos empleados, resultados, discusión y conclusiones a que se llegó. Los resultados se obtienen por medio de la compilación de datos y su análisis dentro del periodo establecido.

Los datos reflejaron el uso que tienen las publicaciones periódicas dentro de la biblioteca, el tipo de usuario que más consultó, las revistas más y menos utilizadas, las especialidades más consultadas, e incluso el año de publicación de las revistas que más fueron solicitadas.

Capítulo 1.

La seguridad social en México.

1. La seguridad social.

La solidaridad humana ha estado presente con el hombre desde sus inicios, al paso del tiempo se han dado contribuciones intelectuales de la solidaridad del hombre con sus semejantes y se ha transformado en un concepto que actualmente conocemos como la **SEGURIDAD SOCIAL**.

Para algunos autores como Amezcua (1997:179) la seguridad social es un conjunto de normas jurídicas e instituciones cuyo objeto es la protección de todos los miembros de la sociedad, especialmente de clases económicas desposeídas, contra contingencias que pueden reducirse o suprimir su capacidad de trabajo o su medio de subsistencia para alcanzar el bienestar individual en los órdenes psicofísico, económico social y cultural.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) dice acerca de la seguridad social, que es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a la familia con hijos (Introducción, 1992:3).

Tena Suck (1986:14), por su parte, señala a la seguridad social como el instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad de garantizar a todo ciudadano el ingreso para vivir y la salud, a través del reparto equitativo de la renta nacional y por medio de prestaciones del Seguro Social (al que contribuyen los patronos, los trabajadores y el Estado, o alguno de ellos) como subsidio, pensiones y atención facultativa y de servicios sociales, que otorgan de los impuestos de las dependencias de aquel, quedando amparados

contra los riesgos profesionales y sociales, principalmente las contingencias de la falta o insuficiencia de ganancia para el sostenimiento de él trabajador y el de su familia.

Otro concepto interesante de la seguridad social es el siguiente: "El mantenimiento de los ingresos necesarios para la subsistencia, es decir, la meta del plan de seguridad social es hacer innecesaria la indigencia de cualquier circunstancia" (Beverdige, 1987). Esto es, por medio de reformas sociales que se encaminan a resolver los males calificados como los cinco gigantes que afectan a la humanidad y que son: la indigencia, la enfermedad, la ignorancia, la suciedad, y el ocio (Beverdige, 1987:12).

Combatir la ignorancia significa perfeccionar la educación, más y mejores escuelas, claro con el acceso a todo el público, elevando la educación escolar. Con respecto a la suciedad que menciona en su obra Beverdige (1987) se refiere a la situación de las malas condiciones de vida que surgen al no planear y prever el crecimiento de las ciudades, y para contrarrestar este mal, es necesario planear y dotar de buenas viviendas a los habitantes; el ocio, se refiere a las desocupaciones de grandes masas de trabajadores, si se evita esto se tendrán mejores perspectivas con relación a la seguridad social.

Considerando las opiniones anteriores *la seguridad social* es una institución nacida de la solidaridad humana que se manifiesta en la reacción de ayudar a individuos o grupos en estado de necesidad o desgracia.

Las contribuciones por parte de intelectuales, gobierno e iglesia han dado forma a la seguridad social como Beverdige (1987:120) que da tres bases para la seguridad social:

- a) Subsidios a los hijos, pagados tanto cuando el padre o la madre responsable trabaja como cuando está desocupado.
- b) Amplios servicios sanitarios y de rehabilitación para prevenir y curar las enfermedades y restaurar la capacidad de trabajo, a disposición de todos los miembros de la comunidad.
- c) Mantenimiento de la ocupación, esto es, supresión del paro forzoso.

Estas bases significan subsidios a los hijos de padres responsables, ampliación de servicios de salud, desarrollo de la educación, mejor planeamiento de la industria y de la vivienda y creación de trabajos que impidan el desempleo.

La organización del seguro social debe ser tratada como una parte solamente de la amplia política de progreso social que se da en el Estado. Para García (1989:13) al referirse al seguro social como un medio plenamente desarrollado para proporcionar seguridad de ingresos, hace alusión a lo que dijo Beveridge (1987) sobre los inconvenientes que afectan a la seguridad social y que son los cinco gigantes que obstruyen el camino de la reconstrucción: la indigencia, la enfermedad, la ignorancia, la suciedad y desocupación.

Otra contribución interesante es la que propone la iglesia al promulgar las cinco leyes cristianas, expresadas por el Papa Pío XII, que exponían propósitos para la seguridad social como son: 1. La desaparición de desigualdades extremas en riqueza y posesiones; 2. Todos los niños de cualquiera raza o clase deben tener iguales oportunidades para adquirir una educación adecuada al desarrollo de sus capacidades peculiares; 3 La familia como unidad social tiene que ser protegida, 4. Devolver el sentido de la vocación divina al trabajo diario del hombre; 5. Los recursos de la tierra deben utilizarse como regalos de Dios a toda la Raza humana y al usarlos deben tenerse en cuenta las necesidades de las generaciones presentes y futuras. Estas leyes de alguna forma reflejan el apoyo y orientación hacia la seguridad social y muestra la preocupación no sólo del Estado de procurar el beneficio de la sociedad.

Por su parte el gobierno debe ofrecer seguridad mediante servicio y contribución. Así el Estado, al organizar la seguridad social debe procurar el incentivo, la oportunidad, la responsabilidad. La forma de lograr la seguridad social es por medio de la cooperación entre el Estado y el individuo.

En América Latina la estrategia neoliberal es objeto de cuestionamiento, ya que se caracteriza por impulsar la apertura económica, la inserción progresiva de cada país en la economía internacional, el adelgazamiento del Estado, la tentativa de dejar la economía en

manos de las fuerzas del mercado o de la libre competencia (Lerner, 1996:27); esto representa graves consecuencias y de cierta manera de forma impredecible sobre la población.

Los defensores mundiales de la estrategia neoliberal (Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional) son los principales precursores de estas medidas, con ello beneficiando a unos cuantos y empobreciendo al resto de la población, protegiendo los grandes capitales y avasallando sobre los intereses económicos nacionales: el petróleo, luz, seguridad social, comunicaciones, etc., con la consecuente afectación y repercusión en muchos mexicanos.

Pero tenemos que señalar lo siguiente: la economía del Estado es la que permite avanzar hacia la seguridad social y la que se ve seriamente afectada cuando no se han dado los pasos con la debida prudencia, como sucede actualmente aunque se mencione lo contrario.

1.1 Antecedentes.

Cuando las necesidades del hombre aumentaron, la sociedad tuvo que implementar nuevos mecanismos y surgieron instituciones auspiciadas por religiosos o por grupos de personas que proporcionaron ayuda a los menesterosos de manera más regular, sistemática y especializada, como el caso de los hospitales. Los sucesos que se mencionan a continuación dan forma a la estructura de la seguridad social, desde sus inicios hasta la percepción actual de ella.

La seguridad social, es tan antigua como el hombre. El Hombre apeló a sus creencias ante los fenómenos naturales, mirándoles como un medio de escape a la inseguridad, lo que también lo condujo a adoptar diversas formas de agrupación, con la idea de un bienestar común en todos sus aspectos. Con el pastoreo, la domesticación de animales y el cultivo de plantas logró tener seguridad sobre el fruto de su alimentación.

Todas las grandes culturas de la antigüedad muestran importantes manifestaciones de la solidaridad social, que se perfila cada vez con más claridad en la medida en que se adentra en las organizaciones religiosas, que a su turno, asumen esta tarea como manifestación práctica del amor de Dios en el hombre (Orlandini, 1996:18).

Con el paso del tiempo, hubo culturas que crearon sistemas de ayuda mutua por ejemplo, en los pueblos griegos existían organizaciones encargadas de socorrer a la población y a los menesterosos (Tena, 1989:3).

En la Edad Media, el hombre buscó otras formas de seguridad más complejas y se agrupó en instituciones denominadas gremios, corporaciones y gildas. Los gremios eran la unión de los oficiales de un mismo oficio con el único fin de buscar protección; las corporaciones eran organizaciones de oficios regidos por sus propios estatutos, en los que fijaban normas sobre la calidad de sus productos, condiciones de trabajo y ayuda mutua, ante la incipiente regulación y protección laboral; las gildas proporcionaban a sus agremiados protección mutua mediante asistencia en caso de enfermedad, muerte, orfandad, viudez.

La Revolución Francesa marcó otro paso decisivo en la seguridad social, cuando el Estado se declara responsable de proporcionar la subsistencia adecuada a los necesitados, ya fuera procurándoles trabajo o asegurándoles los medios para subsistir naciendo así la asistencia social (García, 1989:26).

En la época moderna, la clase trabajadora no tuvo la protección oficial necesaria y con el fenómeno del maquinismo y la Revolución Industrial tuvo la necesidad urgente de agruparse con fines profesionales y de una mayor seguridad industrial y social integral.

La revolución industrial implicó la introducción de las máquinas y nuevas fuentes de energía vapor, gas, y electricidad así como la aglomeración de los trabajadores en los grandes espacios de trabajo llamado fábricas, provocando por una parte un gran aumento en los accidentes de trabajo y en general de las contingencias a que estaban expuestos los miembros de la sociedad; esto ocasionó una mayor cohesión, conciencia, organización y

lucha de los trabajadores quienes presionaron para que fueran promulgadas normas de protección y tutela: leyes laborales y de seguridad social (Amezcuca, 1997:179).

El último tercio del s. XIX se caracteriza por la efervescencia social, con una escalada de doctrinas políticas y sociales que tienden a reivindicar a los obreros y reclaman derechos para los trabajadores y sus familias, mejorando y ampliando los servicios de asistencia pública, y porque se pueden definir como institución económica impuesta por el poder público que asegura, a las clases económicamente débiles o socialmente necesitadas contra toda pérdida o disminución del trabajo, así como para velar y mantener la salud de los trabajadores y sus familias.

En 1883, el entonces canciller de Alemania, Otto Bismarck, estableció el seguro de enfermedades y accidentes; otros países de Europa hicieron lo propio a finales del siglo XIX. Inglaterra, después de una lucha sindical en el año de 1907, introduce la ley de reparación de accidentes de trabajo y el sistema de asistencia para ancianos. Sin embargo en 1911 promulga la ley denominada "National Insurance Bill" la cual obtuvo la solidaridad nacional, porque abarcó en forma completa y perfeccionada los riesgos de enfermedad, invalidez y paro voluntario, colocándose como líder mundial en materia de seguros sociales (Tena, 1989:4).

En Europa y otros continentes se siguió el ejemplo de Alemania, y al promediar la década de los 30's. el seguro social se había extendido a América Latina, E. U. y el Canadá, implementándose después de la Segunda Guerra Mundial en Muchos países de África, Asia y el Caribe que se independizaron entonces (Introducción, 1992:4).

En Inglaterra se instituyó los principios de obligatoriedad del seguro inglés que se basaron en la participación tripartita de los recursos económicos por parte de los trabajadores, patronos, y el Estado, fue una gran aportación a nivel internacional.

La expresión de seguridad social fue usada por primera vez en los Estados Unidos en un documento oficial sobre una Ley de Seguridad Social en 1935, y bien ésta instituyó regímenes para cubrir sólo riesgos de vejez, muerte, invalidez y desempleo.

1.2 Factores.

La seguridad social es un producto de numerosos factores, que influyen en los cambios que impactan a la sociedad, ya sea parcialmente o en su conjunto, por lo que la relación que se mantiene entre estos factores y la institución debe adaptarse a los cambios que la afecten.

Los elementos actúan independientemente en la población, aunque tengan consecuencias posteriores en los demás factores que intervienen, ya que la realidad social es indivisible y existen vínculos causales entre todos los fenómenos que le dan forma (García, 1989:26-48). Los factores se pueden agrupar para comprenderlos mejor en: a) factores internos con respecto a la comunidad; b) Los factores externos cuya influencia proviene de más allá de las fronteras.

Factores internos:

- a.) Demográfico, donde el comportamiento de la población de un país social y económicamente, obedece a valores de tipo cultural que inciden en sus costumbres, por ejemplo en el menor o mayor uso de prácticas de natalidad previendo para los tiempos futuros a fin de cubrir las expectativas de seguridad social.
- b.) Económico, para el establecimiento de cualquier programa de gobierno en el Estado debe contar con los recursos para realizarlo; es por ello que la situación económica de un país influirá directamente en las acciones sobre seguridad social que quiera desarrollar.
- c.) Político, en todas las llamadas democracias populares, que modifican los órdenes existentes y en las que generalmente gobierno y partidos políticos se funden en un solo grupo, la seguridad social debe ser un instrumento de defensa social.

- d.) Social, la composición global de la sociedad necesariamente se reflejará en el tipo de seguridad social que se adoptará de acuerdo al tipo de grupos sociales que la conforman.
- e.) Grupos de presión, el establecimiento y las modificaciones de los programas de seguridad social dependen en gran medida del impacto de los grupos sobre los organismos políticos existentes y del tipo de respuesta de éstos ante los grupos: sindicatos, asociaciones patronales, sociedades de beneficio y, asociaciones médicas.

Factores externos:

- a.) La difusión cultural, que se refiere al libre intercambio de ideas, ya sea promovida por individuos o grupos de personas interesadas en la seguridad social.
- b.) El desarrollo tecnológico, la seguridad social sólo puede avanzar dentro de los límites del conocimiento científico y tecnológico, que se utilizan para lograr sus propósitos. El mejor plan resulta inútil si no se cuenta con los recursos y el equipo técnico adecuado para realizar su función.
- c.) La estandarización internacional y asistencia técnica para establecer los principios por lo que se deben regir las naciones resueltas a adoptar las medidas de seguridad social.
- d.) La Cooperación Internacional en 1927, fundó en Bruselas la "Asociación Internacional de Seguridad Social", con el objeto de coordinar e intensificar los esfuerzos hechos para la defensa, el desarrollo y mejoramiento de la seguridad social (García, 1989:48).

1.2.1. Finalidad.

La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo (Rodríguez, 1989:24).

El objeto de la seguridad social es proporcionar a la población un estado de bienestar. El propósito de la seguridad social consiste en proteger al individuo y a su familia de las

inestabilidades y amenazas que de manera natural se presentan en la vida normal de las personas: la muerte, pérdida de empleo, enfermedad, riesgos laborales y retiro.

Por lo tanto la seguridad social pretende amparar al individuo frente a las contingencias de la vida, además de promover el bienestar de una organización social moderna, que de respuestas frente a los problemas sociales, económicos y de salud que acontecen en la vida contemporánea, además que adquiere un compromiso colectivo con la sociedad que permite compartir los riesgos y los recursos de las personas; su misión es un apoyo útil para la superación de los problemas sociales, que coadyuva a una mayor calidad de vida y un progreso social más sólido.

La seguridad social debe procurar una protección uniforme costeadada por todos, por lo tanto al proteger a todos los integrantes de la comunidad, la protección debe ser uniforme dentro de cada categoría y una exigencia elemental de justicia social en la cual todos los residentes del país, nacionales y extranjeros por igual, deben aportar su contribución para que esta protección sea posible y sea consecuencia directa de la solidaridad humana, fundamento de la seguridad social.

1.3 La seguridad social en México.

En nuestro país la seguridad social se ha fortalecido a través del tiempo. En la época de la conquista, se consigna que entre los Aztecas existían, cerca a los templos, almacenes de abastecimiento para las necesidades del imperio, entre los que se contaba el reparto de ropa y comida para los pobres; también existían edificios que albergaban a enfermos e inválidos (García, 1989:85).

La historia del México prehispánico está llena de periodos en los cuales el movimiento de grandes culturas es el aspecto dominante, p.e., Aztecas, Mayas, etc. La conquista española no sólo fue militar y religiosa sino que arremetió en todos los aspectos, provocando la

disminución de la población indígena, a pesar de las leyes y acciones que se dieron para protegerlos. La seguridad social se reflejaba además en los sistemas de educación existentes a la llegada de los españoles con la obligación de realizar trabajos en beneficio de la comunidad.

Al llevarse a cabo la Conquista, eran desconocidas muchas enfermedades para los nativos. Por lo tanto, estaban expuestos al contagio y la propagación, ocasionando graves daños a la población. Puesto que se producían brotes epidémicos, el combate contra las enfermedades y el aislamiento de los contagiados fue necesario y se hizo indispensable la asistencia hospitalaria (Venegas, 1973:19). Debido a las epidemias, la Corona Española y La Iglesia comprendieron que la mejor manera de acudir en auxilio de los nativos y de evitar la propagación de las enfermedades era la asistencia y la fundación de hospitales.

Tras la conquista, la población en un principio mantuvo el patrón prehispánico de distribución, hasta que surgió una política colonizadora que promovió la creación de ciudades y pueblos sobre todo en las regiones mineras y en las zonas agrícolas que las abastecían (García, 1989:56).

De las epidemias que sufrió la población indígena podemos señalar a tres como las más nefastas: la primera de ellas fue la de la viruela en 1521 que ellos le llamaban "Huey-zahuatl" que significa gran lepra y que diezmó a más de la mitad de la población indígena; la segunda fue la del sarampión y le llamaron "Tepiton-zahuatl" (pequeña lepra); la última epidemia ocurrió en 1545, y se extendió por toda la Nueva España fue una tremenda peste que duró cinco meses, pero que abatió a bastante gente. Debido a la gran cantidad de muertos y a la imposibilidad de enterrarlos por separado, se hacían grandes fosas en los cementerios de las iglesias (Venegas, 1973:20-22).

Por ello se inicio la construcción de hospitales para indios, como respuesta para cubrir las necesidades de asistencia medica originada por las epidemias se generalizó en el siglo XVI y continuó durante el siglo XVII.

Las leyes de Burgos, siglo XVI, crearon débiles normas de protección a los indígenas de la Nueva España, otorgándoles derecho de tener chozas, templos, tierras de cultivo y buen trato en el servicio, lo que desgraciadamente nunca ocurrió.

De las distintas órdenes que llegaron a la Nueva España (franciscanos, jesuitas, dominicos y agustinos) surgieron religiosos que habrían de ocuparse de asistir a los indios. Los franciscanos y los Agustinos fueron quienes construyeron las enfermerías junto a los conventos y después hospitales, cuya necesidad era evidente por la frecuencia de las epidemias que arrasaban a la población indígena.

La obra caritativa (tal vez lo único) de la Iglesia Católica se mantiene durante siglos, y en su proceso de desarrollo muestra etapas en que se establece la obligación de los obispos de habilitar un lugar para hospedar a los necesitados de asilo. Hospitales y hospicios, reconocen su origen en tales instituciones (Orlandini, 1996:18).

Las autoridades, tanto civiles y eclesiásticas como el Virrey Martín Enríquez y el arzobispo religioso Pedro Moya Contreras, edificaron hospitales y pusieron al cuidado a los religiosos que llevaban medicinas, alimentos, además que administraban los auxilios espirituales y otros sacaban cadáveres y los sepultaban (Venegas, 1973:24).

Las ideas que formaron la asistencia social para los nativos fueron: a) la iglesia, b) la filosofía renacentista y el humanismo. La contribución del Estado y las Leyes comenzó a darle forma a la seguridad social en el México colonial y son las siguientes:

- a) Los hospitales tuvieron un doble fin: por un lado, conservar y proteger la salud de los indios tributarios de la Corona Española y por el otro congregarlos para facilitar su conversión a la nueva fe. En este último aspecto la iglesia tuvo injerencia en la asistencia social para indígenas, ya que fueron numerosos los hospitales fundados por las diversas órdenes religiosas encargadas de la evangelización de los naturales en el siglo XVI.
- b) El humanismo, tiene un gran impacto en algunos intelectuales laicos y religiosos de España, (Vasco de Quiroga y Fray Bartolome de las Casas) esto se reflejó en las colonias americanas.

c) España por su parte expidió cédulas reales, decretos y disposiciones relativas a la fundación de instituciones de asistencia social destinadas a los indígenas y en particular al establecimiento de hospitales para los naturales.

Vasco de Quiroga obispo de Michoacán se preocupó por que en todos y cada uno de los pueblos principales del obispado hubiese hospitales en que se acogiera a los enfermos, los huérfanos, los caminantes, los forasteros y los desvalidos (Venegas, 1973:35).

Esta iniciativa movió a crear hospitales con sus propios ingresos, tales fundaciones hospitalarias de Quiroga obedecieron a una organización peculiar ya que su sentir dio nombre de hospital a una institución de carácter más amplio, creó pequeños poblados con el propósito de dar educación social a los indios y no solamente una instrucción espiritual y cuidados para sus enfermedades (Venegas, 1973:35).

García (1989: 87) menciona que Vasco de Quiroga en su continua labor funda 111 hospitales, 92 en el Estado de Michoacán y 19 en el Edo. de México, cabe señalar que estos hospitales no eran centros médicos si no más bien centros de religión para los indios, pues en ellos se practicaba la caridad, la fraternidad, el auxilio mutuo, la organización del trabajo, la economía y la educación.

En el año de 1773 se promulgan ordenanzas de protección a las viudas en caso de fallecimiento, así como una institución que proporcionaba a los ministros de audiencia, tribunales de cuenta y oficiales de hacienda determinados beneficios (Tena, 1989:5)

Los montepíos de viudas y pupilos, empiezan a funcionar en el año de 1770, otorgando descuentos al sueldo para asegurar una determinada suma que permita conceder subsidios a los familiares del asegurado. Los montepíos en México, y los gremios y corporaciones de Europa, influyen notablemente en la creación de las sociedades mutualistas y unidades de seguridad colectiva, en donde aparecen conceptos de nuestro sistema de seguridad social.

A partir de del 16 de septiembre de 1810 se inicia la lucha armada por la Independencia, inspirada por los ideales del liberalismo, uno de ellos es el que se identifica con el pensamiento de José María Morelos y Pavón de aliviar las carencias de los más pobres y necesitados.

En 1830 no se había creado la base económica necesaria para la estabilidad de la nueva nación y las pugnas internas debilitaban al país, esto ocasionó que no se dieran avances significativos en torno a la seguridad social.

La propuesta de Valentín Gómez Farias de establecer un sistema de apoyo a personas, empieza a tomar forma en el movimiento de Reforma, con el concepto de Beneficencia Pública y su consecuencia inmediata, la asistencia social.

El año de 1861 marca el inicio de la beneficencia pública cuando el Presidente B. Juárez, adscribía al Gobierno central la responsabilidad de ésta y se crea la Dirección General de Fondos de Beneficencia y exceptúa de toda contribución los bienes afectos al propio fondo (García:1989:91.).

Los últimos años del Siglo XIX se caracterizan porque el mundo vive una efervescencia social donde nacen y se robustecen doctrinas sociales de muy variada índole. En México aún no se aprecian las grandes presiones populares que caracterizaron a las primeras décadas del próximo siglo. En 1899 el Presidente Porfirio Díaz decreta la primera Ley de beneficencia privada, que la independiza de asociaciones religiosas, pasando al servicio del poder público.

La crisis política económica y social que atraviesa México al inicio del siglo XX provoca el surgimiento de agrupaciones políticas como: el Círculo Liberal Ponciano Arriaga, el Partido Liberal Mexicano, que entre sus propuestas contemplaba aumentar el bienestar de la población y exigía que se implementaran medidas de seguridad e higiene laborales para garantizar la vida y la salud del trabajador y abatir las tasas de mortalidad prevaecientes.

Algunas leyes fueron expedidas en aras de un mejor apoyo a los trabajadores, como la Ley de Accidentes de Trabajo, por el gobernador del Estado de México, José Vicente Villada.

Después de la larga dictadura que originó un problema político militar, que evitó el avance de la seguridad social, se originan movimientos, planes, leyes y diversas campañas que reflejaban la necesidad del pueblo por obtener seguridad. En la Constitución de 1917 contempla los ideales de seguridad social que dieron paso al tratar de elevar el nivel de vida de la población en general procurando su seguridad física y económica (Tena, 1989:6).

En la Constitución de 1917 se hace hincapié en el establecimiento de caja de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros aspectos análogos.

Al concluir la Primera Guerra Mundial surgen en el ámbito internacional propuestas para elaborar *estatus* legales sobre seguridad social; lo que aunado a la Constitución de 1917 repercutió en el país, desarrollando proyectos más elaborados de seguridad social.

Alvaro Obregón, al asumir la Presidencia, propuso la Ley del Seguro Obrero. Emilio Portes Gil preparó un Código de Trabajo que incluía a la seguridad social y que la reforzaría haciendo la reforma al artículo 123 en su fracción XXIX (García, 1989:99). El Presidente Pascual Ortiz Rubio expidió la primera Ley Federal de Trabajo en 1931. El 27 de enero de 1932 se dio el plazo para expedir la Ley del Seguro Social obligatorio.

Lázaro Cárdenas fue uno de los más decididos promotores en México de la creación del Seguro Social, ya que durante los primeros años de su gobierno presentó varias iniciativas. En los últimos días del gobierno del General Lázaro Cárdenas, el 27 de diciembre de 1938, envía al Congreso de la Unión un proyecto de la Ley del Seguro Social, que cubría los riesgos de enfermedad, accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y desocupación involuntaria, así como la creación con personalidad jurídica propia, de un organismo descentralizado que se le llamó Instituto de Seguros Sociales.

1.4 El Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Constitución de 1917, contempla como una de sus finalidades dar respuesta a las aspiraciones sociales que alentaron las luchas históricas que ha vivido nuestro país. El Seguro Social es el instrumento de la seguridad social mediante el cual se busca garantizar por medio de la solidaridad de esfuerzos del Estado y la Población económicamente activa, el apoyo en caso de riesgos, contingencias sociales y de vida a que esté expuesta la población y los que de ella dependen, para obtener el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible en un orden de justicia social y dignidad humana (Tena; 1989:21.).

El establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social ocurre cuando el 15 de enero de 1943 se publica en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social, creándose como consecuencia el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el 14 de mayo de ese mismo año se publica su reglamento en lo referente a la inscripción de los trabajadores y patrones, la organización y funcionamiento de dicho Instituto, base de la seguridad social en México (Tena, 1989:11).

La Ley de Seguridad Social de 1943, estableció en su artículo 1º el carácter de servicio público al Seguro Social, y creó en su artículo 2º su descentralización, con domicilio en la Ciudad de México, que se denominó: "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" (Rodríguez, 1989:36).

Por decreto del 30 de diciembre de 1959, se reformó la Ley del Seguro Social, quitándole al IMSS algunas facultades que le habían otorgado para organizar la Seguridad Social de los Trabajadores al servicio del Estado.

Podemos concluir que la seguridad social en México nació del artículo 123 constitucional, base fundamental del Derecho del Trabajo, y con el transcurso del tiempo se desligó poco a poco de dicha disciplina a tal grado que la seguridad social es una arma plenamente autónoma desde el punto de vista legislativo y jurisdiccional.

Las personas que hacen posible el funcionamiento del IMSS con su colaboración en la prestación de servicios son el personal médico, paramédico, administrativo, de trabajo social y de muchas otras disciplinas. García (1989:103), comenta así el comienzo del IMSS "Desde el inicio de sus labores en el año de 1944 contó con funcionarios, hombres y mujeres que creyeron en el Seguro Social, y hubo quien prestó su casa para trabajar, y quien trabajó sin remuneración y quien lo hizo brindando tiempo extra gratuitamente".

Poco a poco ingresaron en sus filas de trabajo médicos muy distinguidos que con su experiencia y conocimiento contribuyeron al prestigio del Instituto y la consistencia de su estructura. El IMSS es una organización que en su origen y estructura tiene una composición tripartita, por medio de la conjunción de esfuerzos de los trabajadores, empresarios y gobierno en la conducción del Instituto.

El Seguro Social es un servicio público de carácter nacional que constituye el principal instrumento en México para la procuración de la seguridad social, restringiendo su protección básicamente a los trabajadores, a toda persona sujeta a una relación de trabajo y a sus familiares (Amezcuca, 1997:614). Sin embargo los programas de seguridad social se han extendido a la demás población sin menoscabo de nadie, por ejemplo en el programa IMSS-SOLIDARIDAD.

1.4.1 IMSS-SOLIDARIDAD

Actualmente en México los servicios de salud son un instrumento de justicia social; y su función integral es el reparto igualitario en la atención de las personas que requieran servicios médicos y sociales de muy buena calidad.

El IMSS por su naturaleza y origen, tiene el indeclinable compromiso de procurar el bienestar social para los menos protegidos, promover el desarrollo integral y crear condiciones de igualdad de oportunidades. Por este motivo en 1973 con la promulgación de

la nueva Ley del Seguro Social, se determina llevar la extensión de los servicios médicos y de salud a los grupos no asalariados en condiciones de pobreza. En ese año se incorporan algunos grupos de trabajadores del campo, que gracias a esta extensión reciben atención primaria.

Seis años más tarde, a través del convenio con la Coordinación del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR), el IMSS extendió sus servicios a núcleos muy importantes de la población rural desamparada. En 1983 el Gobierno Federal, al desaparecer esa coordinación, otorgó la responsabilidad operativa sólo al Instituto (Narro, 1994:99).

Con las reformas que sufrió el Estado dentro de la década de los ochentas y con el proceso de descentralización de los servicios de salud emprendido entre 1985-1987, por el Gobierno Federal, el programa quedó funcionando únicamente en 17 entidades federativas y llega a su término el Programa IMSS-COPLAMAR. La necesidad de llevar alivio a las personas de extrema pobreza hace que continúe el apoyo por medio del programa SOLIDARIDAD del Gobierno Federal, e inicia en conjunto con el IMSS el programa IMSS-SOLIDARIDAD, para continuar la extensión de servicios de salud a la gente más necesitada. El IMSS-COPLAMAR a partir de 1989 pasó a formar parte presupuestalmente hablando del Programa Nacional de Solidaridad en tanto que el IMSS mantuvo la responsabilidad operativa, logística y administrativa (Solidaria, 1997: 11.).

El programa cuenta con el apoyo de más 120 mil promotores rurales voluntarios ubicados en los 1223 municipios de las 17 entidades donde opera el IMSS-SOLIDARIDAD con 3539 Unidades Médicas Rurales y 68 Hospitales Rurales en beneficio de la salud de casi 11 millones de solidariohabientes (Solidaria, 1997: 11.).

Las Unidades Médicas Rurales, por su parte prestan servicio a una población entre 300 y 5000 habitantes. En los hospitales se otorgan consultas de medicina familiar, odontológicas, de especialidades, al tiempo que prestan servicios de hospitalización en las cuatro ramas

básicas de la medicina: pediatría, gineco obstetricia, medicina interna y cirugía, además se cuenta con servicios de urgencias y de rayos-x.

1.4.2 La nueva ley del Seguro Social.

Las leyes encauzan los derechos y obligaciones que tiene la población en general, por eso es necesario señalar las reformas que se han establecido a través de la historia del IMSS, y que dan forma a la aplicación de la atención de la población en materia de seguridad social; sólo mencionaremos la más actual de sus reformas.

Con las reformas administrativas y los planes del Gobierno de la República, se establece el Plan Nacional de Desarrollo, afectando la política social con la fiscal y financiera. Por ello el Gobierno demanda "mejores niveles de vida, oportunidades de empleos, mejores salarios, condiciones más equitativas de trabajo al momento de su retiro".

Estos cambios tienen como consecuencia contrarrestar los efectos de las crisis que ha creado el gobierno y que sufren la mayoría de los mexicanos, para aliviar un poco la situación obliga a tomar medidas en términos de la seguridad social. Las reformas a la nueva Ley del IMSS requieren hacerlo más competitivo (aunque no siempre es así).

Las transformaciones, se materializan en las instituciones del estado que están al servicio de la sociedad. La función del Gobierno no sólo debe ser la garantizar la producción y la circulación de mercancías, sino principalmente elaborar conjuntamente con la sociedad, políticas públicas para distribuir con justicia la riqueza generada por ésta (Seguridad Social, 1999: 1(6).) (Esto nunca sucede.).

La nueva legislación, en su Artículo 2 establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así

como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado (Ley del Seguro Social, 1995: 53.). Para cumplir con tales propósitos, el IMSS, cuenta con cuatro ramas de aseguramiento: invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; Riesgos de trabajo; Enfermedades y maternidad; así como guarderías (Ley del Seguro Social, 1995:10).

La iniciativa de ley que propone el Gobierno Federal plantea la reforma del IMSS para dar mayor protección, elevar la calidad de sus servicios, ampliar su cobertura y mejorar las condiciones en que se otorgan las prestaciones, fortaleciendo al Instituto de una forma más integral y amplia, para sanear y fortalecer sus finanzas, ya que sin la estabilidad financiera de largo plazo, es imposible contar con un sistema de seguridad social que brinde beneficios reales a sus derechohabientes.

Las reformas más sobresalientes de la estructuración de seguros del régimen obligatorio en el Artículo 11 (Ley del Seguro Social, 1995: 59), comprenden:

- I. Riesgos de trabajo
- II. Enfermedad y maternidad.
- III. Invalidez y vida.
- IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- V. Guarderías y prestaciones sociales.

La nueva ley del seguro social que entró en vigor a partir de julio de 1997 dice que permitirá seguir garantizando al asegurado y a su familia el derecho humano a la salud. Se contará con un sistema de seguridad social integral y de mayor cobertura, ya que proveerán al Instituto de una base más sólida para crecer (Martínez, 1998:67).

1.5 La organización del IMSS.

Desde sus inicios el IMSS como institución y con una estructura que se fue definiendo poco a poco, cómo ir dándole una organización y estructura jurídica y administrativa; cuando el presidente de la república General Manuel Ávila Camacho, prometió a los trabajadores expedir la Ley del Seguro Social y para cumplir con esa finalidad el Lic. Ignacio García Téllez, nombrado Secretario del Trabajo y Prevención Social, crea en el año de 1941 el departamento de Seguros Sociales el cual inmediatamente comienza a trabajar sobre el estudio de las Leyes sobre Seguros Sociales (Tena, 1989:11).

Posteriormente se elabora un anteproyecto por parte de la Secretaría del Trabajo, quien a su vez crea el proyecto de Ley del Seguro Social, que es aprobado por el Congreso de la Unión el 31 de diciembre de 1942.

El artículo 4º de la ley del Seguro Social instituye que el seguro Social es el instrumento básico de la Seguridad Social, establecida como un "Servicio público de carácter nacional". El artículo 5º de la ley dispone que la organización y administración del Seguro Social, está a cargo del organismo descentralizado con personalidad jurídica propia denominado INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Su patrimonio se constituyó parcialmente con fondos federales y su objeto son las prestaciones del servicio público (Tena, 1989:23-28). La organización en que se constituye el IMSS es:

- 1) Asamblea General, presidida por el Director General y además integrada por 30 miembros: 10 del Ejecutivo Federal, 10 de las organizaciones patronales y 10 de las organizaciones obreras.
- 2) Consejo Técnico, que tiene la representación legal y administrativa del Instituto, estando conformado por 12 miembros.
- 3) La Comisión de Vigilancia integrada por seis miembros.
- 4) El Director General, que será nombrado por el Presidente de la República, siendo éste mexicano de nacimiento.
- 5) Consejos Consultivos Delegacionales.

- 6) Los Delegados.
- 7) Los Subdelegados.
- 8) Jefes de oficina para cobro de cuotas.
- 9) Secretaría General
- 10) Organización Interna.

1.5.1 Los recursos financieros del IMSS.

Toda institución, para su mantenimiento u subsistencia, requiere de recursos económicos para poder cumplir la finalidad con que fue creada. Los recursos económicos que obtiene el IMSS es de forma tripartita y son obtenidos por medio de las siguientes contribuciones:

- a) Las cuotas a cargo de los patrones, trabajadores y demás sujetos obligados así como la contribución del Estado.
- b) Los intereses, alquileres, rentas, rendimientos, utilidades y ganancias obtenidas por otros medios, a través de sus bienes.
- c) Las donaciones, herencias, legados, subsidios y adjudicaciones que se hagan a su favor.

1.5.2 Seguros del régimen obligatorio.

La nueva ley del Seguro Social aprobada en 1995, implementa algunos cambios en "beneficio" de su población derechohabiente, entre ellos están las distintas denominaciones de los Seguros Sociales:

- a) Seguro obligatorio,
- b) Seguro voluntario,
- c) Seguro facultativo

La diferencia en ellos radica en la obligación o libertad de los asegurados para inscribirse. Los seguros sociales en esencia tienen que ser obligatorios para toda la sociedad, para

establecer la estabilidad del sistema, sin embargo los voluntarios, se desarrollan cuando el Estado no tiene la fuerza económica suficiente para amparar a toda la sociedad. El Artículo 11 habla sobre el régimen obligatorio que comprende cinco formas de seguro (Ley del Seguro Social, 1995:55):

- a) Riesgos de trabajo
- b) Enfermedad y maternidad.
- c) Invalidez y vida.
- d) Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- d) Guarderías y prestaciones sociales.

1.6 Las bibliotecas del IMSS

Es importante para la institución contar con una buena estructura para sustentar el mejor funcionamiento. Dentro de ella existen los servicios de documentación que tienen como función básica apoyar las actividades de contribuir a la educación, formación, investigación, capacitación y desarrollo de todo el personal involucrado en la atención a la salud. Las bibliotecas médicas en el IMSS, tienen la perspectiva de apoyar en sus requerimientos de información al personal de la institución.

El enfoque actual de la calidad en la atención de la salud y las funciones generales de la medicina en conjunto exigen que el personal en salud este completamente al tanto de los avances científicos y tecnológicos en el área de la salud.

Antes en las bibliotecas se tenía un carácter pasivo, limitando a las bibliotecas pequeños espacios en donde almacenaban el conocimiento en forma ordenada para facilitar su consulta. El Enfoque actual, basado en las funciones generales de la medicina, conjuntadas en el modelo de atención a la salud, identifica al usuario como su razón de ser, entendiendo como usuario a todo el personal que participa en la atención a la salud en las áreas de salud pública, atención, educación e investigación médica, todo ello exige ser dinámico y eficaz.

Los servicios se orientan hacia el usuario, y se le proporcionan en forma eficiente, oportuna, no limitándose a ofrecer únicamente la información contenida en su acervo, sino buscando establecer una interacción constante con el usuario, para conocer sus necesidades de información y poder cumplirlas, antes de que las haga patentes, proporcionándole los elementos necesarios para llevar a cabo su investigación. Las bibliotecas médicas se constituyen en Centros de Documentación en Salud (CDS), formando una red que permite optimizar el material existente, así como su recuperación más rápida y efectiva.

Los Centros de Documentación en Salud del IMSS tienen sus antecedentes en el año de 1955, con la concentración del acervo de los departamentos Jurídico y de Asuntos Internacionales; en 1962 se incorpora literatura biomédica, formándose la biblioteca central; Posteriormente los servicios se fortalecieron y se conformó un Centro de Documentación en Salud y salas de lectura ubicadas en todas las delegaciones, organizadas en forma piramidal para atender las necesidades de los profesionales adscritos a las unidades médicas pertenecientes a los Centros médicos, Hospitales de especialidades, Hospitales Generales de Zona y Unidades de Medicina Familiar de su zona de afluencia y abrió sus acervos a los profesionales del sector salud en el ámbito nacional (Manual, 1997: 4).

Actualmente el sistema se encuentra integrado por 10 Centros Regionales de Documentación en salud en los Hospitales de los Centros Médicos y se caracterizan por atender las necesidades de información en el ámbito regional con 46 Centros Especializados de Documentación en Salud ubicados en Hospitales de especialidades y 111 Centros Zonales de Documentación en Salud, ubicados en los Hospitales Generales de Zona destinados a atender las necesidades de información zonal y por 170 salas de lectura ubicadas en las Unidades de Medicina Familiar que atienden las necesidades de información del personal adscrito a estas unidades (Manual, 1997:4).

Esta Red de Centros de Documentación en Salud proporciona sus servicios aproximadamente a 8000 Médicos y enfermeras que se encuentran en curso de especialización, 12 000 estudiantes de pregrado en medicina y 2000 alumnos de 12 cursos

de carreras técnicas; también debe satisfacer las necesidades de información relacionadas con la capacitación y desarrollo de cerca de 200,000 trabajadores (Instructivo, 1994).

Este sistema de organización favorece la interacción y cooperación entre los Centros, lo que permite ampliar su cobertura de información, participando activamente en la búsqueda y obtención de la información mediante la cooperación e intercambio interinstitucional y con otras instituciones educativas nacionales y extranjeras. El acceso a esta información se materializa en el sistema conformado por 167 CDS y 170 salas de lectura, producto del desarrollo institucional y que están distribuidos geográficamente en siete regiones: Norte, Noroeste, Occidente, Oriente, Sur, La Raza y Siglo XXI.

1.6.1 Objetivos de las bibliotecas.

Los objetivos planteados para que las bibliotecas médicas cumplan con su cometido están asentados en el *Manual de procedimientos para la operación de los Centros de Documentación en Salud y salas de Lectura del IMSS* (1997), y son los siguientes:

1. Propiciar la existencia y accesibilidad de 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.
2. Propiciar y promover que el personal para la atención de la salud y el personal en la formación en el área de la salud cuente con los métodos y técnicas necesarios para la selección, análisis, evaluación crítica y aplicación de la información científica útil en la toma de decisiones durante la práctica clínica.
3. Favorecer que los servicios que otorgan los centros de documentación en salud sean oportunos y de calidad.
4. 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.

Referencias:

1. AMEZCUA ÓRNELES, Norahenid. Seguro Social : Manual práctico. México : Sicco, 1997. 614 p.
2. BEVERDIGE, William. Las bases de la seguridad social. México : FCE, 1987. 271 p.
3. En la historia: Antecedentes históricos de la nueva Ley. Solidaria, Nueva Época, mar-abr., 1997. no. 129, p. 28-31.
4. Estrategia político sindical para la calidad. Seguridad Social. Época XVI, abril 1999, vol. 1 no.6, p. 2.
5. GARCÍA FLORES, Margarita. La seguridad social y la población marginada en México. México : UNAM, 1989. 200 p.
6. Introducción a la seguridad social. OIT. México : Alfa Omega, 1992. 205 p.
7. LERNER, Bertha. América Latina: los debates en política social, desigualdad y pobreza. México : Miguel A. Porrúa, 1996. 187 p.
8. Instructivo para la integración de los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura del IMSS. México : IMSS, 1994.
9. Jornadas Conmemorativas Memorias. XV Aniversario 1978-1993, Hospital de Gineco Pediatría 3-A Magdalena de las Salinas. México : IMSS, 1993. 118 p.
10. Ley del Seguro Social. Publicada el 21 de diciembre de 1995 en el Diario Oficial de la Federación. México : IMSS: Coordinación General de Comunicación Social, 1995. 197 p.
11. Manual de procedimientos para la operación de los Centros de Documentación en Salud y de las Salas de Lectura del Instituto Mexicano del Seguro Social. México : Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Educación Médica, 31 de Marzo de 1997.
12. MARTÍNEZ, Gabriel. La reforma en la seguridad social en México. Cuestión Social abril 1998, no. 42, p 63-67.
13. NARRO ROBLES, José. La seguridad social mexicana en los albores del siglo XXI. México : FCE, 1994. 158 p.
14. ORLANDINI, Luis. Principios y cambios en la seguridad social. Cuestión Social, primavera 1996, no. 39, p.17-27.
15. RODRÍGUEZ TOVAR, José J. Derecho mexicano de la seguridad social. México : FFD, 1989. 344 p

16. SALINAS CANTÚ, Hernán. Historia y filosofía médica. México : McGraw-Hill, 1998. 141 p.
17. Se fortalece el programa IMSS-SOLIDARIDAD. Solidaria, Nueva Época, may-jun. 1997, no. 130, p. 11.
18. TENA SUCK, Rafael. Derecho de la seguridad social. México : Pac, 1989. 157 p.
19. VENEGAS RAMÍREZ, Carmen. Régimen hospitalario para indios en la Nueva España. México : SEP, INAH, 1973. 222 p.

Capítulo 2.

Las bibliotecas especializadas en medicina.

2. Bibliotecas especializadas.

En años recientes todos los segmentos de la sociedad han iniciado un completo avance hacia los efectos de las nuevas invenciones en nuestra vida diaria. Los avances tecnológicos y los cambios que se van generando son más notables cuando traen resultados y beneficios que uno no se podría imaginar un par de décadas atrás. La computadora es una herramienta que vino agilizar el manejo de la información.

La información actual es un factor muy importante en el mundo de los negocios y de las profesiones, cuando el progreso es dependiente requiere de calidad de información para ser usada en la planeación, producción, distribución de bienes y servicios (Ahrensfeld, 1981:1)

La biblioteca especializada surge como una necesidad de organización, difusión y selectividad de los avances en los diferentes campos del conocimiento humano. En realidad, aún cuando ya existía la biblioteca especializada, no se contaba con una definición concreta de la misma, por lo que se diferencia de otras bibliotecas principalmente por una serie de características que ella reúne. Las definiciones acerca de la biblioteca especializada, para algunos escritores, son el uso y el tamaño de la colección como un sentido de identificación, otros en los cambios relativos al campo de interés, equipo, personal, o quizá el tradicional énfasis sobre el servicio personalizado (Mount, 1995: 2.).

Describir por tamaño a la biblioteca especializada es en términos del número de personal y equipo y del tamaño de la colección. En años recientes se ha dado menor énfasis sobre el tamaño físico de la colección y más sobre la utilidad para los usuarios. Las bibliotecas especializadas han sido definidas como bibliotecas destinadas a un número reducido de expertos, eruditos, investigadores, etc., y no entran en las otras categorías de bibliotecas: públicas, infantiles, escolares, preuniversitarias, universitarias (Bierbaum, 1993: 3).

Las bibliotecas especializadas se definen por sus características. Una parte importante para la creación de ellas son los objetivos de la organización a la cual pertenecen y por lo regular son específicos, razón por la cual deben orientarse hacia temas únicos bien definidos y hacia sus materias relacionadas; sus colecciones en su mayor parte se refieren a una materia determinada o especialidad como la medicina, la agricultura, las matemáticas, historia, derecho, economía, física, etc.

Estas bibliotecas a su vez pueden depender de otras instituciones, organizaciones, dependencias gubernamentales, privadas, asociaciones, etc. La biblioteca especializada es sin lugar a dudas por la infinidad de variaciones del orden y riqueza de sus fuentes informativas, en alcance y la variedad de sus servicios que ofrece la hacen ser una institución de excelencia. Su origen como se menciono antes puede ser en tres apartados:

- a) Iniciativa privada o sector productivo: instituciones bancarias, compañías de seguros, agencias de publicidad, casas editoriales, compañías de petróleo, laboratorios, organizaciones industriales, etc.
- b) Sector gubernamental: secretarías de estado, empresas paraestatales y organismos descentralizados, hospitales, museos, centros de investigación científica y tecnológica.
- c) Instituciones educativas: escuelas y universidades que por sus características cuenten con material especializado, Institutos de investigación superior.

Otros aspectos a considerar son: una colección especial, su personal que es muy limitado en cuanto a cantidad, pero no en calidad, el tipo de usuario o cliente, y la utilización de métodos especiales para atender a dicha gente.

Los servicios que se ofrecen son ya una tradición de la biblioteca especializada y centros de documentación o información y es proporcionar un excelente servicio. Las bibliotecas especializadas han tenido siempre un rápido uso de los nuevos avances tecnológicos en operaciones, así como muchas vías disponibles para la localización de información a través de las bases de datos en línea, archivos, CD ROM, y más recientemente, a través del acceso a la llamada "supercarretera de la información" que conocemos más fácilmente como Internet.

La creación de una biblioteca especializada persigue fines específicos como el de cumplir y coadyuvar a los objetivos de la institución a la que pertenece, esto es el grado en que sus servicios sean de utilidad para su comunidad de usuarios justificará su existencia, por lo cual sus cualidades deben ser el dinamismo y la vitalidad, ya que sería incongruente contar con una buena colección bien desarrollada y no prestar un servicio de calidad.

2.1 Características.

Las bibliotecas especializadas pueden ser definidas operacionalmente en términos de características que guardan, y que requieren de un conocimiento más específico. Las funciones de seleccionar, adquirir, organizar y diseminar la información contenida en sus acervos, se comparten con el resto de las bibliotecas y sin embargo resaltan algunas de las características que más las distinguen:

1. El tamaño, es la primera característica; aunque puede haber excepciones. son pequeñas en términos de espacio, en número de personal, y por el tamaño de la colección (Bierbaum, 1993: 7).
2. Lugar. La biblioteca especializada tiene un lugar dentro de la institución u organización a la que pertenece. El establecimiento de la unidad de información está relacionado con la misión y metas de la institución.
3. Los recursos económicos son un soporte especial para las bibliotecas y con lo cual se contribuye a su existencia.
4. Las colecciones. Las colecciones son usualmente eclécticas y con un tema específico. A menudo los materiales y formatos juegan un papel importante en el soporte de la información, que se ve reflejado en las colecciones.
5. Cliente-Usuario. El usuario o cliente en las bibliotecas especializadas es más selecto, usualmente son personas relacionadas con la institución, o clientes que buscan información especializada, ya que su demanda es más específica.
6. La actualización de la información, es día a día.

7. Las áreas del conocimiento a que se dedican dentro de la organización a la que pertenece (el tema de área o de interés corresponde a las ciencias o las artes). Aquí se contemplarían aspectos como: tópico, actualidad, historia, validez y, valor.
8. El perfil del personal profesional que atiende la biblioteca.
9. El formato, es decir, de acuerdo a su área de interés los soportes de las colecciones pueden ser de variada naturaleza donde este la información (materiales impresos y no impresos como: Libros, revistas, CD-ROM, videos, grabaciones, modelos. Metales, pinturas, piedras, etc.). Aunque el principal formato de las bibliotecas especializadas requiere que lo constituyan los materiales impresos: libros y revistas
10. El perfil de la organización emerge como un factor determinante y, por su naturaleza determina la misión y las metas por lo tanto justifica la existencia de la biblioteca.

2.1.2 Historia y desarrollo.

La evolución en las áreas del conocimiento es un efecto que se deja sentir cuando se conocen los frutos al hacer factible la construcción de sistemas de información, que contribuyen con muchos proyectos de investigación científica y tecnológica.

La experiencia, la práctica y la investigación sistemática realizada por múltiples individuos, lleva al hombre a la adquisición de conocimientos en forma lenta, ya que para lograrlo hay que vivir un hecho varias veces, y después deducir cuál es su causa y su efecto (Lau, 1992: 24.). Asimismo, los recursos de información son un valioso instrumento con que cuentan los investigadores y son proporcionados por la biblioteca especializada para el logro de sus proyectos o programas.

La evolución que han tenido las bibliotecas a través de los siglos ha contribuido a la conservación, organización y diseminación del conocimiento generado por el ser humano. Las bibliotecas a su vez se han caracterizado por el tipo de usuarios que atienden o que las utilizan, creando varios tipos de ellas.

Para Mount (1995) la historia moderna de las bibliotecas especializadas en los Estados Unidos puede ser trazada desde 1777, si se considera que la Biblioteca de la Armada de la Academia Militar, contenía materiales sobre ingeniería y tecnología militar de aquel tiempo. Otras bibliotecas iniciaron su crecimiento por agencias del gobierno incluido el Departamento de Estado fundado en 1787.

Las bibliotecas especializadas unidas a colegios y universidades han tenido indistintamente una historia, pero sus colecciones sobre ciencia e ingeniería u otros temas han existido por lo menos desde los años de 1830, cuando se conocían como "Rensselaer Polytechnic" que inició ofreciendo cursos de ingeniería civil (Mount, 1995).

Las bibliotecas especializadas que servían a compañías comerciales aparecieron después. En 1880 aproximadamente una docena de compañías bibliotecarias existían en E.U., mientras que unas cuantas bibliotecas habían sido establecidas antes: "New York Chamber of Commerce Library" fundada en 1850, o la "Silk Association Library", establecida en 1872 (Fosket, 1972).

La apreciación más singular de la biblioteca especializada es la que hace Fosket (1972) en Kingston, Jamaica al señalar lo siguiente: "es curioso el hecho de que otro tipo de bibliotecas como las públicas, universitarias, nacionales, puedan mostrar impresionantes diferencias de país en país, las bibliotecas especializadas son muy similares en todo el mundo". Así al presentar la biblioteca especializada estas características muy particulares, provocó que un grupo de bibliotecarios se reuniera en el año de 1909 en la ciudad de Bretton Woods, New Hampshire, E.U. y después de algunas deliberaciones decidir que esta nueva forma de bibliotecas debería llamarse "BIBLIOTECA ESPECIALIZADA" (Fosket, 1972) y para crear un sello de solidaridad en sus conclusiones crearon una organización a la cual le dieron el nombre de "SPECIAL LIBRARIES ASSOCIATION" desde entonces se han creado en todo el mundo bibliotecas especializadas.

El auge de las bibliotecas especializadas se da después de la Segunda Guerra Mundial. En la década de los sesenta y muy en particular en los campos científicos y técnicos fue un claro incremento del procesamiento de la información en todo el mundo (Johnson, 1976:307)

2.1.3 OBJETIVOS.

Los objetivos son los fines que trata de alcanzar toda organización por medio de su existencia y operaciones (Hampton, 1989:147). Otro término con el cual se designan los objetivos es el de metas.

Los objetivos son generados por las metas, ellos expresan el sentido completo de la biblioteca y deben ser reales y alcanzables, no superfluos e irrelevantes. Los objetivos son específicos, ellos se expresan en unidades medibles como dinero, espacio, número de personas, o cantidad de ítems producidos, etc. Para poder iniciar este proceso es muy importante comprender la misión de la organización, para elaborar las metas y objetivos y que éstos estén acompañados de políticas acordes a los objetivos y, así cumplir con lo planeado (véase cuadro no. 1).

```
graph LR; MISION[MISIÓN] --> METAS[METAS]; METAS --> OBJETIVOS[OBJETIVOS]; OBJETIVOS --> POLITICAS[POLÍTICAS]
```

MISIÓN → METAS → OBJETIVOS → POLÍTICAS

Cuadro no. 1

El mejor concepto de misión de la biblioteca especializada es proporcionar calidad de información en las necesidades de los usuarios y transformarlas en sus metas para aprovechar los recursos de información y obtener la rápida accesibilidad a los materiales impresos o no impresos (Assantawa, 1992: 22.).

Para Hampton (1989: 144) las organizaciones tienen una misión reflejada en la concepción de que son algo más que simples estructuras técnicas y administrativas. Al formular la misión de la biblioteca especializada, sugiere realizar un análisis situacional de la organización para definir las metas y fijar objetivos alcanzables (véase cuadro no. 2):



Cuadro no. 2

La principal virtud del pensamiento concerniente a la misión de una organización consiste en conocer y poder articular los objetivos y valores que contribuyan a lograr y mantener la integridad o unificación de la organización (Hampton, 1989:145).

Una biblioteca especializada puede adoptar claramente las metas relacionadas con los propósitos de la organización. Cualquier ejecutivo de la organización puede entender el valor de tener un servicio de información, relacionado con las metas para la proyección de la institución. Una de las metas de la biblioteca es la de mantener una colección apropiada, conteniendo un razonable número de libros, revistas, películas, fuentes de información electrónica y, otros materiales que necesitan sus usuarios. Las metas deberán encontrar el énfasis de las necesidades de información de sus usuarios.

2.1.4 Funciones.

La biblioteca especializada es una función vital dentro de la mayoría de las organizaciones, empresas comerciales, hospitales, corporaciones, oficinas gubernamentales, etc. Diferentes tipos de organización requieren información enfocándola sistemáticamente dentro de un tema específico.

Las bibliotecas tienen básicamente las mismas funciones: seleccionar, adquirir, organizar y diseminar convenientemente los materiales contenidos en su acervo. Estas funciones son tan necesarias para proporcionar el acceso a los materiales y ofrecer servicios a sus clientes o usuarios acerca de la información que requieren. Las funciones de la biblioteca especializada dependen en gran medida de los objetivos y metas de la organización

Dentro de la función de diseminación de información, Izquierdo (1997) considera que "la transmisión de conocimientos se refiere a la función de investigación; es importante tener en mente que la investigación genera conocimiento para culminar en la transmisión de éste a un grupo más amplio que puede beneficiarse y construir sobre ese conocimiento".

Dentro de la diseminación la biblioteca deberá responder rápida y eficientemente todos los requerimientos de información, y cuando sea posible adelantarse a las necesidades de los usuarios. Con tecnología moderna se puede proporcionar un servicio de máxima efectividad.

Las actividades de la biblioteca especializada están dirigidas hacia las metas, que es la última función: proporcionando servicios de información a sus usuarios, ofreciendo servicios de diseminación selectiva de información referente a los temas de interés que requiere de información especializada acorde a los intereses de la organización. Las características y funciones más distintivas en el puesto del bibliotecólogo es la atención personalizada y, la anticipación a la demanda de información.

De acuerdo a la naturaleza de su misión cada tipo de organización tendrá una entrada (necesidades de información) y salida, que en algunos casos serán: productos y/o servicios de ayuda social. En el caso de las organizaciones no lucrativas están dedicadas a proveer de servicios de ayuda social (servicios legales, ayuda asistencial, etc.) (Bierbaum, 1993).

2.2. BIBLIOTECAS MÉDICAS.

La situación actual del país y los avances tecnológicos exigen la necesidad de crear y tener organizaciones de investigación en todas las áreas del conocimiento, no sólo en un país, sino en el ámbito mundial. En un mundo dónde el fenómeno de la globalización afecta a todos los sectores en materia de información, en lo económico, político y social, cultural y de salud, situación que repercute en la vida de todas las personas en el mundo por el hecho de venir sufriendo las consecuencias de dichos fenómenos.

Los millones de seres humanos, por lo regular en las clases más desprotegidas, son donde se sufren la consecuencia de los problemas mundiales que los aquejan en lo económico, político, social, de salud, etc., una alternativa para comprender, estudiar, investigar y buscar soluciones para disminuir o aminorar los efectos, y con ello procurando aliviar estos problemas, es la información que juega un papel importante para el estudio de estos fenómenos procurando encontrar soluciones o alternativas.

Al proporcionar los elementos más esenciales en materia de seguridad social, la atención médica es una de las principales preocupaciones para asistir a la población en general, por lo que se requiere de profesionales en el área que estén capacitados y actualizados en los conocimientos sobre su especialidad, y además contar con una unidad de información que proporcione los recursos necesarios para cubrir las demandas.

Las instituciones relacionados con la salud, tienen el compromiso con la sociedad de proporcionar servicios de calidad por medio de la atención y servicios que presten a la población. Estas instituciones tienen el compromiso con su personal de proporcionarles las herramientas necesarias, para su capacitación, formación, enseñanza y actualización por medio de programas o cursos, apoyados por la información más relevante y actualizada en el área, donde la *biblioteca médica* justifica su existencia al proporcionar la información para desarrollar estas actividades.

En materia de información médica es necesario contar con un buen respaldo de servicios especializados en el área documental, actual, y avanzado; que responda a las inquietudes de las personas abocadas a la investigación, docencia y capacitación por medio de la documentación. Ninguna de las actividades humanas productivas es posible que se lleve a cabo en nuestro mundo moderno sin disponer de información adecuada (Guzmán, 1968: 1). El material documental que se genera actualmente en todas las áreas del conocimiento tiende a multiplicarse por lo que es necesario crear sistemas de localización de información para proporcionar un servicio rápido y eficaz.

Las bibliotecas médicas, se derivan de tres elementos, y con base en ellos es como se les define:

- a) La comunidad a la que sirven y los usuarios (personal en salud), quienes se comprometen con la comunidad.
- b) La materia o especialidad de la biblioteca, que generaliza el campo.
- c) La institución patrocinadora y su estructura administrativa (Mattehews, 1979: 9).

La importancia de la práctica y del cuidado de la salud y de la educación e investigación médicas requiere de un completo espectro de los servicios bibliotecarios relacionados con la importancia individual y de la sociedad que ofrece servicios de salud.

2.2.1 ANTECEDENTES DE LAS BIBLIOTECAS MÉDICAS.

Los orígenes de las bibliotecas médicas son muy antiguos, se han encontrado vestigios de su existencia, así como de sus colecciones, que han perdurado por muchos años. Algunos templos egipcios fueron particularmente centros de curación, y en los salones de lectura contenían colecciones que podrían ser consideradas los antecedentes de las bibliotecas médicas (Johnson, 1976: 31.).

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 localizados, 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 esos libros médicos les daban títulos como "El escriba de la doble casa de la vida" y " El aprendizaje del hombre en la biblioteca mágica" (Johnson, 1976). Largos rollos de papiro fueron encontrados como el "Papiro Ebers" que consistía en 110 páginas de información médica y prescripciones y se presume que fue escrito cerca del año 1550 A. C.

En la Grecia antigua, cerca de Epidaurus, se encuentra 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, Asklepios (Johnson, 1976: 54.). Se tenían conocimiento de otras escuelas médicas en Cos, Cnidos, Pergamum, Rodes, Cirene y Alejandría y cada una de ellas tenía bibliotecas médicas; la biblioteca en Cnidos fue la iniciadora en la orden de Hipócrates.

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 y 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 (Escolar, 1990:129), para de esta forma llevar a cabo la transcripción de documentos de otras lenguas.

La exposición de 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.

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 difteria, la viruela y el sarampión que adquirieron gran relevancia por su inexplicable incidencia en el Norte de Europa, sobre todo entre los marinos el escorbuto aumentó la incidencia, sin que se pudiera 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 (Lyons, 1991: 388.). Esta repercusión llegó al ámbito universitario y, a lo largo del siglo XVI se fundaron nuevas universidades, especialmente en Alemania y 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 (Lyons, 1991: 389.).

Dentro de las escuelas de medicina destacan la "Royal Colleges" en Inglaterra (Mattehews, 1979: 30.). El "Royal College of Physicians of London" en 1518 incluía 100 incunables y cientos de documentos antiguos.

El "Pennsylvania Hospital Library", en Filadelfia, probablemente la primer biblioteca médica en E. U. inició en 1763 (Johnson, 1976: 209.). 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, dicha 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 (Schullian, 1978: 118.).

Las bibliotecas y las sociedades médicas incluyeron la "Worcester, Massachusetts Medical Society", y la de "Boston Society for Medical Improvement". Cada una de ellas tenía colecciones de cinco mil volúmenes o más en 1875 (Johnson, 1976:300), así como el "Rhode Islands Hospital of Providence", el "Cincinnati Hospital", y el "Massachusetts General Hospital" en Boston. La biblioteca recibió los nombres de: "Library of the Surgeon General's

Office", "Armed Forces Medical Library", y "National Medical Library", antes de recibir, entre 1955 y 1956, el título de "National Library of Medicine" (Schullian, 1978:114).

La biblioteca médica surge primero como una oficina para el control de los asuntos del Departamento de Guerra de los E. U., posteriormente da origen a una necesidad propia de la preparación de los médicos, e inició su acopio de material relacionado con el área médica, hasta convertirse en la biblioteca de investigación más grande del mundo en el área de la 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 para 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, inicia un auge sin precedentes en la investigación de nuevos fármacos y técnicas para el cuidado y la atención en la salud.

En términos de investigación el apoyo que brinda la biblioteca es vital, la literatura relacionada con un tema específico tiene una finalidad, suele ser indispensable para conocer los estudios y la información existente y ayudar al investigador a enfocar la atención en un problema en particular y a formular preguntas adecuadas de investigación (Polit, 1985: 38.).

La Biblioteca Nacional de Medicina de E. U., situada en Bethesda, en el estado de Maryland, fue fundada en 1836 como Biblioteca Médica del Ejército y es en la actualidad, con sus dos millones de volúmenes, es la mayor biblioteca médica del mundo (Escolar, 1990: 429)

En el caso de México, los documentos en la época prehispánica se resguardan en los templos, los conocimientos que se tenían respecto a la medicina herbolaria y que legaron nuestros antecesores al mundo occidental contribuyeron con el conocimiento de las plantas medicinales a la cura de muchas enfermedades y así lo señala Chávez (1987:14) los antecedentes de la medicina mexicana: "en el siglo XVI 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; sea bajo la forma de plantas medicinales. La experiencia depurada de los médicos indios dio su contribución a la cultura médica universal”.

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 Cuauhtémoc, vencido, se rindió a los conquistadores, marcó 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. 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 oponer su cultura, detuvo, por ese solo hecho, el desarrollo de la cultura aborígen”(Chávez, 1987:39).

Para imponer su religión y arrancar de raíz la herejía de los ídolos, los españoles al destruir los templos, derribar los ídolos y a veces hasta llegar a quemar sus códices, contribuyeron a mutilar nuestra historia. Los templos donde se resguardaba el conocimiento de las plantas medicinales y tratamientos médicos de aquella época, los podemos considerar como los antecesores de las bibliotecas médicas en México. 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 bisturíes de obsidiana, además contaban con 4000 vocablos técnicos anatómicos que ninguna medicina del mundo de su época poseía (Salinas, 1998: 52.).

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 (Chávez, 1987: 14.).

Al establecer la primera imprenta 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 y fue escrito originalmente en náhuatl por un médico azteca llamado Martín de la Cruz y traducido al latín por su compañero Juan Badiano, ambos del Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco (Salinas, 1998:54).

No existían muchos hospitales y médicos que tuvieran la oportunidad de procurar los servicios de salud necesarios para los enfermos, la falta de escuelas, materiales bibliográficos acrecentaban esta situación y por lo que recayó en su mayor parte en los religiosos.

Se habían construido algunos hospitales con el fin de aportar atención médica a inválidos y ancianos, otros con el objeto de aislar a los enfermos de males contagiosos (lepra); existían además hospitales militares donde los guerreros eran curados de sus heridas y tenían un lugar adecuado para convalecer (Venegas, 1973:19).

2.2.2. Importancia.

La biblioteca juega un papel importante en nuestra sociedad, al contribuir a la formación de individuos útiles para la sociedad, su importancia va más allá de sus funciones de preservar, organizar y difundir el conocimiento, promover la docencia, investigación, recreación etc. La importancia de la biblioteca médica reside al poner a disposición la información para sus usuarios y que se lleva a la práctica de los cuidados de la salud, la educación e investigación médica.

Para Matthews (1979:11) la importancia de la biblioteca médica es todo el espectro de sus servicios bibliotecarios que están directamente relacionados con sus usuarios y la sociedad a la que se proporcionan servicios de salud (Matthews, 1979: 11.).

Las bibliotecas médicas son importantes para toda institución de salud esencialmente para la organización, recuperación y continua expansión de los campos del conocimiento en ciencias de la salud. Para los bibliotecólogos representa un reto estar en cualquier institución por el lenguaje técnico que se emplea.

La identificación de las fuentes médicas y el uso de información actualizada para la práctica clínica y la investigación médica, es una importante área de investigación para las ciencias de la salud y la práctica de la medicina.

Durante los últimos veinte años las cuestiones médicas se han dirigido a las fuentes preferentemente de información para la obtención de los resultados de las cuestiones médicas, donde han tenido inconvenientes limitando su muestra y solicitando apoyo del personal especializado en las áreas médicas, y es así como obtienen la información y una variedad de formatos (Bulletin, 1997). No sólo la importancia reside en la biblioteca médica sino también en su personal.

Las bibliotecas médicas son importantes en la formación de médicos, ya que ellas de alguna forma u otra contribuyen a la educación o preparación en las diferentes etapas de su carrera de medicina: estudiantes, practicantes, internistas, residentes, especialistas, profesores, investigadores y de las demás personas relacionadas en los campos de la salud como enfermeras, psicólogos, químicos, laboratoristas, etc. Es importante que los bibliotecólogos consideren establecer estándares para guías oportunas de literatura médica de actualidad, considerando la necesidad de los especialistas en salud, y así procurar tener información disponible y relacionada a los temas de interés de los usuarios en cuanto se les solicite (Hafner, 1990).

2.3. Los servicios bibliotecarios.

Los servicios que se ofrecen en las bibliotecas son dirigidos a la atención del usuario para cubrir sus necesidades de información: consulta, servicios de alerta, traducción, préstamo, fotocopiado, etc., además, se tiene en cuenta que los servicios bibliotecarios en toda biblioteca se complementan para proporcionar lo que requiere el usuario; los servicios son muy importantes a considerar dentro de la biblioteca médica, ya que es una de las razones por las que es clara su existencia (Matthews, 1979:75).

La biblioteca debe encontrar la respuesta a las necesidades de información en forma rápida y eficiente, buscando alternativas para cubrir y proporcionar la solución: telefonemas a otras instituciones, listas de referencias, libros, revistas, consultas a bases de datos para obtener información. La computadora no es una solución mágica de los problemas que la biblioteca pueda tener en sus facetas del procesamiento de información, ésta es meramente una herramienta de trabajo de valiosa ayuda para el personal.

El apoyo que se obtiene de la tecnología mediante la diversidad de sistemas es importante y son aplicables a las bibliotecas, ello puede ser conectándose a redes, beneficiándose así de la automatización en promoción de la enseñanza e investigación.

La revolución de la información inicia la producción de la literatura en la investigación en ciencias de la salud, donde una localización de la información puede tomar hasta tres días o más; los medios automatizados en las bibliotecas médicas en línea han reducido el tiempo de búsqueda en tan sólo algunos minutos (Weinstein, 1994).

El uso de los medios electrónicos es un apoyo y una necesidad para cubrir los requerimientos de información de los usuarios así como la colaboración entre las bibliotecas médicas que están descubriendo que la colaboración en línea dentro de la consolidación con otros tipos de comunidades bibliotecarias es de mutuo beneficio (Gall, 1997).

Las bibliotecas médicas se basan en la finalidad del usuario, proporcionándole servicios de acuerdo a las características de los recursos con que cuenta la biblioteca en este caso del acervo, equipo, finanzas, asignación del personal y de sus responsabilidades, programas educativos designando y programando evaluaciones, con el fin de poder dar un servicio de calidad (Klein, 1997).

En el futuro las oportunidades son identificadas para el expandir el papel de la biblioteca médica en el aspecto de cambios de los cuidados en la salud y avances de la información y así incrementar las expectativas de los usuarios, procurando tener una visión para organizar una estructura de información del material documental.

Los servicios que se generan por el personal son: en beneficio de la explotación de sus propios recursos, para ello se aprovechan sus fuentes primarias de información: libros, y revistas, materiales de consulta general, reportes de literatura, publicaciones oficiales, etc. Otro medio de aprovechamiento son las fuentes secundarias que consisten revisiones de artículos contenidos en bibliografías, las cuales están basadas en las fuentes primarias; y como fuentes terciarias los *índices* y *abstracts* del cual el más importante son los *abstracts*. Los servicios se explotan a través de sus fuentes y las bibliotecas en ciencias de la salud son maravillosas al involucrarse en compartir y responsabilizar los riesgos con los médicos en la investigación (Hafner, 1990).

Es tal la acumulación de información contemporánea en ciencias de la salud que es el principal problema de las bibliotecas médicas y con el objeto de mejorar los servicios que prestan, existe una vía de comunicación entre los médicos y la literatura médica: el papel del bibliotecólogo profesional que es una disposición de enlace entre las fuentes o recursos de información y los expertos en tales temas. La proliferación de la información en las diferentes disciplinas, en las ciencias de la salud se ha visto más afectada duplicándose cada cinco años, y para poder ofrecer un servicio de calidad es necesario tomar en cuenta lo que dice Menke (1987), "no basta con ser un simple archivista del conocimiento médico, sino ser dinámico y darle el fin necesario a ese conocimiento".

El bibliotecólogo profesional, al ofrecer los servicios que proporciona la biblioteca, deberá ser capaz de manejar y estar listo para el continuo crecimiento de la información y con habilidad para proporcionar rápidamente al médico la información al día, completa y manejable, para iniciar con un factor de calidad en la atención del paciente (Hafner, 1990).

2.3.1. Tipos de bibliotecas médicas.

Las bibliotecas médicas, aunque tienen similitudes, tienen una característica distintiva: la organización o institución de la que dependen, de ésta forma las podemos ubicar como:

- a.) Hospitalarias.
- b.) De universidades y escuelas médicas.
- c.) De sociedades privadas.
- d.) De gobierno.
- e.) Compañías farmacéuticas.
- f.) Institutos de investigación.

2.3.2 FUNCIONES

Las bibliotecas médicas especializadas requieren de un manejo y trato más específico, comparten funciones tan comunes a todas las bibliotecas como las de: seleccionar, adquirir, organizar y diseminar la información contenida en sus acervos.

Las funciones más elementales de una biblioteca especializada, y que operan, son las clases de servicio y actividades que se realizan dentro de la organización y su operación; el concepto de niveles de servicio es aplicado de diferente forma en cada biblioteca, así como por varias personas, a ellos los podemos asignar como: mínimo, medio y máximo (Ahrensfield, 1981). De la misma forma estas actividades pueden asociar a los diferentes tipos de bibliotecas, en este caso las bibliotecas médicas pueden operar bajo este sistema,

de acuerdo con sus posibilidades técnicas y con los recursos materiales y humanos con que cuente la biblioteca para proporcionar un servicio de calidad y efectividad. Las funciones que podemos señalar se basan en lo que plantea Ahrensfield (1981) y en las cuales muchas de las actividades tienen vigencia y se pueden complementar para obtener el resultado esperado; las funciones básicas que señala son **ADQUISICIÓN, ORGANIZACIÓN Y DISEMINACIÓN**. (Véase cuadros no. 3-5).

Cuadro no. 3 FUNCIÓN: ADQUISICIÓN de los materiales:

NIVEL

MÍNIMO:

*Reúne las publicaciones dispersas por toda la organización, recibe las que llegan automáticamente a la biblioteca y revisa estos materiales para establecer su utilidad y evitar la duplicación.

*Se mantiene al tanto de los intereses y necesidades que tiene la organización en materia de publicaciones.

*Examina críticamente los anuncios de nuevas publicaciones y selecciona y hace los pedidos directamente a la casa editora.

*Establece un control sencillo de pedidos.

MEDIO:

*Establece contactos con vendedores de libros y revistas de la localidad a fin de facilitar los pedidos.

*Empieza a desarrollar colecciones a seleccionar y adquirir materiales como patentes, informes internos, mapas y fotografías.

*Organiza y mantiene un catálogo completo de pedidos con procedimientos automáticos y aprovecha cualquier medio o equipo disponible para la sistematización electrónica de datos.

*Evalúa el acervo de la biblioteca y refuerza las áreas menos representadas: ya está trabajando en el desarrollo de colecciones.

*Establece un sistema regular de consulta con los especialistas acerca del valor de ciertas publicaciones.

MÁXIMO:

*Se mantiene al tanto de las necesidades que van surgiendo en el seno de la organización y selecciona materiales.

*Establece contactos personales con expertos y vendedores de publicaciones poco comunes: usadas, raras, extranjeras, etc.

*Establece por escrito una política de selección.

*Organiza y mantiene colecciones especializadas, tales como programas de desarrollo presentados por los ejecutivos, hojas impresas por computadora y materiales de archivo de la organización.

Cuadro no.4 Función: ORGANIZACIÓN de los materiales.

NIVEL: MÍNIMO:

*Ordena los libros en los estantes de una manera sencilla y lógica; p.e. por catálogo topográfico.

*Organiza las revistas y demás publicaciones periódicas por título y fecha.

*Separa y archiva por materia los folletos, recortes de periódicos y demás materiales efímeros.

*Identifica por autor y título, las principales publicaciones existentes en la biblioteca, y reúne esos datos en un catálogo.

MEDIO

*Pide tarjetas impresas para los libros.

*Adopta uno de los sistemas de clasificación y lo emplea para los libros por materia.

*Adopta una de las listas de encabezamientos de materia publicados y la utiliza para catalogar los libros y para indizar folletos, recortes de prensa y otros materiales.

*Idea sistemas, crea bases de datos

MÁXIMO

*Imprime sus propias fichas de catalogación utilizando el procedimiento que mejor satisfaga sus necesidades.

*Establece sistemas de organización por materia que se adapten a sus necesidades, como esquemas de clasificación, listas de encabezamientos de materia o tesauros.

*Indiza fondo de artículos, informes y otros materiales, quizás valiéndose de sistemas mecánicos, o cualquier otro medio.

*Prepara y ordena por materia resúmenes analíticos de publicaciones.

Cuadro no. 5 FUNCIÓN: DISEMINACIÓN DE LOS MATERIALES.

NIVEL: MÍNIMO

*Mantiene una colección de libros de referencia (consulta).

*Da respuesta a preguntas fáciles y concretas de consulta.

*Verifica títulos de publicaciones y busca el origen de referencias bibliográficas.

*Dirige a quienes necesitan información detallada o de naturaleza investigativa, hacia las fuentes posibles.

*Pone a circular revistas nuevas entre quienes lo han solicitado (Alerta).

*Envía materiales específicos a los funcionarios cuyos intereses conoce.

MEDIO

*Reúne materiales de investigación relacionados con una pregunta y los transmite a los interesados.

*Prepara bibliografías selectivas (temas específicos).

*Realiza investigaciones bibliográficas exhaustivas a solicitud.

*Distribuye lista de materiales nuevos recibidos, a veces con resúmenes tomados de otras fuentes.

*Esta familiarizado con los recursos disponibles en el país sobre las materiales pertinentes.

MÁXIMO

*Localiza y sintetiza y evalúa información y la da a conocer por escrito en forma de sumarios.

*Prepara bibliografías críticas.

*Hace investigaciones bibliográficas exhaustivas de carácter evaluativo.

*Distribuye resúmenes, preparados en la biblioteca, de materiales nuevos que ha recibido.

*Hace traducciones de artículos publicados en ciertos idiomas.

*Con regularidad prepara y ofrece información actualizada que se anticipa a las necesidades de la organización.

Referencias:

1. AHRENSFELD, Janet L. Special libraries : guide for management. New York : SLA, 1981.
2. ASANTAWA, Doris. Strategic planning basics for special libraries. Washington : SLA, 1992.
3. BIERBAUM GREEN, Esther. Special libraries in action : cases and crises. Englewood, Col. :Libraries Unlimited, 1993. 114 p.
4. The service in libraries medical. Bulletin Medical Libraries Association. jul. 1997, vol. 85 no. 3 p. 223-232.
5. CHÁVEZ, Ignacio. México en la cultura médica. México : FCE, 1987. 187 p.
6. ESCOLAR SOBRINO, Hipolito. Historia de las bibliotecas. Madrid : Fundación Germán Sánchez R.. Piramide, 1990. 596 p.
7. FOSKET, D.J. Special Libraries: definitions, porposes and services. En Ingram, K, E, Libraries and the papers of the international. Libraries Conference held in Kingston, Jamaica 24-29, april 1972.
8. GALL, C. F. Strategic planning with multitype libraries in the community: a model with extra funding as the main goal. Bull-Med-Libr.Assoc. Jul. 1997, vol.5 no. 3,p. 252-9.
9. GUZMÁN MUÑOS, Aurea. Bibliotecas médicas. México : DGB, 1968. 85 p.
10. HAFNER, Arthur W. Medical Information, Health Sciences Librarians, and Profesional Liability. Special Libraries. fall 1990, vol. 81 no. 4,. p 305-308.
11. HAMPTON, David R. Administración. México : McGraw-Hill, 1989. 791 p.
12. IZQUIERDO CASTELLANOS, Ana Celia. La importancia de las publicaciones periódicas y científicas en la investigación: el caso del ININ. (Tesis). México : La Autora, 1997.
13. JOHNSON, Elmer D. y Michael H. Harris. History of libraries in the western world. Metuchen : Scarecrow, 1976. 354 p.
14. KLEIN, M. S. "End-user searching: impetus for an expanding information management and technology role for the hospital librarian". Bull-Med-Libr-Assoc. Jul 1997, vol.85 no. 3, p. 260-8.
15. LAU, Jesús. Conocimiento informativo/bibliotecológico: problemas para generarlo en México. En Edición Conmemorativa del X Aniversario del Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas. México : CNCA, DGB, CUIB, 1992. 2 v.

16. LYONS, Albert S. Historia de la medicina. España : Doyma, 1991. 615 p.
17. MATTHEWS, David A. Medical librarianship. London : Clive Bingley, 1979.
18. Medical librarianship in the eighties and beyond: world perspective. Ed. Picken Fiona Mackay. London : Mansell Publishing Limited, 1986.
19. MENKE, J. A. y R. E. Melead. On-line with Medline: introduction for the pediatrician. Pediatrics. Nov. 1997, vol. 80, no. 5, p. 605-612.
20. MOUNT, Ellis. Special libraries and information centers : an introductory text. 3d. ed. Washington : SLA, 1995. 130 p.
21. PIETY, Jean. Science and technology departament in public libraries: a review of the past century. Science & Technology Libraries. fall, 1987 vol. 8 no. 1 p. 19.
20. POLIT, D. Investigación científica en ciencias de la salud. México : Interamericana, 1985. 595 p.
21. SALINAS CANTÚ, Hernán. Historia y filosofía médica. México : McGraw-Hill, 1998. 141 p.
22. SCHULLIAN, Dorothy M. The National Library of Medicine. The Library Quaterly. jan, 1978, vol. 28, no. 1,.
23. VENEGAS RAMÍREZ, Carmen. Régimen hospitalario para indios en la Nueva España. México : SEP, INAH, 1973. 223 p.
24. WEINSTEIN, Lois. Lifenet/Internet and the Health Science Librarian. Special Libraries. winter 1994, vol. 85, no. 1, p. 16-23.

Capítulo 3.

Evaluación de las publicaciones periódicas científicas.

3.1 Desarrollo de colecciones.

El objetivo principal de las bibliotecas especializadas, centros de documentación, etc., es apoyar las funciones de sus instituciones, mediante el suministro de servicios bibliotecarios adecuados que permitan promover y hacer accesible el material documental, cuyo contenido satisfaga eficientemente las necesidades de información de su comunidad. Estas necesidades de información forman parte de los programas de docencia, capacitación e investigación de las áreas que desarrolle la propia institución, diseñando los programas de acuerdo al perfil que reúna dicha comunidad, como características y habilidades que los hace diferentes a los demás por sus propias necesidades y compromisos, lo que requerirá de información de acuerdo a la especialidad.

Las bibliotecas especializadas se encuentran ante un gran problema que es el gran auge que ha tenido la información y que se genera en la gran diversidad y campos de las disciplinas del conocimiento, hecho que a su vez, no sólo ha incrementado las demandas de información sino que además las ha vuelto más especializadas.

Satisfacer necesidades y demandas de información de la comunidad requiere que la biblioteca desarrolle sus colecciones documentales, cuidando que sean suficientes y de calidad en sus contenidos, de interés en las diferentes áreas y temas en que se especialice la biblioteca.

Por lo que una de las principales misiones de la biblioteca es la de proporcionar una buena y apropiada selección, basada en el conocimiento de los materiales de la biblioteca, de los usuarios, de sus necesidades y de la naturaleza de la colección de la biblioteca.

Dentro del proceso de desarrollo de colecciones se debe reconocer que cada biblioteca es única y coherente, para desarrollarla y mantenerla requiere de conocimiento y técnicas profesionales donde el papel del bibliotecólogo es fundamental. Es importante considerar que la colección debe ser accesible al usuario, con los materiales disponibles y en buenas condiciones. El desarrollo de colecciones debe procurar el primer servicio de una biblioteca que es tener una buena colección.

Varios autores se refieren al desarrollo de colecciones como un proceso importante dentro de la biblioteca, y lo señalan como el sistema de servicios al público que se caracteriza por la toma de decisiones que determina la conveniencia de adquirir y conservar materiales en la biblioteca (Negrete1996:1).

Evans (1987) destaca el componente o entorno social de la colección en su modelo, por medio de la tarea de estudio de la comunidad hacia la cual va orientada la colección, y define el término de desarrollo de colecciones como "el proceso de asegurar las necesidades de información de las personas (usuarios) mediante el uso de la colección en forma oportuna y económica y mediante los recursos de información que provienen del interior o del exterior de la organización".

Para Negrete (1996:3) el desarrollo de colecciones es el proceso que permite identificar las fortalezas y debilidades de la colección de materiales de una biblioteca, en términos de necesidades de información de la comunidad y del uso que hacen de los materiales que se localizan dentro y fuera de la biblioteca, permitiendo corregir las debilidades detectadas balanceando las áreas de interés.

El desarrollo de colecciones no sólo se base en un conocimiento real de la comunidad y sus necesidades, sino también en estar al tanto de la información actual y relevante de todas aquellas actividades y funciones que se realizan para seleccionar, organizar, mantener y difundir la información; así como en los servicios que se ofrecen para llevar a cabo el acceso al conocimiento, tomando en cuenta los recursos económicos, además de evaluar la colección, determinar las políticas de selección, la coordinación de la selección de ítems,

reevaluación y almacenaje de partes de la colección y planeación de las fuentes (Chiuo-sen, 1995:37).

El desarrollo de colecciones no es expandir la colección de la biblioteca y agregar volúmenes sino encontrar los caminos para mejorar el uso limitado de compra y almacenaje esto con la finalidad de optimizar recursos económicos que son tan importantes para toda institución.

3.1.2 Factores del desarrollo de colecciones.

Las actividades que siempre desarrolla la biblioteca estarán condicionadas por los efectos, y para aminorar los es necesario ubicarlos y analizarlos así, dentro de las actividades de ella, está el desarrollo de colecciones que es un proceso que se relaciona con diversos aspectos que interfieren y que de cierta forma actúan cíclicamente durante el mismo, y se pueden asociar de dos formas: internos y externos:

Factores internos:

- a) Objetivos de la biblioteca.
- b) La comunidad específica que atiende.
- c) Los servicios que se ofrecen.
- d) La colección actual.
- e) Los recursos disponibles tanto económicos, materiales y humanos.
- f) Políticas de selección de materiales.
- g) Políticas de adquisición de materiales.

Factores externos:

- a) Los cambios en el mercado editorial e informativo.
- b) La dinámica de la información.
- c) Los programas de la biblioteca.
- d) Los desarrollos tecnológicos.

La importancia de ellos radica en el hecho de establecer una relación dependiente entre los mismos factores considerados dentro de este proceso, los cuales al mismo tiempo pueden interactuar o recibir la influencia, ya sea determinando o condicionando sus características y funciones.

3.2 Evaluación.

Dentro de toda organización es necesario conocer los avances o retrocesos que se tienen, por lo que es necesario instrumentar un proceso que permita identificar la situación actual, ese proceso es la *evaluación*. Evaluar es señalar el valor de una cosa (Diccionario de la Real Academia Española, 1992). La evaluación es la "medición del valor". Para la toma de decisiones la evaluación recoge los datos necesarios para determinar cuál de entre varias estrategias diferentes es la más apropiada para alcanzar el resultado deseado (Lancaster, 1996:17).

Evaluar nos lleva a pensar en la calidad en términos de valor, la calidad se refiere a un conjunto de instrumentos utilizados por la industria (estadística, análisis de valor, gestión económica, etc.), cuyo objetivo es la gestión evaluativa del producto. Sin embargo los cambios se dan en el contexto empresarial, así como en otras disciplinas que han evolucionado para involucrar a toda organización en torno a la producción de bienes y/o servicios.

Si bien ahora la toma de conciencia en los cambios se compromete y obliga a tener eficiencia para ofrecer productos de calidad para la satisfacción de usuarios o clientes. Es conveniente poner en práctica las técnicas que sean posibles en beneficio de la institución, y hacer un objetivo único para lograr alcanzar el mismo fin.

En la planeación se estructuran los objetivos o finalidades que buscan alcanzar las etapas, que pueden ser a corto, mediano y largo plazo. Un elemento a considerar en la planeación es la flexibilidad para que los objetivos sean aplicados con la mayor eficacia posible.

La organización centra sus actividades en desarrollar la planeación poniendo en correspondencia elementos materiales, humanos, económicos.

La planificación es la mejor forma de proveer y distribuir los recursos existentes, la evaluación es una forma que nos permite reconocer las fortalezas y debilidades de la biblioteca en sus diferentes servicios y etapas; esta información es necesaria para estudiar su importancia en decisiones posteriores, en lo referente a la biblioteca y si ella cumple sus obligaciones (Mc Clure, 1991:51). Al final la evaluación nos permite:

- 1) Identificar los factores en el ámbito de la biblioteca que pueden afectar el funcionamiento de los servicios que ofrece.
- 2) Revelar cuales son las necesidades bibliotecarias de la comunidad.
- 3) Demostrar a los representantes de la comunidad que la biblioteca conoce muy bien a su comunidad y los servicios que ella ofrece.
- 4) Sugerir posibles funciones, metas y objetivos de la biblioteca.

La evaluación está ligada al establecimiento de funciones y misión, según estas fases se pueden invertir. La evaluación en primer lugar ayuda a estudiar las condiciones de la biblioteca y de su comunidad, así como seleccionar su rol (Mc Clure, 1991:41). Se menciona a la función y a la misión porque de éstas parte el objeto de conocer si es lo que se pretende o no para determinar con mayor claridad sus actividades correspondientes.

El control es una función amplia y continua, presente en todas las fases administrativas, y asegura que se haga lo necesario y percatarse de que, cuando no se hace, se asegure la obtención y la utilización de los recursos para alcanzar los objetivos de la biblioteca, además de que se compruebe el avance obtenido.

A fin de aumentar la calidad en las bibliotecas, es necesario evaluar en qué grado se usan y aprovechan los recursos y si satisfacen o no a los usuarios; esto con la finalidad de mejorar en todos sus aspectos la calidad de los servicios que se ofrecen.

La evaluación es una de las etapas más importantes del proceso administrativo, de toda organización, consiste en comparar la ejecución con los objetivos de la organización (Lancaster, 1983:xi), con la finalidad de identificar:

- a) Si ha habido un cambio en la ejecución por un periodo determinado.
- b) Si el cambio ha sido en la dirección deseada.
- c) Siendo así, hasta que punto.

Una evaluación se lleva a cabo con el fin de recoger datos útiles para resolver problemas o para llevar a cabo acciones dentro del proceso de la toma de decisiones (Lancaster, 1996). La evaluación de una forma u otra nos arrojará datos para verificar si los objetivos y las metas se están cumpliendo; y así justificar la existencia de la biblioteca.

La biblioteca puede operar en términos de evaluación desde diferentes ángulos, por ejemplo, desde el punto de vista del uso de su colección y así poder determinar hasta que puntos se han alcanzado los resultados deseados en un servicio; los datos que se obtienen son tangibles y fácilmente cuantificables.

La evaluación presupone la existencia de los objetivos o metas, para poder ser medidos. Por el contrario no es posible evaluar un servicio si no se tiene los objetivos bien establecidos; otra característica es que deben ser claros y precisos. Mediante adecuados criterios cualitativos y cuantitativos nos será posible observar los resultados de las otras partes antecedentes del proceso de administración, como son la planeación, la organización y la ejecución. Los datos que nos proporcione nos permitirá conocer el desempeño y capacidad de los recursos humanos y materiales.

3.2 1 Evaluación de colecciones.

Si hablamos de evaluar una colección se tiene que decir el objeto de la evaluación y qué aspectos se deben tomar en cuenta, ya sea de evaluar cuantitativamente o cualitativamente. Para mejorar la calidad de los servicios que se prestan y con la finalidad de justificar la existencia de la biblioteca ante su organización, se tiene que promover las actividades como: la investigación, docencia, documentación, difusión del conocimiento existente a través de sus colecciones; la explotación de los recursos bibliográficos contenidos en su acervo.

Para aumentar la calidad de las bibliotecas se tienen que aprovechar al máximo sus recursos, tanto humanos como materiales. Una fase muy importante en la gestión de la biblioteca es la evaluación que se vuelve imprescindible, ya que a través de ella se conoce el grado en que se usan y aprovechan los recursos y si éstos satisfacen las necesidades de información de los usuarios, razón por que es necesario conocer que tan útil es la colección.

Para Gorbea (1998:83), la evaluación de colecciones es necesaria por que la llamada era de la información ha traído consigo un incremento de las actividades bibliotecarias y de la información, y además que la crisis financiera que azota a los llamados países de la periferia ha provocado que se genere un mayor interés en las áreas de desarrollo de la biblioteca por cuestiones económicas.

Evaluar la colección involucra en su conjunto una serie de elementos, como el uso, la oportunidad, actualización, accesibilidad y la diversidad de información que en sí ofrecen mayor respaldo a la información que se da a través de los materiales que contengan estas características y junto con los servicios proporcionar la mejor calidad posible a los usuarios de la biblioteca. El grado hasta el cual satisfacen con prontitud, depende directamente del tamaño y la calidad de las colecciones de la biblioteca, la utilidad de los medios que proporcionan acceso a la colección y de la aptitud y buena voluntad del personal para explotar estos recursos (Verdugo, 1989:3). Ese grado de satisfacción se verá reflejado en gran medida por el desarrollo de la colección, diseño, planeamiento o adecuación del servicio de información.

La colección puede evaluarse con relación a los objetivos para los que fue desarrollada, así como en las necesidades que en ese momento tiene la población de usuarios. La colección (recursos) al evaluarse en términos del grado de satisfacción es por medio de productos y/o servicios (salidas) por lo cual se considera su utilidad o efectividad de la colección relacionada con las necesidades de información de sus usuarios (véase cuadro no. 6).

En el terreno de las bibliotecas se desarrollan actividades de diversa índole, tales como la selección, adquisición, catalogación, clasificación, elaboración de índices y resúmenes, circulación para proporcionar los recursos bibliohemerográficos necesarios para una comunidad. Las actividades bibliotecarias están implícitas en estos renglones y los resultados están integrados en el acervo, los catálogos y los servicios que prestan. En la interacción que mantiene la biblioteca con sus usuarios se destaca la entrada y salida de productos (información).

Cuadro no. 6 Servicios y/o productos

ENTRADAS:	BIBLIOTECA:	SALIDAS:
Usuarios: Necesidades de información	RECURSOS (Colección) Procesos técnicos: Catalogación Clasificación Organización	Misión: productos y servicios de información. Suministro de resultados: A la búsqueda de la información y se traduce en dar respuesta a consulta por medio de la Satisfacción/insatisfacción del usuario.

La evaluación bibliotecaria es un proceso de investigación que se relaciona con los objetivos institucionales, los resultados concretos de los servicios y del beneficio de su comunidad u organización.

3.2.2 Fines de la evaluación.

Con la finalidad de mejorar los servicios bibliotecarios y su gestión, es necesario llevar a cabo una evaluación, aunque sea sólo para mostrar el rendimiento del servicio, y para saber si hay cambios en ellos, y si los efectos de esos cambios son los que en realidad se esperan. Los estudios para comparar el rendimiento o la utilidad e identificar las posibles desviaciones, fallas o ineficacia es la más importante razón para evaluar un servicio de información y es la finalidad de justificar la existencia de la biblioteca, es decir, con resultados por que se creó. De esta forma podemos señalar cuatro puntos dentro de la finalidad de la evaluación de la biblioteca:

1. El rendimiento.
2. La obtención de datos.
3. Detección de desviaciones y fallas.
4. Justificación del ser de la biblioteca.

La evaluación de un servicio de información es estéril si no se lleva a cabo con el objetivo específico de identificar los medios para mejorar su rendimiento. Para Lancaster (1996:25), se tienen que complementar las necesidades de evaluación tomando en cuenta los siguientes puntos:

1. Definir las metas de la organización.
2. Obtener los recursos necesarios para alcanzar esas metas.
3. Identificar los programas y servicios que se necesitan para cumplir las metas, así como distribuir los recursos entre dichos programas y servicios de la mejor manera posible.
4. Cuidar de que los recursos asignados a una actividad determinada se utilicen de la manera más apropiada.

3.2.3 Niveles de evaluación.

Lancaster (1996:1) menciona tres niveles de evaluación que se aplican según las necesidades o requerimientos de la biblioteca que son:

- 1) Evaluación de efectividad, que es una evaluación de satisfacción que determina si bien un servicio de información ha satisfecho las necesidades de los usuarios. Una evaluación de este tipo puede ser subjetiva, es decir por medio de la compilación de datos a través de cuestionarios, entrevistas. Objetiva cuando es por medio de términos cuantitativos, o una combinación de ambas.
- 2) Costo-efectividad de la evaluación, es un parámetro para medir la efectividad del costo y la relación con la eficiencia del funcionamiento interno, por ejemplo si cubre sus objetivos o metas.
- 3) Evaluación de costo-beneficio es un intento para relacionar el costo que proporciona algún servicio y el beneficio que se obtiene de él.

3.2.4 Importancia.

En el renglón económico, las presiones inflacionarias, las devaluaciones, los recortes presupuestales, hacen reflexionar en la necesidad de obtener el mejor resultado de los recursos disponibles tanto humanos como materiales. Así con el fin de aumentar la calidad de las bibliotecas de las instituciones, es necesario evaluar en qué grado se usan y aprovechan los recursos y si satisfacen o no a los usuarios. Se busca con esto fomentar en todos sus aspectos el mejoramiento de la calidad de los servicios que prestan. La importancia radica en el hecho de tener un medio de diagnóstico para saber el estado actual de la biblioteca, ese medio es la evaluación.

La calidad de las bibliotecas en las instituciones obedece a la importancia que tienen dentro de las organizaciones en el campo de la investigación, documentación y difusión del conocimiento existente en sus colecciones, correspondiendo el quehacer a las bibliotecas de proveer de material bibliográfico que sea necesario para dichas actividades.

La evaluación permite contemplar las perspectivas de dotar a la organización de una estructura bibliotecaria de evaluación que controle los recursos humanos, materiales y económicos, en correspondencia con los modelos de asignación de una biblioteca y los puntos específicos. La razón para evaluar una forma de recursos bibliográficos, es que cualquiera que sea, libros o revistas, deben satisfacer alguna función de la biblioteca.

3.2.5 Etapas.

Para Lancaster (1996), la evaluación del servicio debe considerarse como un instrumento para la administración que sirve para determinar cuán eficaz es la biblioteca para atender las necesidades de los usuarios, así identificar las limitaciones y errores del servicio para sugerir las formas en que puede ser mejorado.

Hay dos tipos de evaluación, cuáles pueden ser llevados a cabo dentro de la biblioteca, la evaluación cuantitativa y la cualitativa. La evaluación cuantitativa es la ejecución o cumplimiento que involucra contar algunas cosas que reflejan el valor de la colección y la comparación con otros contadores o indicadores, tomados en diferentes lugares o en diferentes tiempos (Lancaster, 1977:22). La evaluación cualitativa presenta más dificultades, es decir de manera subjetiva, porque no se les puede fincar un valor, por ejemplo, uno puede preguntar ¿qué es bueno?, o ¿qué tan buena es la colección?, 1. La evaluación cuantitativa puede ser por:

- a) Tamaño.
 - b) Crecimiento.
2. Cualitativa
- a) Juicio experto.
 - b) Uso de bibliografías como modelos.
 - c) Bibliografías publicadas.
 - d) Bibliografías especialmente diseñadas.
 - e) Análisis de uso real.

Los instrumentos de la evaluación deben reflejar tanto los objetivos y conceptos de la organización como las acciones, deben ser además de confiables y válidos, estar basados al mismo tiempo en el plano abstracto y en lo concreto, que requiere de la conexión entre teoría y práctica; entre objetivos y políticas institucionales y acciones concretas. En la fase de la evaluación situacional está compuesta por seis pasos que son necesarios para determinar las fases de la evaluación (Mc Clure, 1991:51):

1. Determinar el nivel de dedicación.
2. Preparar la evaluación.
3. Decidir qué información es necesaria.
4. Recoger información.
5. Analizar (examinar) resultados.
6. Informar de los resultados.

Dentro de las etapas de la evaluación se aportan elementos de juicio para retroalimentar la planeación y considerar dos niveles de la evaluación: primero maximizar la satisfacción de las necesidades de información del usuario; segundo minimizar la pérdida de tiempo en la búsqueda de recuperación (Claudio, 1985:315).

Los datos de uso o de circulación de material tienen el sentido de determinar la naturaleza o extensión de la colección en la biblioteca y que puede ser realizado de la siguiente forma: por la entrega de papeletas de circulación durante cierto tiempo para ser examinadas y registradas, esta información es dividida para acumular la frecuencia de uso y esta proporción pueda ser calculada con base en la información.

3.3 Publicaciones periódicas.

La publicación en serie es una publicación impresa o no, editada en partes sucesivas generalmente, con designaciones numéricas o cronológicas y que pretende continuar indefinidamente. Las publicaciones periódicas incluyen a las revistas, periódicos, anuarios, informes, directorios, memorias, (Glosario ALA, 1988).

La publicación en serie es cualquier publicación numerada en partes sucesivas y que aparece a intervalos generalmente regulares y como regla, pensada en aparecer indefinidamente. El término incluye a las publicaciones periódicas, periódicos, anuarios, series monográficas, actas y memorias de sociedades. Estas publicaciones periódicas se conocen también con el nombre de revistas que tienen periodos determinados para su publicación, sin un límite prefijado y con un formato idéntico (Montero, 1987).

Desde hace tiempo las publicaciones en serie se han incrementado, debido a que la ciencia se ha especializado cada vez más, tal fenómeno implica que se van formando áreas del conocimiento, o en su caso especialidades, al ser la publicación en serie la portadora de la información más actualizada, este tipo de material se ha incrementado enormemente desde hace ya varios años. "La comunicación es en realidad la esencia de la ciencia y que la revista es en efecto el símbolo y el corazón del proyecto que crea o transmite conocimiento" (Izquierdo, 1997).

Las publicaciones seriadas ocupan un lugar estratégico en las bibliotecas especializadas, ya que en ellas se encuentran los últimos avances de la ciencia y la tecnología. En este sentido la colección de publicaciones periódicas especializadas puede ser considerada, en muchos casos, como la columna vertebral del servicio de información de la biblioteca. Es quizá el material que con más frecuencia permiten al bibliotecario cumplir su misión esencial: servir de lazo de unión entre las fuentes de información y los expertos, convirtiéndose así en colaborador efectivo en las actividades de investigación.

Los tipos de publicaciones periódicas están basados en la intención de sus frecuencias de publicaciones dentro de las periódicas y las no periódicas: revistas y periódicos y todas las otras series anuarios, conferencias, series monográficas (Tuttle, 1993:7). Los periodos establecidos pueden ser semanales, quincenales, mensuales, bimestrales, etc., los artículos aunque generalmente breves en cuanto a su extensión en ocasiones resultan de una investigación larga y laboriosa redactada en forma concisa y en otras son el objeto de la difusión cultural o crítica, pero siempre provienen de un estudio, y para su redacción existe un arbitraje preliminar.

Las publicaciones periódicas contienen la más actual información acerca de un tópico o tema, en contraste con las monografías que pueden tardar mucho más tiempo en salir a la publicación.

La gente usa las revistas para aprender acerca de las nuevas ideas, conceptos e información; sin embargo las monografías posteriores a esta información contienen más amplitud sobre el tema (Evans, 1995:187).

3.3.1 Antecedentes.

Los vestigios que se han encontrado relacionados con las publicaciones periódicas establecían la necesidad de dar a conocer los sucesos o hechos relevantes de los lugares. En Roma al igual que los griegos acostumbraban reunirse en los pórticos, academias, gimnasios y en los baños públicos; se comunicaban desde hechos cotidianos hasta resultados de sus investigaciones, en donde se resalta la necesidad de dar a conocer estos sucesos, que dan origen a las publicaciones periódicas. Existían documentos que contienen el conocimiento de esa época, como "Acta Publica" y, "Acta Diurna Populi Romani".

Durante la Edad Media existieron informes, avisos o noticias que trataban sobre acontecimientos de diversa índole.

En el siglo XV la hoja volante se utiliza para dar a conocer noticias generales. En el siglo XVI se incrementan las hojas volantes con ocasión de las ferias de Francfort y los primeros repertorios se denominan " Les messrelation". Los cuales son un antecedente de los periódicos y estos a su vez fueron publicados semanalmente en Alemania y los países bajos.

El avance que tienen las publicaciones periódicas a principios del Siglo XVII, tiene características de periodicidad semanal, en Estrasburgo aparecen con esta periodicidad. En Augsburgo y Amsterdam, Basukeam, Viena, Francfort, Hamburgo y Berlín, se publican otras

publicaciones similares. Las publicaciones periódicas surgen en diferentes países a través del tiempo:

1665 nace la revista científica (journal des Scavans) publicada en París.

1666 La Royal Society de Londres da a conocer su revista "Philosophical Transaction".

1672 se crea el "Mercure Galant" en Francia.

1678 se publica la "Gazette de Leyde" y el "Leipzinger Zeitung" en los Países Bajos.

1682 apareció en Alemania el "Acta Eruditorum".

En el siglo XVIII se publican gacetas noticiosas que se publican en varias ciudades del nuevo mundo. Las tres gacetas que surgieron en México durante el siglo XVIII y los primeros años del XIX, constituyeron una fuente de innegable valor para los historiadores interesados en el estudio de esa época. Estas publicaciones periódicas contienen información muy valiosa sobre los sucesos de interés ocurridos durante esos años y recogen los principales problemas de esa época. Entre los Asuntos variados que trataban se encuentra la medicina de nuestro país. La primera publicación periódica que apareció de manera regular en la capital fue la Gaceta de México que Juan Ignacio María de Castorena publicará en 1722 (Guedea, 1991:5).

El objeto de esta gaceta fue tener un órgano de información que recogiera y diera conocer mes a mes los conocimientos de importancia que se fueran originando en estas regiones, además de dejar constancias de estos sucesos, aunque sólo llegaron a aparecer seis números (Guedea, 1991:6).

La Gaceta de México de 1728 a 1739, fue retomada la idea por J. Francisco Sahagún de Arevalo y por José Bernardo de Hogal, esta publicación con un periodo mayor de vida que su antecesora y trató de temas relacionados a la medicina novohispana y de las enfermedades referentes que se padecían entonces.

La tercera publicación apareció en la capital novohispana, con el nombre de Gazeta de México, perseguía los mismos propósitos que las anteriores, pero esta tuvo un mayor lapso

de vida, ya que apareció a lo largo de veintiséis años y estuvo a cargo de Manuel Antonio Valdés.

En 1730 los periódicos comenzaron a consignar los acontecimientos y los eventos diarios. En 1731 se comenzó a utilizar la palabra "Magazine" cuando apareció el "Gutelmans Magazine".

En el siglo XIX, en Inglaterra son representativos: "Edimburg Review" (1817), "Quaterly Review" (1809), y "Blackwoods" (1817).

En América por su parte aumentó la demanda de literatura, arte, ciencia y cuestiones sociales. La publicidad en los magazines recibió un gran impulso, pueden mencionarse: "The North American Review" (1815), "Harper's Magazine" (1856), "Atlantic Monthly" (1857), "Scribners" (1837). En Latinoamérica se conocen las siguientes publicaciones:

1801 en Argentina "El Telégrafo Mercantil".

1807 en Uruguay "La Estrella del Sur".

1808 en Venezuela "La Gaceta de Caracas".

1808 en Puerto Rico "La Gaceta de Puerto Rico".

1810 en Uruguay "La Gaceta de Montevideo",

1812 en Chile "La Aurora de Chile".

1812 en México "El pensador mexicano".

1836 en México "El indicador de la Federación Mexicana" semanario que da a conocer información relativa a la sociedad, la economía y la política de México y la historia de la conquista hasta los años que precedieron al levantamiento del cura Hidalgo (Cano, 1995).

1915 en México "El Ahuizote".

3.3.2 Las publicaciones periódicas en la biblioteca.

En las unidades de información: bibliotecas especializadas, centros de información, documentación, etc., las colecciones hemerográficas (publicaciones periódicas o seriadas) y sobre todo en los centros de investigación se convierten en su colección más importante, ya

que en ella se documentan y difunden los últimos avances de la ciencia y la tecnología mediante los artículos de investigación original que publican (Rovalo, 1996: 17.).

Para la organización de las publicaciones periódicas cada biblioteca tiene que decidir sus políticas de selección, adquisición, catalogación, clasificación, procesamiento, uso y acceso al usuario (Chiou-sen, 1995:20). La organización de las publicaciones tiene como función el establecer una sección hemerográfica.

3.3.3 Tipos de publicaciones periódicas.

Los elementos que diferencian cada publicación son, además del título, la periodicidad, el formato, el tipo de información o contenido, y la institución o editorial que las publica. En cuanto a su contenido se dividen en revista de cultura general, especializada y de divulgación (Montero, 1987: 15.).

- 1) Revista de cultura general, abierta a todas las disciplinas y destinadas a un público no especializado pero instruido.
- 2) Revista especializada, se ocupa de ramas específicas de humanidades o ciencias y está destinada un grupo selecto de especialistas y técnicos.
- 3) Revista de divulgación literaria, artística o científica.

La diversidad que presentan las publicaciones periódicas, no es muy grande pero presentan ciertas características que las distinguen a unas de otras y se pueden agrupar en las siguientes categorías:

- 1) Las publicaciones periódicas y los diarios, que son las más populares, que contienen una colección de artículos escritos por varios autores, que es su principal contenido.
- 2) Las publicaciones periódicas parciales, son series y con cierto tiempo de vida y que a menudo tienen una continuidad como una serie y el alcance o tiraje que comprende cierto periodo de aparición.

- 3) Las series monográficas, hoy en nuestro tiempo al ver la dualidad con que se manejan las publicaciones, pueden tener aspectos como una monografía o como una publicación periódica.
- 4) Los suplementos y eventos especiales, pueden ser publicadas por varias razones como un tiraje en especial, una venta en particular, una suscripción extra, etc.
- 5) Las publicaciones oficiales o de gobierno, las agencias de gobierno están cargo de estas publicaciones, ya sea por parte de instituciones u organismos oficiales.

3.4 La revista científica.

La publicación periódica (revista) se ha usado desde sus orígenes para que los científicos se comuniquen entre ellos mismos y con el resto de la sociedad. las publicaciones periódicas son un medio que comunica a los científicos con el público en general, con el gobierno, con los estudiantes, con los productores de bienes y servicios, con los profesores y con otros científicos (Río, 1984: 425).

La mayor parte de los avances de la ciencia se dan a conocer por medio de las revistas científicas que se ocupan del registro y la diseminación del conocimiento científico. La UNESCO considera cuatro categorías de revista científica (Grunewlad, 1982):

1. Revista de información que dan a conocer programas científicos, técnicos, educativos o económicos, anuncian reuniones, informan sobre personas, principalmente en forma de artículos o notas breves que contienen información general o no detallada.
2. Revistas primarias que pueden denominarse también revistas de investigación y desarrollo, que dan todos los datos necesarios para poder comprobar la validez de los razonamientos del autor o repetir sus trabajos.
3. Revistas de resúmenes secundarios en las que se recoge el contenido abreviado de las revistas primarias.

4. Revistas de progresos científicos o tecnológicos, llamadas por algunos autores revistas terciarias que publican informes resumidos de los principales programas de investigación contenidos en las revistas primarias durante amplios periodos.

Las revistas científicas son las que conforman principalmente la colección hemerográfica de las bibliotecas de investigación. El contenido principal de las revistas científicas se relaciona con los artículos escritos por diferentes autores sobre temas relacionados con el área de interés de sus lectores, además de que contienen por lo regular eventos científicos.

El artículo científico de acuerdo a la UNESCO es la memoria científica original que contiene la descripción de investigaciones de técnicas o nuevos apartados, un texto que pertenece a la categoría cuando contribuye a ampliar considerablemente el conocimiento o la comprensión de un problema, y esta redactada de tal manera a que cualquier investigador competente pueda atender a ciertas indicaciones que figuren en dicho texto obtener las siguientes alternativas: a) reproducir el experimento y obtener ellos resultados descritos con la misma precisión o sin exceder el margen de error indicados por el autor; b) repetir las observaciones, cálculos o las deducciones teóricas del autor y juzgar sus conclusiones. (González, 1985:154).

Se requiere de un medio que se adapte a esas necesidades, el libro como tal, por los problemas de impresión, de edición, compilación de resultados de investigaciones, demoraba mucho tiempo en salir al público, el medio que se adapta mejor a las circunstancias requeridas para tal efecto es la revista científica.

Las mismas sociedades científicas proponen un proceso de revisión crítica por parte de los colegas y científicos estableciendo un reclamo de prioridad de descubrimientos, lo que actualmente conocemos como arbitraje. La edición de estas publicaciones queda bajo el cuidado del editor o del grupo de editores, cuando las revistas publican resultados de investigación cuentan además con un comité que auxilia al editor en la revisión por pares (arbitraje) de los artículos para su publicación (Rovaló, 1996:17).

Una gran herramienta para la consulta de las revistas científicas son los índices que proporcionan los datos bibliográficos necesarios para la identificación y localización del documento. Los resúmenes son de gran ayuda también por ofrecer una síntesis del contenido del documento.

El desarrollo que han tenido las revistas científicas se ha acrecentado desde la Segunda Guerra Mundial. La necesidad de dar a conocer los adelantos científicos y tecnológicos hace que los resultados de las investigaciones se den a conocer lo más pronto posible y la revista científica sea la portadora.

La revista científica cumple un papel: ser transmisora del conocimiento humano, ya que ella refleja los estudios, que son generados por los investigadores. El conocimiento por sí sólo no basta, se tiene que dar a conocer, para que sea fructífero para poder beneficiarse y construir sobre ese mismo conocimiento; para los científicos no debe dar a lugar el egoísmo.

La primera revista científica que se conoció fue *Journal des Scavans*, en enero de 1665 en Francia (Osbourn, 1984), la revista incluía información sobre libros, experimentos en física y química, descubrimientos de artes y ciencia, como máquinas e inventos, asuntos legales, y en ese mismo año, la segunda revista científica apareció dos meses después: "*Philosophical transaction of the Royal Society*", en Inglaterra, siendo un ejemplo para los demás países de Europa, el cual fue imitado posteriormente, la fecha de inicio fue el 6 de marzo 1665, al igual que "*Journal des Scavans*" es de carácter científico y ambas revistas siguen vigentes hasta nuestros días. En Italia surge "*El Giornal de litterati d'Italia*", de 1669 a 1697. En Alemania fue "*Acta Eruditorum*", de 1682 a 1731 (Licea, 1994).

En el siglo XVII, no sólo era el libro y la revista como medio de divulgación científica, existían otras opciones como la epístola, el almanaque, periódico.

Las sociedades científicas que se establecieron en el siglo XVII decidieron apoyar las demostraciones públicas, al igual que la comunicación con las demás sociedades establecidas en el continente, promoviendo la comunicación entre los científicos para dar a

conocer los resultados de sus investigaciones, esta situación dio origen a que se emplearan comunicados o reportes de información de los temas generales (Kronick, 1976), esta información que de una forma sencilla de comunicación pasó a formar revistas.

La etapa más sobresaliente de la revista sobre el libro se gesta durante el siglo XIX y principios del S. XX, en donde la revista prevalece sobre el libro como medio primario de comunicación científica o especializada, al establecer un reclamo de prioridad, rapidez de conocer la información sobre debates, críticas, etc. En esto la revista fue el medio que se adaptó más fácil, que el libro.

3.4.1 La revista científica en México.

Nuestro país a pesar del distanciamiento en el Siglo XVI, a cerca de lo que sucedía de los avances científicos que se generaban en Europa, no se conformaba y no se podía quedar al margen de estos sucesos, el efecto de las revistas científicas involucraban a toda la actividad científica mexicana, que no era muy abundante.

Durante los siglos XVI y XVII las actividades científicas estuvieron encaminadas a levantar inventarios de los recursos naturales. Las revistas científicas no tenían el suficiente desarrollo por la situación que atravesaba el país y su producción no era muy abundante. Se considera entre las revistas más antiguas al "Diario Literario de México" que inició en 1768 (Rovalo, 1998: 114.), y que contenía números sobre agricultura, comercio, minería, geografía, astronomía, historia natural, medicina y Artes.

Las manifestaciones de las revistas científicas se establecían por lo tanto afines del S. XVIII y principios del S. XIX. En las universidades que aunque mantenían el carácter público de la educación, sólo era para la gente que tenía el poder, los ricos, los militares, los religiosos; la gente del pueblo de alguna forma estaba restringida a la educación. En las universidades se impartían estudios de botánica, zoología, medicina, química, geología, astronomía, geografía estadística (Trabula; 1982.).

Los impresores del siglo XVIII y XIX jugaron un papel importante en el papel de la ciencia al promover por medio de las revistas y folletos los avances de ese tiempo, entre los cuales podemos mencionar a: "el Mercurio Volante" en 1722 editado por José Ignacio Bartolache siendo la primera revista médica americana. "La Gaceta de México" en 1784 y el "Diario de México" en 1805 que contenían artículos de carácter científico.

José Antonio Álzate como uno de los más destacados, ya que propagó los conocimientos a través de sus publicaciones, publicó posteriormente el Diario Literario de México en 1768, con temas acerca de minería, comercio, astronomía, agricultura, historia natural y medicina. Un año después, inicia con "Las Gacetas de Literatura" donde recoge todo el movimiento científico de la época.

La Sociedad Científica "Antonio Álzate" fundada en 1884 edita desde su fundación "Las Memorias de la Academia Nacional de Ciencias de México" (Licea, 1994), de 1887-1990, cambió el título a "Memorias y Revistas de la Sociedad Científica Antonio Álzate", de 1891-1934 con su suplemento "Revista Científica y Bibliográfica" y de 1934-1964 se publican como "Memoria y Revista de la Academia de Ciencias" "Antonio Álzate" (Rovalo, 1998:114).

La aparición de revistas científicas se ha dado desde el siglo pasado, algunas teniendo una frecuencia y publicación regular, otras presentando una vida efímera y las que se iniciaron en el siglo pasado y siguen apareciendo: "El Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística" (1839-), "La Gaceta Médica de México" (1864-) y el "Anuario del Observatorio Astronómico Nacional" (1881-) que algunos años se llamó "Anuario del Observatorio Astronómico Nacional de Tacubaya" (Rovalo, 1998:114).

En 1950 Daniel Cosío Villegas fundó "Historia Mexicana", publicación trimestral del Colegio de México (González, 1961:lxv). Otras publicaciones que mantenían al tanto a los estudiosos de la historia de México eran con las publicaciones de "Historia Mexicana", "Revista de historia de América", "The Hispanic American Historical Review".

Los "Boletines del Centro de Documentación Científica y Técnica de México" fundados en 1950 (González, 1961:lxii), la institución se propuso tener a los investigadores de las ciencias puras y aplicadas al corriente de lo publicado en los campos de su interés, las áreas que abarca se reparten en cinco: 1) Matemáticas, astronomía y astrofísica, física y ciencias de la tierra; 2) Ingeniería; 3) química; 4) medicina, y 5) biología, agricultura, zootecnia e industrias de la alimentación. En 1961 se inició la publicación de " Anales del Instituto de Matemáticas de la UNAM".

Un apoyo importante en nuestro país a la ciencia y la tecnología es el CONACYT que se creó en 1970 por el Presidente Luis Echeverría, con la finalidad de lograr que las actividades de investigación científica tengan un desarrollo y aplicación ante las demandas nacionales del país (Larque, 1994), a través de esto se generan nuevas expectativas en México con el apoyo a la publicación de revistas especializadas.

A través de la historia de la publicación periódica encontramos que su principal virtud es la difusión de la información, González (1985:150), expresa la ventaja de la revista científica así: "Existen dos recursos muy importantes, uno renovable y el otro no renovable, mucho más valioso que el oro y el petróleo, que no se han sabido aprovechar debidamente; estos recursos son la información y el tiempo". De esta forma las publicaciones periódicas son un medio que comunica a los científicos con el gobierno, estudiantes, profesores, científicos etc.

3.4.2 Funciones.

Las bibliotecas especializadas se ven imposibilitadas, principalmente por motivos económicos, de abarcar toda la literatura sobre materias específicas; los investigadores encuentran mucha dificultad en mantenerse al corriente en su propio medio.

La revista científica tiene su principal cualidad, fundamentalmente al poner a disposición del investigador información de actualidad, sobre temas que se relacionan directamente con su

interés inmediato. Al dar a conocer los adelantos de la ciencia de una manera más rápida, la hace un medio de primer orden para el investigador.

La principal función de la revista científica es poner al alcance del investigador la información más relevante del área de su especialidad. Las personas deben admirarse con los descubrimientos, deben interesarse en el trabajo científico para producir conocimiento, y además difundirlo ampliamente, es decir tiene un ciclo que inicia con la misma publicación y sigue hasta la consecución de más conocimiento que posteriormente se publica.

Otra función de la revista científica es la publicación de artículos designados como originales y es registrar permanentemente los resultados de la investigación para formar registros de los avances logrados en las diferentes ramas de las ciencias, que son de interés primordial para las personas implicadas con la investigación y la enseñanza y quienes son los principales usuarios de las bibliotecas especializadas.

Dentro de la biblioteca y en su sección de hemeroteca los encargados tienen la responsabilidad de seleccionar, adquirir, organizar, y difundir la información contenida en las revistas, tomando en cuenta para la selección y adquisición de títulos las necesidades de información de sus usuarios, los objetivos de la biblioteca y de la institución, el presupuesto asignado, las líneas de investigación, todo en colaboración de un comité de bibliotecas. El comité debe estar constituido por las autoridades de la institución o de sus representantes de acuerdo con su organización, el jefe de la biblioteca y algunos miembros del personal de la biblioteca.

Referencias:

1. CHIOU-SEN, Dora Chen. Serials management: a practical guide. Chicago : ALA, 1995. 186 p.
2. CLAUDIO FERMÍN, Natalia. Evaluación y control: retroalimentación de la fase de planeación para el desarrollo de la biblioteca. En Tercer encuentro de bibliotecarios de la UNAM, del 5-7 de nov. 1984. México : UNAM, 1985.
3. Diccionario de la Real Academia Española. 21ª ed. Madrid : Unigraf, 1993.
4. EVANS, Edward G. Developing library and information center collections. Englewood, Co. : Libraries Unlimited, 1995. 556 p.
5. Glosario ALA de Bibliotecología y Ciencias de la Información. Heartsill Young ed. Madrid : Díaz santos, 1988. 473 p.
6. GONZÁLEZ, Luis. Estudio preliminar. En Fuentes de la Historia Contemporánea de México : libros y folletos. México : El Colegio de México, 1961. p. VVI-LXVII.
7. GONZÁLEZ MARTÍNEZ, José. Evaluación de recursos hemerográficos de la biblioteca del IISUNAM. En 3er. Encuentro de bibliotecarios de la UNAM, del 5-7 de nov. 84. México :UNAM, 1985.
8. GORBEA PORTAL, Salvador. "Uso de los modelos matemáticos en la evaluación de colecciones: teoría método" En 1er. Seminario Internacional sobre el desarrollo de colecciones. México : UNAM-CUIB, 1998. p. 83-93.
9. GRUNEWALD, H. Directrices para los directores de revistas científicas y técnicas. París : UNESCO, 1982. p. 3.
10. GUEDEA, Virginia. Las gacetas de México y la medicina: un índice. México : UNAM, 1991. 182 p.
11. IZQUIERDO CASTELLANOS, Ana Celia. (Tesis) La importancia de las publicaciones periódicas y científicas en la investigación: el caso del ININ. México : La Autora, 1997.
12. KRONICK, David A. A history of científic and technical periodicals. Metuchen, N.J. : Scarecrow, 1976. 210 p.
13. LANCASTER, F. W. Evaluación de la biblioteca. Madrid : ANABAD, 1996. 307 p.
14. LANCASTER, F. W. Evaluación y medición de los servicios bibliotecarios. México : UNAM, DGB, 1983. 447 P.

15. LANCASTER, F. W. The evaluation of library and information service. Noordhof : Leyden, 1977. 184 p.
16. LARQUE SAAVEDRA, Alfonso. " Revistas científicas en ciencias naturales. Boletín de la Academia de la Investigación Científica. Sep-Oct. 1994, p. 12-14.
17. LICEA DE ARENAS, Judith. Medios y mensajes de la ciencia: la revista científica. Ciencias de la Información. Mar. 1994, vol 25 no. 1, p. 2-12.
18. MC CLURE, Charles. Manual de procedimientos para bibliotecas: sistemas y procedimientos. Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1991. 181 p.
19. MONTERO HERNÁNDEZ, Esther. Manual de organización y registro de las publicaciones periódicas. México : UNAM, DGB, 1987. 219 p.
20. NEGRETE GUTIERREZ, María del Carmen. La comunidad universitaria y el desarrollo de colecciones. En Desarrollo de colecciones: diseño de servicios. México :UNAM, 1996.p. 1-4.
21. OSBOURN, Charles B. The place of the journal in the escholarly communications system. En Library Resource and Technical Services. Oct. - Dic., 1984 p. 315-324.
22. RIO, Fernando del. Las revistas científicas en México. Revista mexicana de Física. 1984 vol. 30, no. 3, p. 425-29.
23. ROVALO DE ROBLES, María de L. 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.
24. ROVALO DE ROBLES, María de Lourdes. Publicaciones periódicas electrónicas e impresas. En Desarrollo de colecciones. comp. María del Carmen Negrete G., J. J. Calva. México : UNAM, CUIB, 1996.
25. TRABULA, Elías. Él círculo roto : estudios históricos sobre la ciencia en México. México : SEP, FCE, 1982. 247 p.
26. TUTTLE, Marcia. Introduccion for serial management. Greenwich, Connecticut : Jai Press, 1993.
27. VERDUGO SÁNCHEZ, José Alfredo. Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República Mexicana. México : UNAM, ANUIES, 1989. 64 p.

Capítulo 4.

Evaluación de las publicaciones periódicas de la biblioteca del H.G.P. 3-A.

4. 1 Introducción.

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Documentación del Hospital de Gineco Pediatría 3-A del IMSS en la Ciudad de México Ubicado en Av. Instituto Politécnico Nacional #5425 en la Colonia Magdalena de las Salinas. La ubicación en el hospital del Centro de Documentación 1 D.F.-00GO es en el cuarto piso Oriente, el cual cuenta con una superficie de aproximadamente 81 metros cuadrados, espacio donde se encuentra el acervo bibliográfico, hemerográfico, el área de trabajo, sala de lectura para los usuarios y el área de procesos técnicos.

El Hospital de Gineco Obstetricia 3-A del IMSS, fue inaugurado por el entonces Presidente de la República Lic. José López Portillo el 6 de diciembre de 1978, contando con 321 camas distribuidas en cuatro pisos (Jornadas, 1993).

El IMSS como un claro ejemplo de la Seguridad Social y, con el compromiso de elevar los niveles de vida y atención a toda su población derechohabiente, promueve la capacitación, formación, enseñanza e investigación para todo su personal con el propósito de dar una mejor atención a la población, instrumentando programas, cursos, conferencias, etc., orientados y dirigidos por su departamento de enseñanza y apoyados fundamentalmente con información de sus bibliotecas especializadas en medicina.

Conocer el uso que tiene la colección en un momento determinado es importante, identifica la solidez o deficiencias en la colección a partir de patrones actuales de uso, ya sea con el propósito de modificar políticas de desarrollo de colecciones o con el fin de aumentar la pertinencia de la colección, cumple con el objetivo de identificar los documentos menos utilizados, con el fin de llevarlos a otras áreas dónde puedan ser más utilizados o, incluso retirarlos completamente. Esta información se obtiene de un proceso de Evaluación aplicado al uso de la colección de publicaciones periódicas.

4.1. 1 Evaluación de las publicaciones periódicas.

Las bibliotecas médicas tienen en las publicaciones periódicas un gran peso puesto que se les considera la columna vertebral de su acervo. El uso representa un aspecto primordial de calidad y utilidad que una institución sostiene. El uso no solo es una de las mejores medidas de necesidad, sino que también constituye el más actual de los sentidos de predicción de todos los títulos que pueden ser consultados en el futuro (Tuttle, 1993: 50.).

El estudio del uso de la publicación periódica es atractivo para la evaluación, no sólo por que relaciona directamente las necesidades de los lectores sino también, por que las estadísticas mismas son generalmente fáciles de interpretar y dar un amplio conocimiento de las publicaciones periódicas. Cuando evaluamos vemos la calidad interna y efectividad externa. La variedad de métodos y proyectos evaluativos que pueden ser aplicados por completo a la colección o a una pequeña parte, tales como revistas de investigación, literatura, etc.

El análisis de la colección es una herramienta dentro de la evaluación, esto proporciona datos acerca de un número de elementos y actividades, como la circulación, conteo, registro de libros y revistas y su promedio de uso, para determinar que nuestra colección es apropiada en calidad y efectividad para el uso particular de nuestros usuarios.

La información en el área médica la genera el ser humano; el medio más efectivo de dar a conocer la información que se produce es la publicación periódica por sus características de oportunidad, actualidad, etc.

4.1 2 Justificación.

La esencia de la biblioteca especializada es justificar su existencia siendo útil a la comunidad o institución a la que se debe, la mejor forma es satisfacer las necesidades de información de sus usuarios, ofreciendo una variedad de servicios para cumplir dicha misión. La formación de colecciones es el componente del servicio bibliotecario, es evidente la importancia que tiene la colección para todas las actividades de la biblioteca, los demás servicios se explotan a través de ella.

La necesidad de evaluar la colección de una biblioteca médica, es de suma importancia por la diseminación de las fuentes de información científica actualizada que se dan en el proceso mediante el cual se pone a disposición del personal en salud para apoyar las decisiones en su práctica cotidiana, para beneficio de la población que requiere la atención y cuidados en salud.

Una colección que no se le da el uso adecuado puede ser que esta mal planeada o estructurada o bien la falta de difusión de la misma; una buena forma de advertirlo o percatarse de la situación es someterla a un proceso que arroje la información conveniente para su análisis, ese proceso es la **EVALUACIÓN**.

Al evaluar la colección lo que realmente se intenta es determinar lo que la biblioteca debería tener y no tiene, así como lo que tiene y no debería tener, teniendo en cuenta factores que condicionan a la colección como la calidad, utilidad, uso y conveniencia de las publicaciones, o en su caso lo obsoleto.

Al evaluar la colección por el uso que tiene en un momento determinado identifica las fortalezas y debilidades de la misma a partir de patrones actuales de uso, que conduzcan por un lado a modificar la política de desarrollo de colecciones con el fin de aumentar la pertinencia de la colección, y por el otro buscar alternativas que permitan mejorar la difusión de los materiales y con ello responder a las necesidades de información de los usuarios.

4.1.3 Objetivos.

1. Objetivo general: conocer por medio de la evaluación, si la colección de publicaciones periódicas de la Biblioteca del H.G.P. 3-A del IMSS es utilizada por sus usuarios.
2. Del planteamiento anterior se desprenden algunos objetivos particulares para comprobar la utilización de las publicaciones periódicas:
 1. Identificar las publicaciones periódicas más solicitadas.
 2. Identificar las publicaciones periódicas menos solicitadas.
 3. Conocer el tipo de usuario que más consulta las publicaciones periódicas.
 4. Conocer el tipo de usuario que menos consulta las publicaciones periódicas.
 5. Identificar la especialidad de las publicaciones periódicas más solicitadas.
 6. Identificar la especialidad de las publicaciones periódicas menos solicitadas.
 7. Conocer los años de publicación de las revistas más solicitadas.
 8. Enlistar por su uso las revistas más solicitadas.
 9. Aportar datos de la investigación, para la toma de decisiones de la permanencia de títulos en la colección.
 10. Dar a conocer las áreas de especialización más y menos representadas por las revistas.

4.14 Planteamiento del problema.

Las bibliotecas médicas del IMSS tienen la finalidad de apoyar con información al personal de la institución (usuarios), por medio de su acervo, en este caso en particular de las publicaciones periódicas, por lo tanto para conocer si es utilizada y en que medida por sus usuarios es necesario investigar por medio de su uso lo siguiente:

1. ¿Cuáles son las publicaciones periódicas más solicitadas?
2. ¿Cuáles son las menos solicitadas?
3. ¿Qué revistas no son solicitadas por los usuarios?
4. ¿Cuál es el tipo de usuario que más consulta las publicaciones periódicas?
5. ¿Cuál es el tipo de usuario que menos consulta las publicaciones periódicas?
6. ¿Cuál es la especialidad de las publicaciones periódicas más solicitadas?
7. ¿Cuál es la especialidad de las publicaciones periódicas menos solicitadas?
8. ¿Son utilizadas todas las revistas que alberga la colección para los usuarios?
9. ¿Cuáles sí?
10. ¿Cuáles no?
11. ¿Qué tan actuales son los títulos consultados?
12. ¿Cuáles han sido los años de publicación de las revistas más solicitadas?

4.15 Tipo de usuario.

El Centro de Documentación en Salud da servicio a dos tipos de usuarios:

- a) Usuario Interno se considera al personal que puede ser trabajador de base, confianza, becarios, pasantes en servicio social es decir aquel usuario que tiene una estrecha relación para su preparación con el IMSS.
- b) Usuario Externo se considera a todo aquel usuario que es ajeno al IMSS.

4.2 Materiales y métodos.

1. El estudio se llevó a cabo en el Centro de Documentación del H.G.P. 3-A del IMSS, durante 8 meses que comprendieron de septiembre de 1998 a abril del 1999.
2. El control de las publicaciones periódicas es interno, ya que la biblioteca cuenta con estantería cerrada, la investigación se realizó por medio de las papeletas de préstamo.
3. La obtención de datos respecto al uso de las publicaciones periódicas se compiló por medio de las papeletas de préstamo y después se analizaron e interpretaron los resultados, además se emplearon tablas y gráficas para representar los datos obtenidos.
4. Los datos que se obtuvieron son:
 - a) Título.
 - b) Especialidad de la revista.
 - c) Tipo de usuario.
 - d) Año de publicación de la revista.
5. Se tomó en cuenta sólo las papeletas de préstamo de las publicaciones periódicas.
6. Las formulas para obtener los porcentajes de las diferentes variables se realizaron con base en el producto final y la variable a analizar.
 - a) Para la asistencia de usuarios se empleó la siguiente:

La suma individual por categoría y la suma total de las categorías de usuarios que acudieron a la biblioteca dentro del periodo de sep. 98 a abr. del 99 registradas en las libretas de asistencia de la biblioteca..

Para conocer el promedio de asistencia por categoría de usuarios se empleó:

$$\frac{\text{total de asistencia de la categoría}}{\text{entre el total de asistencia}} = \text{Porcentaje de usuarios por categoría}$$

$$\text{TAC} = \frac{\text{PUC}}{\text{TA}}$$

TA

b) Para conocer las revistas más y menos utilizadas durante el periodo de sep. 98 a abr. del 99, se empleó la siguiente fórmula:

La suma del total de cada una de las revistas utilizadas por medio de las papeletas de préstamo.

Para conocer el porcentaje de uso de cada una de las revistas se empleó:

El total de revistas consultadas entre el total de revistas de la colección = Porcentaje de utilización de cada revista.

$$\frac{\text{TRC}}{\text{PUR}} = \text{TRC}$$

c) Para conocer las especialidades de las revistas

Se empleó la suma de los títulos de revistas de la colección que previamente se habían clasificado por su especialidad, posteriormente se realizó una suma general de todas las especialidades representadas en la colección.

Para el porcentaje de la especialidad médica de las revistas en la colección se empleó:

La suma de las especialidades por título de revistas en la colección entre el total de títulos de la colección = porcentaje de especialidades médicas por revista en la colección.

$$\frac{\text{SET}}{\text{PEMR}} = \text{TTC}$$

Para obtener el promedio de las revistas utilizadas en la colección por especialidad se empleó la siguiente fórmula:

La suma de solicitudes de las revistas por la especialidad médica entre el total de consultas de revistas == Porcentaje de revistas por especialidad médica en la colección

$$\frac{SREM}{TCR} = \frac{PREMC}{TCR}$$

TCR

d) Para obtener el promedio de consulta por año:

Se empleó la suma del total de consultas por año entre el total de consultas del periodo de sep. de 98 a abr. del 99.

$$\frac{STCA}{TC} = \frac{PCA}{TC}$$

TC

8. El estudio se apoyo en varias obras que se enlistan al final.

4.3 Resultados.

La recopilación de información a través de las papeletas, dio los siguientes resultados:

Asistencia de usuarios.

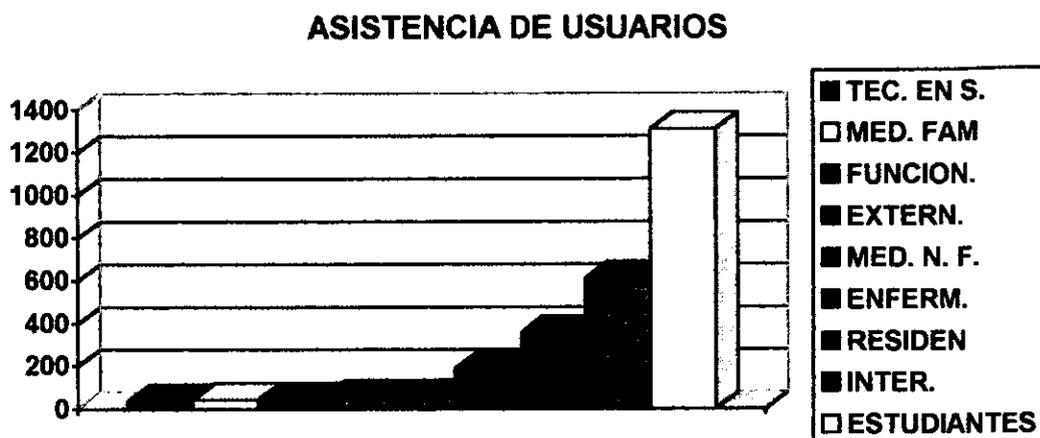
La asistencia total de usuarios a la biblioteca durante el periodo de sep. 98 a abr. del 99 fue de 2701, destacando los estudiantes por su mayor presencia, para ser los que más acuden a documentarse; en cambio los que menos acuden es el personal del del hospital que se compone por tec. en salud, funcionarios y médicos del hospital. (Véase tabla 1 y gráfica 1.)

Tabla no. 1 Asistencia de usuarios.

USUARIO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL	PORC.
MED. FAM.	6	6	6	4	4	5	7	5	43	1.59
MED. NO F.	9	8	10	6	5	7	7	5	57	2.11
ENFERMER	29	21	14	15	12	33	36	26	186	6.88
TEC. EN SA.	7	7	2	1	3	4	6	6	36	1.33
FUNCIONAR	9	6	7	3	4	7	5	4	45	1.66
RESIDENTE	43	35	44	25	46	47	56	61	357	13.21
INTE. Y PAS	70	98	60	43	71	76	115	78	611	22.62
ESTUDIANTI	230	246	110	55	34	149	233	252	1309	48.46
EXTERNOS	0	8	6	4	9	5	6	19	57	2.11
TOTAL	403	435	259	156	188	333	471	456	2701	
POR.PORM	14.92	16.1	9.58	5.77	6.96	12.32	17.43	16.88		100%

La tabla anterior muestra la asistencia de usuarios, en cantidad y porcentaje y en la gráfica no. 1, se ordenan de menor a mayor.

Gráfica no. 1 Asistencia de usuarios.



Promedio de asistencia de usuarios del periodo de sep. del 98 a abr. del 99.

Los estudiantes reflejan casi el 50 % de asistencia total a la biblioteca, y los que menos acudieron a ella fueron los técnicos en salud compuesto por personal del hospital, con 1.33% de la asistencia. (Véase tabla 2.).

Tabla no. 2 Asistencia promedio de usuarios.

USUARIO	TOTAL	%
ESTUDIANTES	1309	48.46
INTERNOS Y PASANTE	611	22.62
RESIDENTES	357	13.21
ENFERMERÍA	186	6.88
MED. NO FAMILIARES	57	2.11
EXTERNOS	57	2.11
FUNCIONARIOS	45	1.66
MED. FAM. GINECO.	43	1.59
TEC. EN SALUD	36	1.33
TOTAL	2701	100%

Relación de revistas de la biblioteca médica del H. G. P. 3-"A".

Relación de revistas existentes en la colección por título, especialidad y país de la colección de publicaciones periódicas de la biblioteca. (Véase tablas 3-6)

Tabla no. 3 Relación de revistas por título.

TÍTULO:	TIT. ABREVIADO	TEMÁTICA	PAÍS
Acta Anestesiologica Scandinavica	Acta-Anest-Scand.	Anestesiología	Dinamarca
Acta Paediatrica Scandinavica	Acta-Pediat-Scandi.	Pediatría	Dinamarca
Acta obstétrica et Gynecologica Scandinavica	Acta-Obstet-Gynecol-Scand.	Ginecología	Dinamarca
Acta Paediatrica	Acta-Paediatrica	Pediatría	Noruega
American Acta Pediatrics	Am-Acta-Pediatr	Pediatría	E.U.
American journal of Epidemiology	Am-J-Epidemio	Epidemiología	E.U.
American Journal of Disease of Children	Am.J-Dis-Child	Pediatría	E.U.
American Journal of Human Genetics	AM-J-Hum-Genet	Genética-Médica	E.U.
American Journal Obstetrics & Gynecology	Am-J-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
American Review Respiratory of Disease	Am-Rew-Respir-Dis	Neumología	E.U.
Anaesthesia	Anaesthesia	Anestesiología	Inglaterra
Anesthesia & Analgesia	Anesth-Analg	Anestesiología	E.U.
Anesthesiology	Anesthesiology	Anestesiología	E.U.
Annals of Internal Medicine	Ann-Intern-Med	Medicina Interna	E.U.
Archivos de Investigación Médica	Arch-Invs-Med	Medicina General	México
Archives of Disease Of Childhood	Arch-Dis-Child	Pediatría	Inglaterra
Archives of Medical Research	Arch-med-Res	Medicina General	E.U.
Archivos del Instituto de Cardiología de México	Arch-Inst-Cardiol-Mex	cardiología	México
Australian Family Physicians	Aus-Fam-Physicians	Medicina Familiar	Australia
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana	Bol-Ofi-Sanit-Paname	Medicina General	E.U.
Boletín del Centro Médico Nacional de Occide.	Bol-Cen-Med-Nac-Occ	Medicina General	México
Boletín del Colegio Médico de Urología	Bol-Col-Med-Uro	Urología	México
Boletín Mexicano de Urología	Bol-Mex-Uro	Urología	México
Boletín Médico del Hospital Infantil de México	Bol-Med-Hoosp-Infant-Mex	Pediatría	México
Boletín Mexicano de His. Y Filosofía de la Med.	Bol-Mex-His-Filos-Med	Ética Médica	México
Britihs Journal of Anaesthesia	Bri-J-Anaest	Anestesiología	Inglaterra
British Journal Obstetrics & Gynecology	Bri-J-Obst-Gynecol	Ginecología	Inglaterra
British Medical Journal	Bri-J-Med	Medicina General	Inglaterra
Canadian Anesthetists Society Journal	Can-Anest-Socie-Jorun	Anestesia	Canadá
Canada Fanmily Phycians	Can-Fam-Phys	Medicina Familiar	Canadá
Ciencias	Ciencias	Medicina General	México
Cirugía y Cirujanos	Cir-Ciruj	Cirugía	México
Clinical Pharmacology & Therapeutics	Clin-Pharm-Thera	Farmacología	E.U.
Clinicas de Anestesiología de Norte América	Clin-Anest-Nort-Am	Anestesiología	México
Clínicas de Enfermería	Clin-Enfer	Enfermería	México
Clínicas de Enfermería de Norte América	Clin-Enfer-Norte-Amer	Enfermería	E.U.
Cínicas de Endocrinología	Clin-Endoc	Endocrinología	España
Clínicas de Ginecología y Obstetricia	Clin-Gine-Obstr	Ginecología	México
Clínicas Médicas de Norte América	Clin-Med-Nort-Amer	Medicina	E.U.
Clínicas de Perinatología	Clin-Perin	Perinatología	México

Clínicas Ginecológicas y Obstétricas	Clin-Gine-Obst	Ginecología	México
Clínicas Quirúrgicas de Norte América	Clin-Quir-Nort-Amer	Cirugía	México
Clínicas Pediátricas de Norte América	Clin-ped-Nort-Amer	Pediatría	México
Contraception	Contraception	Ginecología	E.U.
Critical Care Medicine	Crit-Care-Med	Terapia Intensiva	E.U.
Cuestión Social	Cuest-Soc	Seguridad Social	México
Endocrinology	Endocrinology	Endocrinología	E.U.
Enfermeras Revista del Colegio Nacional de Enf	Enf-Rev-Col-Nac-Enf	Enfermería	México
Epidemiología Infantil	Epidemiol-Infan	Epidemiología	España
Family Planing Perspectives	Fam-Plan-Perspec	Planeación familiar	E.U.
Fertility & Sterility	Fert-Steril	Reproducción	E.U.
Gaceta Médica de México	Gac-Med-Mex	Medicina General	México
Ginecología Obstetricia de México	Gincol-Obste-Mex	Ginecología	México
Infectología	Infect	Infectología	México
Infection & Inmunity	Infec-Inmun	Infectología	E.U.
International Journal of Fertility	Inter-J-Fert	Reproducción	E.U.
International Journal Of Gynecology &Obstetric	Int-J-Gynecol_Obstet	Ginecología	E.U.
JAMA	JAMA	Medicina General	E.U.
Journal of The American College Surgeons	J-Am.Col-Surg	Cirugía	E.U.
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolis	J-Clin_Rndo_Meta	Endocrinología	E.U.
Journal of Epidemiology & Comunity	J-Epidem-Comu	Epidemiología	E.U.
Journal de Gynecologie Obstetrique	J-Gynecol-Osbtretrique	Ginecología	Francia
Journal of Infection Disease	J-Infec-Dis	Infectología	E.U.
Journal of Pediatrics	J-Pediat	Pediatría	E.U.
Journal of Pediatrics Surgery	J-Pediat-Surg	Pediatría -Cirugía	E.U.
Journal of Urology	J-Urol	Urología	E.U.
Journal of Perinatal medicine	J-Perina-Med	Perinatología	E.U.
Journal of Reproduction and Fertility	J-Reprod-fert	Reproducción	E.U.
Lancet	Lancet	Medicina General	Inglaterra
Medicina y Ética	Med-Etic	Medicina-Filosofía	México
Nefrología de México	Nefrol-Mex	Nefrología	México
Neurología Pediátrica	Neurol-Padiatr	Pediatría-Neurolog	México
New England Journal Of Medicine	N-Engl-J-Med	Medicina General	E.U.
Nursing	Nursing	Enfermería	España
Obstetrics & Gynecology	Obstet-Gynecol	Ginecologi-Obstetr	E.U.
Obstetrics & Gynecology Clinics	Obstet-Gynecol-Clin	Ginecología	E.U.
Patología Revista Latinoamericana	Patol-Rev-lat	Patología	México
Pediatrics Infectious Diseases Journal	Paditr-Infect-Dis-J	Pediatría-Infectol	E.U.
Pediatrics	Pediatrics	Pediatría	E.U.
Pediatrics Surgery	Pediatr-Surgery	Pediatría-Cirugía	E.U.
Revista de Anestesia de México	Rev-Anes-Mex	Anestesiología	México
Revista de Enfermería del IMSS	Rev-Enfer-IMSS	Enfermería	México
Revista Española de Pediatría	Rev-Esp-Ped	Pediatría	España
Revista de Gastroenterología de México	Rev-Gastr-Mex	Gastroenterología	México
Revista de Investigación Clínica	Rev-Inves-Clin	Medicina General	México
Revista Médica del IMSS	Rev-Med-IMSS	Medicina General	México
Revista Mexicana de Anestesiología	Rev-Mex-Anest	Anestesiología	México
Revista Mexicana de Dermatología	Rev-Mex-derm	Dermatología	México
Revista de la Asociación de Medicina Interna	Rev-Asoc-Med-Intern	Medicina Interna	México

Revista del Instituto Nacional de Enferme. Resp	Rev-Inst-Nac-Enfer-Resp	Neumología	México
Revista Latinoamericana de Microbiología	Rev-Lat-Micro	Microbiología	México
Revista Medica del Hospital General	Rev-Med-Hosp-Gener	Medicina General	México
Revista Mexicana de Patología Clínica	Rev-Mex-Patol_Clin	Patología	México
Revista Mexicana de Pediatría	Rev-Mex.Pediat	Pediatría	México
Salud Comunitaria	Salud-Comun	Salud Pública	México
Salud Mental	Salud-Mental	Psiquiatría	México
Salud Pública de México	Salud-Publica-Mex	Salud Pública	México
Surgery	Surgery	Cirugía	E.U.
Surgery Gynecology & Obstetrics	Surg-Gynecol-Obstet	Ginecología-Cirug	E.U.
Year Book of Obstetrics & Gynecology	Year-Book-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
Year Book of Pediatrics	Year-Book-Pediatr	Pediatría	E.U.

Tabla no. 4 Revistas por especialidad.

TÍTULO:	TIT. ABREVIADO	TEMÁTICA	PAÍS
Canadian Anesthetists Society Journal	Can-Anest-Socie-Jorun	Anestesia	Canada
Acta Anestesiologica Scandinavica	Acta-Anest-Scand.	Anestesiología	Dinamarca
Anaesthesia	Anaesthesia	Anestesiología	Inglaterra
Anesthesia & Analgesia	Anesth-Analg	Anestesiología	E.U.
Anesthesiology	Anesthesiology	Anestesiología	E.U.
British Journal of Anaesthesia	Bri-J-Anaest	Anestesiología	Inglaterra
Clinicas de Anestesiología de Norte América	Clin-Anest-Nort-Am	Anestesiología	México
Revista de Anestesia de México	Rev-Anes-Mex	Anestesiología	México
Revista Mexicana de Anestesiología	Rev-Mex-Anest	Anestesiología	México
Archivos del Instituto de Cardiología de México	Arch-Inst-Cardiol-Mex	Cardiología	México
Cirugía y Cirujanos	Cir-Ciruj	Cirugía	México
Clinicas Quirúrgicas de Norte América	Clin-Quir-Nort-Amer	Cirugía	México
Journal of The American College Surgeons	J-Am.Col-Surg	Cirugía	E.U.
Surgery	Surgery	Cirugía	E.U.
Revista Mexicana de Dermatología	Rev-Mex-derm	Dermatología	México
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolis	J-Clin-Endo-Meta	Endocrinología	E.U.
Cinicas de Endocrinología	Clin-Endor	Endocrinología	España
Endocrinology	Endocrinology	Endocrinología	E.U.
Clinicas de Enfermería de Norte América	Clin-Enfer-Norte-Amer	Enfermería	E.U.
Nursing	Nursing	Enfermería	España
Clinicas de Enfermería	Clin-Enfer	Enfermería	México
Enfermeras Revista del Colegio Nacional de Enf	Enf-Rev-Col-Nac-Enf	Enfermería	México
Revista de Enfermería del IMSS	Rev-Enfer-IMSS	Enfermería	México
American journal of Epidemiology	Am-J-Epidemio	Epidemiología	E. U.
Epidemiología Infantil	Epidemiol-Infan	Epidemiología	España
Journal of Epidemiology & Comunity	J-Epidem-Comu	Epidemiología	E.U.
Boletin Mexicano de His. y Filosofia de la Med.	Bol-Mex-His-Filos-Med	Etica Médica	México
Clinical Phramacology & Therapeutics	Clin-Phram-Thera	Farmacología	E.U.
Revista de Gastroenterología de México	Rev-Gastr-Mex	Gastroenterología	México
American Journal of Human Genetics	Am-J-Hum-Genet	Genetica-Medica	E.U.
Acta obstétrica et Gynecologica Scandinavica	Acta-Obstet-Gynecol-Scand.	Ginecología	Dinamarca
American Journal Obstetrics & Gynecology	Am-J-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
British Journal Obstetrics & Gynecology	Brit-J-Obst-Gynecol	Ginecología	Inglaterra
Clinicas de Ginecología y Obstetricia	Clin-Gine-Obstr	Ginecología	México
Clinicas Ginecológicas y Obstétricas	Clin-Gine-Obst	Ginecología	México
Contraception	Contraception	Ginecología	E.U.
Ginecología Obstetricia de México	Ginecol-Obste-Mex	Ginecología	México
International Journal Of Gynecology &Obstetric	Int-J-Gynecol-Obstet	Ginecología	E.U.
Journal de Gynecologie Obstetrique	J-Gynecol-Osbtretrique	Ginecología	Francia
Obstetrics & Gynecology Clinics	Obstet-Gynecol-Clin	Ginecología	E.U.
Year Book of Obstetrics & Gynecology	Year-Book-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
Surgery Gynecology & Obstetrics	Surg-Gynecol-Obstet	Ginecología-Cirug	E.U.
Obstetrics & Gynecology	Obstet-Gynecol	Ginecologi-Obstetr	E.U.
Infectología	Infect	Infectología	México

Infection & Immunity	Infect-Inmun	Infectologia	E.U.
Journal of Infection Disease	J-Infect-Dis	Infectologia	E.U.
Clínicas Médicas de Norte América	Clin-Med-Nort-Amer	Medicina General	E.U.
Australian Family Physicians	Aus-Fam-Physicians	Medicina Familiar	Australia
Canada Family Phycians	Can-Fam-Phys	Medicina Familiar	Canada
Archivos de Investigación Medica	Arch-Invs-Med	Medicina General	México
Archives of Medical Research	Arch-Med-Res	Medicina General	E.U.
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana	Bol-Ofi-Sanit-Paname	Medicina General	E.U.
Boletín del Centro Médico Nacional de Occide.	Bol-Cen-Med-Nac-Occ	Medicina General	México
British Medical Journal	Bri-J-Med	Medicina General	Inglaterra
Ciencias	Ciencias	Medicina General	México
Gaceta Médica de México	Gac-Med-Mex	Medicina General	México
JAMA	JAMA	Medicina General	E.U.
Lancet	Lancet	Medicina General	Inglaterra
Revista de Investiación Clínica	Rev-Inves-Clin	Medicina General	México
Revista Médica del IMSS	Rev-Med-IMSS	Medicina General	México
Revista Medica del Hospital General	Rev-Med-Hosp-Gener	Medicina General	México
New England Journal Of Medicine	N-Engl-J-Med	Medicina General	E.U.
Annals of Internal Medicine	Ann-Intern-Med	Medicina Interna	E.U.
Revista de la Asociación de Medicina Interna	Rev-Asoc-Med-Intern	Medicina Interna	México
Medicina y Etica	Med-Etic	Etica Medica	México
Revista Latinoamericana de Microbiología	Rev-Lat-Micro	Microbiologia	México
Nefrología de México	Nefrol-Mex	Nefrología	México
American Review Respiratory of Disease	Am-Rew-Respir-Dis	Neumologia	E.U.
Revista del Instituto Nacional de Enferme. Resp	Rev-Inst-Nac-Enfer-Resp	Neumologia	México
Patología Revista Latinoamericana	Patol-Rev-Lat	Patología	México
Revista Mexicana de Patología Clínica	Rev-Mex-Patol_Clin	Patología	México
Acta Pediatrica Scandinavica	Acta-Pediat-Scandi.	Pediatría	Dinamarca
Acta Paediatrica	Acta-Paediatrica	Pediatría	Noruega
American Acta Pediatrics	Am-Acta-Pediatr	Pediatría	E.U.
American Journal of Disease of Children	Am.J-Dis-Child	Pediatría	E.U.
Archives of Disease Of Childhood	Arch-Dis-Child	Pediatría	Inglaterra
Boletín Médico del Hospital Infantil de México	Bol-Med-Hosp-Infant-Mex	Pediatría	México
Clínicas Pediatricas de Norte América	Clin-Ped-Nort-Amer	Pediatría	México
Journal of Pediatrics	J-Pediat	Pediatría	E.U.
Pediatrics	Pediatrics	Pediatría	E.U.
Revista Española de Pediatría	Rev-Esp-Ped	Pediatría	España
Revista Mexicana de pediatría	Rev-Mex.Pediat	Pediatría	México
Year Book of Pediatrics	Year-Book-Pediatr	Pediatría	E.U.
Journal of Pediatrics Surgery	J-Pediat-Surg	Pediatría -Cirugia	E.U.
Pediatrics Surgery	Pediatr-Surgery	Pediatría-Cirugia	E.U.
Pediatrics Infectious Diseases Journal	Pediatr-Infect-Dis-J	Pediatría-Infectol	E.U.
Neurología Pediatrica	Neurol-Pediatr	Pediatría-Neurolog	México
Clínicas de Perinatología	Clin-Perin	Perinatologia	México
Journal of Perinatal medicine	J-Perina-Med	Perinatologia	E.U.
Family Planing Perspectives	Fam-Plan-Perspec	Planeación familiar	E.U.
Salud Mental	Salud-Mental	Psiquiatría	México
Fertility & Sterility	Fert-Steril	Reproducción	E.U.
International Journal of Fertility	Inter-J-fert	Reproducción	E.U.

Journal of Reproduction and Fertility	J-Reprod-fert	Reproducción	E. U.
Salud Comunitaria	Salud-Comun	Salud Pública	México
Salud Pública de México	Salud-Publica-Mex	Salud Pública	México
Cuestión Social	Cuest-Soc	Seguridad Social	México
Critical Care Medicine	Crit-Care-Med	Terapia Intensiva	E. U.
Boletín del Colegio Médico de Urología	Bol-Col-Med-Uro	Urología	México
Boletín Mexicano de Urología	Bol-Mex-Uro	Urología	México
Journal of Urology	J-Urol	Urología	E. U.

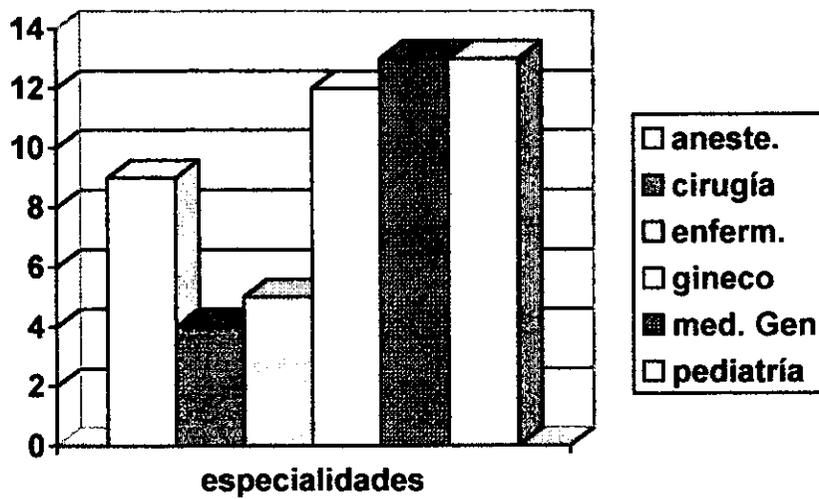
Especialidad por títulos de revista.

Se agrupó en orden alfabético por especialidades las revistas de la colección. La mayor concentración fue en tres especialidades que son: gineco, pediatría y medicina general, (véase tabla no. 5). Las especialidades más representadas por títulos de la colección están en la gráfica no. 2.

Tabla no. 5 Especialidades por títulos de la colección.

ESPECIALIDAD:	TÍTULOS DE REVISTA:	PORCENT.
ANESTESIOLOGÍA	9	9
CARDIOLOGÍA	1	1
CIRUGÍA	4	4
DERMATOLOGÍA	1	1
ENDOCRINOLOGÍA	3	3
ENFERMERÍA	5	5
EPIDEMIOLOGÍA	3	3
ÉTICA MÉDICA	2	2
FARMACOLOGÍA	1	1
GASTROENTEROLOGÍA	1	1
GENÉTICA MÉDICA	1	1
GINECOLOGÍA	12	12
GINECOLOGÍA-CIRUGÍA	1	1
INFECTOLOGÍA	3	3
MEDICINA FAMILIAR	2	2
MEDICINAGENERAL	13	13
MEDICINA INTERNA	2	2
MICROBIOLOGÍA	1	1
NEFROLOGÍA	1	1
NEUMOLOGÍA	2	2
PATOLOGÍA	2	2
PEDIATRÍA	13	13
PEDIATRÍA-CIRUGÍA	2	2
PEDIATRÍA-INFECTOLOGÍA	1	1
PEDIATRÍA-NEUROLOGÍA	1	1
PERINATOLOGÍA	2	2
PLANEACIÓN FAMILIAR	1	2
PSIQUIATRÍA	1	1
REPRODUCCIÓN	3	3
SALUD PÚBLICA	2	2
SEGURIDAD SOCIAL	1	1
TERAPIA INTENSIVA	1	1
UROLOGÍA	3	3
TOTAL:	101	100 %

Gráfica no. 2 Especialidades más representadas por cantidad de títulos



Revistas por País

Los 101 títulos de la colección están representados por 9 países, y la mayor concentración de las revistas por país de origen está en: E. U. con 42 y México con 41, (Véase tabla 6 y 7, y gráfica 3).

Tabla no. 6 Títulos de revistas por país

TÍTULO:	TIT. ABREVIADO	TEMÁTICA	PAÍS
Australian Family Physicians	Aus-Fam-Physicians	Medicina Familiar	Australia
Canadian Anesthetists Society Journal	Can-Anest-Socie-Jorun	Anestesia	Canada
Canada Family Phycians	Can-Fam-Phys	Medicina Familiar	Canada
Acta Anestehesiologica Scandinavica	Acta-Anest-Scand.	Anestesiología	Dinamarca
Acta Pediatrica Scandinavica	Acta-Pediat-Scandi.	Pediatría	Dinamarca
Acta obstétrica et Gynecologica Scandinavica	Acta-Obstet-Gynecol-Scand.	Ginecología	Dinamarca
American Journal of Epidemiology	Am-J-Epidemio	Epidemiología	E. U.
American Acta Pediatrics	Am-Acta-Pediatr	Pediatría	E.U.
American Journal of Human Genetics	Am-J-Hum-Genet	Genética-Médica	E.U.
American Review Respiratory of Disease	Am-Rew-Respir-Dis	Neumología	E.U.
Anesthesia & Analgesia	Anesth-Analg	Anestesiología	E.U.
Archives of Medical Research	Arch-Med-Res	Medicina General	E.U.
Clinical Phramacology & Therapeutics	Clin-Phram-Thera	Farmacología	E.U.
Clinicas de Enfermería de Norte América	Clin-Enfer-Norte-Amer	Enfermería	E.U.
Clinicas Médicas de Norte América	Clin-Med-Nort-Amer	Medicina	E.U.
Contraception	Contraception	Ginecología	E.U.
Critical Care Medicine	Crit-Care-Med	Terapia Intensiva	E.U.
Family Planing Perspectives	Fam-Plan-Perspec	Planeación familiar	E.U.
Infection & Immunity	Infec-Inmun	Infectología	E.U.
International Journal of Fertility	Inter-J-Fert	Reproducción	E.U.
International Journal Of Gynecology & Obstetric	Int-J-Gynecol-Obstet	Ginecología	E.U.
JAMA	JAMA	Medicina General	E.U.
Journal of The American College Surgeons	J-Am.Col-Surg	Cirugía	E.U.
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolis	J-Clin-Endo-Meta	Endocrinología	E.U.
Journal of Epidemiology & Comunity	J-Epidem-Comu	Epidemiología	E.U.
Journal of Infection Disease	J-Infec-Dis	Infectología	E.U.
Journal of Pediatrics	J-Pediat	Pediatría	E.U.
Journal of Pediatrics Surgery	J-Pediat-Surg	Pediatría -Cirugía	E.U.
Journal of Urology	J-Urol	Urología	E.U.
Journal of Perinatal medicine	J-Perina-Med	Perinatología	E.U.
Journal of Reproduction and Fertility	J-Reprod-Fert	Reproducción	E.U.
Obstetrics & Gynecology Clinics	Obstet-Gynecol-Clin	Ginecología	E.U.
Pediatrics Infectious Diseases Journal	Pediatr-Infec-Dis-J	Pediatría-Infectol	E.U.
Pediatrics	Pediatrics	Pediatría	E.U.
Pediatrics Surgery	Pediatr-Surgery	Pediatría-Cirugía	E.U.
Surgery	Surgery	Cirugía	E.U.
Surgery Gynecology & Obstetrics	Surg-Gynecol-Obstet	Ginecología-Cirug	E.U.
Year Book of Obstetrics & Gynecology	Year-Book-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
Year Book of Pediatrics	Year-Book-Pediatr	Pediatría	E.U.

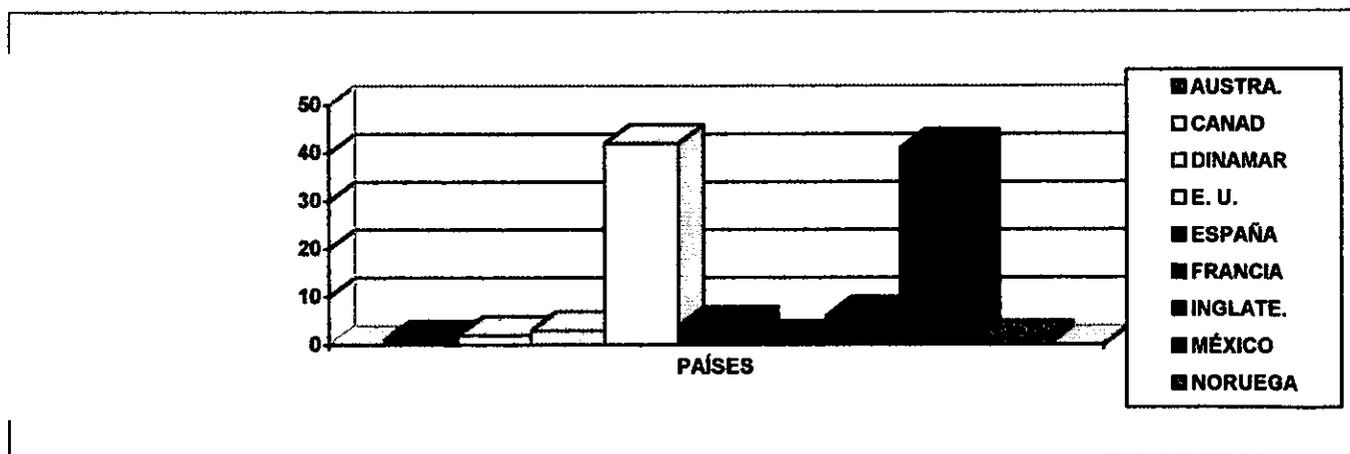
Endocrinology	Endocrinology	Endocrinología	E.U.
Fertility & Sterility	Fert-Steril	Reproducción	E.U.
New England Journal Of Medicine	N-Engl-J-Med	Medicina General	E.U.
Obstetrics & Gynecology	Obstet-Gynecol	Ginecologi-Obstetr	E.U.
American Journal of Disease of Children	Am.J-Dis-Child	Pediatría	E.U.
American Journal Obstetrics & Gynecology	Am-J-Obstet-Gynecol	Ginecología	E.U.
Anesthesiology	Anesthesiology	Anestesiología	E.U.
Annals of Internal Medicine	Ann-Intern-Med	Medicina Interna	E.U.
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana	Bol-Ofi-Sanit-Paname	Medicina General	E.U.
Cínicas de Endocrinología	Clin-Endor	Endocrinología	España
Epidemiología Infantil	Epidemiol-Infan	Epidemiología	España
Nursing	Nursing	Enfermería	España
Revista Española de Pediatría	Rev-Esp-Ped	Pediatría	España
Journal de Gynecologie Obstetrique	J-Gynecol-Osbtretrique	Ginecología	Francia
Anaesthesia	Anaesthesia	Anestesiología	Inglaterra
Archives of Disease Of Childhood	Arch-Dis-Child	Pediatría	Inglaterra
Britihs Journal of Anaesthesia	Bri-J-Anaest	Anestesiología	Inglaterra
British Journal Obstetrics & Gynecology	Bri-J-Obst-Gynecol	Ginecología	Inglaterra
British Medical Journal	Bri-J-Med	Medicina General	Inglaterra
Lancet	Lancet	Medicina General	Inglaterra
Archivos de Investigación Medica	Arch-Invs-Med	Medicina General	México
Archivos del Instituto de Cardiología de México	Arch-Inst-Cardiol-Mex	cardiología	México
Boletín del Centro Médico Nacional de Occide.	Bol-Cen-Med-Nac-Occ	Medicina General	México
Boletín Mexicano de Urología	Bol-Mex-Uro	Urología	México
Boletín Médico del Hospital Infantil de México	Bol-Med-Hoosp-Infant-Mex	Pediatría	México
Boletín Mexicano de His. y Filosofía de la Med.	Bol-Mex-His-Filos-Med	Ética Médica	México
Ciencias	Ciencias	Medicina General	México
Cirugía y Cirujanos	Cir-Ciruj	Cirugía	México
Clinicas de Anestesiología de Norte América	Clin-Anest-Nort-Am	Anestesiología	México
Clinicas de Enfermería	Clin-Enfer	Enfermería	México
Clinicas de Ginecología y Obstetricia	Clin-Ginec-Obstr	Ginecología	México
Clinicas de Perinatología	Clin-Perin	Perinatología	México
Clinicas Ginecológicas y Obstétricas	Clin-Ginec-Obst	Ginecología	México
Clinicas Quirúrgicas de Norte América	Clin-Quir-Nort-Amer	Cirugía	México
Clinicas Pediátricas de Norte América	Clin-ped-Nort-Amer	Pediatría	México
Cuestión Social	Cuest-Soc	Seguridad Social	México
Enfermeras Revista del Colegio Nacional de Enf	Enf-Rev-Col-Nac-Enf	Enfermería	México
Gaceta Médica de México	Gac-Med-Mex	Medicina General	México
Ginecología Obstetricia de México	Ginecol-Obste-Mex	Ginecología	México
Infectología	Infect	Infectología	México
Medicina y Ética	Med-Etic	Medicina-Filosofía	México
Nefrología de México	Nefrol-Mex	Nefrología	México
Neurología Pediatrica	Neurol-Padiatr	Pediatría-Neurolog	México
Patología Revista Latinoamericana	Patol-Rev-lat	Patología	México
Revista de Anestesia de México	Rev-Anes-Mex	Anestesiología	México
Revista de Enfermería del IMSS	Rev-Enfer-IMSS	Enfermería	México
Revista de Gastroenterología de México	Rev-Gastr-Mex	Gastroenterología	México
Revista de Investigación Clínica	Rev-Inves-Clin	Medicina General	México
Revista Médica del IMSS	Rev-Med-IMSS	Medicina General	México

Revista Mexicana de Anestesiología	Rev-Mex-Anest	Anestesiología	México
Revista Mexicana de Dermatología	Rev-Mex-derm	Dermatología	México
Revista de la Asociación de Medicina Interna	Rev-Asoc-Med-Intern	Medicina Interna	México
Revista del Instituto Nacional de Enferme. Resp	Rev-Inst-Nac-Enfer-Resp	Neumología	México
Revista Latinoamericana de Microbiología	Rev-Lat-Micro	Microbiología	México
Revista Medica del Hospital General	Rev-Med-Hosp-Gener	Medicina General	México
Revista Mexicana de Patología Clínica	Rev-Mex-Patol_Clin	Patología	México
Revista Mexicana de pediatría	Rev-Mex.Pediat	Pediatría	México
Salud Comunitaria	Salud-Comun	Salud Pública	México
Salud Mental	Salud-Mental	Psiquiatría	México
Salud Pública de México	Salud-Publica-Mex	Salud Pública	México
Boletín del Colegio Médico de Urología	Bol-Col-Med-Uro	Urología	México
Acta Paediatrica	Acta-Paediatrica	Pediatría	Noruega

Tabla no. 7 Revistas por país.

PAÍS	TOTAL DE REVISTAS	PORCENTAJE
AUSTRALIA	1	0.9
CANADA	2	1.9
DINAMARCA	3	2.9
E.U.	42	41.58
ESPAÑA	4	3.9
FRANCIA	1	0.9
INGLATERRA	6	5.9
MÉXICO	41	40.59
NORUEGA	1	0.9
TOTAL	101	100%

Gráfica no 3 Revistas por país.



Abreviaturas de las revistas para su interpretación.

Por los títulos demasiados grandes de algunas de las revistas se optó por las iniciales del título de cada revista y en el caso de ser demasiado corto escribirlo completo con el propósito de poder apreciar e interpretar mejor los datos en las tablas y gráficas.

Tabla no. 8 Título abreviado de las revistas

TÍTULO:	INICIALES:
Acta Anestehesiologica Scandinavica	AAS
Acta Pediatrica Scandinavica	APS
Acta Obstétrica et Gynecologica Scandinavica	AOGS
Acta Paediatrica	AP
American Acta Pediatrics	AAP
American Journal of Epidemiology	AJE
American Journal of Disease of Children	AJDC
American Journal of Human Genetics	AJHG
American Journal Obstetrics & Gynecology	AJOG
American Review Respiratory of Disease	ARRD
Anaesthesia	ANAESTHESIA
Anesthesia & Analgesia	AA
Anesthesiology	ANESTHESIOLOGY
Annals of Internal Medicine	AOIM
Archivos de Investigación Medica	AIM
Archives of Disease Of Childhood	ADC
Archives of Medical Research	AMR
Archivos del Instituto de Cardiología de México	AICM
Australian Family Physicians	AFP
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana	BOSP
Boletín del Centro Médico Nacional de Occide.	BCMNO
Boletín del Colegio Médico de Urología	BCMU
Boletín Mexicano de Urología	BMU
Boletín Médico del Hospital Infantil de México	BMHIM
Boletín Mexicano de His. y Filosofía de la Med.	BMHFM
Britihs Journal of Anaesthesia	BJA
British Journal Obstetrics & Gynecology	BJOG
British Medical Journal	BMJ
Canadian Anesthetists Society Journal	CASJ
Canada Family Phycians	CFP
Ciencias	CIENCIAS
Cirugia y Cirujanos	CC
Clinical Phramacology & Therapeutics	CPT
Clinicas de Anestesiología de Norte América	CANA
Clinicas de Enfermería	CE
Clinicas de Enfermería de Norte América	CENA
Cinicas de Endocrinología	CE
Clinicas de Ginecología y Obstetricia	CGO
Clinicas Médicas de Norte América	CMNA
Clinicas de Perinatología	CP

Clinicas Ginecológicas y Obstétricas	CGO
Clinicas Quirurgicas de Norte América	CQNA
Clinicas Pediatricas de Norte América	CPNA
Contraception	CONTRACEPTION
Critical Care Medicine	CCM
Cuestión Social	CS
Endocrinology	ENDOCRINOLOGY
Enfermeras Revista del Colegio Nacional de Enf	ERCNE
Epidemiologia Infantil	EI
Family Planing Perspectives	FPP
Fertility & Sterility	FS
Gaceta Médica de México	GMM
Ginecología Obstetricia de México	GOM
Infectología	INFECTOLOGÍA
Infection & Immunity	II
Intternational Journal of Fertility	IJF
International Journal Of Gynecology &Obstetric	IJGO
JAMA	JAMA
Journal of The American College Surgeons	JACS
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolis	JCEM
Journal of Epidemiology & Comunity	JEC
Journal de Gynecologie Obstetrique	JGO
Journal of Infection Diseases	JID
Journal of Pediatrics	JP
Journal of Pediatrics Surgery	JPS
Journal of Urology	JU
Journal of Perinatal Medicine	JPM
Journal of Reproduction and Fertility	JRF
Lancet	LANCET
Medicina y Ética	ME
Nefrología de México	NM
Neurología Pediatrica	NP
New England Journal Of Medicine	NEJM
Nursing	NURSING
Obstetrics & Gynecology	OG
Obstetrics & Gynecology Clinics	OGC
Patología Revista Latinoamericana	PRL
Pediatrics Infectious Diseases Journal	PIDJ
Pediatrics	PEDIATRICS
Pediatrics Surgery	PS
Revista de Anestesia de México	RAM
Revista de Enfermería del IMSS	REIMSS
Revista Española de Pediatría	REP
Revista de Gastroenterología de México	RGM
Revista de Investigación Clínica	RIC
Revista Médica del IMSS	RMIMSS
Revista Mexicana de Anestesiología	RMA
Revista Mexicana de Dermatología	RMD
Revista de la Asociación de Medicina Interna	RAMI
Revista del Instituto Nacional de Enferme. Resp	RINER
Revista Latinoamericana de Microbiología	RLM
Revista Medica del Hospital General	RMHG
Revista Mexicana de Patología Clínica	RMPC

Revista Mexicana de Pediatría	RMP
Salud Comunitaria	SC
Salud Mental	SM
Salud Pública de México	SPM
Surgery	SURGERY
Surgery Gynecology & Obstetrics	SGO
Year Book of Obstetrics & Gynecology	YBOG
Year Book of Pediatrics	YBP

Revistas solicitadas por los usuarios de la biblioteca del H.G.P. 3-A del IMSS de septiembre del 98 a abril del 99..

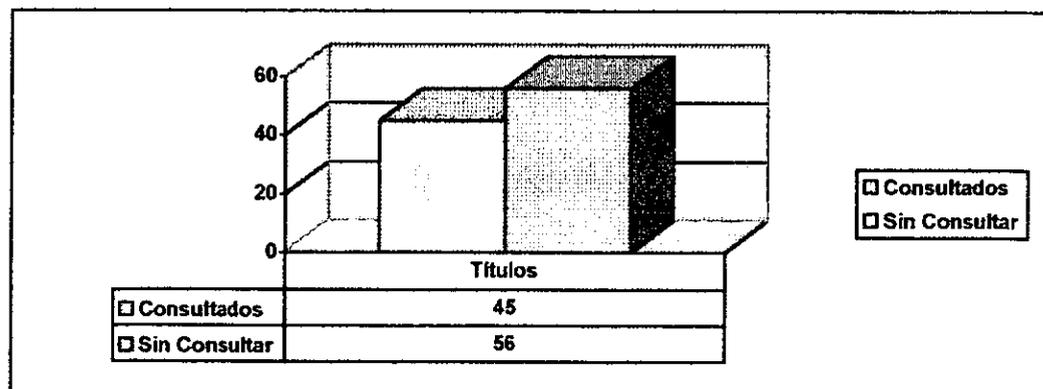
El total de revistas solicitadas durante el periodo establecido fue de 3029, la mayoría de ellas se concentró en unos cuantos títulos de los 101 con que cuenta la colección de publicaciones periódicas de la biblioteca, entre ellos el BOLETÍN MÉDICO DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO, que contó con 661 solicitudes para ser la más solicitada por porcentaje de uso (Véase tabla no.9).

Tabla no. 9 Revistas solicitadas de la colección

TIT. ABREVIADO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	TOT.	POR.
ADGS					1	1			2	0.06
AP antes APS	4					2	1		7	0.23
AJHG										
AJOG	49	77	46	81	25	25	32	63	378	12.47
ARRD										
ANAESTHESIA							2		2	0.06
AA	4	8		5	3	6	12	5	43	1.41
ANESTESIOLOGIA	6		1	1	6	1	1	5	21	0.69
AIM										
ADCH	12	8	4	1	1	3	2	3	34	1.12
APAM	54		46	28	20	29	27	36	240	7.92
antes AJDC	19	32					3		54	1.78
AIM		2							2	0.06
AICM					1		2		3	0.09
AFP										
BMU										
BMHIM	82	51	135	67	48	28	155	95	661	21.82
BMHFM										
BJA		7		1					8	0.26
BJOG	3		5		1	1		6	16	0.52
CASJ							1		1	0.03
CFP								1	1	0.03
CPT										
CP		4	4	4	12	13	10	18	65	2.14
COG	22		2	4	5	9	26	2	70	2.31
CPNA	15	13	12	5	2	21	54	38	160	5.28
COG		2				9			11	0.36
CCM		1				3	3	2	9	0.29
ERCNE										
FPP										
FF		2	1		3	2	3	5	16	0.52
GMM	6			1		7	4	6	24	0.79
GOM	25	29	33	26	11	22	17	32	195	6.43

IJF										
IJGO	66	16	30	11	20	11	31	37	222	7.32
JAMA										
JGO	1		1					5	7	0.23
JACS							1		1	0.03
antes SGO			1						1	0.03
JPS	4	1	7			6	10	5	33	1.08
JP	58	14	17	11	17	15	66	65	263	8.68
JPM	5	1			1	4		3	14	0.46
JRF							1	2	3	0.09
LANCET										
NM										
NEJM										
NURSING	10	6			5		1	5	27	0.89
OG		8	9	9	4	7	10	18	65	2.14
PRLA										
PEDIATRICS	21	4	19	3	8	18	7	8	88	2.9
PID	9	17	17	16	5	13	6	7	90	2.97
RIC	1		1		3	1	1	2	9	0.29
RAMI						2		2	4	0.13
RLM										
RMIMSS	8	10	4	1	3	10	5	11	52	1.71
RMA	6	1				2	1	8	18	0.59
RMPC	11								11	0.36
SM				9	2			4	15	0.49
SPM	2	1	2			1	1	10	17	0.56
SURGERY										
YBOG		1			1			4	6	0.19
YBP								4	4	0.13
TOTAL POR MES	514	329	384	283	210	280	506	523	3029	100%
PORCENTAJE	16.96	10.86	12.67	9.43	6.93	9.24	16.7	17.26		100%

Gráfica no. 4 Revistas utilizadas de la colección



Revistas más solicitadas durante el periodo de sep. del 98 a abr. del 99

Durante los ocho meses del estudio el total de consultas fue de 3029, los títulos más consultados fueron 15, con 2659 consultas.. (Véase tabla no. 10.).

Tabla no. 10 Revistas más solicitadas.

1. BMHIM	82	51	135	67	48	28	155	95	661	21.82
2. AJOG	49	77	26	81	25	25	32	63	378	12.47
3. JP	58	14	17	11	17	15	66	65	263	8.68
4. APAM	54		4	28	20	29	27	36	240	7.92
5. IJGO	66	16	30	11	20	11	31	37	222	7.32
6. GOM	25	29	33	26	11	22	17	32	195	6.43
7. CPNA	15	1	12	5	2	21	54	38	160	5.28
8. PID	9	17	17	16	5	13	6	7	90	2.97
9. PEDIATRICS	21	4	19	3	8	18	7	8	88	2.9
10. COG	22		2	4	5	9	26	2	70	2.31
11. CP		4	4	4	12	13	10	18	65	2.14
12. OG		8	9	9	4	7	10	18	65	2.14
13. RMP	11	13	7		2	7	10	6	56	1.84
14. AJDC	19	32						3	54	1.78
15. RMIMSS	8	10	4	1	3	10	5	11	52	1.71
TOTAL	439	276	319	266	182	228	459	436	2659	87.71

Revistas Mexicanas.

Del total de consultas a las revistas de la colección se destaca el hecho de 5 revistas Mexicanas que obtienen 988 solicitudes, esto equivale a la tercera parte del total de consultas que fue de 3029 (Véase tabla 11).

Tabla no. 11 Revistas Mexicanas más solicitadas

TIT. ABREVIADO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL	POR. %
1. BMHIM	82	51	135	67	48	28	155	95	661	21.82
2. GOM	25	29	33	26	11	22	17	32	195	6.43
3. RMP	11	13	7		2	7	10	6	56	1.84
4. RMIMSS	8	10	4	1	3	10	5	11	52	1.71
5. GMM	6			1		7	4	6	24	.79
TOTAL	132	103	179	95	64	74	191	150	988	
%	4.35	3.4	5.9	3.13	2.11	2.44	6.3	4.95	32.61	32.61

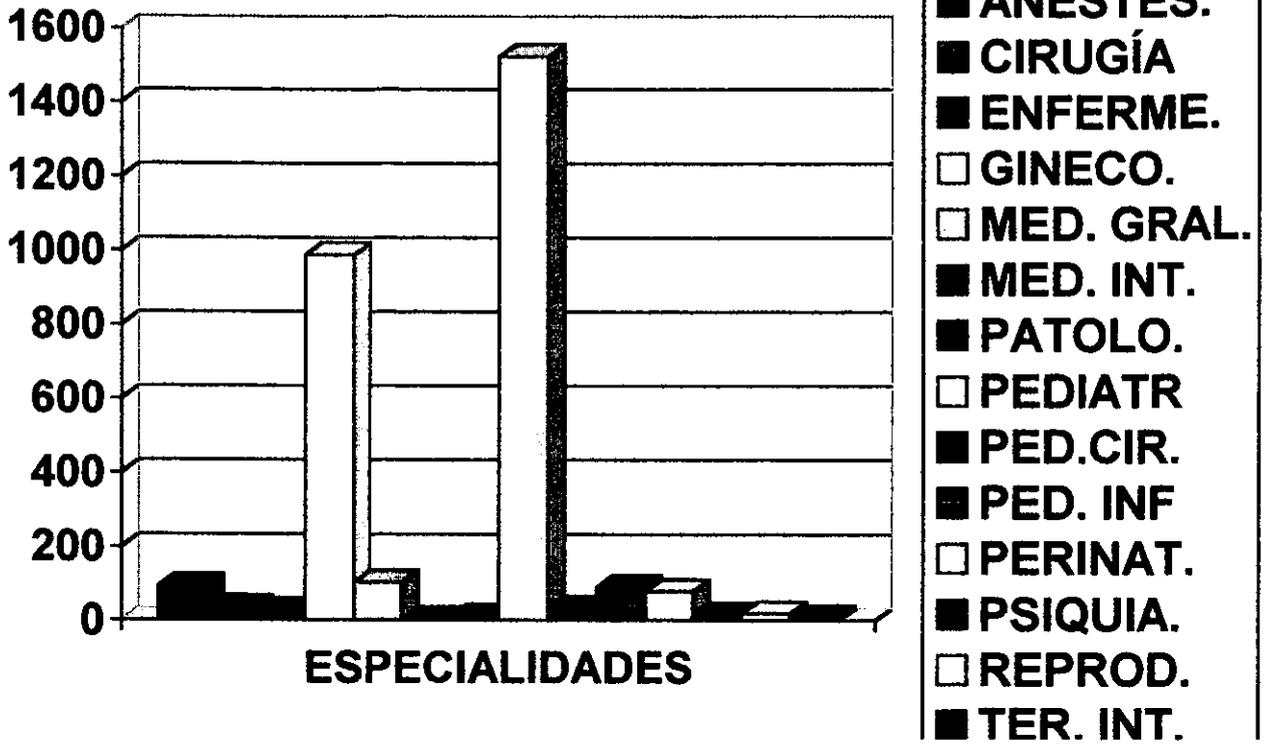
Consultas por especialidad.

De las 33 especialidades en que están agrupados los 101 títulos, sólo 14 de ellas fueron solicitadas y recibieron un total de 3029 solicitudes. Las consultas por la especialidad de pediatría recibió 1524 solicitudes, el 50 % del total de las consultas, las especialidades de ginecología con 987, y medicina general con 103, anestesiología con 93 y pediatría-cirugía son las especialidades donde se concentran las restantes solicitudes. (Véase tabla no. 12 y Gráficas no. 5 y 6.).

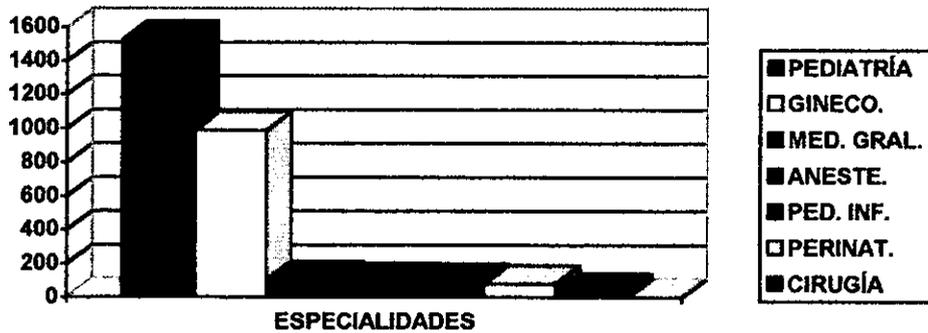
Tabla no. 12 Consulta por especialidad.

ESPECIALIDAD:	NO. DE REVISTA	TOTAL CONSULTAS	PORCENTAJE.
ANESTESIOLOGÍA	9	93	3.07
CARDIOLOGÍA	1		
CIRUGÍA	4	35	1.15
DERMATOLOGÍA	1		
ENDOCRINOLOGÍA	3		
ENFERMERÍA	5	27	.89
EPIDEMIOLOGÍA	3		
ÉTICA MEDICA	2		
FARMACOLOGÍA	1		
GASTROENTEROLOGÍA	1		
GENÉTICA MÉDICA	1		
GINECOLOGÍA	12	987	32.58
GINECOLOGÍA-CIRUGÍA	1		
INFECTOLOGÍA	3		
MEDICINA FAMILIAR	2		
MEDICINAGENERAL	13	103	3.4
MEDICINA INTERNA	2	4	.013
MICROBIOLOGÍA	1		
NEFROLOGÍA	1		
NEUMOLOGÍA	2		
PATOLOGÍA	2	11	.36
PEDIATRÍA	13	1524	50.31
PEDIATRÍA-CIRUGÍA	2	33	1.08
PEDIATRÍA-INFECTOLOGÍA	1	90	2.97
PEDIATRÍA-NEUROLOGÍA	1		
PERINATOLOGÍA	2	79	2.6
PLANEACIÓN FAMILIAR	1		
PSIQUIATRÍA	1	15	.49
REPRODUCCIÓN	3	19	.62
SALUD PÚBLICA	2		
SEGURIDAD SOCIAL	1		
TERAPIA INTENSIVA	1	9	.29
UROLOGÍA	3		
TOTAL:	101	3029	100 %

Gráfica no. 5 Consultas por especialidad



Gráfica no. 6 Especialidades más solicitadas



CONSULTA POR TIPO DE USUARIO

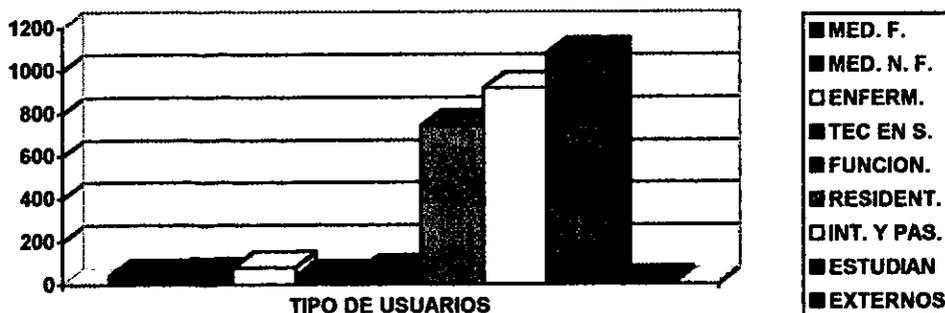
La consulta por tipo de usuario refleja aún más la falta de documentación por parte del personal que proporciona servicios y cuidados en la salud. Los estudiantes ocupan la tercera parte de consultas de la colección de revistas, y los que menos consultan son los médicos y técnicos en salud. Los trabajadores del Seguro Social en su conjunto sólo consultaron 262 veces. (Véase tabla no. 13 Gráfica 7 y 8).

Tabla no. 13 Consulta por usuario

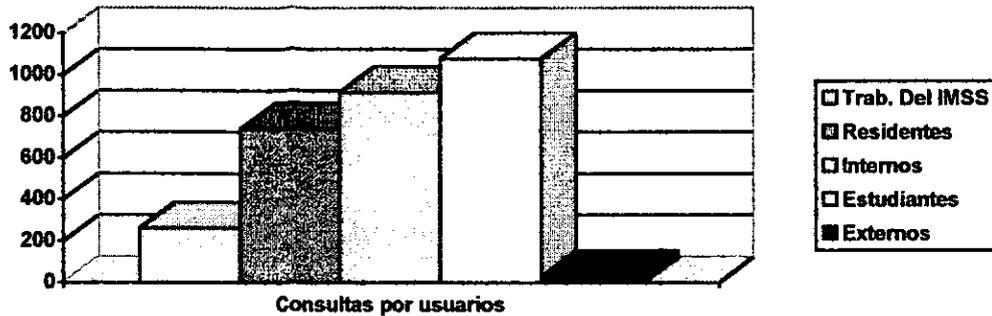
USUARIOS	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	TOT	POR
MED. FAM	5	4	4	6	6	4	5	6	40	1%
MED. NO F.	6	4	7	10	5	6	5	4	47	2%
ENFERMER	7	7	15	3	12	9	16	9	78	3%
TEC. EN SA	8	4	3	4	2	5	4	5	35	1%
FUNCIONAR	17	11	4	3	2	8	9	8	62	2%
RESIDENTE	70	125	142	53	80	55	95	121	741	24%
INTER. Y PA	84	163	126	86	84	98	109	167	917	30.27
ESTUDIANTE	129	201	93	49	49	121	246	192	1080	35.65
EXTERNOS	3	0	0	10	0	2	6	8	29	0.95
TOTAL	329	519	394	224	240	308	495	520	3029	100%
% POR MES	10.9	17.1	13	7.3	7.9	10.2	16.3	17.2		100%

Los trabajadores del IMSS en conjunto realizan 262 consultas para un 8 % del total.

Gráfica no. 7 Consulta por tipo de usuario



Gráfica no. 8 Consultas por usuarios

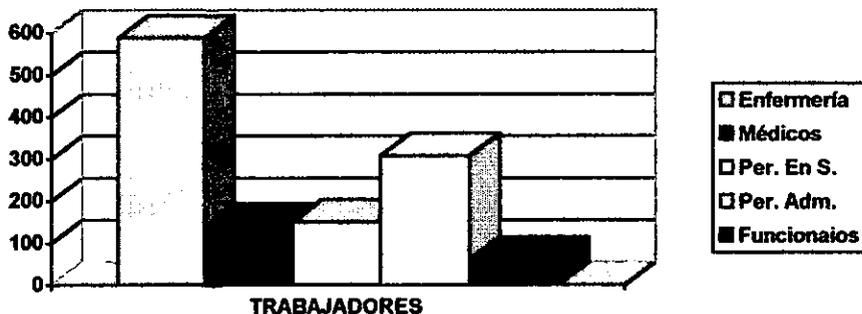


Trabajadores potenciales y reales del H.G.P. 3-A del IMSS.

Los trabajadores que acudieron a documentarse durante el periodo del estudio, realmente fueron pocos, si tomamos en cuenta la plantilla del hospital que asciende a 1324 usuarios potenciales, la cobertura real de la plantilla a abril del 99 refleja un total de 1244 trabajadores reales con una cobertura del 93.95 %. Las consultas que ejercieron fueron un total de 262, que equivale a un 8 % del total de 3029 que se hicieron. (Véase tabla no. 14 y gráfica no. 9).

Tabla no. 14 Trabajadores reales y potenciales del HGP 3-A
 POTENCIALES: 1324 REALES:1244

USUARIOS	CANTIDAD	PROMEDIO
ENFERMERÍA	587	44.33
MEDICOS	140	10.57
PERS. EN SALUD	150	11.32
PERS. ADMINIS.	307	23.18
FUNCIONARIOS	60	4.53
TOTAL	1244	93.95



Consultas de revistas por año dentro del periodo de sep. del 98 a abr. del 99.

Las consultas realizadas por año de edición de las revistas se concentraron en su mayor parte de 94 a 99, la mayoría de los temas que se consultaron fueron de actualidad. El año de edición de las revistas que más se consultaron fue el de 1997, por otro lado el año de edición de 1999 de las revistas es para considerarlo como el más representativo, ya que por él tipo de adquisición no todos los títulos se tenían físicamente en existencia y tomando en cuenta que el estudio sólo abarcó los primeros cuatro meses de ese año. (Véase tabla no. 15 y 16 y gráfica no. 10)

Tabla no. 15 Consultas por año de edición de revistas

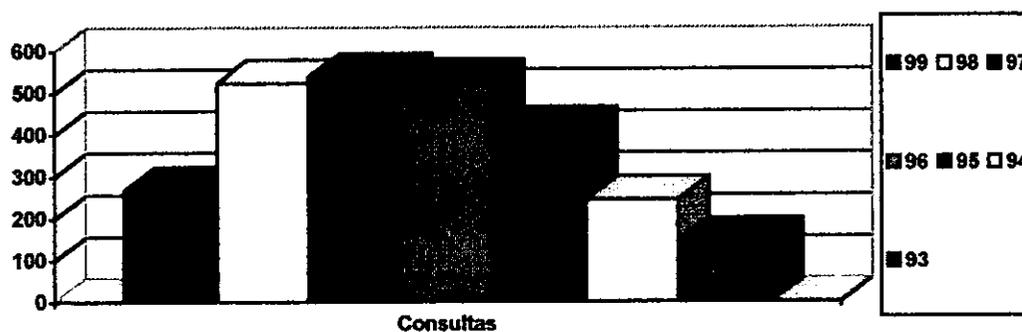
TIT. ABREV.	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	89	88	87	86	85	TOT	%
ADGS		1						1								2	.06
AP ant. APS							4			3						7	.23
AJHOG																	
AJOG	45	69	81	90	41	27	1		5	3	2	2	2	5	5	378	12.47
ARRD																	
ANAESTHESIA					2											2	.06
AA	2	5	9	15	4	1	1	2	1	2				1		43	1.41
ANESTHESIOLOGY	5	4	8	2	1							1				21	.69
AIM																	
ADCH					8	9	7	8	1	1						34	1.12
APAM		41	54	57	40	28	5	2	2	1	3	3	3	2	2	240	7.92
AJDC					13	8	16	5	7	5						54	1.78
AIM							1		1							2	.06
AICH						1		1		1						3	.09
AFP																	
BMHIM	52	105	120	64	94	44	35	23	32	25	20	15	11	10	11	661	21.82
BMU																	
BJA				1		2	2	1	2							8	.26
BJOG		3	2	3	6	1	1									16	.52
CASJ									1							1	.03
CFP								1								1	.03
CPT																	
CP		8	13	10	9	12	8	4		1						65	2.14
COG		7	14	10	20	10	9									70	2.31
CPNA	13	16	30	20	11	6	3	3	7	2	2	11	5		31	160	5.28
COG		2	2	4	3											11	.36
CCM	2	3	1	1	2											9	.03
ERCNE																	
FPP																	
FF		3	3	6	1	1	1		1							16	.52
GMM			3	4	3	1	5	3	5							24	.79

GOM	13	35	41	55	19	12	2	4	5	3	2	1			3	195	6.43
IJF																	
IJGO	42	48	45	36	29	10	6	6								222	7.32
JAMA																	
JGO			4	1	1	1										7	.23
JACS							1									1	.03
antes SGO									1							1	.03
JPS		4	3	6	7	2	4	3	2	2						33	1.08
JP	23	73	36	49	47	16	8	1	2	8						263	8.68
JPM	3	3	3	1	1	1	2									14	.46
JRF					1	2										3	.09
JRM			1													1	.03
LANCET																	
NM						2										2	.06
NEJM																	
NURSING	5	6	3	5	3	2	1		2							27	.89
OG	15	13	6	8	11	3	1	2	2		1	3				65	2.14
PEDIATRIC	17	14	7	21	3	17	8								1	88	2.9
PID	23	21	14	20	2	10										90	2.97
RIC		3	5	1												9	.29
RAMI		2	2													4	.13
RMIMSS		10	8	16	8	2		2	2	2				2		52	1.7
RINC				1												1	.03
REP				2	1											3	.9
RINER		2	4	1	1											8	.26
RMD			2	1	2											5	.16
RMP	6	10	7	7	9	6	9			2						56	1.84
RMPC					2	4	3	2								11	.36
SM		5	3	2	1				2					2		15	0.49
SPM	2	4	3	1	4	2										16	0.53
SURGERY																	
YBOG		2	1	1	2											6	.19
YBP		2	2													4	0.13
TOTALES	267	523	538	524	411	244	144	73	81	65	30	33	23	18	55	3029	100 %

Tabla no. 16 Porcentaje de consultas por año de edición de las revistas

AÑO:	CANTIDAD:	PORCENTAJE:
99	267	8.81
98	523	17.26
97	538	17.76
96	524	17.29
95	411	13.56
94	244	8.05
93	144	4.75
92	73	2.41
91	81	2.67
90	65	2.14
89	30	0.99
88	33	1.08
87	23	0.75
86	18	0.59
85	55	1.81
TOTAL	3029	100 %

Gráfica # 10 Años de edición de revistas más solicitadas



DISCUSIÓN

Los datos de uso o de circulación de material tienen el propósito de determinar la naturaleza o extensión de la colección en la biblioteca y fue hecha de la siguiente forma: por la entrega de papeletas de préstamo durante el periodo de tiempo establecido para ser examinadas y registradas; al aplicar este sistema de análisis, se obtuvo datos interesantes de la circulación de los materiales, ubicando a las revistas aparte de su utilización, por títulos, obteniendo el aspecto del tema o área específica de la revista, el interés de los usuarios y la actualidad de la revista.

Aquí se podría presentar una ambigüedad en relación la diferencia entre la medida de uso, en el caso cuando se solicita el material y sólo se hojea y se regresa, quedando la pregunta ¿fue de utilidad la revista?. Al respecto cabe señalar, que la biblioteca es especializada, por lo tanto se tienen, índices de revistas con los contenidos de los temas de los artículos, o en su defecto con las tablas de contenido de las revistas; por lo que al solicitar la revista, en la mayoría de los casos el usuario establece y delinea su perfil de búsqueda, por lo tanto obtienen información relacionada con el tema de interés.

Si el usuario tiene problemas para ubicar su necesidad de información, es apoyado por los bibliotecarios dirigiéndolo hacia el tema de su inquietud y proporcionándole la información relacionada con su tema ya sea por medio de las revistas o de la colección bibliográfica, o en su caso consultando la base de datos de MEDLINE, que se tiene en discos compactos y apoyados por el programa de WINSPIRS.

Los servicios de documentación en salud tienen como función básica apoyar las actividades de formación, capacitación, desarrollo e investigación de todo el personal involucrado en la atención a la salud.

El enfoque actual basado en las funciones generales de la medicina, identifica al usuario con su razón de ser. Estos servicios se deben dar con equidad, en forma eficiente, efectiva, y

oportuna y con sentido humanitario, no limitándose a ofrecer únicamente la información existente sin ir más allá. Los estudiantes de las escuelas de medicina se constituyen como el usuario que más acude a la biblioteca; esto nos hace considerar detalles como el uso que les da el propio personal del hospital a su biblioteca, por lo que nos lleva a pensar que si una unidad de información es creada para satisfacer primordialmente las necesidades de información de su comunidad, aquí en este estudio no se refleja tal vínculo por la falta de interés de su comunidad.

Asistencia de usuarios.

La afluencia de usuarios a la biblioteca registrada durante el periodo que comprendió los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre de 1998, enero, febrero, marzo y abril de 1999 fue de: 2701 usuarios.

Los usuarios potenciales del hospital son 1324 (Datos cotejados con la Plantilla Nominal del HGP 3-A, a la quincena 99-08) en sus respectivas categorías y función de actividades, el análisis no contempla a todas las categorías como tal sino que las agrupa por tipo de usuario que es frecuente en las bibliotecas. Los usuarios reales del hospital son los siguientes:

Enfermería: 587 usuarios.

Médicos: 140

Personal en salud (químicos, radiólogos, nutricionistas, histotecnólogos, laboratoristas, etc.): 150. Personal administrativo (choferes, auto, almacén, confianzas, intendencia, conservación, ropería, asistentes, etc.): 307.

Funcionarios: 60 (jefes de confianza, subjefes).

La plantilla nominal no siempre es cubierta al 100%, por lo que siempre faltaran coberturas para todas las categorías. La plantilla total es de 1324 personas; la cobertura actual es de 1244 personas que equivale al 93.95 % de la cobertura total.

El grupo más sólido lo compone el personal en salud con un total de 877 usuarios con el 66.23 %. El resto lo integran por decir el personal administrativo de la unidad con 367 usuarios para el 27.71 %.

Los ESTUDIANTES fueron los de mayor afluencia a la biblioteca durante el periodo establecido, ocupando el primer lugar con el 48.46 % que equivale a 1309 asistencias, seguido por los INTERNOS, con 22.62 % equivalente a 611 asistencias; el tercer lugar lo obtienen los RESIDENTES con el 31.21 % con 357 asistencias y ENFERMERÍA con el 6.88 % que equivale a 186 asistencias.

En el primer lugar los estudiantes son los usuarios más frecuentes a la biblioteca, esto se debe a los convenios que tiene la institución, con escuelas y facultades de medicina u otras instituciones para apoyar a los alumnos en su preparación y formación. Por esta razón los alumnos son aceptados y auxiliados en sus requerimientos de información.

Entre los de menor afluencia están los MEDICOS FAMILIARES (PEDÍATRAS) y NO FAMILIARES (GINECOLOGOS, ANESTESISTAS, INTERNISTAS, PATÓLOGOS, etc.), y el menor número de asistencia se vio reflejado por los TÉCNICOS EN SALUD (Compuesto por: Químicos, laboratoristas, radiólogos, dietistas, trabajo social.).

Es lamentable que un servicio que se instaló en beneficio del personal de la unidad registre una baja afluencia y, no acuda a él y por lo tanto no aproveche los recursos con que cuenta la biblioteca y que pone a su alcance. Por lo que resultaría interesante conocer el porque de no acudir a la biblioteca y hacer uso de sus materiales con que cuenta. Esto daría lugar a otros estudios para conocer las causas de la baja afluencia de usuarios potenciales de la unidad. En la mayoría de las asistencias notamos que fueron las mismas personas, esto evidencia aún más la falta de documentación de todo el personal.

CONSULTAS POR TIPO DE USUARIO

Los que más consultan son los estudiantes con un total de 1080 (35.65%), seguidos por los internos con 917 (30.27%), los residentes con 741 (24.26 %). Estas categorías de usuarios ocupan casi el total de las consultas suman en su conjunto un total de 2738 que equivale al 90.38 % del total (3029) Los trabajadores del IMSS consultaron un total de 262 para un pobre 9 % del total de consultas realizadas.

Los internos y residentes se pueden considerar parte del instituto, por el proceso de formación y los convenios que se tienen con la institución, razón por la que se dedican más a consultar que los propios usuarios adscritos de la unidad hospitalaria.

Los estudiantes, aunque son ajenos al instituto son realmente los que más aprovechan los recursos documentales con que cuenta la biblioteca, y se ve reflejado por la consulta que se dio a las publicaciones periódicas, la biblioteca cumple con su finalidad de servir al personal en salud que es lo que justifica la existencia de la biblioteca a través de facilitar la utilización de sus recursos hemerográficos.

El punto contrario se ve ejemplificado por los Médicos del hospital, conjuntados en su especialidad suman un bajo promedio de 2.67 % de las consultas realizadas con 87 veces en tan sólo 8 meses que se aplicó el proyecto de evaluar la colección, reflejando un promedio de consulta de 10.9 por mes en el lapso que duró el estudio, redondeado serían 11 revistas consultadas en un mes por la totalidad de los médicos del hospital, que es de 140, sin embargo la incidencia es menor aún, si tomamos en cuenta que el promedio de consultas de 11 al mes fue realizada casi en su totalidad por las mismas personas que acuden regularmente a documentarse.

Los resultados reflejan el bajo aprovechamiento que se hace de los recursos de información de la biblioteca, y que pueden ser muy importantes para la toma de decisiones del personal en salud (Médicos, enfermeras, químicos, laboratoristas, radiólogos, etc.).

Revistas más consultadas.

Las revistas más consultadas fueron 45 títulos (44.55 %) de un total de 101, lo que nos indica que un total de 56 títulos no fueron utilizados y que representa más de la mitad de la colección (55.44 %), sin ser utilizadas, éste aspecto sugiere hacer un replanteamiento sobre el uso y la permanencia de dichos documentos en la colección.

Dentro de estos 45 títulos destacan 18 de ellos con 2770 solicitudes que representa el 91.43 % de las revistas solicitadas, Las otras 26 revistas sólo fueron consultadas con 259 veces que equivalen al 8.55 % del uso de la colección esto representa que el total del uso que han tenido las revistas se centra en tan sólo 18 de los títulos de la colección, hay que corroborar si esto es lo pretendido dentro de las metas y objetivos de la biblioteca, por que en realidad es muy poco uso para la diversidad de temas y contenidos de las publicaciones; por lo que se deberá emplear otras técnicas para la mayor difusión y aprovechamiento de ellas, o en su defecto valorar su permanencia en la colección.

Una revista mexicana destaca entre todas las demás, EL BOLETÍN MEDICO DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO, que ocupó el primer lugar de utilización dentro de la biblioteca con 661 veces que equivale a la quinta parte del total del uso de la colección con él 21.82 % de uso. La revista cubrió la quinta parte del total de las consultas, por lo que nos habla del gran impacto que tiene entre los usuarios de la biblioteca por su variedad de temas en el área de pediatría, aunque la barrera del idioma es un condicionante.

Cuatro revistas Mexicanas con 964 consultas, representan casi la tercera parte del uso total de la colección con 31.8 %, esto nos permite ver la preferencia y utilidad que le da el usuario (Véase tabla # 17).

Es significativo que dentro de las publicaciones periódicas de la colección el hecho, de que cuatro revistas mexicanas están dentro de las primeras quince revistas más solicitadas. La barrera del idioma inglés, es una variable que impide consultar literatura especializada en muchos de los casos, abocando su preferencia hacia la literatura en español.

Tabla # 17 Revistas Mexicanas más solicitadas

1. BOLETÍN DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO	661	21.82	%
2. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO	195	6.43	%
3. REVISTA MEXICANA DE PEDIATRÍA	56	1.84	%
4. REVISTA MEDICA DEL IMSS	52	1.71	%
	964	31.8	%

Revistas por especialidad.

La colección de publicaciones periódicas de la biblioteca del HGP 3-A del IMSS, lo componen 101 títulos, las especialidades de las revistas en su totalidad representan áreas de la medicina.

Las áreas de la medicina que están representadas en la colección corresponden a 31 temas o especialidades y 2 temas sobre la seguridad social; destacando las áreas de medicina general y pediatría con 13 revistas cada una, seguido por la especialidad de ginecología con 12, anestesiología con 9 y enfermería con 4.

Dentro de los temas que caracterizan a las revistas están dos de las más representativas por especialidad o área de la revista (ginecología y pediatría) y en las dos está el 86 % del uso de la colección, con las otras tres especialidades suman el 96 % que son casi el total de las consultas realizadas a la colección (Véase tabla no. 18):

Tabla no. 18 Especialidades más consultadas

ESPECIALIDAD	SOLICITUDES	PROM.
PEDIATRÍA	1647	54.37
GINECOLOGÍA Y OBSTE.	987	32.58
MEDICINA GENERAL	103	3.4
ANESTESIA	93	3.07
PERINATOLOGÍA	79	2.6
TOTAL:	2909	96.03

Del total de 33 áreas representativas en la colección las primeras dos reflejan el sentir de la especialidad del hospital, las dos en su conjunto suman un total de 86.95 % del total de consultas de la colección por especialidad: Pediatría y Ginecología.

Medicina General, Anestesia y Perinatología, son las otras áreas de las revistas que más se consultaron, suman un 9.07 % con un total de 275 consultas. El otro restante se acomoda en un 3.10 % de las 27 áreas faltantes.

Es lamentable que las demás especialidades no se consulten por lo que se deben emplear mecanismos que permitan una mayor difusión de los contenidos de las revistas para que sean aprovechados por los usuarios; o sí en realidad no se consultan contemplar su permanencia en la colección o bien se traslade a otra entidad donde sean de mayor utilidad.

Revistas por año.

El rango que se tomó de revistas fue de 15 años en su edición, el año que más se consultó de revista fue el 1997 (Véase tabla no. 15), es oportuno señalar que la adquisición de revistas en el hospital es por: compra y donación. Por lo que en la mayoría de los casos la entrega de revistas es un poco tardía. En el caso del año 99 es una consecuencia que baje la

consulta por la falta de entrega oportuna de las revistas por parte de las compañías editoriales o proveedores.

El año de edición de 1997 de las revistas que más se consultaron dentro del periodo de estudio fue: BMHIM con un total de 120 solicitudes; seguido de AJOG con 81, GOM con 55, APAM con 54, IJGO con 45.

1. Año 97 un total de 538
2. Año 96 un total de 524.
3. Año 98 un total de 523.
4. Año 95 un total de 411.
5. Año 97 un total de 267.
6. Año 94 un total de 244.
7. Año 93 un total de 144.
8. Año 91 un total de 81.
9. Año 92 un total de 73.
10. Año 90 un total de 65.
11. Año 85 un total de 55.
12. Año 88 un total de 33
13. Año 89 un total de 30.
14. Año 87 un total de 23.
15. Año 86 un total de 18.

El análisis anterior nos lleva a afirmar que la información que proporciona la Biblioteca del IMSS es de actualidad en las áreas de interés.

No dudamos de la preparación de los profesionales y su buen sentido de ayuda humanitaria de las personas relacionadas en la atención a la salud, si no más bien el hecho de no tener el hábito de consultar o ir a la biblioteca y, darle debido uso a un servicio que se tiene y da la oportunidad por medio de la consulta de obtener la confianza que ayudaría a fortalecer más las decisiones al estar informados de lo que acontece sobre sus áreas a fines a su especialidad y que tan loable función lleva a cabo en beneficio de la humanidad.

Aquí se debe de señalar lo siguiente, si algo es valioso dentro del Instituto es su gente, su personal, que es baluarte y sostén del mismo Instituto y que gracias a él y a través de más de 50 años se ha fortalecido y desarrollado en beneficio de toda la clase trabajadora, brindando una atención, servicio de calidad en cuidados de la salud y apoyando con la variedad de sus servicios y fortaleciendo la seguridad social en México.

La información que arrojó el estudio nos permitió conocer los detalles más sobresalientes y así de esta forma conocer cuales fueron las revistas más solicitadas, también el uso por parte de diferentes tipos de usuarios de la biblioteca, y sobre todo las que se usan más menudo por el personal en salud del hospital; se identificaron las revistas más y menos solicitadas.

Esta es una información valiosa para estudios que se vayan a realizar posteriormente y puedan ser útiles. El estudio se cumplió en el periodo establecido, alcanzando los objetivos propuestos como lo son:

Conocer las revistas más solicitadas por el personal en atención de la salud del H.G.P 3-A.
Identificar las revistas más solicitadas y las menos solicitadas.

Dar a conocer las revistas de mayor y menor utilización por tipo de usuario título de revista, especialidad, y por año de edición. Esta información permitirá establecer más líneas de comunicación con el Departamento de Enseñanza para lograr mayor interés sobre las necesidades de información, y satisfacerlas, por medio la información selectiva que sería mucha utilidad para solicitudes posteriores de material e información y propiciar actividades de investigación encauzadas a la solución de problemas detectados en la atención médica o bien a apoyar las decisiones en la práctica diaria.

Al establecer una comunicación con los usuarios sobre sus necesidades de información, y así propiciar el apoyo a sus requerimientos de información con el material documental con que cuenta la biblioteca y explotar las publicaciones periódicas conociendo de antemano cual es su necesidad y adelantarse a ella, está es una característica propia de la biblioteca especializada. La información fue útil y confiable para poder ser utilizada en las decisiones que a futuro tomen los dirigentes de la biblioteca.

Referencias:

1. BUSHA, Charles H. Métodos de investigación en bibliotecología : técnicas e interpretación. México : UNAM, CUIB, 1990. 408 p.
2. DAY, Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington, D. C. : OMS, 1990. 214 p.
3. ECO, Umberto. Cómo se hace una tesis : técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. México : Gedisa, 1989. p. 267.
4. El protocolo de investigación : lineamientos para su elaboración y análisis. Ignacio Méndez... [et al.]. México : Trillas, 1984. 210 p.
5. Jornadas Conmemorativas Memorias. XV Aniversario 1978-1993, Hospital de Gineco Pediatría 3-A Magdalena de las Salinas. México : IMSS, 1993. 118 p.
6. LANCASTER, F.W. Evaluación de la biblioteca. Madrid : ANABAD, 1996 374 p.
7. PHILLIPS, Steven. Evaluation. Great Britain : LAP, 1995. 157p.
8. PONTIGO, J., G. Ocampo. "Estrategias de crisis en el desarrollo de colecciones de publicaciones periódicas". En Jornadas Mexicanas de Biblioteconomía (28: 1997: Cocoyoc, Morelos) Memorias. México : AMBAC, 1997. P. 156-164.
9. Primer seminario internacional sobre desarrollo de colecciones. María del Carmen Negrete Gutiérrez coord. México : UNAM, CUIB, 1998. 240 p.
10. TUTTLE, Marcia. Introduction for serial management. Greenwich, Connecticut : Jai Press, 1993. 150 p.
11. VERDUGO SÁNCHEZ, José Alfredo. Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República Mexicana. México : ANUIES, 1989.

Conclusiones:

La seguridad social nace de la solidaridad humana que se manifiesta en la actitud de ayudar a personas en desgracia y debe brindar la protección que la sociedad requiere cuando ésta se ve afectada por todas las desgracias posibles, y se ha constituido a través de acuerdos y concertaciones que han desembocado en leyes cuyo objetivo es garantizar el bienestar individual y colectivo de la población por lo que la seguridad social está dirigida a toda la población en general sin importar, sexo, edad, religión y raza.

Entre los elementos más esenciales de la seguridad social, esta la de proporcionar la atención médica a la población en general por lo que se requiere que profesionales en el área de la salud estén capacitados, actualizados.

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 dar 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 bibliotecas especializadas que tienen el objetivo de apoyar con información documental, actual, y confiable al personal en salud de la institución.

Los principios que rigen a la seguridad social en México, no es producto de la noche a la mañana, sino que han tenido su desarrollo a través del tiempo, alcanzando su máximo esplendor en el siglo XX. El programa IMSS-SOLIDARIDAD, es muestra plena de la procuración de la Seguridad Social en materia de servicios de salud a la población de escasos recursos económicos del campo, aunque todavía faltan millones de mexicanos.

El artículo 123 Constitucional refleja el contenido esencial de la seguridad social en México, y se integra fundamentalmente por la Ley del Seguro Social, dirigida a toda la población derechohabiente. La nueva Ley del Seguro Social contempla hacer más significativos los esfuerzos de la seguridad social al reestructurar las formas de seguro: 1. riesgos de trabajo, 2. enfermedad y maternidad, 3. invalidez y vejez, 4. retiro (cesantía y vejez), y 5. guardería.

Conclusiones:

La seguridad social nace de la solidaridad humana que se manifiesta en la actitud de ayudar a personas en desgracia y debe brindar la protección que la sociedad requiere cuando ésta se ve afectada por todas las desgracias posibles, y se ha constituido a través de acuerdos y concertaciones que han desembocado en leyes cuyo objetivo es garantizar el bienestar individual y colectivo de la población por lo que la seguridad social está dirigida a toda la población en general sin importar, sexo, edad, religión y raza.

Entre los elementos más esenciales de la seguridad social, esta la de proporcionar la atención médica a la población en general por lo que se requiere que profesionales en el área de la salud estén capacitados, actualizados.

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 dar 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 bibliotecas especializadas que tienen el objetivo de apoyar con información documental, actual, y confiable al personal en salud de la institución.

Los principios que rigen a la seguridad social en México, no es producto de la noche a la mañana, sino que han tenido su desarrollo a través del tiempo, alcanzando su máximo esplendor en el siglo XX. El programa IMSS-SOLIDARIDAD, es muestra plena de la procuración de la Seguridad Social en materia de servicios de salud a la población de escasos recursos económicos del campo, aunque todavía faltan millones de mexicanos.

El artículo 123 Constitucional refleja el contenido esencial de la seguridad social en México, y se integra fundamentalmente por la Ley del Seguro Social, dirigida a toda la población derechohabiente. La nueva Ley del Seguro Social contempla hacer más significativos los esfuerzos de la seguridad social al reestructurar las formas de seguro: 1. riesgos de trabajo, 2. enfermedad y maternidad, 3. invalidez y vejez, 4. retiro (cesantía y vejez), y 5. guardería.

La biblioteca especializada no cuenta con una definición concreta, se establece por una serie de características que reúne: es el tamaño, por lo regular son pequeñas tanto en personal, como en espacio físico, aunque puede haber algunas que rompan con este esquema; el lugar donde se ubican, los fondos o recursos económicos, las colecciones usualmente pequeñas y específicas; el área o especialidad a que se dedican; la actualización de información; el tipo de usuario que atienden; el formato o soporte físico de sus colecciones y el perfil del personal profesional de la biblioteca.

Las bibliotecas médicas a través de su historia han pasado por diferentes etapas y, se conocen como tal a partir de 1763 al establecerse el "Pennsylvania Hospital Medical" en Filadelfia, el mayor auge se inicia a partir de la Segunda Guerra Mundial. En México los antecedentes de las bibliotecas médicas los podemos encontrar en la época prehispánica, en los templos donde se resguardaba en códices los conocimientos de la medicina herbolaria, de sus técnicas quirúrgicas, etc. El códice Badiano es considerado el primer libro de medicina en América.

Los objetivos de la biblioteca especializada son los fines que trata de alcanzar la organización por medio de la existencia de ella, su misión principal es la de servir a sus usuarios proporcionando información de calidad. Las bibliotecas médicas del IMSS por sus características son bibliotecas especializadas y tienen gran importancia para toda institución, esencialmente para la organización, recuperación y continua expansión de los conocimientos en ciencias de la salud que se pone a disposición de su personal.

Los diferentes tipos de bibliotecas médicas se distinguen principalmente por la institución de la que dependen: hospitalarias, de universidades y escuelas, sociedades privadas, de gobierno, compañías farmacéuticas, y de investigación, sus funciones son inherentes a todas las demás bibliotecas: seleccionar, adquirir, organizar y difundir; las demás funciones dependen en gran medida de los objetivos y metas de la organización.

El desarrollo de colecciones no solo se basa en el conocimiento de una comunidad y sus necesidades, también en la información actualizada y relevante de todas sus áreas de interés, dónde es necesario contar con una colección bien desarrollada, es decir, bien balanceada y completa sobre el área de interés de la institución y así poder ubicar los diferentes perfiles de usuarios para poder transformar sus expectativas de información en exigencias.

La evaluación se realiza con el fin de obtener datos útiles para resolver problemas o para llevar a cabo acciones dentro de la dirección u organización de la biblioteca. Estos datos nos permitirán conocer el rendimiento, desviación, fallas, y justificación. La evaluación debe seguir un plan, para obtener los datos de una forma clara y precisa; donde se debe contemplar el nivel de ejecución y los criterios a seguir, preparar la evaluación, recoger la información, decidir que información es relevante, analizar resultados y por último informar esos resultados.

El conocimiento de los últimos avances de la ciencia y la tecnología se logran mediante el uso adecuado de los diferentes medios, por los cuales se puede acceder a la información, uno de ellos es la publicación periódica, que ha cumplido en el pasado y presente de una función muy especial que es la de difundir el conocimiento o información, de una manera más rápida y oportuna.

Las publicaciones periódicas ocupan un lugar estratégico dentro de las bibliotecas, al ser portadoras de la información con los avances que se han generado en las diversas disciplinas del conocimiento, cultura y recreación, son indispensables y en muchas de ellas constituyen la parte más considerable del acervo. Dentro de las publicaciones periódicas está la revista científica y su aparición trajo consigo la creación de sociedades o grupos de investigación, la principal función de la revista científica es poner a disposición del investigador información de actualidad sobre temas que se relacionan directamente con sus intereses. La ventaja que presenta la revista científica con relación a la monografía, es el tiempo de aparición de cada publicación, mientras la revista científica tiene cierta

periodicidad de tiempo y el contenido de los artículos es llevado más rápidamente a los investigadores; la monografía puede tardar mucho más tiempo en ser publicada.

Dentro del estudio, la biblioteca del hospital cumple su misión al poner a disposición del personal en salud que acude a ella los recursos documentales con que cuenta, y además que apoya a los usuarios en sus requerimientos de información.

Los datos obtenidos de la evaluación dieron a conocer los títulos más solicitados por los usuarios de la biblioteca. La mayoría de los títulos no son solicitados, teniendo la mayor concentración de consultas en unos cuantos, lo que refleja serios problemas de difusión de la colección de revistas. Las consultas más realizadas fueron en razón de la especialidad del hospital: ginecología, obstetricia y pediatría. Las demás especialidades de la colección, en su caso no fueron casi solicitadas por los usuarios. La revista científica es muy valorado por las enormes ventajas que de ella proporciona, entre ellas su actualidad, que se vio reflejada en la mayoría de solicitudes que se hicieron dentro del periodo del estudio en los 5 años de edición de los títulos de revista. 99, 98, 97, 96 y 95.

La mayor asistencia de usuarios se realizó por los estudiantes de escuelas con las que el IMSS tiene convenios; los internos y pasantes que realizan su residencia en el hospital ocuparon el segundo lugar de asistencia, seguido por los médicos residentes que se ubicaron en el tercer lugar de usuarios que acuden a la biblioteca. El personal del hospital y principalmente los médicos acuden a documentarse en muy pocas ocasiones, ya que ocuparon el porcentaje más bajo de asistencia del total de usuarios de la biblioteca. Se observa durante el estudio, la falta de programas y proyectos de investigación por parte de la Jefatura de Enseñanza del hospital, que podría ser una causal de la baja asistencia del personal en salud.

La exigencia actual de cualquier país, requiere contar con unidades de información especializada, para el desarrollo de la investigación en todos los campos: social, cultural, político, económico, de salud, etc., y la misión de esas unidades es desarrollar y conservar una buena colección conveniente para los requerimientos de información de sus usuarios.

Recomendaciones:

1. La seguridad social debe ser dirigida a toda persona sin excluir a nadie y sin importar sexo, edad, color y religión; hay que recordar que todavía existen millones de mexicanos en pobreza extrema, y a quienes no se ha podido aligerar sus más elementales necesidades.
2. El Gobierno debe de procurar medidas de protección social en beneficio de la población más desprotegida para aminorar los efectos de la crisis que ocurren frecuentemente en el país y que afectan de manera principal en las clases más desprotegidas.
3. El IMSS debe consolidarse cada día como la institución vanguardista de la seguridad social en México a través de los servicios que proporciona a la población derechohabiente y que tiene que ser de calidad.
4. Los trabajadores en salud deben capacitarse y actualizarse constantemente para poder estar a al tanto de lo que ocurre en sus áreas del conocimiento y así tener elementos para poder tomar decisiones en beneficio de la población que requiere de los servicios en salud.
5. Las bibliotecas médicas del IMSS no deben considerarse como un almacén de libros y revistas.
6. La biblioteca médica es un organismo viviente y que requiere para su existencia del compromiso y dinamismo de su personal para poder dar servicios de calidad y así servir a sus usuarios.
7. La biblioteca debe tener siempre una buena colección, actual y pertinente.
8. Las bibliotecas del IMSS deben proporcionar información científica, oportuna y eficientemente con calidad en el ámbito del conocimiento médico y áreas afines procurando establecer programas permanentes para a la investigación, docencia y capacitación.
9. La mejor forma para averiguar en que medida se utiliza la colección por parte de sus usuarios es someterla a un proceso de evaluación.
10. La publicación periódica debe ser aprovechada por el personal en salud por las características que posee y que ofrece en comparación con los libros, ya que es un medio

para tenerlos informados de los avances que se generan en las diferentes áreas de la medicina.

11. Se deben de tomar en cuenta criterios para valorar la pertinencia de las revistas en la colección cómo:
 - a.) Costo de la suscripción.
 - b.) Indicador de uso anual.
 - c.) Disponibilidad del material en otra biblioteca de la especialidad.
 - d.) La relación con los programas de docencia e investigación de la institución.
12. Deberán tomarse en cuenta los resultados que arrojo el estudio acerca de las revistas menos solicitadas para su futura permanencia en la colección, o llevar a cabo su baja o descarte de las mismas.
13. Al observar que hay falta de interés por parte del personal en salud del Hospital hacia la biblioteca, es necesario que se implementen programas y proyectos de capacitación, de estudio o investigación, por parte del Departamento de Enseñanza del Hospital, a fin de involucrar la personal en salud, para que acuda a documentarse y haga uso realmente de la biblioteca, que a final de cuentas fue creada para servir en sus necesidades de información del personal en salud.

Obras consultadas:

1. AHRENSFELD, Janet L. Special libraries : guide for management. New York : SLA, 1981.
2. AMEZCUA ÓRNELES, Norahenid. Seguro Social : Manual práctico. México : Sicco, 1997. 614 p.
3. ASANTAWA, Doris. Strategic planning basics for special libraries. Washington : SLA, 1992.
4. BEVERDIGE, William. Las bases de la seguridad social. México : FCE, 1987. 271 p.
5. BIERBAUM GREEN, Esther. Special libraries in action : cases and crises. Englewood, Col. :Libraries Unlimited, 1993. 114 p.
6. BUSHA, Charles H. Métodos de investigación en bibliotecología : técnicas e interpretación. México : UNAM, CUIB, 1990. 408 p.
7. CLAUDIO FERMÍN, Natalia. Evaluación y control: retroalimentación de la fase de planeación para el desarrollo de la biblioteca. En Tercer encuentro de bibliotecarios de la UNAM, del 5-7 de nov. 1984. México : UNAM, 1985.
8. CHÁVEZ, Ignacio. México en la cultura médica. México : FCE, 1987. 187 p.
9. CHIOU-SEN, Dora Chen. Serials management: a practical guide. Chicago : ALA, 1995. 186 p.
10. DAY, Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington, D. C. : OMS, 1990. 214 p.
11. Diccionario de la Real Academia Española. 21ª ed. Madrid : Unigraf, 1993.
12. ECO, Umberto. Cómo se hace una tesis : técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. México : Gedisa, 1989. p. 267.
13. El protocolo de investigación : lineamientos para su elaboración y análisis. Ignacio Méndez... [et al.]. México : Trillas, 1984. 210 p.
14. En la historia: Antecedentes históricos de la nueva Ley. Solidaria, Nueva Época, mar-abr., 1997. no. 129, p. 28-31.
15. ESCOLAR SOBRINO, Hipolito. Historia de las bibliotecas. Madrid : Fundación Germán Sánchez R.. Piramide, 1990. 596 p.
16. Estrategia político sindical para la calidad. Seguridad Social. Época XVI, abril 1999, vol. 1 no.6, p. 2.

17. EVANS, Edward G. Developing library and information center collections. Englewood, Co. : Libraries Unlimited, 1995. 556 p.
18. FOSKET, D.J. Special Libraries: definitions, purposes and services. En Ingram, K, E, Libraries and the papers of the international. Libraries Conference held in Kingston, Jamaica 24-29, april 1972.
19. GALL, C. F. Strategic planning with multitype libraries in the community: a model with extra funding as the main goal. Bull-Med-Libr.Assoc. Jul. 1997, vol.5 no. 3,p. 252-9.
20. GARCÍA FLORES, Margarita. La seguridad social y la población marginada en México. México : UNAM, 1989. 200 p.
21. Glosario ALA de Bibliotecología y Ciencias de la Información. Heartsill Young ed. Madrid : Díaz santos, 1988. 473 p.
22. GONZÁLEZ MARTÍNEZ, José. Evaluación de recursos hemerográficos de la biblioteca del IISUNAM. En 3er. Encuentro de bibliotecarios de la UNAM, del 5-7 de nov. 84. México :UNAM, 1985.
23. GONZÁLEZ, Luis. Estudio preliminar. En Fuentes de la Historia Contemporánea de México : libros y folletos. México : El Colegio de México, 1961. p. VVI-LXVII.
24. GORBEA PORTAL, Salvador. "Uso de los modelos matemáticos en la evaluación de colecciones: teoría método" En 1er. Seminario Internacional sobre el desarrollo de colecciones. México : UNAM-CUIB, 1998. p. 83-93.
25. GRUNEWALD, H. Directrices para los directores de revistas científicas y técnicas. París : UNESCO, 1982. p. 3.
26. GUEDEA, Virginia. Las gacetas de México y la medicina: un índice. México : UNAM, 1991 182 p.
27. GUZMÁN MUÑOS, Aurea. Bibliotecas médicas. México : DGB, 1968. 85 p.
28. HAFNER, Arthur W. Medical Information, Health Sciences Librarians, and Profesional Liability. Special Libraries. fall 1990, vol. 81 no. 4,. p 305-308.
29. HAMPTON, David R. Administración. México : McGraw-Hill, 1989. 791 p.
30. Instructivo para la integración de los Centros de Documentación en Salud y Salas de Lectura del IMSS. México : IMSS, 1994.
31. Introducción a la seguridad social. OIT. México : Alfa Omega, 1992. 205 p.

32. IZQUIERDO CASTELLANOS, Ana Celia. (Tesis) La importancia de las publicaciones periódicas y científicas en la investigación: el caso del ININ. México : La Autora, 1997.
33. JOHNSON, Elmer D. y Michael H. Harris. History of libraries in the western world. Metuchen : Scarecrow, 1976. 354 p.
34. Jornadas Conmemorativas Memorias. XV Aniversario 1978-1993, Hospital de Gineco Pediatría 3-A Magdalena de las Salinas. México : IMSS, 1993. 118 p.
35. KLEIN, M. S. "End-user searching: impetus for an expanding information management and technology role for the hospital librarian". Bull-Med-Libr-Assoc. Jul 1997, vol.85 no. 3, p. 260-8.
36. KRONICK, David A. A history of científic and technical periodicals. Metuchen, N.J. : Scarecrow, 1976. 210 p.
37. LANCASTER, F. W. Evaluación de la biblioteca. Madrid : ANABAD, 1996. 307 p.
38. ----- Evaluación y medición de los servicios bibliotecarios. México : UNAM, DGB, 1983. 447 P.
39. ----- The evaluation of library and information service. Noordhof : Leyden, 1977. 184 p.
40. LARQUE SAAVEDRA, Alfonso. " Revistas científicas en ciencias naturales. Boletín de la Academia de la Investigación Científica. Sep-Oct. 1994, p. 12-14.
41. LAU, Jesús. Conocimiento informativo/bibliotecológico: problemas para generarlo en México. En Edición Conmemorativa del X Aniversario del Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas. México : CNCA, DGB, CUIB, 1992. 2 v.
42. LERNER, Bertha. América Latina: los debates en política social, desigualdad y pobreza. México : Miguel A. Porrúa, 1996. 187 p.
43. Ley del Seguro Social. Publicada el 21 de diciembre de 1995 en el Diario Oficial de la Federación. México : IMSS: Coordinación General de Comunicación Social, 1995. 197 p.
44. LICEA DE ARENAS, Judith. Medios y mensajes de la ciencia: la revista científica. Ciencias de la Información. Mar. 1994, vol 25 no. 1, p. 2-12.
45. LYONS, Albert S. Historia de la medicina. España : Doyma, 1991. 615 p
46. Manual de procedimientos para la operación de los Centros de Documentación en Salud y de las Salas de Lectura del Instituto Mexicano del Seguro Social. México : Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Educación Médica, 31 de Marzo de 1997.

47. MARTÍNEZ, Gabriel. La reforma en la seguridad social en México. Cuestión Social abril 1998, no. 42, p 63-67.
48. MATTHEWS, David A. Medical librarianship. London : Clive Bingley, 1979.
49. MC CLURE, Charles. Manual de procedimientos para bibliotecas: sistemas y procedimientos. Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1991. 181 p.
50. Medical librarianship in the eighties and beyond: world perspective. Ed. Picken Fiona Mackay. London : Mansell Publishing Limited, 1986.
51. MENKE, J. A. y R. E. Melead. On-line with Medline: introduction for the pediatrician. Pediatrics. Nov. 1997, vol. 80, no. 5, p. 605-612.
52. MONTERO HERNÁNDEZ, Esther. Manual de organización y registro de las publicaciones periódicas. México : UNAM, DGB, 1987. 219 p.
53. MOUNT, Ellis. Special libraries and information centers : an introductory text. 3d. ed. Washington : SLA, 1995. 130 p.
54. NARRO ROBLES, José. La seguridad social mexicana en los albores del siglo XXI. México : FCE, 1994. 158 p.
55. NEGRETE GUTIERREZ, María del Carmen. La comunidad universitaria y el desarrollo de colecciones. En Desarrollo de colecciones: diseño de servicios. México :UNAM, 1996.p. 1-4.
56. ORLANDINI, Luis. Principios y cambios en la seguridad social. Cuestión Social, primavera 1996, no. 39, p.17-27.
57. OSBOURN, Charles B. The place of the journal in the escholarly communications system. En Library Resource and Technical Services. Oct. - Dic., 1984 p. 315-324.
58. PHILLIPS, Steven. Evaluation. Great Britain : LAP, 1995. 157p.
59. PIETY, Jean. Science and technology departament in public libraries: a review of the past century. Science & Technology Libraries. fall, 1987 vol. 8 no. 1 p. 19.
60. POLIT, D. Investigación científica en ciencias de la salud. México : Interamericana, 1985. 595 p.
61. PONTIGO, J., G. Ocampo. "Estrategias de crisis en el desarrollo de colecciones de publicaciones periódicas". En Jornadas Mexicanas de Biblioteconomía (28: 1997: Cocoyoc, Morelos) Memorias. México : AMBAC, 1997. P. 156-164.

62. Primer seminario internacional sobre desarrollo de colecciones. María del Carmen Negrete Gutiérrez coord. México : UNAM, CUIB, 1998. 240 p.
63. RIO, Fernando del. Las revistas científicas en México. Revista mexicana de Física. 1984 vol. 30, no. 3, p. 425-29.
64. RODRÍGUEZ TOVAR, José J. Derecho mexicano de la seguridad social. México : FFD, 1989. 344 p
65. ROVALO DE ROBLES, María de L. 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.
66. ROVALO DE ROBLES, María de Lourdes. Publicaciones periódicas electrónicas e impresas. En Desarrollo de colecciones. comp. María del Carmen Negrete G., J. J. Calva. México : UNAM, CUIB, 1996.
67. SALINAS CANTÚ, Hernán. Historia y filosofía médica. México : McGraw-Hill, 1998. 141 p.
68. SCHULLIAN, Dorothy M. The National Library of Medicine. The Library Quarterly. jan, 1978, vol. 28, no.1,.
69. Se fortalece el programa IMSS-SOLIDARIDAD. Solidaria, Nueva Época, may-jun. 1997, no. 130, p. 11.
70. TENA SUCK, Rafael. Derecho de la seguridad social. México : Pac, 1989. 157 p.
71. The service in libraries medical. Bulletin Medical Libraries Association. jul. 1997, vol. 85 no. 3 p. 223-232.
72. TRABULA, Elias. Él círculo roto : estudios históricos sobre la ciencia en México. México : SEP, FCE, 1982. 247 p.
73. TUTTLE, Marcia. Introduccion for serial management. Greenwich, Connecticut : Jai Press, 1993 150 p.
74. VENEGAS RAMÍREZ, Carmen. Régimen hospitalario para indios en la Nueva España. México : SEP, INAH, 1973. 222 p.
75. VERDUGO SÁNCHEZ, José Alfredo. Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de educación superior. México : ANUIES, 1989 60 p.
76. WEINSTEIN, Lois. Lifenet/Internet and the Health Science Librarian. Special Libraries. winter 1994, vol. 85, no. 1, p. 16-23.