

10
2oj.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

ANTEPROYECTO PARA EL ESTABLECIMIENTO
DE UNA RED DE BIBLIOTECAS MEDICAS EN EL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



FACULTAD DE
FILOSOFIA Y LETRAS I

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN BIBLIOTECOLOGIA
P R E S E N T A
MARTIN GUTIERREZ OLIVERA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ASESORA: MTRA. ROSALBA CRUZ RAMOS



CIUDAD UNIVERSITARIA, MEXICO, D. F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
SECRETARÍA ACADÉMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
FEP-1

TÍTULO DE TESIS:

Anteproyecto para el
establecimiento de
una red de bibliote-
cas médicas en el -
IMSS.

JEFE DE LA DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES.
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS.
P R E S E N T E.

Atentamente me permito solicitar a usted su autorización para que el (la)
profesor (a) Mtra. Rosalba María Teresa Cruz Ramos
me asesore la elaboración del trabajo cuyo tema aparece al margen, para
optar por el título de Licenciado en Bibliotecología

TESINA:

México, D.F., a 5 de noviembre de 199 3.

EGRESADO

Martín Gutiérrez Olvera
(nombre y firma)

No. DE CUENTA:

7838547-4

Vo. Bo.
EL ASESOR

Mtra. Rosalba
(nombre y firma)

Vo. Bo.
EL COORDINADOR

Hugo A. Figueroa A.
(nombre y firma)

GENERACION:

87-90

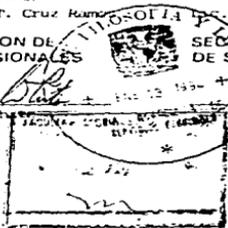
Vo. Bo.
JEFE DE LA DIVISION DE
ESTUDIOS PROFESIONALES

Vo. Bo.
SECRETARIA ACADÉMICA
DE SERVICIOS ESCOLARES

AÑO (ingreso-egreso):

Mtro. Colón Mtra. Rosalba Hugo A. Figueroa A.
Mtra. Rosalba Mtra. Rosalba Hugo A. Figueroa A.

ORIGINAL PARA EL ALUMNO
c.c.p. Asesor
c.c.p. El Coordinador de la Carrera





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
SECRETARÍA ACADÉMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
FEP-2

COORDINADOR DE BIBLIOTECOLOGÍA

TÍTULO DE TESIS:

P R E S E N T E .

"Anteproyecto para el establecimiento de una red de bibliotecas en el ITCES"

Por la presente tengo a bien designar a los miembros del jurado para el examen profesional de la Licenciatura en Bibliotecología del egresado Marta Gutiérrez-Olivares con el objeto de que revisen el trabajo escrito y efectúen el examen oral correspondiente.

TESINA:

NOMBRE SINODALES: ANTIGÜEDAD EN LA U.N.A.M.: CLAVE DEL PROFESOR:

Presidente:		
MTRO. ALVARO QUIJANO S.	02-04-79	
Vocal:		
LIC. LINA ESCOBAR RIG	03-11-77	
Secretario:		
MTHA. ROSALVA GARCÍA R.	04-11-91	
Suplente:		
LIC. CELIA VARGAS R.	20-03-87	
Suplente:		
LIC. ARIEL A. RODRIGUEZ	04-05-87	

No. DE CUENTA:

7838547-4

GENERACION:

87-90

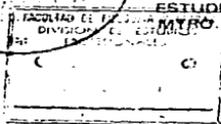
AÑO (Ingreso-egreso)

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cd. Universitario, D.F., a 22 de octubre de 1996.

LA SECRETARÍA ACADÉMICA
DE SERVICIOS ESCOLARES
LIC. SILVIA VAZQUEZ VERA

EL JEFE DE LA DIVISION DE
ESTUDIOS PROFESIONALES
MTRO. COLIN WHITE MULLER

- DISTRIBUIR: Oficina de Servicios Escolares
- 11 Anuncios
 - 10 Secretaría Académica de Servicios Escolares
 - 10 División de Estudios Profesionales
 - 10 Comandancia de la Carrera





UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA LETRAS
SECRETARIA ACADÉMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
FEP-3

EGRESADO MARTIN GUTIERREZ OLVEJA

TITULO DE TESIS:

"Anteproyecto para el
establecimiento de una
red de bibliotecas en
el IMSS"

P R E S E N T E

Por la presente tenemos a bien comunicarle a usted que, después de revisar el trabajo cuyo título aparece al margen, cada uno de nosotros, como miembro del sínodo, emitimos nuestro dictamen aprobatorio, considerando que dicho trabajo reúne los requisitos académicos necesarios para presentar el examen oral correspondiente.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cd. Universitaria, D.F., a 11 de octubre de 1996.

TESINA:

NOMBRE SINODALES ANTIGÜEDAD EN FIRMA DE ACEPTACION
LA U.N.A.M.:

Presidente: ELFO ALVARO QUILIANO S. 02/19/79 [Firma]

Vocal: LIC. LINA ESCALONA R. 03/11/87 [Firma]

No. DE CUENTA:

7838547/4

Secretario: MTRA. ROSALBA CRUZ H. 04/11/91 [Firma]

Suplente: LIC. CELIA VARGAS M. 20/03/87 [Firma]

GENERACION:

87-90

Suplente: LIC. ANTEL A. RODRIGUEZ 04/11/87 [Firma]

AÑO (ingreso egreso):

Vc Bo
COORDINADOR DE LA CARRERA

LIC. HUGO A. FIGUEROA ALCANTARA

c c d El Alumno
c c d Secretaría Académica de Servicios Escolares
c c d División de Estudios Profesionales
c c d Coordinación de la Carrera

" A DIOS "

Le doy gracias por la fortuna de vivir, la oportunidad de contar con la familia que tengo, además de que siempre haz estado a mi lado en cada uno de mis sueños y anhelos emprendidos.

Al darme la oportunidad de conocerte y mostrarme el azul del mar y cielo, el verde de los bosques y valles, el blanco de las montañas. Me haz dado la oportunidad de conocer lo más bello del amor, a un ser, a los hijos sin olvidar siempre el camino idóneo que me lleve hacia ti, para mostrarme tu verdad y bondad.

A ti porque tu ausencia es la esencia de está tesis.

AGRADECIMIENTOS

A MI COMPAÑERA:

CARMEN.

Por el amor y apoyo que he recibido de ella los cuales han servido de base para emprender nuevos retos y triunfo como esté.

A MIS ADORABLES HIJAS:

NORMA XITLALI Y ELIZABETH.

Que la presente obra les sirva de aliciente para realizar todas y cada una de sus metas y que nunca desfallezca en los momentos difíciles, que no dejen de soñar y tener anhelos día con día.

Y A TI:

Que aunque todavía no te conozco ya te quiero como a ellas.

A MI QUERIDA MAMA:

MA. BERNARDINA OLVERA PORRAS.

Con todo mi amor, que es tan grande como el que ella siente por Dios, y nos ha guiado hacia el, sin medida y sacrificio, a todos y cada uno de sus hijos y nietos, para beneficio y unión de la familia. A la que ha sido mi maestra y consejera durante mi vida.

A MI APRECIADO PAPA:

AGUSTÍN GUTIÉRREZ VÁZQUEZ.

Por que aprendí de él, que en la vida no existen imposibles y todo se puede realizar con responsabilidad, el no dejar de tener sueños y ambiciones para poder triunfar en la vida. Que junto con su pareja han sido fuente de vida, confianza, comprensión y mis mejores amigos.

A MIS HERMANOS:

GUADALUPE, AGUSTÍN, SOCORRO Y ANGÉLICA.

Por todo el apoyo que siempre he recibido de ellos, por sus consejos, por que siempre han creído en mí y en todo momento me han acompañado, además por ser grandes amigos gracias.

A ALONSO Y MARCO ANTONIO.

Que siempre sigan en el camino que se encuentran y algún día cumplan sus sueños.

A LA MAESTRA:

ROSALBA CRUZ RAMOS.

Por haber accedido a la asesoría de la tesis, además de brindarme su amistad, el tiempo y esfuerzo valioso para ella.

Pero lo más importante, el haberme enseñado el camino del bibliotecario, el mostrarme lo que es ser un profesional en el área y ante todo el mostrarme el gran ser humano que es.

A ALVARO, LINA, CELIA Y ARIEL.

Por los valiosos consejos y aportaciones al presente trabajo, ya que sin su apoyo, no hubiera sido posible la realización del mismo.

A LETICIA LIMÓN GALVAN.

Por haberme brindado su amistad, tiempo y apoyo durante los años de escuela y el saber que sigo contando con ella.

A FLOR VELÁZQUEZ OLVERA.

Por el apoyo en la redacción y corrección del presente trabajo.

A RAFA Y LAURA GALICIA.

Les agradezco por el apoyo recibido durante la elaboración del presente trabajo, por su orientación y haber sido el trampolín que me ayudo a continuar esta aventura de estudiar.

A FERNANDO CEDILLO GUDIÑO.

Por sus aportaciones y apoyo recibido en la recolección y facilidades del material bibliográfico necesario.

A CARLOS SÁNCHEZ

Por su amistad y brindarme el apoyo en el préstamo del material bibliográfico, a lo largo de la carrera y el presente trabajo.

A ARACELI CEREZO LEYVA.

Por haberme apoyado desde los inicios de la carrera, por brindarme la oportunidad de conocerla y haber recibido valores importantes como su amistad. Esperando que el día de mañana alcances también tus metas.

Quiero expresar mi agradecimiento a todas aquellas personas que contribuyeron a la realización de esta tesis.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	3
1. BIBLIOTECAS ESPECIALIZADAS	
1.1 Antecedentes, definición y características.....	10
1.2 Roles, funciones y políticas.....	14
1.3 Tipos de la Biblioteca Especializada.....	16
1.3.1 Servicio de circulación de revistas y novedades.....	17
1.3.2 Lista y boletín de adquisiciones.....	18
1.3.3 Servicio de referencia.....	18
1.3.4 Servicio de recuperación.....	20
1.4 Bibliotecas Médicas	
1.4.1 Antecedentes y definición.....	25
1.4.2 Antecedentes en México.....	27
1.5 Tipos de Bibliotecas Médicas.....	31
2. LA SEGURIDAD SOCIAL	
2.1 La Seguridad Social a nivel Internacional.....	36
2.2 El caso de México.....	45
3. EL IMSS Y SUS BIBLIOTECAS	
3.1 Antecedentes de la educación médica en el IMSS.....	62
3.2 Estructura orgánica de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.....	72
3.3 Objetivos de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.....	73
3.4 Políticas de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.....	74
3.5 Funciones de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.....	75
3.6 Tipos de bibliotecas en el IMSS.....	76
3.6.1 Base legal para la creación de bibliotecas.....	77
3.6.2 Objetivos y políticas de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación.....	78
3.6.3 Funciones de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación.....	79
3.6.4 Salas de lectura.....	82
3.6.5 Centros de Documentación en Salud de Especialidad.....	83
3.6.6 Centros de Documentación en Salud Especializados.....	83

3.6.7 Centros Regionales de Documentación en Salud.....	84
4.- ORGANIZACION DE REDES DE BIBLIOTECAS MEDICAS	
4.1 Definición.....	90
4.2 Objetivos de una Red.....	95
4.3 Estructura de redes.....	96
4.4 Antecedentes Internacionales y Nacionales en redes	
4.4.1 Antecedentes Internacionales.....	100
4.4.2 Antecedentes Nacionales.....	104
4.5 La Biblioteca Nacional de Medicina de los E.U.A.....	105
4.6 La Biblioteca Regional de Medicina de la OPS.....	108
4.7 Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud RENCIS.....	109
5.- OPCIONES PARA LA RED DEL IMSS	
5.1 Infraestructura.....	122
5.2 Requerimientos de la Red.....	123
5.2.1 Recursos humanos.....	123
5.3 Los recursos bibliográficos del IMSS.....	125
5.4 Organización del Acervo en el IMSS.....	127
5.5 Primera opción.....	128
5.6 Segunda opción.....	130
5.7 Objetivos Generales de la Red.....	135
5.7.1 Servicios.....	136
5.7.2 Desarrollo y Capacitación al Personal.....	137
5.7.3 Desarrollo y Enriquecimiento de Acervos.....	138
5.7.4 Catalogación y Clasificación conjunta de Materiales Bibliográficos y no Bibliográficos.....	139
5.7.5 Diseño y Creación de Productos de Información.....	139
5.7.6 Evaluación de la Información.....	140
CONCLUSIONES.....	142
BIBLIOGRAFIA.....	147
ANEXO.....	155

INTRODUCCION

En la actualidad la información es un insumo de primera necesidad, además de ser la base de desarrollo de la civilización en general, el gran volumen de información que se genera a diario, no puede ser procesado por una biblioteca o centro de información aisladamente, es por esto, que se tienen que establecer los mecanismos necesarios para su procesamiento y diseminación oportuna. Hoy en día las bibliotecas o centros de información tienen que ser una institución dinámica que debe estar en constante actualización además de buscar la forma de compartir sus recursos con otras bibliotecas para ofrecer mejor servicio a sus usuarios.

Desde el inicio de las primeras bibliotecas de la antigüedad y las formas de escritura, como fueron las bolas de barro que usaron los sumerios y las tablillas de arcilla encontradas en Babilonia, el hombre ha buscado la forma de preservar el conocimiento humano; a las tablillas les sigue el pergamino, papiro y posteriormente el papel. Para preservar este conocimiento que en sus inicios aparece por motivos contables de lo que se debía pagar y lo que ya se había pagado; surgió una de las bibliotecas más antiguas o la más antigua de la que se tiene registro es la de Ebla. Ciudad que se encontraba situada a unos ochenta kilómetros al sur de Alepo, cerca del puerto de Ugarti. A ésta biblioteca, le siguieron las primeras establecidas en templos, museos, monasterios y otros lugares.

Existen bibliotecas especializadas, en las que enfocaremos la atención, ya que se pueden encontrar bibliotecas escolares, privadas,

públicas y especializadas, ya que el presente trabajo trata sobre las bibliotecas médicas, las cuales por sus características y servicios que brindan, las podemos ubicar dentro de las especializadas.

El concepto de biblioteca especializada es relativamente nuevo, aunque técnicamente hablando ya existían desde los inicios de la civilización como se mencionó anteriormente. El auge de las bibliotecas especializadas se considera como un fenómeno de la Segunda Guerra Mundial debido a la explosión de la información que se deriva de ésta, y surge para responder a las necesidades específicas de información que se requerían en ese momento, las principales características son: que se encuentran enfocadas a un área específica del conocimiento, adquieren y diseminan información en forma selectiva y pertenecen a instituciones privadas en general.

Las bibliotecas médicas tienen su inicio en la antigüedad en los tiempos de Aristóteles y se puede decir que son las primeras de la historia, éstas se difunden en Europa en los diferentes hospitales, y en América se instalan por primera vez en Universidades de los Estados Unidos, así como en hospitales y sociedades médicas. En México en el siglo XIX es la Real y Pontificia Universidad de México la que da inicio a la primera biblioteca médica con las características de la época, formando su acervo con base en donaciones de gente que quería deshacerse de libros poco útiles y desactualizados.

Al iniciarse el siglo XX el país contaba con 13 bibliotecas del área biomédica, y con el paso de los años se incrementan, siendo la década de los años 70 donde se adaptan el mayor número de ellas.

La finalidad del presente trabajo es el de elaborar un anteproyecto para establecer una red de bibliotecas médicas en el IMSS, además de contar con aspectos teóricos bajo las bases de un marco conceptual. Al hacer mención de dichos sistemas se presupone, el establecimiento de éste dentro del sistema de bibliotecas médicas del IMSS, el que surge como una necesidad urgente para hacer frente entre otras cosas, a la actual crisis financiera por la que atraviesa el instituto, mejorar los servicios que brindan las bibliotecas y capacitar al personal de las mismas. Es por estos motivos la importancia del establecimiento de redes; es decir, redes de información, redes de bibliotecas, de centros de información y de centros de documentación.

Para lograrlo, en el primer capítulo se desarrolla el tema de las bibliotecas especializadas, en el que se hace mención de las bibliotecas médicas, que por sus peculiaridades que esta guarda se considera especializada, además de sus antecedentes, definición, características, objetivos, políticas, funciones y servicios, de cada una de ellas.

En el capítulo segundo se elabora una reseña histórica de la seguridad social en los países industrializados de Europa, cómo surge esta nueva y novedosa prestación, la cual con el paso de los años es adoptada en los países de América Latina, entre ellos México. Se dan a conocer los inicios de la Ley del Seguro Social y la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como una moderna forma de seguridad social para los trabajadores asalariados de nuestro país.

En el tercer capítulo se reseña la forma en que el instituto toma las riendas en lo que a educación médica se refiere, cómo se forma la

Jefatura de Enseñanza e Investigación, así como sus funciones, objetivos y políticas que la normarán además de las bibliotecas del IMSS, los diferentes tipos de bibliotecas o centros de información en salud y sus características de cada una, las cuales a pesar de pertenecer a una misma institución guardan ciertas diferencias.

En el capítulo cuarto, se hace mención a la organización de redes, su definición, estructura, objetivos, además de presentar la historia de la Biblioteca Nacional de Medicina de los E.U.A. y la Biblioteca Regional de Medicina de la OPS.

El quinto capítulo, se desarrolla con base en proponer dos modelos de redes, que se podrían establecer para las bibliotecas del IMSS, y la forma en cómo funcionaría esta red. Se proporcionan los resultados del cuestionario que se aplicó a los usuarios de las bibliotecas y un panorama general del estado actual de sus servicios.

Para lograrlo se estableció un diagnóstico para detectar el estado actual en que se encuentran las bibliotecas del IMSS, que al momento suman 138 bibliotecas o centros de información, distribuidas a lo largo de la República Mexicana, se proponen dos modelos de red de bibliotecas que respondan a las necesidades de información de sus usuarios, ya que se ha visto que con el establecimiento de redes de bibliotecas y centros de información a distintos niveles, se han logrado buenos resultados, dentro del área de bibliotecas biomédicas; se tiene el antecedente de la Red de Información de la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos de América, a nivel regional en América Latina, la Biblioteca de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME) con sede en Brasil, a nivel Nacional se

tiene la referencia del Proyecto de la Red de Bibliotecas del Área Químico-Médico-Biológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) , dentro del Sector Salud (IMSS, SSA, ISSSTE, DIF) se tiene el conocimiento del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS), el Centro Regional de Información en Salud (CRIDS), la Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud (RENCIS) de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Dirección General de Intercambio Académico y Desarrollo Bibliotecario de la Universidad de Colima.

Esta investigación se realizó en algunas de las bibliotecas médicas del IMSS, con la finalidad de proponer alternativas para un mejor aprovechamiento de sus recursos bibliográficos, humanos, materiales y financieros, a través de una red de bibliotecas.

Planteamiento del problema e hipótesis.

La falta de una coordinación en las bibliotecas médicas de IMSS, ocasiona que sus recursos documentales, materiales y humanos no sean utilizados óptimamente, lo cual ha traído como consecuencia el deterioro de los servicios bibliotecarios, y con ello, la falta de apoyo a la docencia e investigación que se realiza dentro del IMSS.

Otro de los problemas es que los usuarios (personal técnico, residentes, médicos, químicos e investigadores) de las bibliotecas del instituto no encuentran un acceso oportuno a la información que contienen las bibliotecas.

Por tal motivo, se intentará hacer una identificación del material documental y servicios que brindan las bibliotecas, con la finalidad de detectar las anomalías y proponer alternativas que corrijan sus deficiencias, proponiendo para tal efecto una red de bibliotecas médicas que cubra dichas necesidades.

Para lograr este propósito se realizará investigación de campo en las distintas bibliotecas del instituto, por medio de la aplicación de un cuestionario a los usuarios de las mismas, con el propósito de elaborar un diagnóstico de la situación actual que guardan las bibliotecas.

La muestra se tomará de los usuarios que existen a la biblioteca. El tamaño se delimitará con base a la totalidad aproximada de usuarios, siendo esta una muestra representativa del total.

Objetivo General.

El objetivo general es el de obtener la información necesaria que me permita diseñar un modelo de red de bibliotecas médicas o centros de información, acorde con los objetivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que deberá de contar con todos sus servicios y estar en posibilidad de satisfacer las necesidades de información a los usuarios.

También se busca demostrar la importancia que tiene la implantación de la red, con el propósito de enriquecer sus recursos documentales, humanos y materiales de cada una de las bibliotecas.

Objetivo Especifico.

Para consolidar el objetivo general será necesario:

- Entender el desarrollo de la Seguridad Social.
- Enterarse del surgimiento del Seguro Social en nuestro país.
- Conocer los antecedentes históricos de las bibliotecas médicas.
- Conocer la estructura de las bibliotecas médicas del IMSS.
- Analizar la situación actual de las bibliotecas médicas del IMSS.
- Conocer los recursos bibliográficos, humanos y materiales con los que cuentan las bibliotecas médicas del IMSS.
- Contemplar la elaboración de un catálogo colectivo de publicaciones periódicas con las que cuenta el IMSS.
- Brindar alternativas para el establecimiento de una Red de Bibliotecas Médicas en el IMSS.

CAPÍTULO 1

BIBLIOTECAS ESPECIALIZADAS

1.1 Antecedentes, definición y Características.

Los inicios de las bibliotecas tienen su origen en la biblioteca de Ebla, en donde se han encontrado los más antiguos vestigios de forma de escritura, en las bolas de barro y las "tablillas de arcilla" halladas en Babilonia, las cuales datan del siglo XXIII antes de Cristo. A éstas le sigue la de la antigua Asiria, una de las más famosas, localizada en Nínive antigua Capital del Reino de Asiria, la historia de este pueblo la documentan "tablillas de arcilla cocida" escritas en caracteres cuneiformes que se remontan al siglo XIX antes de nuestra era; en la que se clasificaban las tablillas por materia y se les identificaba con marcas que las ubicaban dentro de la colección (1). A estas bibliotecas les continúan las de Grecia, en las que destaca Alejandría, es ahí en donde durante varios siglos, la cultura y la erudición de Grecia se concentró, siendo una época que inicia a fines del siglo IV antes de nuestra era, durante el período de Ptolomeo I y terminando a la muerte de la reina Cleopatra en el año 30 a. de C., el período de esplendor de Alejandría perduró algún tiempo más, mientras Egipto se hallaba bajo el dominio del Imperio Romano.

A dicha biblioteca se le pueden agregar aquellas que se formaron con abundantes colecciones, acumuladas durante el siglo IV en los centros atenienses de enseñanza superior (Escuela de Isócrates, Academia, Licco, etc.) o en otros fuera de Atenas, como la escuela

Hipocrática de Medicina de Cós. Con esto en Grecia se generaliza la costumbre de formar bibliotecas particulares, siendo la biblioteca formada por Eurípides, una de las colecciones más grande del mundo antiguo.

Otra de las bibliotecas famosas del mundo antiguo fue la de Pérgamo, ciudad de Asia Menor fundada por Átelo I, rey de esta región. La biblioteca era parte de un plan real para convertir a Pérgamo en el centro artístico y literario de Asia Menor.

Las bibliotecas griegas y las de Mesopotamia son la base para el desarrollo de las bibliotecas del Imperio Romano, en las que se denota un incremento de sus colecciones por parte de estas a la expansión y conquistas del imperio.

En el siglo XV, se forma la Biblioteca del Vaticano, una de las más antiguas bibliotecas públicas de Europa. Las bibliotecas europeas e inglesas son las sucesoras de las bibliotecas de monasterios que se encargaron de preservar el saber durante los siglos del Medioevo.

Uno de los fenómenos más relevantes en la historia de las bibliotecas, es la aparición de las bibliotecas públicas en los países anglosajones (Inglaterra y Estados Unidos), esto sucede a mediados del siglo XIX, como necesidad de una nueva forma social que hizo su aparición, la Sociedad Industrial, con nuevas fuentes de trabajo, mejoras en lo económico y nuevas oportunidades dentro de las empresas.

La base de estas bibliotecas fueron las parroquiales, creadas en el siglo XVIII y principios del XIX, al servicio de la formación religiosa.

y en las primeras décadas del siglo, otras orientadas a la formación profesional de los trabajadores (*mechanics' institutes*).

La primera Ley en favor de las bibliotecas públicas en Inglaterra fue en el año de 1845, con la aprobación de la ley de museos, la cual establecía que las ciudades con más de 10.000 habitantes podría instalar un museo, utilizando este edificio para la creación de una biblioteca. En 1850 se da un segundo paso en cuestión de bibliotecas públicas, ya que se aprobó la ley con las características de la anterior de museos.

En los Estados Unidos sucedió lo contrario, pues las primeras bibliotecas fueron privadas y se consideraron como "bibliotecas de suscripción" -por implicar el pago de una cuota-, en la actualidad prevalecen algunas de ellas, tiempo después se dieron las otras tres formas de bibliotecas que aún perduran y que son: Las públicas, las escolares y las universitarias.

Entre las bibliotecas públicas contemporáneas sobresalen la Biblioteca Nacional de París en Francia, la del Museo Británico de Londres en Inglaterra y la del Congreso de Washington, en los Estados Unidos de América, que a su vez se considera la Biblioteca Nacional sin estar esto último oficializado.

La historia de las bibliotecas especializadas resulta más difícil de resumir, ya que, una biblioteca monástica de la Edad Media con sus colecciones de obras religiosas del período, se podría considerar hoy en día como una biblioteca singular o especializada, aún cuando no guarda las características básicas inherentes a una biblioteca de este tipo.

El 2 de julio de 1909, se reúnen en Bretton Woods, New Hampshire, Estados Unidos un grupo de 26 bibliotecarios, con el fin de estudiar una nueva forma de biblioteca que había hecho su aparición en Norte América la que llamaron "*Biblioteca Especializada*", y formaron la Special Libraries Association. Este nuevo grupo de bibliotecas se integra a las existentes en ese momento, las cuales son: Escolares, universitarias, de suscripción y públicas (2).

Sin embargo, se toma como punto de partida la Primera Guerra Mundial como el origen de las bibliotecas especializadas, pues surgen con el fin de responder a las necesidades de información requerida, por los países en reconstrucción por el efecto de la guerra.

Como productos más evidentes derivados de la Segunda Guerra Mundial, sin duda alguna es la edición de publicaciones periódicas especializadas en las diferentes áreas del conocimiento y la necesidad de servicios de información más ágil y eficiente, factores de peso para el incremento de bibliotecas de este tipo. Foskett en 1972, en la Conferencia Internacional de Biblioteca y Documentos dice:

"Hace mucho tiempo llegué a la conclusión que la única manera para definir a una biblioteca especializada, era que ésta proporcionara servicios bibliotecarios a un grupo de lectores, el cual existe como tal fuera de su membresía en la biblioteca, y cuyos miembros coincidieran por lo menos en alguna actividad hacia un propósito común" (3).

Este concepto tiene como antecedente lo dicho por Domingo Buonocore en su Diccionario de Bibliotecología, quien dice al respecto:

"A mi juicio son tres los elementos fundamentales que definen a una biblioteca especializada: a) la naturaleza o característica de la colección; b) la categoría o clase de sus usuarios que la frecuentan; y c) la función educadora que debe cumplir en el seno de la comunidad" (4).

A su vez, Stable opina que las bibliotecas especializadas se distinguen por:

- El lugar donde están ubicadas, por lo general forman parte de organizaciones que no suelen tener como principal objetivo la educación y casi siempre son de carácter privado.
- Las limitaciones al campo al que se dedican. Sus colecciones están orientadas hacia materiales con información de carácter específico.
- El grupo de personas que las utilizan o a las que sirven, las usan personas vinculadas a la organización que sostiene a la biblioteca, y a veces usuarios interesados por temas afines a la colección, aunque no es lo más común.
- Su tamaño: Comparadas con las bibliotecas de carácter general en cuanto al número de empleados y espacio que ocupan y volumen de que disponen, éstas son pequeñas" (5).

Como se puede observar, las bibliotecas especializadas tienen características muy peculiares que las hacen diferentes a las escolares, públicas, nacionales, etc.

1.2 Objetivos, funciones y políticas.

El principal objetivo de la biblioteca especializada es: Brindar servicio de información eficiente y expedita cuyas funciones de adquirir, organizar, clasificar, analizar, recuperar, procesar y diseminar información tenga la finalidad de anticiparse a la solicitud de sus usuarios, además de:

- Ser un instrumento capacitado en la recuperación de información que requieren los usuarios, de la empresa o institución a la que brinden sus servicios, así como el apoyo en el fortalecimiento y desarrollo de la misma.

Las políticas en la biblioteca especializada sirven para orientar la acción del grupo de trabajo u organismo social, son normas que ayudan a inspirar la conducta de los integrantes, en este caso de la biblioteca especializada proporcionando pautas a seguir, permitiendo el establecimiento de cursos de acción definidos, que nos conducirán a las metas previstas para conseguir un objetivo común.

Algunas de las áreas a las que se pueden enfocar políticas generales para un mejor funcionamiento y brindar lo máximo son:

SERVICIOS.

-Los servicios de la biblioteca especializada, estarán dirigidos en general a los usuarios a los que sirve. Se marcarán las prioridades en los servicios que se ofrecen considerando la atención, que puede ser interna o externa.

-La biblioteca especializada procurará ofrecer la asistencia de información y documentación que demanden sus usuarios.

-La biblioteca especializada proporcionará la orientación, y capacitación; considerando las facilidades necesarias para el uso externo e interno de sus colecciones, ediciones y servicios.

COLECCION

-La colección deberá estar enfocada a todos los campos o áreas del conocimiento, que demande la institución donde se encuentre insertada la biblioteca especializada.

-Esta se organizará de acuerdo al interés, uso y demanda solicitada por los usuarios y dentro del marco se procederá a la normalización de la misma.

-Su acceso estará restringido en función de las necesidades, tanto del usuario, como de las facilidades con que cuente la biblioteca especializada.

PROCESOS TÉCNICOS.

-Los procesos técnicos del material bibliográfico de la biblioteca especializada, será lo relacionado a el proceso técnico, la catalogación y clasificación del material bibliográfico, de tal forma que se puedan aplicar con efectividad y eficiencia, para que faciliten el uso de la colección y el intercambio de la información dentro y fuera de la institución en forma uniforme.

1.3 Servicios de la Biblioteca Especializada.

Lo que hace diferente a la Biblioteca especializada de las demás bibliotecas, es la calidad de sus servicios y la información que ésta brinda a sus usuarios. El bibliotecario será el encargado de ofrecer su mayor esfuerzo para proporcionar las herramientas necesarias a los usuarios en la búsqueda de información.

El tipo de información que brinda la biblioteca especializada varía dependiendo de las necesidades de sus usuarios, en algunos casos éste tratará de actualizarse en el campo en donde se desarrolla y en algunos otros, conocimientos temas poco familiares para él; para esto, la biblioteca especializada deberá contar con múltiples servicios que a continuación se describen.

1.3.1 Servicios de circulación de revistas y novedades.

Dentro de la biblioteca especializada los usuarios desean que se les tenga al tanto de los acontecimientos de ciertas revistas, en algunos casos los usuarios se encargan de ir a la biblioteca a consultar los ejemplares, pero en otros, es preferible que se les envíe un listado o fotocopia de las tablas de contenido de las revistas, folletos o libros de actualidad, a esto se le denomina servicio de alerta. El bibliotecario se puede auxiliar con la elaboración de un Boletín, el cual contendrá todas las fuentes de consulta para los usuarios, éste podrá ser elaborado por autor, título o materia, además de un orden cronológico para una mejor accesibilidad al usuario.

En el caso de usuarios externos es conveniente contar con un tablero donde se colocarán las listas de contenido, o exponiéndolas en un revistero en forma ordenada para los usuarios.

Otra forma de circulación de material de la biblioteca especializada, es brindar servicios individuales a los usuarios internos, el bibliotecario será el enlace entre la información y el demandante, que consiste en adelantarse a la solicitud del usuario, al revisar las tablas de contenido el bibliotecario elegirá los artículos que él sabe son de interés a cierto usuario, en el caso de que los usuarios sean varios, se puede auxiliar de un listado o fichero, que contendrá los temas de interés así como el nombre del usuario. Con este procedimiento se ahorra un tiempo considerable a los usuarios, ya que el bibliotecario se adelantará a la solicitud de la información.

1.3.2 Lista y boletín de adquisiciones.

El bibliotecario será el encargado de evaluar en una primera instancia la revista y decidir a quien conviene enviar, en la mayoría de los casos, es la persona que sugirió la adquisición de ésta. Además se podría ayudar de un listado previamente elaborado, de las personas a las que les puede ser útil la revista o revistas que llegan a la biblioteca. En otro caso, elaborará un boletín de alerta, el cual será ordenado por autor, título o materia, el que se distribuirá entre los usuarios de la biblioteca, esto con la finalidad de que ellos lo revisen y remitan a la misma, señalando los artículos que más les interesen, el bibliotecario posteriormente les hará llegar una copia de los artículos identificados. Después de haber realizado esto, las publicaciones serán colocadas en un revistero a la entrada de la biblioteca para que sean consultadas por los usuarios externos en su caso.

En organizaciones donde las noticias de los periódicos son de gran importancia, el bibliotecario podrá analizar el contenido de cada uno de ellos y hacer una selección de artículos y posteriormente remitirlos a cada uno de los usuarios que el convenga pertinente. El bibliotecario se podrá ayudar de un listado de temas con el nombre de cada uno de los usuarios y así evaluar a quién se envía un artículo o tema específico.

1.3.3 Servicio de referencia.

En una organización se presenta día con día una infinidad de preguntas que requieren de información específica. El servicio de referencia de la biblioteca puede ser el medio más rápido y efectivo de

dar respuesta a esas preguntas, esto se puede dar gracias a los conocimientos con que el bibliotecario cuenta, de las técnicas y manejo de la literatura e información. En un nivel mínimo de servicios el bibliotecario deberá contar con una colección básica de obras de referencia, buscar respuestas rápidas a preguntas sencillas y estar en la posibilidad de orientar al usuario de posibles fuentes de información que ayuden en su trabajo, además de estar en posibilidad de obtener otras fuentes de información ágilmente.

En un nivel más específico o máximo la biblioteca deberá contar con los recursos humanos y materiales necesarios para realizar una investigación más a fondo y estar en la posibilidad de dar respuesta a preguntas difíciles, y evitar que el usuario pierda tiempo realizando la búsqueda. En este tipo de nivel de atención al usuario, es necesario que el bibliotecario conozca más a fondo la literatura existente sobre el tema, las fuentes de información bibliográficas que sirvan de guía, las organizaciones u organismos que editen información sobre el tema o estar relacionados a investigaciones con el campo. Este nivel de atención es de gran importancia para la organización, ya que de este servicio que brinde la biblioteca, en la mayoría de los casos, dependerá para la toma de decisiones que son de gran importancia para la empresa o proyecto de investigación relacionada con la misma.

En la actualidad, este servicio ha tomado una función de gran importancia dentro de los profesionales que trabajan en el campo de la información. Se trata de un servicio interpersonal diseñado con el

propósito de equiparar la información con las necesidades del cliente (6).

En el pasado los bibliotecarios era los "choferes de la información" quienes, al pedírselo realizaban búsquedas por distintos medios y dirigían al usuario a varios recursos informativos. Con el surgimiento de nuevas tecnologías y servicios de tipo público fuera de la biblioteca (Internet, catálogo Online) el usuario puede obtener puede obtener información por su propia cuenta, lo cual representa un reto para el bibliotecario ya que con las nuevas tecnologías, se tienen que definir los servicios básicos que brindará la biblioteca.

1.3.4 Servicios de recuperación.

Una de las principales funciones de la biblioteca especializada es la localización y obtención de información para sus usuarios, con frecuencia bajo circunstancias difíciles o de temas muy específicos. Para ello el bibliotecario deberá elaborar un perfil de usuario, con el fin de conocer las características y tipos de información que requiere y saber hasta donde podrá realizar la búsqueda.

Se pueden encontrar varios tipos de servicios de recuperación de información entre los que se pueden hallar:

- Servicio de respuesta rápida.

En varios casos la pregunta es sencilla o de una complejidad mínima y se enfocaría a un tipo de pregunta, como la siguiente, "¿Quién fue el gobernador de Monterrey en 1937 ?" o "¿Cuál es el punto de fusión del acero?", este tipo de preguntas en cierta forma son fáciles de responder

y con una colección básica de fuentes de información, como es una enciclopedia, un almanaque, etc., es posible contestar con rapidez.

- Búsqueda más laxa.

Algunas preguntas requieren de más de tiempo para su búsqueda, ya que estas son más complejas y de ciertas características, además, el usuario requiere de información específica del tema, del cual no tiene un conocimiento amplio, poco desarrollo o de mínima información escrita al respecto.

- Consulta automatizada.

Actualmente este servicio se brinda con la utilización de bases de datos que se localizan en discos compactos (CD-ROM), la búsqueda es más rápida y específica, una de las ventajas que brinda este servicio es que se puede realizar en varios CD-ROM a la vez, esto también se conoce como catálogo en línea (7).

- Indización y análisis.

En este proceso se realiza la identificación de la literatura primaria, la construcción de lenguaje de indización de la información que se encuentra disponible en el material electrónico o impreso.

- Búsqueda online.

Aquí se tiene la posibilidad de dialogar online con base de datos de texto íntegro, y se precisa para ello de una red conveniente de telecomunicación y terminales individuales para efectuar el acceso.

Las bases de datos pueden ser de tipo científicas o destinadas al público en general (8).

- Examinar literatura.

En este punto, la información se tiene que localizar más a fondo, encontrando restricciones como son fechas determinadas, idioma en el que se edita la información, tipo de publicaciones que se tienen que incluir. En este tipo de investigación el bibliotecario puede tardar varios días o semanas en localizar la información requerida, ya que la búsqueda debe de ser completa y respaldada de una forma adecuada.

- Identificación de citas bibliográficas.

En este proceso, el responsable de la búsqueda de la bibliografía es el bibliotecario el que se encargará de identificarla, además de tomar la decisión sobre el material que puede ser relevante en la investigación o trabajo a realizar.

- Préstamo interbibliotecario.

En ocasiones las bibliotecas no cuentan con el material bibliográfico requerido, en este caso, es conveniente que se establezca con otras bibliotecas un sistema de préstamo de material bibliográfico, o mecanismos en los que la información solicitada, pueda ser proporcionada al solicitante.

- Utilización de fuentes de información externa.

El bibliotecario en una biblioteca especializada, juega un papel muy importante, pero no sabe todo con respecto a la información que se maneja, además de que no todas las bibliotecas de este tipo cuentan con el material necesario para satisfacer las demandas de los usuarios. Una de las funciones primordiales del bibliotecario es la de conocer las fuentes externas en donde él puede obtener la información necesaria y de

calidad sobre el tema en cuestión, los medios de que se puede valer para conseguir esta información son: a) el préstamo interbibliotecario, b) la fotocopia de artículos, c) el intercambio con otras bibliotecas, d) consultar con especialistas en el tema, e) por medio de servicio telefónico, f) por correspondencia, y g) por correo electrónico (fax), entre otros.

- Fotocopiado.

Este servicio es uno de los más relevantes con que cuenta la biblioteca, ya que es la forma de conservar la colección completa al poder fotocopiar los artículos de revistas o libros, con la finalidad de que la información se entregue lo más completa posible a los usuarios que la requieren.

- Telex.

Permite al usuario hacer la solicitud de los documentos a las bibliotecas por este medio, sin tener que trasladarse hasta ella para recuperar el documento. Este medio se ha reemplazado paulatinamente por el correo electrónico.

- Correo electrónico.

El correo electrónico tipo telex, permite a los usuarios intercambiar correspondencia por transmisión automática, de una memoria a otra. La transmisión es punto a punto y difiere de la mensajería en el sentido que transmite textos largos (9).

En la actualidad con el desarrollo de las nuevas tecnologías se ha logrado un avance notable en lo referente a la transmisión de documentos de orden primario, con lo que se logra la distribución del mismo en una

forma original, algunos sistemas son: la micro forma; el fax (transmisión de una fotocopia a distancia por vía telefónica), teletexto, el disco óptico numérico y en la actualidad con la red llamada INTERNET.

Las bibliotecas especializadas no son todas iguales. El nivel de servicio que pueden brindar está sujeto a los recursos disponibles en ella, como son: Personal, presupuesto, espacio, mobiliario y equipo electrónico.

Actualmente se maneja el término de "*Biblioteca Virtual*", el que se aplica a lo que será la biblioteca del siglo XXI, donde las tecnologías y las telecomunicaciones permitan acceder a un amplio rango de recursos de información (10). El término de virtual se aplica a la biblioteca desde dos puntos de vista: El primero lo conforma su edificio y estructura, y el segundo la disponibilidad de las colecciones pertenecientes a otras bibliotecas, en donde se considera básico el empleo de tecnologías de información y las telecomunicaciones, así como la recuperación de publicaciones electrónicas. Esta idea corresponde a la biblioteca virtual, es decir, a aquella en la que por medio de redes automatizadas, se permite la utilización de los servicios de una o varias bibliotecas desde una terminal de telecomunicaciones, sin importar la distancia física a la que el usuario se encuentra de la biblioteca (11).

Por otra parte, con respecto a las características que posee la imagen de una biblioteca virtual, apuntaré que es preciso observar la

notable modificación que se daría a la forma de ofrecer y recibir los servicios bibliotecarios, e incluso la naturaleza de los mismos.

1.4 Las Bibliotecas Médicas.

1.4.1 Antecedentes y Definición.

Los antecedentes de las bibliotecas médicas tienen su origen en datos de hospitales de las civilizaciones antiguas como fueron: La egipcia, la griega y la romana. Se han localizado textos de medicina en papiro de los años 1600 a 1500 a. de C., dichas bibliotecas en su inicio fueron pequeñas y servían como salas de lectura para los enfermos que se localizaban en el hospital y para consulta de médicos.

El hospital Cos fue uno de los que sobresalió, ya que ahí nació Hipócrates en el año 460 a. de C., quien más tarde se convertiría en un ilustre médico, cuyos escritos han perdurado a través del tiempo y actualmente es considerado como el "Padre de la Medicina" (12).

Hipócrates, además de contribuir a la superación de la escuela de medicina de Cos, abre las puertas de la biblioteca a estudiantes ajenos a dicha institución y a la familia los escritos médicos que ahí se encontraban, tuvieron gran importancia para la investigación y enseñanza de esa época. Las otras escuelas de medicina de ese período se ubican en Sicilia, en Cirene y en Cnido.

En la Edad Media la mayoría de los hospitales fundados estaban asociados con monasterios y grupos religiosos, son los monjes los encargados de la conservación de los escritos médicos, elaborando copias manuscritas de las obras de Hipócrates y otros antiguos médicos.

En 1276 el hospital Al Mansur en el Cairo, utilizaba la lectura y la música para los pacientes que no podían dormir, como medio terapéutico, adelantándose a los más modernos sistemas de biblioterapia y meloterapia.

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

Es a principios del Siglo XX cuando las bibliotecas médicas tienen un gran desarrollo que se debió al surgimiento de Sociedades Médicas Privadas. Una de las primeras bibliotecas médicas de esta época, es la que se formó en 1907 en Inglaterra bajo el amparo de 18 Sociedades Médicas y es conocida como la Sociedad Real de Medicina.

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

En América Latina el desarrollo de las instituciones a través del tiempo se podría estudiar en tres períodos históricos diferentes: El primero, parte del siglo XIX y llega a 1930; el segundo, de 1930 a 1950 y el tercero, comienza en el decenio de 1960 (13).

Es así como se dan los primeros indicios de las instituciones del Área biomédica en América Latina, siendo la investigación en

bacteriología y parasitología las primeras en acaparar la atención de los investigadores. De tal forma como Argentina, Uruguay, Paraguay, Chile, Ecuador, Perú, Bolivia y México, surgen los primeros institutos de investigación.

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

1.4.2 Antecedentes en México.

Los antecedentes de las bibliotecas médicas en México datan del siglo XVIII, donde las obras publicadas en el país denotan un considerable atraso al igual que en España. Estas obras eran caras y escasas en el mercado del libro, razón por la cual las bibliotecas médicas tenían colecciones pobres. En 1762 el Rector de la Real y Pontificia Universidad de México, Don Manuel Ignacio Beye de Cisneros, abre una biblioteca de carácter general, en donde hubo algunos libros de medicina y dio servicio al público (14). En el Siglo XIX, la Medicina y su ejercicio cobraron una notable relevancia en México. Una vez concluido el proceso de independencia en 1821, se inició una nueva etapa

en la que ocurrieron acontecimientos muy importantes que favorecieron la apertura a innovaciones teóricas del exterior y su asimilación con el fin de encauzar el destino de la nueva nación.

Las instituciones que habían tenido el control de la enseñanza y el ejercicio médico durante la Colonia fueron: El Tribunal del Protomedicato, la Real y Pontificia Universidad de México y la Real Escuela de Cirugía.

La Real y Pontificia Universidad de México, Institución en donde la enseñanza de la Medicina era impartida en tres cátedras básicas: Prima, para dar a conocer el "cuerpo sano", Visperas, para dar a conocer el "cuerpo enfermo"; Método, para decidir los medios de curarlo.

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

Es en el periodo del gobierno de Porfirio Díaz que se establece un Código Sanitario (1891), siendo hasta después de la revolución de 1917, cuando se crea un Departamento de Salubridad. La primera institución de investigación médica, fue fundada en 1880 con el nombre de Instituto Médico Nacional, el cual se ocupaba del estudio de la flora, fauna, geografía y climatología médica nacional. El instituto se transforma en

1915 en la Dirección de Estudios Biológicos y en 1929 se incorpora a la Universidad con el nombre de Instituto de Biología (15).

En el año de 1905 se funda el Instituto Nacional de Bacteriología que dependía de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes. En 1905 se llamaría Instituto Patológico Nacional, posteriormente en el año de 1921 es la base para la creación del Instituto de Higiene. En el año de 1938 se establece el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales. En 1937, se forma el Departamento de Investigaciones Médicas del Hospital General.

El inicio de las bibliotecas médicas en nuestro país, fue un tanto irregular, y es en la década de los años cuarenta cuando con la oficialización de la seguridad social en México y la creación de instituciones especializadas, con atención médica, se genera un mayor incremento de bibliotecas.

De 1916 a 1939 sólo se conocían 13 bibliotecas del área biomédica las cuales eran: La Escuela Médico Militar (1916); la Facultad de Odontología (1919); la Escuela de Salud Pública de México (1923); el Hospital General (1926); el Hospital Español (1926); el Instituto de Biología con dos bibliotecas (1929); la Dirección General de Ganadería (1935); la Escuela Superior de Medicina (1936); el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (1938); la Facultad de Medicina División de Investigación (1938); el Hospital General (Hemeroteca) (1939); y la Facultad de Ciencias Químicas (1939). De 1940 a 1949 surgieron 13 bibliotecas más, siendo la década de los setenta la más importante, ya que para esa fecha se contaba con 102 nuevas bibliotecas.

Para los inicios de 1980 la literatura señala (16) que existían alrededor de 207 bibliotecas en el área biomédica del país, el crecimiento de ellas en el país se puede ejemplificar con la siguiente gráfica.



Gráfica No. 1.

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

Al iniciarse estas bibliotecas contenían sólo libros que en su mayoría eran donados por bibliófilos, y en algunos casos, colecciones particulares desactualizadas que no tenían provecho alguno para sus dueños, y muy pocas de ellas con obras útiles sólo para la historia de la medicina, dando como resultado bibliotecas médicas, cuyas colecciones fueron deficientes y por consiguiente los servicios se vieron afectados.

ya que éstos guardan una relación directa con los recursos documentales de que disponen y del presupuesto asignado.

1.5 Tipos de Bibliotecas Médicas.

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

- a) Biblioteca de Escuela o Facultad. (profesores, alumnos e investigadores).
- b) Biblioteca de Hospital. (médico, residentes, investigadores y técnicos).
- c) Biblioteca de Sociedades Médicas. (médicos e investigadores).
- d) Biblioteca Médica Central, todo tipo de usuario relacionado con el área.
- e) Otras Bibliotecas Médicas* (17).

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

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

La biblioteca médica de hospital en la actualidad forma parte integral de la comunidad, dando apoyo a médicos, investigadores, médicos residentes, enfermeras, técnicos y apoya en las labores de docencia e investigación de sus usuarios, e incluso en ocasiones el bibliotecario juega un papel preponderante en la biblioterapia del paciente.

Las bibliotecas de sociedades médicas son patrocinadas por asociaciones profesionales de médicos especialistas, y se han desarrollado tanto a nivel nacional como internacional, una de las más conocidas internacionalmente se encuentra en E.U.A., la Asociación Americana de Odontología; en México se pueden nombrar: La Asociación Dental Mexicana, A.C.; la Asociación Médica de Hospitales A.B.C.; y la Asociación Mexicana contra la Lepra, A.C., etc.

La biblioteca central médica es la más compleja en cuanto a la atención que brinda a sus usuarios, ya que atiende a alumnos, profesores, investigadores, personal técnico y administrativo.

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

Como se ha podido observar, el desarrollo de las bibliotecas especializadas a través del tiempo ha sido relativamente rápido en comparación con otras, éstas han desarrollado características peculiares que las hacen diferentes de otras como son: El lugar donde están

ubicadas, las limitaciones al campo o área a la que se enfocan, el grupo de personas que las utilizan o a las que sirve (usuarios) y su tamaño en relación con el edificio donde se ubican.

Se hace referencia de los objetivos que deben cumplir las bibliotecas especializadas, sus funciones y políticas, además a donde se enfocan y departamentos en donde se adoptan como son: Servicios al público, compra de material bibliográfico (adquisiciones), y procesos técnicos. Los servicios que debe brindar son: Circulación de revistas, elaboración de un boletín de adquisiciones, referencia, recuperación de información, préstamo interbibliotecario, traducciones, editorial, fotocopiado, etc.

La biblioteca médica por sus características se puede establecer dentro de las especializadas, sus antecedentes se remontan a los inicios de los primeros hospitales de las civilizaciones antiguas como fueron: La egipcia, griega y romana. En nuestro país dan inicio en el siglo XVIII en la Real y Pontificia Universidad de México, siendo la década de los setenta la más importante en relación a su crecimiento. De estas bibliotecas se tienen varios tipos: Bibliotecas de escuela o facultad, de hospital, de sociedades médicas, y médicas centrales entre otras.

En nuestro país la biblioteca médica tiene algunas peculiaridades que la podrían dejar fuera del contexto de las especializadas, pero la situación del país, así como los programas de educación superior hacen que tenga una doble función como el de ser especializada y apoyar a los programas de enseñanza e investigación que demanda la nación.

CITAS CAPITULO 1

- 1.- MILLARES CARLO, Agustín. Introducción a la historia del libro y las bibliotecas. Fondo de Cultura Económica : México, 1971. p 16.
- 2.- STRABLE, Edward G. Special libraries: a guide for management. New York: Special Librarian Association, 1975. p 1.
- 3.- FOSKETT, D. J. Special libraries: definitions, purposes and services. En: Libraries and the Papers of the International Libraries Conference Held in Kingston, Jamaica 24-29 april 1972. p 2.
- 4.- BUONOCORE, Domingo. Diccionario de Bibliotecología. Santa Fe, Argentina : Castellvi c1963. p 50.
- 5.- STRABLE, Edward G. Op. cit.. p 1-2.
- 6.- ENYART, Michael G. Reference service: More than information chaulfauing. En: Social Libraries Association. Vol. 87. no. 3 (1996). p 156.
- 7.- DESCHAMPS, M. Christine. The electronic library. Biocited conference, 1994 En : Libri. Vol. 44. no. 4. (1994). p. 306.
- 8.- FISHER, Jean. Enabling online end user searching: an expanding role for librarians. En : Special Libraries Association. Vol. 85. no. 4 (1994). p. 286.
- 9.- AMAT, Nuria. La biblioteca electrónica. Salamanca : Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez ; Madrid : Pirámide. 1990. p 68.
- 10.- VON WAHLDE, Barbara. Creating the virtual library: strategic issues. En : The virtual library: visions and realities. edited by Laverna M. Saunders. United States : Meckler, (1993). p. 15.
- 11.- POULTER, Alan. Towards a virtual library. En : ASLIB Proceeding. Vol. 45. no. 1 (ene 1993). p. 15.
- 12.- ESCOLAR SOBRINO, Hipólito. Historia de las bibliotecas. 3a ed. Salamanca ; Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez ; Madrid : Pirámide. 1990. p 57.

- 13.- GARCIA, Juan César. "Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930". En : Educación Médica y Salud. Vol 15, no. 1, (1981). p. 75.
- 14.- MENDOZA PALOMEQUE, Patricia, Leonor Hernández Henández. Las Bibliotecas Médicas en México: su organización actual y una proyección a futuro. México, D.F. : Las Autoras, 1990. p 4.
- 15.- GARCIA, Juan César. Op. cit. p 77.
- 16.-VAZQUEZ MELCHOR, Alvaro, Brito Erasto. Directorio de Bibliotecas en Ciencias de la Salud en la República Mexicana. México : UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1982. 252 p.
- 17.-VAZQUEZ MELCHOR, Alvaro. "Las bibliotecas en ciencias de la salud : recursos para la enseñanza e investigación biomédica". En : XVI Jornadas de Biblioteconomía, 2 al 6 de mayo de 1983, Zacatecas, Zac. México : AMBAC, 1983 p 362.

CAPÍTULO 2

LA SEGURIDAD SOCIAL

2.1 La Seguridad Social a Nivel Internacional.

Al referirnos al estudio de la Seguridad Social, necesariamente tenemos que reconocer que esta institución se encuentra íntimamente ligada:

" a los grupos más necesitados de la colectividad, por que los derechos, como fenómeno legal, tiene raíces legales y profundas y reflejan la evolución de la humanidad desde la carencia de la libertad y a la libertad de unos cuantos y eventualmente a la libertad social de todos en la futura sociedad" (1).

Este es un fenómeno social que tiene diversas manifestaciones a lo largo de la historia, además de estar evolucionando junto con los cambios sociales y las necesidades generadas, por tal motivo, originalmente la ayuda o caridad a los necesitados fue un acto de persona a persona, creado primordialmente por un acto solidario en favor de otros que se encuentran desamparados o en estado de inseguridad, las primeras instituciones en brindar ayuda son de carácter religioso, o por personas con un espíritu altruista que proporcionaron una ayuda regular, sistemática y especializada como fue el caso de los hospitales de la época, los que siempre trabajaron con la idea de la caridad.

En la época del Imperio Romano figura en forma sobresaliente la Ley Trumentaria de Cayo Graco, la cual permitía la compra de trigo para que se vendiera a precio bajo o en su defecto se obsequiara entre la plebe, sucedía también con otros tipos de alimentos, y cuya distribución se

conoció con el nombre de Amona, que significa el tributo que pagaban a la Metrópoli romana las diversas provincias del Imperio Romano.

En la Edad Media se dio origen a las Ordenes Médicas, instrumento mediante el cual las sociedades cristianas atendían a los enfermos, socorrian al anciano, cuidaban a viudas y huérfanos, además de los diezmos que recolectaban, ayudaban a los menesterosos, propiciando así la creación de hospitales modestos para brindar ayuda a toda clase de enfermos. En la Era Cristiana que abarcó los Siglos V y VI existió un incremento notable de enfermos tanto en Oriente como en Occidente, y a su vez más hospitales con las mismas características.

Al irse creando una serie de situaciones más complejas como la urbanización de la población y la modificación de los sistemas de producción, se organizan acciones en favor de la prevención del riesgo y protección del individuo en su trabajo, y posteriormente con su familia y la sociedad en conjunto, fenómenos que se originaron durante la época feudal (siglo X y XI) dándose como consecuencia del fracaso del Clan y la iglesia en su lucha por conquistar el poder público, al consolidarse la Burguesía siglo XV como nueva clase social, la que formaron los artesanos y comerciantes libres dando como origen:

- a) Las Asociaciones de Ayuda Mutua, que se consideran como la primera manifestación de solidaridad, que era integrada por artesanos y comerciantes, quiénes en conjunto organizan las Corporaciones por Oficio llamadas Gildes, que a pesar de tener tintes religiosos fueron absolutamente gremiales.

b) Las Cofradías que fueron asociaciones españolas, en un principio de tipo militar y con el paso del tiempo de carácter religioso-benefico.

c) Las Hermandades o Asociaciones de Ayuda Mutua, siguen prevalectiendo el motivo religioso y al igual que las Cofradías, sus miembros se complementan con seglares, con el tiempo se transformarían en Beneficencia Pública.

d) Los Gremios o Asociaciones de Profesionales cuyo principal motivo constituyó la defensa de sus intereses y la ayuda mutua entre sus socios, siendo sus principales fines: La enseñanza en el taller artesanal y enfrentar las calamidades de la vida diaria.

e) Las Corporaciones o Asociaciones Seglares que llegaron a incluir al finalizar la Edad Media un gran cúmulo de prestaciones relativas a riesgos, se puede homologar a la Seguridad Social de hoy en día, se denominaban accidentes, los que comprendieron entre otros: El subsidio, determinado o no en dinero, por desempleo u otra necesidad; atención en caso de enfermedad con apoyo económico, en servicio médico y farmacéutico, en hospitales a domicilio; auxilio de invalidez o de vejez entre otros más.

Al llegar al período renacentista en el mismo siglo XV, se da inicio a la Asistencia Social o Pública que cuenta con la ayuda de la iglesia y el estado, y se enfoca hacia los grupos desvalidos y propicia las bases que originan el Derecho Social y el Derecho a la Seguridad Social.

Durante los siglos XVIII y XIX acontecen una serie de grandes movimientos sociales que dan origen al Liberalismo Público y Económico estos movimientos son:

- a) El Liberalismo o la Corriente del Pensamiento Individualista y Liberal, etapa en la que las condiciones de los trabajadores no mejoran en nada, ya que en sus conceptos filosóficos se permitió la explotación del hombre por el hombre.
- b) La Revolución Francesa, la que culmina con la toma de la Bastilla el 14 de julio de 1789, con la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano por parte de la Asamblea Nacional Francesa, que da una luz de esperanza que culmina en 1791 con la Primera Constitución que contempló la igualdad de todos los ciudadanos ante la Ley, dando inicio a la Legislación Social, cuando el estado se le declara responsable de proporcionar lo indispensable a los necesitados, ya sea procurándoles trabajo o asegurándoles los medios para subsistir, naciendo así la Asistencia Social.
- c) La Revolución Industrial que inicia a finales del siglo XVIII, como consecuencia de la utilización de la energía mecánica en la industria y la explosión del comercio, con la aparición de la Máquina de Vapor y los Telares. (2)

El último tercio del siglo XIX se caracterizó por una gran euforia social y creación de gran cantidad de doctrinas políticas y sociales que tienen por objeto la revalorización de los obreros y un reclamo de

derechos para los trabajadores y sus familias, así como un límite a la autoridad de los patrones.

En Alemania es donde surge el primer Seguro Social en el mundo, es en noviembre de 1881, cuando el emperador Guillermo I de Alemania envía al Reichstag su mensaje sobre los seguros sociales. Este aprueba las leyes de seguro de enfermedad en junio de 1883, del seguro de accidentes del trabajo en julio de 1884 y el seguro de invalidez y vejez en junio de 1889 (3).

El ejemplo de Alemania es rápidamente seguido en toda Europa, entre 1887 y 1888, Australia adopta leyes sobre accidentes del trabajo y sobre el seguro de enfermedad; Hungría lo hace en 1881. En Dinamarca se crea el seguro de vejez en 1891, el de enfermedad-maternidad en 1892, el de riesgo del trabajo en 1898. En Suecia, el seguro de enfermedad-maternidad en 1891, el de riesgo del trabajo en 1901, el de invalidez-vejez-muerte en 1913. Noruega dicta su primera legislación de protección contra riesgo del trabajo en 1895 y del seguro de enfermedad-maternidad en 1909.

En los comienzos del siglo XX ya cuentan con seguro social Holanda (1901-1913), Irlanda (1897, 1908, 1911), Inglaterra, cuya legislación continuó con la obra alemana inherente a la promulgación de los primeros seguros sociales clásicos (enfermedad, riesgo del trabajo, e invalidez, vejez y muerte), a través de la decidida participación de Lloyd George quien presionado por el Laborismo Inglés, influyó para que en el año de 1911 se promulgara la Ley Nacional de Seguros Sociales, en Servia se implanta el seguro social en 1910, Francia cuyo sistema se inicia en

1910, con una importante innovación: Las asignaciones familiares. Italia, país en el cual en 1910 nace su seguro obligatorio. Al término de la Primera Guerra Mundial, explota el seguro social integral, basado en una sola institución que cubriera la generalidad de los beneficios y la totalidad de los asegurados. Rumania (1912). Bulgaria (1918).

Las ideas sobre los seguros sociales atraviesan los océanos. Nueva Zelanda instituye el seguro de riesgos de trabajo en 1902 y 1918, además el de invalidez y vejez en 1908.

Japón fue la primera legislación asiática de seguro social en 1922. Afganistán le sigue con el seguro de riesgo del trabajo (1946).

Argelia, implementa por vez primera en África los seguros sociales, al establecer en 1919 el seguro social de riesgos del trabajo. Marruecos le siguió con el seguro de riesgo del trabajo (1945).

La primer legislación que contó con seguro social en las Américas fue el país de Chile dictada en 1924, introduciendo el seguro social de enfermedad-maternidad, invalidez, vejez y muerte. Canadá establece el seguro de pensiones asistenciales en 1927. Ecuador, Bolivia y Estados Unidos (1935), Perú (1936), Venezuela (1940), Panamá y Costa Rica (1941). Paraguay y México lograron implantar su seguro social de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte (1943). (2).

En Gran Bretaña Sir William Beveridge propuso desde 1926, la unificación de los seguros sociales, trabajo al que se enfocó intensamente junto con algunos colaboradores, para así presentar al gobierno inglés, un plan para instalar un sistema de seguridad social que resolviera el problema de las necesidades de la población.

El 10 de julio de 1941, el ministro Arthur Greenwood, anunció en la Cámara de los Comunes que se iniciaría un estudio completo de los sistemas de seguros sociales existentes en Inglaterra. En el que se nombró a Sir William Beveridge, Presidente de la Comisión Interministerial de Seguros Sociales y Similares.

Sir William Beveridge entregó el plan que lleva su nombre al gobierno inglés el 20 de noviembre de 1942, en el que se publicó un resumen con el objeto de que el pueblo británico comprendiera su alcance. El plan debía resolver los problemas del bienestar en tiempos de paz después de la Segunda Guerra Mundial y lograr la reconstrucción nacional, y los aspectos fundamentales del plan Beveridge que fueron: La igualdad de los individuos, la defensa de la maternidad, la seguridad social y la educación de los niños. Los menores no deberían estar sometidos a un sistema de caridad, sino poseer el derecho a una existencia generalizada por la sociedad. En cuanto a los jóvenes, el plan estableció la garantía de un primer trabajo, para las personas de edad avanzada estableció pensiones de vejez (3).

Entre los años de 1925 a 1934 la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es la encargada del establecimiento de normas internacionales concernientes a la seguridad social, a adoptar varios convenios que reglamentaran las indemnizaciones por accidente de trabajo, el seguro de enfermedad, las pensiones de vejez y el seguro de desempleo.

El 4 de junio de 1952 en la Conferencia General de la Organización del Trabajo efectuada en la ciudad de Ginebra, Suiza se acepta la siguiente definición de seguridad social:

" hoy se llama «Seguridad Social ». La expresión pero en esencia puede entenderse como 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 de 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; también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos" (4).

La primera vez que se utilizó la expresión seguridad social en un documento oficial fue el 14 de agosto de 1935, cuando el presidente de los Estados Unidos de América Franklin D. Roosevelt, promulga la Ley sobre Seguridad Social (Social Security Act) iniciándose en ese país un programa de seguridad social contra el paro laboral, vejez, protección a los niños, a madres y a ciegos, con cargo a los ingresos del estado. (5).

Durante la Segunda Guerra Mundial se reúnen secretamente en los barcos "Prince of Wales" y "Augusta" en varias ocasiones el Presidente de los Estados Unidos de América, Franklin D. Roosevelt y el Primer Ministro del Reino Unido Winston Churchill, quienes el 14 de agosto de 1941 frente a las costas de Terranova, emiten una Declaración Conjunta conocida con el nombre de "Carta del Atlántico", que en su artículo 50, define ideas básicas que reafirman la importancia de la seguridad social como objetivo indispensable a cumplir, una vez terminado el conflicto bélico, señalado:

"... promover la máxima colaboración entre las naciones en el campo económico, a fin de que todas puedan lograr mejores condiciones de trabajo, adelanto económico y seguridad social". (6)

Hasta los años cuarenta la mayor parte de los países se encargaron de organizar sistemas de protección social, basados en la asistencia y seguridad social, pero ésta como una consecuencia de los estragos de la guerra, se traza objetivos más amplios con respecto a la protección social, incluyendo no sólo a los trabajadores de fábricas, sino tratando de tener una cobertura a toda la población no importando su condición social, con este propósito se da un gran paso al separar los límites de los seguros sociales tradicionales implantados hasta esa época.

Por lo consiguiente la seguridad social comienza a tener una vital relevancia en el panorama internacional, teniendo como base los principios emanados de la Carta del Atlántico y la aparición de Planes y Programas enfocados a mejorar las condiciones de vida de la humanidad en general, con este propósito los organismos internacionales y regionales relacionados con la seguridad social, se abocaron a buscar nuevas formas de seguridad social logrando avances significativos, los cuales desafortunadamente no se pudieron aplicar de una manera general en todas las naciones, debido a las divergencias económicas, políticas e inclusive sociales que prevalecen en cada país.

En los países desarrollados, las manifestaciones de lo que es la seguridad social se van dando de una manera natural consecutiva en sus legislaciones nacionales, además de contar con gran apoyo de organismos de corte internacional, y en su mayoría creados por las propias naciones o por su iniciativa, sobresaliendo los siguientes: La Oficina Internacional del Trabajo (O.I.T.), Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la

Ciencia y la Cultura (U.N.E.S.C.O.), Organización Mundial para la Alimentación y la Agricultura (F.A.O.), Organización de Estados Americanos (O.E.A.), Asociación Internacional de Seguridad Social (A.I.S.S.) y Comité Internacional de Seguridad Social (C.I.S.S.).

En los países en vías de desarrollo o subdesarrollados se lograron avances de menor trascendencia, ya que cada uno de estos países han adoptado paulatinamente lo propuesto por los organismos internacionales, de acuerdo a sus propias posibilidades financieras, tratando de obtener una integración de la planificación de la seguridad social a la planificación nacional, adoptando en cierta medida el sistema de asistencia primaria de la salud.

Como se puede observar, se ha tratado de luchar en contra de los principales enemigos del desarrollo, como son el desempleo, la inflación, el analfabetismo, el atraso de la producción agraria y un considerable aumento de la pobreza en algunos sectores de la población, esto nos lleva a la necesidad de crear nuevos mecanismos de seguridad social, siendo aplicada en primer término a grupos sociales mejor organizados, ya que éste sector es el más importante en la vida económica de un país.

2.2 El caso de México.

La seguridad social en México se remonta a los primeros años del México Prehispánico, en donde no se contaba con los conceptos y elementos actuales, pero esos inicios se pueden considerar como el germen que dio principio a la Seguridad Social en nuestro país.

Para poder justificar la existencia de un seguro social, es necesario un desarrollo previo de tipo industrial, el cual está enmarcado en el capitalismo, que es un sistema en donde las relaciones obrero-patronales establecidas son capaces de crear un clima adecuado y las necesidades propias para que se dé su implantación. Partiendo de este principio se puede decretar que es en el año de 1904, cuando en México surgen las primeras inquietudes de amparar a la clase trabajadora que percibe un salario. En este año, en el Estado de México, José Vicente Villada emite un decreto en el que se reconoce la existencia de accidentes de trabajo y en el que se hace responsable a los patronos del pago de las indemnizaciones correspondientes por dicho accidente.

El primero de julio de 1906, los hermanos Enrique y Ricardo Flores Magón en su Manifiesto del Partido Liberal Mexicano, logran la más trascendente aportación a la historia de la seguridad social en nuestro país. En su programa político se propone la modificación de la Constitución Política a fin de garantizar al obrero un salario mínimo, la reglamentación de la jornada de trabajo, el servicio doméstico y el trabajo a domicilio; la prohibición del empleo de niños menores de 14 años, la obligación de los patronos de mantener las mejores condiciones de higiene en las fábricas y la instalación de locales en el estado que presten seguridad y el pago de indemnizaciones por los accidentes de trabajo entre otros puntos (7).

En la época que comprende el porfiriato (1877-1880, 1884-1911), las tristes condiciones de vida y trabajo en que se encontraba sumergido el país, incrementaron de manera sustancial los movimientos de

inconformidad de los obreros y campesinos, quienes en busca de nuevas formas de vida se unieron con la finalidad de crear organizaciones políticas como: El Círculo de Obreros Libres en 1906 y la Liga de Ferrocarrileros en 1908, quienes inician una lucha común con la enmienda de obtener mejoras laborales y de protección social.

En 1909 el Partido Democrático, siguiendo los mismos conceptos planteados por los hermanos Flores Magón, se comprometió en su programa de labores a expedir leyes que responsabilizaran a los patrones de los accidentes laborales que sufrieran los trabajadores.

En 1910 se presentaron varias iniciativas tendientes a mejorar las condiciones laborales de los obreros mexicanos. La primera de ellas corrió a cargo del Partido Antireeleccionista del 15 de abril, donde se hace patente la necesidad de ayudar al proletariado de manera material, moral e intelectualmente, a los diez días de ocurrido esto, Francisco I. Madero, aceptó la candidatura a la presidencia de la República y expresa la necesidad de expedir leyes convenientes que aseguren pensiones a obreros mutilados en la industria, en minas, en agricultura, o bien pensionando a sus familias, cuando el obrero perdía la vida en servicio de alguna empresa (8).

En 1913 los diputados y senadores encabezados por José Natividad Macías, expidieron en la Cámara un proyecto de "Ley del Trabajo" que tenía como finalidad, regular los contratos del trabajador nacional con el extranjero, los salarios mínimos, el descanso dominical, las habitaciones, la educación para los obreros y sus hijos, los accidentes de trabajo y el Seguro Social (9).

El "Proyecto de Ley de Accidentes" presentado en enero de 1915 a Venustiano Carranza por la sección de Legislación Social en la que los dueños de fábricas, minas, industrias etc., serían los responsables de los accidentes de trabajo que ocurrieran dentro de sus instalaciones. El proyecto de ley cubría cuatro clases de accidentes: Los que imposibilitaban temporalmente el trabajo, los que incapacitaban al trabajador permanentemente, los que lo inhabilitaban para cualquier clase de labor y los que le causaban la muerte(10).

Durante el congreso Constituyente la comisión integrada por Pastor Rauaix, Esteban Vaca Calderón, Luis Manuel Rojas, Dionicio Zavala, el 13 de enero de 1917 legislaron al presentar el dictamen intitulado "Del Trabajo y la Previsión Social" logrando la incorporación de los derechos obreros a la Constitución, éste hace hincapié en la responsabilidad que tienen los empresarios para con los trabajadores que sufren accidentes y enfermedades dentro de fábricas o empresas, y la obligación patronal para el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, vida, cesación involuntaria del trabajo, accidentes y otros fines análogos. El texto del Artículo 123 Constitucional en sus fracciones XIV, XXV y XXIX textualmente expresaban:

- XIV.- *Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores con motivo o ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente; según que haya traído como consecuencia, la muerte o simplemente incapacidad temporal para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad*

subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por intermedio;

XXV.- El servicio para la colocación de los trabajadores será gratuito para esto, ya se efectúe por oficinas municipales, bolsa de trabajo o cualquier otra institución oficial o particular. y

XXIX.- Se considera de utilidad social: El establecimiento de cajas de seguros populares, invalidez, vida, cesación involuntaria de trabajo, accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual: tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión social popular" (11).

Con respecto a las fracciones XIV y XXV no presentó problema alguno para su interpretación y aplicación, dado que a la fecha permanecen inalterables, cosa contraria, a la fracción XXIX, que ha dado lugar a múltiples interpretaciones, debido a que en ella se excluyó el carácter de obligatoriedad al aseguramiento, además de limitar el poder estatal de una nueva atribución, la de fomentar únicamente la organización de las cajas de seguros populares, lo que dio pie a pensar que en México se deberían establecer empresas aseguradoras, como en Holanda o Francia, con el fin de que los trabajadores del campo o de la ciudad, acudan a contratar su seguro.

Al concluir la Primera Guerra Mundial (1914-1918) surgen organizaciones con fines pacifistas, como la Liga de las Naciones, la cual da inicio a la elaboración de estatutos legales que respaldados en el ámbito internacional sugieren la creación del Seguro Social. Alvaro Obregón entonces candidato a la presidencia de la República, celebró un convenio privado con la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM)

que lo comprometió a establecer un Ministerio del Trabajo que se encargaría de atender los asuntos relacionados con los asalariados (12).

Al asumir el poder, Alvaro Obregón propone la creación de la Ley del Seguro Obrero, tenía la característica de que el patrón aportaría el 10 % del salario del trabajador para uso exclusivo del seguro. El 9 de diciembre de 1921 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el proyecto de la mencionada ley en éste se precisa federalizar la legislación del trabajo. El fondo de reserva creado sería invertido en instituciones de crédito que ayudarían a facilitar el desarrollo de la riqueza pública y muy principalmente en instituciones de crédito que ofrecieran facilidad a la clase trabajadora (13).

En 1926 se crea la Ley General de Pensiones de Retiro, que otorga al trabajador al ser pensionado cuando cumpliera 55 años de edad o estuviese imposibilitado para trabajar. El mismo año se terminó el Proyecto del Seguro Obrero por accidentes y enfermedades profesionales adquiridos durante el desempeño del trabajo.

Emilio Portes Gil pensaba que existían varias fallas en cuestión de seguridad social, por lo que se da a la tarea de elaborar un Código de Trabajo que incluía a la seguridad social, el cual quedaría comprendido en el Artículo 123, en su fracción XXIX. Es así como se le asigna la tarea a Reynaldo Cervantes Torres la elaboración del Capítulo del Seguro Social, que se sometió a consideración en la Convención Obrero-Partronal celebrada en la Ciudad de México, del 15 de noviembre al 8 de diciembre de 1928. El anterior proyecto establecía el Seguro Social obligatorio en toda la República e incluía los riesgos profesionales, los no

profesionales de enfermedad, la invalidez, jubilación, muerte, falta involuntaria del trabajo, y necesidades de familia. Además sólo los asegurados y sus beneficiarios gozarían de indemnizaciones y privilegios de este seguro. El financiamiento y la administración del seguro sería tripartita, por la intervención del Estado, los patrones y los trabajadores (obreros). Su organización y administración quedaría en manos de la "Institución Nacional del Seguro Social" (13).

El 6 de septiembre de 1929, siendo presidente de la República Emilio Portes Gil, se logró reformar en artículo 123 Constitucional y el texto de la fracción XXIX en particular quedó de la siguiente manera:

"Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguro de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedad y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y seguridad de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares" (14).

En 1931, el presidente Pascual Ortiz Rubio, expidió la primera "*Ley Federal del Trabajo*", esta pretendía asegurar el porvenir de los asalariados y sus familias. El 27 de enero de 1932 se determinó que en un plazo no mayor a 6 meses se debería de expedir la Ley del Seguro Social Obligatorio, pero este proyecto no se pudo llevar a cabo, por motivo de la renuncia de Pascual Ortiz Rubio a la presidencia de la República (15).

En el período de Lázaro Cárdenas (1934-1940) él fue el encargado de poner en práctica el primer plan sexenal y uno de los más decididos promotores de la creación del Seguro Social. Durante el primer año de gobierno se presentaron varias iniciativas de ley para lograr su implementación. En 1935 se presentó un estudio referente a la formación

y organización de un seguro social que cubriera los riesgos de trabajo, y es así como se va delineando la Ley del Seguro Social (16).

Con motivo de la Conferencia de Trabajo de los Estados de América, celebrada en la ciudad de Santiago de Chile en 1936, el gobierno mexicano se compromete a legislar en materia de Seguridad Social, en 1938 el Presidente Lázaro Cárdenas le encarga al entonces Secretario de Gobernación, Lic. Ignacio García Téllez, la preparación de un anteproyecto de ley, el quien junto con el auxilio de una comisión de profesionistas y de representantes de diversas dependencias gubernamentales, reunió una serie de estudios, leyes y documentos sobre el problema, para de ahí dar inicio a la elaboración del proyecto mexicano. El gobierno mexicano en materia de seguridad social inicialmente se declaró incapaz de cubrir todos los riesgos asegurables existentes en ese momento en otros países, limitándose a reconocer únicamente aquellos que eran de mayor importancia. La iniciativa del proyecto de leyes sobre seguridad social se realizaría con aportaciones tripartitas. El organismo encargado de coordinar la seguridad social debería ser un establecimiento público encargado del servicio, el que forzosamente debería ser descentralizado para garantizar prestación eficaz; que gozaría de Personalidad Jurídica, Autonomía, sin perseguir fines de lucro y compuesto por patronos, obreros y gobierno tripartitamente. Sin embargo, a pesar de haberse turnado a las Cámaras el anteproyecto en diciembre de 1938, no corrió con mejor suerte que los anteriores, siendo congelado debido al grave conflicto nacional que ocasionó la Expropiación Petrolera (17).

El 30 de junio de 1941, siendo presidente de la República el General Manuel Ávila Camacho (1896-1955), es emitido un acuerdo Presidencial que crea la Comisión Técnica del Seguro Social, tendiente a realizar los anhelos consagrados en la fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional, que considera de utilidad pública la expedición de una Ley del Seguro Social, y de hacer efectivo el Artículo 305 de la Ley Federal del Trabajo que previene que los patrones podrán cumplir las obligaciones emanadas de los Riesgos Profesionales, asegurando a su costo, al trabajador, a beneficio de quien debe percibir la indemnización.

El Proyecto Mexicano o Iniciativa Mexicana de Ley del Seguro Social Obligatorio fue sometido para su aprobación en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, la cual se llevó acabo en la Ciudad de Santiago de Chile, siendo aprobada en unanimidad el 14 de septiembre de 1942, por las Delegaciones de: Argentina, Brasil, Bolivia, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Haití, Nicaragua Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

Por lo tanto, tras haberse sorteado un sin fin de imponderables, se logró expedir la Ley del Seguro Social, el 31 de diciembre de 1942, siendo ésta publicada en el Diario Oficial de la Federación, el día 19 de enero de 1943, el que se integró por diez capítulos, los que se referían específicamente a: (18)

- I. Disposiciones Generales.
- II. De los Salarios y las Cuotas.

- III. Del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- IV. Del Seguro de Enfermedades No Profesionales y Maternidad.
- V. De los Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.
- VI. Del Seguro Facultativo y de los Adicionales.
- VII. De la Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- VIII. De la Inversión de las Reservas.
- IX. Del Procedimiento para Dirimir Controversias.
- X. De las Responsabilidades y Sanciones.

Dentro de los diez Artículos Transitorios que lo conforman, en ellos se determina la designación del Director General por parte del Ejecutivo Federal, su primer Congreso Técnico, y su duración de dos años hasta la instalación de la Primera Asamblea General. El Reglamento de la Ley del Seguro Social fue expedido el 25 de abril de 1943, publicándose un día después en el Diario Oficial de la Federación, que reguló todo lo referente a la inscripción de patrones y trabajadores, el funcionamiento de la Dirección General del Instituto y sesiones del Consejo Técnico.

Desde su inicio a la fecha el Instituto ha contado con 13 directores que son: (19).

NOMBRE	PERIODO
Lic. Vicente Santos Guajardo	19 ene 1943 - 10 ene 1944
Lic. Ignacio García Téllez	10 ene 1944 - 30 nov 1946
Sr. Antonio Díaz Lombardo	10 dic 1946 - 30 nov 1952
Lic. Antonio Ortiz Mena	10 dic 1952 - 30 nov 1958
Lic. Benito Coquet	10 dic 1958 - 30 nov 1964
Lic. Sealtiel Alariste	10 dic 1964 - 25 ene 1966
Dr. Ignacio Morones Prieto	26 ene 1966 - 30 nov 1970

Lic. Carlos Gálvez Betancourt	10 dic 1970 - 26 sep 1975
Lic. Jesús Reyes Heróles	27 sep 1975 - 30 nov 1976
Lic. Arsenio Farrell Cubillas	10 dic 1976 - 30 nov 1982
Lic. Ricardo García Sáinz	10 dic 1982 - 2 ene 1991
Lic. Emilio Gamboa Patrón	3 ene 1991 - 30 mar 1993
Lic. Genaro Borrego Estrada	30 de marzo de 1993 -

En el período sexenal siguiente del presidente Miguel Alemán Valdés (1946-1952), el Instituto introduce cambios operativos que modifican los avisos, los números patronales y de asegurados, para facilitar y controlar en mayor medida el pago de cuotas y la vigencia de derechos de los asegurados.

Al asumir la presidencia Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958), con el fin de procurar una mayor estabilidad financiera en el Instituto, son elevados los números de grupos de cotización, incrementándose los subsidios por incapacidad, se establecen casas de recuperación y de reposo para enfermos, escuelas de adaptación y se da la extensión del seguro social al campo.

En el sexenio de Adolfo López Mateos (1958-1964), se intensifica la extensión del seguro social a otros estados de la República y se introducen mejoras para los trabajadores azucareros. Además se termina la construcción del Centro Médico Nacional y su inauguración se realizó con el siguiente discurso (20):

"Hoy, 15 de marzo de 1963, año en que cumple su vigésimo aniversario la promulgación de la Ley de Seguro Social, declaro solemnemente inaugurados los servicios del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este día será memorable en la lucha de la Revolución Mexicana por llevar la salud y el bienestar a los trabajadores del país. El Centro Médico Nacional es una de las grandes obras sociales cuya importancia no corresponde a un gobierno, sino al esfuerzo

continuo, constante y sin tregua de México por la justicia social. Conservemos siempre ese empeño para hacer del trabajo común, una fuerza solidaria en beneficio de todos los mexicanos"

Entre 1964-1970, sexenio del Lic. Gustavo Díaz Ordaz, el tema sobre seguridad social se caracterizó por el fortalecimiento, en el campo, debido a la aprobación de su iniciativa, que proponía modificar algunos artículos de la Ley del Seguro Social vigentes en ese momento, se amplían los beneficios a los trabajadores campesinos, se crean centros vacacionales como el de Oaxtepec, Morelos, con la finalidad de fomentar la salud integral de los trabajadores asegurados, elevar la calidad de vida, desarrollar la convivencia social y fomentar el núcleo familiar.

Al asumir la presidencia el Lic. Luis Echeverría Álvarez 1970-1976 la seguridad social buscó conciliar figuras jurídicas que aparecen en la Ley del Seguro Social las cuales no concordaban con la recién expedición de la Ley Federal del Trabajo. Es incrementado el monto de las pensiones otorgadas, surge un nuevo ramo de seguro, de guarderías, son implantados los servicios de solidaridad social y actualizado el artículo primero de la Ley del Seguro Social para garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales para el bienestar individual y colectivo, tesis que México había manejado reiterada mente en la Declaración de los Derechos Humanos.

A fines de 1983, creada la administración del Lic. Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988), se inician los lineamientos para la implantación del Sistema Nacional de Salud, con el fin de promover ésta en todo el país, y posteriormente elevándolo al rango de derecho constitucional.

Al arranque de esa administración el instituto pone en marcha cuatro estrategias fundamentales:

- Avanzar en la desconcentración de la operación de los servicios.
- Promover la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos.
- Buscar un balance óptimo de sus elementos y elevar la productividad.
- Ajustarse a los cambios de la vida del país.

En el sexenio de Carlos Salinas de Gortari 1988-1994, se dan dos hechos de gran relevancia para la vida del IMSS, en la primera existen modificaciones a la Ley del Seguro Social con respecto a el pago de las cuotas por parte de los patrones, y la segunda es el 50 aniversario de haberse expedido la Ley del Seguro Social.

En la presente administración del presidente Ernesto Zedillo (1994-), es aprobada una nueva Ley del Seguro Social la que entrará en vigor a partir del 10. de enero de 1997, en la que se denotan cambios sustanciales con respecto a los distintos ramos de seguro, el esquema actual de seguridad social está comprendido en el Artículo 11 de la ley de dicha institución como régimen obligatorio y lo componen:

- I. Riesgos de trabajo;
- II. Enfermedades y maternidad;
- III. Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y
- IV. Guarderías para hijos de aseguradas.

La nueva ley organiza al Seguro Social en cinco ramos para brindar servicio a los trabajadores en el régimen obligatorio:

El seguro de **Enfermedad y Maternidad** brinda atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y su familia. Además, otorga prestaciones en especie y en dinero que incluyen, por ejemplo: ayuda para lactancia y subsidios por incapacidades temporales.

El seguro de **Invalidez y Vida** protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, cuando éstos no se presentan por causa de un riesgo de trabajo, mediante el otorgamiento de una pensión a él o sus beneficiarios.

El seguro de **Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez** es el seguro mediante el cual, el trabajador cotizante reserva un fondo para la vejez, con aportaciones de él, su patrón y el Gobierno. Los riesgos que cubre son el retiro, la cesantía en edad avanzada, la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro. Mediante este seguro, el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las asignaciones familiares y ayuda asistencial que correspondan al cubrir los requisitos que marca la ley.

El seguro de **Riesgo de Trabajo** protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades a los que está expuesto en el ejercicio o con motivo del trabajo, brindándole tanto la atención médica necesaria, como protección mediante el pago de una pensión, mientras esté inhabilitado para el trabajo, o a sus beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado.

El seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales otorga al asegurado y sus beneficiarios los servicios de guarderías para sus hijos en los términos que marca la ley, y proporciona a los derecho habientes del Instituto y la comunidad en general, prestaciones sociales que tienen por finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población, mediante diversos programas y servicios.

Hoy en día el IMSS es la institución de seguridad social más grande del país, ya que en la actualidad cubre la gran mayoría de la población en México y las siguientes cifras lo confirman: (21)

Población Total Atendida.	47 500 000
Trabajadores y Familias Derechohabientes atendidas.	37 300 000
Población Rural Atendida por el sistema IMMS-SOLIDARIDAD	10 200 000
Delegaciones administrativas en que esta dividido el IMSS en el Territorio Nacional.	38
Jubilados y Pensionados.	1 301 000
Total de Unidades Médicas.	5 086
Unidades Médicas Rurales.	3 316
Hospitales Rurales.	54
Unidades de Medicina Familiar.	1 457
Hospitales Generales de Zona.	221
Hospitales de Alta Especialidad.	38
Capacitación a Médicos en 1992.	7 855
Capacitación a Enfermeras.	6 200

CITAS CAPITULO 2

- 1.- GARCIA AVENDAÑO, Adolfo. Apuntes para el curso de Derecho de la Seguridad Social de la facultad de Derecho. México : UNAM, 1974. p. 4
- 2.- MALLET, Alfredo. "1883-1983 : Un siglo de seguridad social". En : Cuestión social; Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Año. 1, nos. 5-6 nov.-feb. 1983-84. p 52-53.
- 3.- "Plan Beveridge". En: Cuestión social; Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Año. 1, no. 1, mayo 1983. p. 47.
- 4.- Organización Internacional del Trabajo. Introducción a la Seguridad Social. 3a ed. Ginebra, Suiza : OIT, 1984. p. 3.
- 5.- Ibidem.
- 6.- ESCAREÑO CEDILLO, Blanca. Proyecto Internacional de la Seguridad Social. Tesis: Lic. Ciencias Políticas. UNAM, 1976. P. 129.
- 7.- IMSS. Historia del IMSS, los primeros años 1943-1944. México : IMSS, 1945. p. 17.
- 8.- GARCIA CRUZ, Miguel. "La Seguridad Social". México: cincuenta años de Revolución. (la vida social). México: FCE, 1961 T. 2. p.504-506.
- 9.- Ibidem.
- 10.- GARCIA CRUZ, Miguel. Op. cit. p 33.
- 11.- RIESTRA CORDOBA, Héctor. El derecho a la seguridad social. Tesis: Licenciado en derecho. UNAM: 1986. P. 107.
- 12.- IMSS. México y la Seguridad Social. México: cincuenta años de Revolución. México : Fondo de Cultura Económica, 1961. T.I. p. 388-389.
- 13.- SANCHEZ VARGAS, Gustavo. Orígenes y evolución de la seguridad social en México. México : UNAM, 1963, p 23-24. (Cuadernos de Sociología).
- 14.- Diario Oficial de la Federación, 6 de septiembre de 1929.

- 15.- GARCIA CRUZ, Miguel. Op. cit. p 66.
- 16.- SANCHEZ VARGAS, Gustavo. Op. cit. p. 61-63.
- 17.- Ibidem.
- 18.- Diario Oficial de la Federación. 19 de enero de 1943. p 1-11.
- 19.- "Los directores del IMSS". En : Solidaria. Número especial 50 aniversario del IMSS. ABRIL - JUNIO 1993. p.18-22.
- 20.- IMSS. Centro Médico Nacional. MEXICO : IMSS. 1963, p 1.
- 21.- FUENTE IMSS mayo 1993.

CAPÍTULO 3

EL IMSS Y SUS BIBLIOTECAS

3.1 Antecedentes de la Educación Médica en el IMSS.

El establecimiento del régimen de seguridad social en la República Mexicana, ha producido grandes cambios en la formación de personal en el Área de la salud y la educación médica en general. Anteriormente los médicos se preparaban para ejercer la medicina como un arte médico al servicio del individuo y pequeños grupos, esto se conocía como medicina privada, que sigue los lineamientos que dejó la Segunda Guerra Mundial y los Estados Unidos de América, en donde se acrecentó este tipo de servicio médico, además de que se puede tomar como el inicio de un método científico para preparar médicos en las disciplinas básicas y con una franca dedicación a la medicina de hospital, y con éste hecho se produce el fenómeno de la especialización.

Dentro de las actividades docentes que se imparten en el IMSS, cabe hacer mención que con la inauguración de los servicios médicos del Centro Médico la Raza en el año de 1954, se nombran los primeros internos y médicos residentes de diferentes servicios y a un jefe de becarios, no existía un programa delineado de especialistas y no había un responsable o jefe de enseñanza dentro del Instituto.

Fue en el año de 1960, en el hospital de ginecoobstetricia No. 1 cuando se nombra un encargado de enseñanza dentro del Instituto, con la puesta en servicio del Centro Médico Nacional, quedó establecido que en cada hospital de 2do nivel(hospital general de zona con medicina

familiar) y 3er nivel (hospital de especialidad) de atención médica dentro del IMSS. habría una Oficina de Enseñanza con el jefe correspondiente (1).

La creación de la Oficina de Enseñanza a nivel institucional, tiene lugar el 10. de mayo de 1963. A dicha oficina se le asigna la coordinación y desarrollo de todos los planes y programas que se elaboren enfocados a la docencia e investigación; encomendándosele básicamente:

- *La planeación técnica y supervisión de los programas de adiestramiento de los médicos internos y residentes.*
- *La planeación y supervisión de las actividades docentes y académicas para el personal médico de base del Instituto.*
- *La supervisión general del funcionamiento de las Escuelas de Enfermería del C.M.N. y las Escuelas de Enfermería de otro lugar del país.*
- *La supervisión editorial y distribución de las revistas médicas y boletines de Instituto, así como de otras publicaciones técnico-médicas (2)".*

A partir de ese momento se procura el establecimiento de un programa de Enseñanza e Investigación acorde con los diversos hospitales, cabe mencionar que este programa es una copia del que en ese momento formaba parte de la especialización. Asimismo el programa pretendía divulgar conocimientos mediante ciclos de conferencias y mesas redondas.

Así que la puesta en marcha de la docencia dentro del IMSS, representó un cambio trascendental en la enseñanza de la medicina en el país y su participación creó transformaciones importantes, de este modo se resolvieron una serie de problemas tras muchos esfuerzos. La relación que existía entre las escuelas que impartían la medicina con el IMSS, era demasiado conflictiva, hasta 1963, cuando el Instituto acepta personal externo para impartir cátedra dentro de sus instalaciones médicas.

Entre 1964-1965 se inicia la capacitación de médicos, mediante ciclos de actualización, el lugar donde se comienza es la ciudad de Guadalajara y seis meses después se instituyen en Monterrey y el D.F., con la característica de que se impartían dentro de la jornada de trabajo y sin costo alguno para el médico.

Es elaborada el 9 de mayo de 1966, una propuesta que tiene como finalidad, elevar el rango de Oficina de Enseñanza a Departamento, un aspecto importante en este cambio es que dentro de sus funciones básicas aparece una sección donde se trata el tema de las bibliotecas y hemerotecas del instituto. Con base en lo anterior el Departamento será el encargado de la supervisión técnica del acervo bibliohemerográfico de las mismas, la planeación del cuadro básico de libros y revistas que se adquirirán para su consulta y la supervisión de los servicios que brindarán las bibliotecas. Por otra parte el encargado de la Sección de Investigación Clínica, creada para la planeación y supervisión de investigaciones que se realicen en el Instituto, además de otras funciones.

Tres son las funciones esenciales del Departamento de Enseñanza:

- La formación de personal médico y paramédico.
- Actualización del personal en servicio y
- Capacitación del propio personal (3).

El 18 de enero de 1971, en el acuerdo Número 297-340, dictado por el H. Consejo Técnico de IMSS se determina:

"En términos del artículo 107, fracción VIII de la Ley del Seguro Social y a proposición del C. Director General Lic. Carlos González Betancourt, se crea la Jefatura de Enseñanza e Investigación, dependiente de la Subdirección General Médica" (4).

Dicho artículo dice: El IMSS tendrá como funciones principales (Fracción VIII): Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas.

Con esto se produce la fusión del hasta entonces Departamento de Enseñanza y el Departamento de Investigación Científica, formando lo que actualmente se conoce como *Jefatura de Enseñanza e Investigación* y su esquema funcional corresponde a la recopilación y sistematización de las funciones que venían desempeñando estos departamentos (5).

La Jefatura tiene la facultad de prever, planear, organizar, realizar y dirigir tanto la enseñanza como la investigación que se realice a nivel nacional e internacional dentro del Instituto.

Sus objetivos primarios son los siguientes:

- Organizar y promover la enseñanza biomédica.
- Incrementar la investigación básica y clínica a nivel nacional (6).

Para realizar sus funciones, originalmente la Jefatura consta de dos grandes Departamentos que son el de Enseñanza e Investigación

Científica. Cada uno de ellos está conformado por secciones, llamadas divisiones, que permiten la fragmentación ordenada de las tareas a fin de ejecutarlas con mayor eficiencia y mediante la coordinación de las diversas partes se realiza el trabajo total de la jefatura.

El Departamento de Enseñanza está constituido por la Oficina Central del jefe del departamento, de la que dependen como divisiones: Pregrado, Postgrado, Educación Médica Continua, Divulgación Médica, Biblioteca y Documentación Biomédica. Además cuenta con una asesoría en Enfermería.

La División de Bibliotecas y Documentación Biomédica, tiene a su cargo la proyección, organización, promoción y supervisión de los mecanismos que permiten y faciliten la documentación médica y paramédica del Instituto. Esta División reconoce como objetivos: Proporcionar los medios suficientes de documentación, fomentar en el personal médico y paramédico el interés constante de información, y conservar actualizado el material adecuado de información.

Por su parte, el Departamento de Investigación Científica, es la sección de la Jefatura de Enseñanza e Investigación que tiene a su cargo la proyección, organización, promoción, coordinación, supervisión y evaluación de los programas de investigación científica del Instituto.

Sus objetivos son: Planeación y coordinación de la investigación científica; realización de la investigación científica en los centros de investigación del IMSS; promoción y fomento de la investigación en el área biomédica, y asesoramiento a la Subdirección General Médica en problemas de metodología médica.

Cabe hacer mención que el encargado de la jefatura de Enseñanza e Investigación, es la persona responsable de establecer convenios de colaboración con las diferentes escuelas del Área biomédica que existen en la República, además de diseñar programas enfocados a la investigación de la misma Área.

Sobre la enseñanza médica dentro del IMSS se pueden enumerar algunas fechas importantes. Así en 1947 se vierte la opción relativa al servicio social de los pasantes de la carrera de Medicina, Odontología, Química y Farmacia, Bacteriología y Laboratorios dentro del IMSS.

El 5 de marzo de 1950, la Comisión de Eficiencia elabora un proyecto con la colaboración del Departamento de Servicios Médicos Foráneos, en el que hace notar la necesidad de desarrollar la calidad del personal médico y técnico del Instituto; el mejoramiento de su cultura, una mejor capacitación al personal especializado, proporcionar la asistencia a cursos de postgrado y proporcionar becas de estudio a el personal que lo requiera.

En 1953 en los meses de febrero y mayo se dan las bases del Reglamento General para Médicos Internos Sub-residentes y Residentes becados por el IMSS.

El curso de ginecoobstetricia se inicia en 1956, y en 1961 principia el internado para médicos en obstetricia, además de poder obtener el grado de maestría en la misma rama médica.

En el año lectivo 1974, el IMSS participa en la educación médica de la siguiente forma: Imparte cursos clínicos para 8.730 alumnos con la participación de 763 profesores en 36 unidades médicas en el país, tiene

2.070 internos de pregrado en 121 unidades, los pasantes de medicina en servicio social son 810 para ese año. En el mismo año el IMSS tiene 450 internos de postgrado y 2,349 residentes en 42 especialidades, cuyos cursos se realizaron en 32 unidades de la República. En la década de los ochenta se sigue apoyando las labores de enseñanza en el área médica, además de seguir capacitando al personal de enfermería, laboratorio, radio diagnóstico y dietología. En 1991 la participación de IMSS en la vida académica del país es notable, se formaron 8,468 médicos en diversas especializaciones de postgrado, 11,858 estudiantes de pregrado, 1,864 técnicos, y 152 mil trabajadores de la salud (paramédicos técnicos, enfermeras, químicos, laboratoristas etc.) que recibieron diversos cursos de actualización dentro del área biomédica.

Arellano Trejo define las funciones de la Jefatura de Enseñanza e

Investigación de la siguiente manera:

"...la docencia médica es parte importante del trabajo de cada unidad; concebida no sólo como recurso para preparar nuevo personal, sino como estímulo permanente que mantiene a los médicos en un camino de progreso científico, se hermana con la investigación, la cual tiende a la búsqueda de nuevos datos, a la vez que trata de disciplinar la mente en el análisis riguroso de los fenómenos y despertar inquietudes de estudio sistemático y original" (7).

El IMSS retomando al tema de las bibliotecas, en el mes de noviembre de 1953, propone un proyecto institucional que tiene la finalidad de crear una biblioteca y hemeroteca médica. Dentro del contenido del documento se hace mención que las autoridades médicas han entendido la necesidad de los médicos y demás personal paramédico de actualizarse dentro del área biomédica, y esto se puede lograr a través de libros y revistas que circulan en esta área, se propone la creación

de una biblioteca médica que será institucional y de servicio público, orientada fundamentalmente a servir a los médicos y a la medicina mexicana, así como a sus ramas afines.

Las características que se pedían eran: Debe ser una biblioteca moderna, la cual, no solo servirá en la sala de lectura o consulta, sino que atenderá a usuarios a distancia, valiéndose para esto de medios de comunicación rápidos existentes en ese momento, como son el interfon, correo, teléfono, telégrafo, teletipo, etc.

Arellano Trejo hace referencia al retomar el tema, de que el valor de las bibliotecas se reconoce ahora ampliamente, por los administradores de las mismas, y en el caso de las bibliotecas médicas por los administradores de los hospitales y centros médicos; anota que:

- *El buen cuidado de los enfermos nace directamente de la biblioteca, por ser el centro de las actividades educativas del hospital.*
- *La biblioteca debe estar al servicio de todos los que prestan cuidado a los enfermos.*
- *Una biblioteca bien prevista es un laboratorio donde el residente, consultor y el trabajador auxiliar puedan investigar la literatura y mantenerse al corriente del rápido avance de todas las ramas de la Medicina (8).*

La primera biblioteca del IMSS se proyecta con una sección de libros, una de revistas, una filmoteca adjunta y con una pequeña sala de proyecciones, que además sirva como sala de juntas (se instaló en el 9o. piso del edificio central del IMSS de Paseo de la Reforma), se dio preferencia a libros de texto, luego a los especializados y por último a los de alta especialización, se ocupó de la edición de un boletín

mensual. La biblioteca concluyó su organización en el año de 1954, según el proyecto antes mencionado, y en septiembre de ese mismo año en el informe de labores de la Subdirección General Médica menciona que:
"Se ha ordenado la instalación de la Biblioteca Hemeroteca Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social para la cual se ha adoptado un local en el edificio central" (9).

La biblioteca surge gracias a la reunión de obras que existían en los departamentos Jurídicos y de Asuntos Internacionales del mismo edificio, agregando algunos títulos de revistas médicas existentes en ese momento.

La inauguración se realiza el 16 de julio de 1955, en el local que fue asignado en el edificio principal del IMSS, dos secciones la conformaron, una médica y otra de seguridad social y ramas afines. Para el año de 1957 da inicio la edición de la revista "Archivos Médicos del IMSS", que edita la biblioteca, y en el mes de julio de ese mismo año, surge el 1er. número de la "Crónica Bibliográfica" (10).

En enero de 1962, se origina la iniciativa de crear una Biblioteca Médica Nacional, bajo los auspicios del IMSS, y con la colaboración de diversas instituciones se logra la realización del proyecto, dicha idea se concretiza con la realización de la actual *Biblioteca Central* del IMSS, la cual a través de los años ha sufrido modificaciones tanto en su local como en su acervo bibliográfico.

En febrero de 1968 se funda el Comité Nacional de Bibliografía y Bibliotecas Médicas, el cual será el representante de las autoridades del IMSS ante los organismos correspondientes, en el mismo año destacan tres hechos relevantes para las bibliotecas: La oficina de biblioteca distribuye 4862 suscripciones de revistas de Área biomédica entre 461

unidades del distrito federal y foráneas, contribuye al alza de títulos de revistas de 627 a 1000; y la biblioteca se encarga de un programa de visitas foráneas para la instalación de bibliotecas en los Centros Regionales del Instituto, los cuales se encuentran distribuidos en Guadalajara, Monterrey, Puebla, León, Orizaba y Mérida.

Se propone la utilización del sistema de información a velocidad electrónica o MIRACODE, el cual contiene los dos índices de mayor importancia para la medicina, que son el Chemical Abstracts y el Biological Abstracts.

En el año de 1969, las obras de Seguridad Social y Areas afines con que cuenta la Biblioteca son trasladadas al Centro de Documentación de la Secretaría General de IMSS, con esto la biblioteca solo queda integrada con material bibliográfico del área biomédica. El 14 de febrero del mismo año se inicia otro paso importante en cuestión de bibliotecas, se inaugura la biblioteca del Centro Médico la Raza con un acervo de 3000 volúmenes y con una capacidad para 8000 ejemplares.

En 1977 se consolida la idea de impartir cursos semestrales de "Biblioteconomía Médica" en la Biblioteca Central del Centro Médico Nacional, con la finalidad de iniciar sus propios recursos en lo relativo al personal, así como la actualización del ya existente en las bibliotecas, dichos cursos no han sido regulares por varias razones, pero se ha tratado de tener un seguimiento al impartirlos al personal de base del Instituto, ya sea para actualización o como promoción para lograr un cambio de categoría. Para ese mismo año la creación de

bibliotecas médicas por parte del IMSS eran 512 centros (88 bibliotecas y 423 salas de lectura).

3.2 Estructura Orgánica de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.

La Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación por conducto de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación, el 29 de enero de 1982, realizó un estudio con la finalidad de efectuar la reestructuración con las bibliotecas médicas del IMSS. Los puntos a tomar en cuenta para la ejecución del estudio fueron: La ubicación geográfica de las bibliotecas médicas, la presencia de escuelas de Medicina o Enfermería en la localidad, el tipo y número de unidades de atención médica en la cercanía, las características de los recursos humanos, bibliográficos y materiales, los medios de comunicación y las perspectivas de crecimiento. Como resultado se elabora el Manual de Organización que a la fecha se encuentra vigente, salvo algunas modificaciones con relación al tipo de biblioteca, que hoy en día se denomina Centros de Información en Salud.

Bases legales y legislación de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.

La legislación por la cual se crea la Jefatura de Enseñanza e Investigación es:

1971. Acuerdo Núm. 279-340, dictado por el H. Consejo Técnico del IMSS, el 18 de enero del mismo año.

** En los términos del artículo 107, fracción VIII de la Ley del Seguro Social y a proposición del C. Director General Lic. Carlos Gálvez Betancourt, se crea la Jefatura de Enseñanza e Investigación, dependiente de la Subdirección General Médica" (II).*

Artículo 107. El Instituto Mexicano del Seguro Social tendrá como funciones principales:

Fracción VIII. Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas.

3.3 Objetivos de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.

Los objetivos que tendrá que cumplir la Jefatura de Enseñanza e Investigación son:

- Mejorar la calidad de los servicios médicos que se proporcionan a los derecho habientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la enseñanza y capacitación del personal médico y paramédico y la formación de personal técnico.
- Contribuir al avance de las ciencias de la salud, por medio de investigación científica que aporte elementos para resolver los problemas de salud que afectan a la población derecho habiente y por extensión a la del país.
- Participar con las instituciones docentes del país en la formación de técnicos, profesionales y especialistas en el área de la salud.
- Colaborar en el desarrollo de los programas de solidaridad social

y fomento a la salud del Instituto mediante la formación, capacitación y actualización del personal de salud que labora en ellos.

3.4 Políticas de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.

Las políticas que normarán la Jefatura son:

- Contribuir al equilibrio entre la formación de recursos humanos para la salud y la satisfacción de las necesidades sociales en lo general y del IMSS en lo particular, de conformidad a las políticas nacionales.
- Coadyuvar al otorgamiento de servicios de salud en el IMSS con oportunidad, eficiencia y sentido humanitario.
- Favorecer la descentralización y desconcentración a las delegaciones de los procesos de enseñanza e investigación.
- Proporcionar que el personal de salud de IMSS y de los derecho habientes reconozcan el beneficio individual y colectivo que se deriva del ejercicio institucional de la medicina.
- Fomentar la coordinación con las Jefaturas de Servicios de la Subdirección General Médica y a través de ésta, con las demás dependencias del Instituto, así como con instituciones educativas y de investigación científica nacionales y extranjeras.
- Procurar que la enseñanza, la capacitación y la investigación se entiendan como procesos complementarios, con fines educativos y de servicios de apoyo a la asistencia médica de la salud.

- Reducir la dependencia tecnológica del exterior al contribuir al avance tecnológico en materia de salud.
- Difundir los avances y experiencias del instituto en materia de fomento a la salud, asistencia médica, enseñanza e investigación, mediante la publicación de revistas periódicas.
- Buscar permanentemente la superación institucional y el desarrollo de los trabajadores en el marco de las obligaciones y derechos pactados en el Contrato Colectivo de Trabajo.
- Estrechar la coordinación con los órganos sindicales relacionados con las actividades de enseñanza e investigación.

3.5 Funciones de la Jefatura de Enseñanza e Investigación

Son funciones de la Jefatura de Enseñanza e Investigación:

- Normar en el área médica la enseñanza y la investigación institucional.
- Conocer las condiciones de salud de la población derechohabiente para elaborar en consecuencia, los programas institucionales de la enseñanza e investigación.
- Conocer el grado de preparación del personal de las distintas áreas de la Subdirección General Médica, para definir sus necesidades de capacitación, actualización y elaborar los programas correspondientes.
- Organizar, implantar, dirigir, supervisar y evaluar la ejecución del plan general y los programas específicos de enseñanza e

investigación.

- Adoptar las medidas correctivas como consecuencia de la evaluación del plan general y los programas específicos de enseñanza e investigación.
- Coordinar los programas de enseñanza e investigación con otras instituciones involucradas.
- Diseñar, implantar y operar los sistemas de evaluación de enseñanza, investigación y de evaluación curricular del personal médico y paramédico que requiera la Subdirección General Médica.
- Representar al Instituto Mexicano del Seguro Social ante instituciones y eventos relacionados con la enseñanza e investigación".

Estas son las funciones generales de la Jefatura de Enseñanza e Investigación, y de éstas se desprenden otras para la Jefatura de enseñanza, departamento de estudios de pregrado, oficina de bibliotecas y divulgación y Subjefatura de investigación.

3.6 Tipos de bibliotecas en el IMSS.

Las labores de enseñanza e investigación dentro del Instituto abrieron un campo de necesidades de información bibliográfica, las cuales se fueron cubriendo de una manera aislada. Estas necesidades se iniciaron de una manera más sistemática en el año de 1955, con una biblioteca situada en las Oficinas Centrales del Instituto. Siete años después, la biblioteca se trasladó al Centro Médico Nacional y se le

denominó "Biblioteca Central", dando inicio a la creación de más bibliotecas médicas para el IMSS.

En el año de 1977, existían en el Instituto: Una biblioteca Central, 88 bibliotecas Médicas redistribuidas y 423 salas de lectura denominadas destinatarias, lo que hace un total de 512 bibliotecas, con excepción de la Biblioteca Central, las demás se encuentran localizadas en hospitales y unidades de medicina familiar.

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

3.6.1 Base legal para la creación de bibliotecas.

Dentro del esquema que norma las funciones del IMSS, los aspectos legales en que se sustenta la creación de bibliotecas son:

-Manual de Organización de la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación. Acuerdo del H. Consejo Técnico

No. 6 019/81. 13 de mayo de 1981.

-Contrato colectivo de trabajo 1995-1997 Cláusula 111/Bibliotecas:

"El Instituto establecerá bibliotecas en los Centros Nacionales de Capacitación y en los Centros de Capacitación Foráneos que estén funcionando y los que en el futuro se creen, y en las unidades del sistema cuyas necesidades lo requieran. Los servicios serán acordes con las necesidades y horas libres de los trabajadores. El sindicato tiene derecho de proponer relaciones de obras para su adquisición" (12).

3.6.2 Objetivos y Políticas de la Oficina de Bibliotecas y divulgación.

Los objetivos que deberá cumplir la oficina serán:

- Contribuir a la realización de los programas y actividades de Enseñanza e Investigación del I.M.S.S. mediante los servicios bibliotecarios y de información documental biomédica.
- Designar funciones específicas a cada una de las áreas de las bibliotecas del Instituto Mexicano del Seguro Social (13).

Las políticas que regirán son:

- El presente documento será de aplicación general en las unidades de atención médica que cuenten con una biblioteca.
- Toda Unidad de Atención Médica en que se autorice la integración de una biblioteca deberá contar con un Comité de las mismas, el cual quedará formado de acuerdo a los lineamientos establecidos por este manual.
- En caso de incertidumbre en la aplicación del presente manual se podrá solicitar asesoría técnica a la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación.
- Toda sugerencia de modificación al presente documento, deberá ser remitida a esta Jefatura para su consideración.
- Con el fin de optimizar los servicios bibliográficos y disminuir los costos, se integrarán acervos complementarios, de preferencia regionalmente (14).

3.6.3 Funciones de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación.

Las funciones que son encomendadas a la oficina son:

- Elaborar las normas de divulgación médica y bibliotecas del área médica.
- Elaborar y proponer a la Subjefatura los programas de bibliotecas y divulgación.
- Organizar e implantar programas de bibliotecas y divulgación.
- Realizar la investigación bibliohemerográfica necesaria para la actualización e implementación del acervo bibliográfico de los tres niveles de atención.
- Elaborar y mantener actualizado el Cuadro Básico de Libros y Revistas.
- Gestionar y supervisar la publicación de libros de carácter médico elaborados por autores del propio Instituto y aprobados por la Subdirección General Médica.
- Editar y gestionar la impresión y distribución de las publicaciones periódicas de la Subdirección General Médica (Revista Médica y Archivos de Investigación).
- Seleccionar y adquirir el material bibliográfico necesario para las bibliotecas del área médica, así como operar el sistema de control, catalogación y distribución de libros, revistas y publicaciones técnicas.
- Coordinar sus acciones con el sistema de enseñanza e

investigación, a fin de que los servicios bibliotecarios y de divulgación sean una extensión de estas actividades.

-Ejecutar y vigilar el cumplimiento de las normas institucionales.
Después de una reestructuración, realizada en 1981, las bibliotecas del IMSS se agrupan en tres niveles:

El nivel 1 que se integra por:

Biblioteca Central del Centro Médico Nacional.

Sus colecciones de revistas representan actualmente el acervo de ciencias de la salud más importante del país y sobresaliente en América Latina. Sus servicios apoyan, en primer lugar, otras bibliotecas médicas del Instituto, Facultades y Escuelas de Medicina, a otras instituciones de salud afines en todo el país y en algunas ocasiones atendiendo solicitud de países de Centro y Sud América.

Centro Regional de Información Biomédica (CRIB).

Es una biblioteca ubicada en los Hospitales de Especialidad de las poblaciones donde los servicios médicos han definido una concentración regional, y en donde se han acumulado mayor cantidad los recursos bibliográficos de tipo general, útiles para cualquier nivel de atención médica.

El nivel 2 que reúne a la:

Biblioteca Médica Especializada (BIME).

Es una biblioteca que se localiza en los hospitales de especialidad y en las unidades de Investigación Biomédica y que cuenta con acervo de

utilidad primordial para el tercer nivel de atención médica y para la investigación básica.

Y, el nivel 3 que agrupa a las:

Biblioteca Médica de Zona (BIMEZ).

Es una biblioteca que se localiza en los hospitales generales de zona y en algunas unidades de medicina familiar; cuenta con un acervo de utilidad para el primero y segundo nivel de atención médica.

El H. Consejo Técnico, en junio de 1991, autoriza la reestructuración y constitución de las Jefaturas de Servicios: Salud Pública, Atención, Educación e Investigación Médica (15).

Con base en esta reestructuración la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación pasó a constituirse como la Jefatura de Servicios de Educación Médica.

Con el nuevo proceso de cambio, las bibliotecas enfrentan una nueva modificación y pasan a formar parte de la Subjefatura de Información y Documentación para la Salud, la Coordinación Normativa en Documentación, y establecen los siguientes niveles:

El Nivel 1 formado por:

Salas de Lectura.

Se encuentran ubicadas en las unidades de medicina familiar y cuentan con el acervo útil para el primer nivel de atención médica

El nivel 2 agrupando los:

Centros de Documentación en Salud de Zona.

Se ubican en los hospitales generales de zona y cuentan con el acervo adecuado para el 1o. y 2o. nivel de atención médica.

El nivel 3 formado por:

Centros de Documentación en Salud de Especialidades.

Se encuentran situados en los hospitales de especialidades, en las unidades de investigación biomédica y las dependencias de nivel central autorizadas. Cuenta con acervo de utilidad primordial para la especialidad o especialidades que integren dichas unidades.

Y el nivel 4:

Centros Regionales de Documentación en Salud (CRIDS).

Se encuentran ubicados en los hospitales de cada centro médico nacional o regional, en donde se han concentrado en una mayor cantidad los recursos bibliográficos de tipo general, útiles para cualquier nivel de atención médica.

A continuación se describe la estructura orgánica de los centros de documentación en salud, así como las características de cada uno de estos y el personal con que debe funcionar cada uno de los centros.

3.6.4 Salas de Lectura.

Las unidades de medicina familiar que no estén anexas a un hospital podrán contar con una Sala de Lectura.

La sala podrá contar con personal específico que maneje el acervo; en el caso de no existir esta persona, el Jefe de Enseñanza será el encargado del manejo de la sala, si no existiese éste, la responsabilidad recaerá en el Jefe de Departamento Clínico, el director de la Unidad o el empleado en que se deleguen dichas responsabilidades.

3.6.5 Centros de Documentación en Salud de Zona.

Todos los hospitales generales de zona deberán contar con un Centro de Documentación en Salud, el que dependerá en forma directa de la Jefatura de Enseñanza de la unidad; este tipo de centro cuenta con un acervo bibliográfico de utilidad para el primero y segundo nivel de atención médica.

Con respecto al personal el C.D.S.Z. contará con:

- un bibliotecario.
- dos asistentes de bibliotecario.
- tres técnicos de bibliotecas.

3.6.6 Centros de Documentación en Salud Especializados.

Todos los hospitales de especialidades y unidades de investigación deberán contar con un Centro de Documentación en Salud, así como las dependencias centrales que soliciten y se les autorice dicha área. El centro dependerá de la Jefatura de la unidad, en el caso de las unidades de investigación y de las dependencias centrales, la subordinación y estructura de los Centros de Documentación, será de acuerdo con las características de cada una de las unidades.

En el año de 1981, se realiza una reestructuración en el área de bibliotecas, que da como resultado la distribución de las bibliotecas en tres niveles de atención al usuario que son:

Con respecto al personal el C.D.S.E. contará con:

- un bibliotecario.
- dos asistentes de bibliotecario.
- tres técnicos de bibliotecas.

3.6.7 Centros Regionales de Documentación en Salud.

Los Centros Médicos Nacionales deberán contar con un Centro Regional de Documentación en Salud, en la actualidad se tienen diez de ellos los que se encuentran ubicados en: El Centro Médico Nacional, al que se le dio la denominación de "Siglo XXI" en el D.F., El Centro Médico la "Raza" en el D.F., El Centro Médico de Occidente en Guadalajara, Jalisco, el de Monterrey, Nuevo León, el de Puebla, Puebla, el de Mérida, Yucatán, el de Torreón, Coahuila, el de Ciudad Obregón, Sonora, el de León, Guanajuato, y el de Veracruz, Veracruz.

El centro deberá contar con el siguiente personal:

- un bibliotecario.
- dos asistentes de bibliotecario.
- tres técnicos bibliotecarios.

Todos los Centros de Documentación deben de funcionar en dos turnos, como mínimo; opcionalmente, y de conformidad a las demandas, podrán funcionar en el turno nocturno y los fines de semana.

Es importante resaltar que con la nueva estructura y clasificación de las Bibliotecas Médicas o Centros de Documentación en Salud, la Biblioteca Central pasó a formar parte de los Centros Regionales de Documentación en Salud, y desde un punto de vista personal, considero

que ésta biblioteca debe tener un nivel aparte y seguir fungiendo como la "Biblioteca Central del IMSS", tanto por su historia como por sus características distintivas que posee.

Esto se puede justificar, observando los siguientes datos. Los servicios bibliográficos del IMSS dan inicio en el año de 1955 con la fundación de la Biblioteca Central, cuyo acervo lo formaban libros y revistas del Área jurídica y asuntos internacionales y unas cuantas revistas de Medicina, en enero de 1962, surge la iniciativa de crear una Biblioteca Médica Nacional con características médicas y auspiciada por el IMSS, el proyecto se logra llevar a cabo gracias a la colaboración de diversas instituciones, el acervo bibliográfico se reorganiza y se traslada a su nuevo local dentro de las instalaciones del Centro Médico Nacional.

El local que se le asignó a la biblioteca se encontraba ubicado en la Unidad de Congresos del Centro Médico, Bloque "B" en el cuarto piso para sala de lectura y oficinas y el sótano se ocupaba para el archivo de libros y revistas.

La sala de lectura contaba con una superficie de más de 500 metros cuadrados y una capacidad de 120 lugares con mesas individuales, disponiendo de 7 cubículos para investigadores, dos de ellos equipados con aparatos de lectura de micro película.

En febrero de 1968, se destacan tres hechos relevantes por parte de la biblioteca: Esta distribuye 4862 títulos de revistas del área biomédica entre 461 unidades del D.F. y foráneas, contribuye al aumento de títulos de 627 a 1000; y así mismo se encarga de un programa de

visitas foráneas para la instalación de bibliotecas en diversas unidades médicas del Instituto.

El 16 de noviembre de 1985 las instalaciones de la biblioteca sufren un nuevo cambio y la biblioteca se traslada al estacionamiento de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional y se le asigna el nombre de Centro de Documentación y Biblioteca " Ignacio García Téllez". El centro queda integrado por tres acervos de tres dependencias distintas: El Centro de Documentación de la Secretaría General -con un fondo de Carácter Administrativo y de Ciencias Sociales-; la Biblioteca Central de la Subdirección General Médica -con un acervo especializado en Medicina y ciencias afines-; y el Archivo Histórico de la Subdirección General Administrativa- cuyo cúmulo está formado por documentos de carácter histórico del Instituto.

Por todo lo expuesto anteriormente, considero que el "Centro de Documentación Ignacio García Téllez", debería ser considerado como la Biblioteca Central de Medicina del IMSS.

Hoy en día el IMSS cuenta con un total de 138 Centros de Investigación en Salud (17), los que se encuentran distribuidos como sigue:

ESTADO	A	B	C	D	E
AGUASCALIENTES			1		
BAJA CALIFORNIA NORTE			3		
BAJA CALIFORNIA SUR			1		
CAMPECHE			2		
COAHUILA		1	5		
COLIMA			2		
CHIAPAS			2		
CHIHUAHUA			4		
DISTRITO FEDERAL	1	1	12	17	1
DURANGO			2		
ESTADO DE MEXICO			9	2	
GUANAJUATO		1	3		
GUERRERO			1		
HIDALGO			1		
JALISCO		1	7	2	1
MICHOCAN			4		
MORELOS			1		1
NAYARIT			2		
NUEVO LEON		1	5	3	1
OAXACA			1		
PUEBLA		1	2	1	
QUERETARO			2		
QUINTANA ROO			2		
SAN LUIS POTOSI			3		
SINALOA			3		
SONORA		1	2		
TABASCO			1		
TAMAULIPAS			6		
TLAXCALA			1		
VERACRUZ		1	6		
YUCATAN		1	1		
ZACATECAS			2		

A. - Centro Médico Nacional.

B. - Centros Regionales de Documentación en Salud.

C. - Centros de Documentación en Salud de Zona.

D. - Centros de Documentación en Salud Especializados.

E. - Centros de Investigación.

En el presente capítulo se reseña la forma en que la educación médica inició en el IMSS, dentro de las instalaciones del Centro Médico la Raza en el año de 1954, es hasta el año de 1960 en el Hospital de ginecoobstetricia No. 1 donde se nombra al primer encargado o jefe de enseñanza dentro del Instituto y posteriormente en cada hospital de 2do. y 3er. (hospital general de zona y especialidad) nivel de atención médica, habría una Oficina o Jefatura de Enseñanza y su respectivo jefe.

La Jefatura de Enseñanza e Investigación es la encargada de prever, planear, organizar, realizar y dirigir tanto la enseñanza como la investigación que se realice a nivel nacional e internacional en el Instituto. Dentro del esquema de la jefatura existe la División de Bibliotecas y Documentación Biomédica la que tiene a su cargo la proyección, organización, promoción y supervisión de los mecanismos que permitan y faciliten la documentación médica y paramédica del IMSS.

Entre 1965-66 se inicia la capacitación de médicos mediante ciclos de actualización, los que a la fecha se continúan realizando como complemento a la capacitación del personal médico.

Se hace mención a la creación y formación de la Jefatura de Enseñanza y la forma en que se inicia el Área de Bibliotecas, el modo o la manera en que se establece la primera biblioteca de orden médico y su evolución a través de los años.

La manera en que se encuentran divididas las bibliotecas en la actualidad es: Salas de Lectura, Centros de Documentación en Salud de Zona, Centros de Documentación en Salud de Especialidad y Centros Regional de Documentación en salud.

CITAS CAPITULO 3

- 1.- RODRIGUEZ ARGUELLEZ, Juan. "Las etapas de evolución en el desarrollo de la educación médica". En : Evolución de los servicios médicos del IMSS 1744-1973. México : IMSS, 1974. p. 175.
- 2.- CARDENAS DE LA PEÑA, Enrique. Servicios médicos del IMSS : doctrina e historia. México: IMSS 1973. p. 147.
- 3.- Ibid., p 147.
- 4.- IMSS. Manual de Organización de la Jefatura de Enseñanza e Investigación. México : IMSS, 1973. p. 13.
- 5.- Ibidem., p 13.
- 6.- RODRIGUEZ ARGUELLEZ, Juan. Op. Cit. p. 178.
- 7.- ARELLANO TREJO, Jorge. "La investigación y los servicios bibliográficos en las ciencias médico-biológicas en el país". En : Boletín Médico del IMSS. Vol. 8, nov-dic. 1966. P. 34.
- 8.- ARELLANO TREJO, Jorge. Op. Cit. p 42.
- 9.- IMSS. JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION. Informe de labores de la Subdirección General Médica 1954. (documento). p 10.
- 10.- CARDENAS DE LA PEÑA, Enrique. Op. Cit. p 362.
- 11.- IMSS. Op. Cit. p. 13
- 12.- Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. Contrato Colectivo de Trabajo 1993-1995. México : SNTSS. 1993. p. 77.
- 13.- IMSS. JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION. Oficina de Bibliotecas : Manual de organización 1982. La Jefatura : México. 1982. p 7.
- 14.- Ibidem., p 7.
- 15.- JUAREZ, Norma. Estructura orgánica de la Jefatura de Enseñanza e Investigación. Ponencia. 1997. p 3.
- 16.- Directorio de los centros de documentación en salud 1993 México : IMSS. 1993

CAPÍTULO 4

ORGANIZACION DE REDES DE BIBLIOTECAS MEDICAS.

4.1 DEFINICION.

El diccionario de la Real Academia Española define a una Red como:

"aparejo hecho con hilos, cuerdas o alambres trabados en forma de mallas, y convenientemente dispuestos para pescar, cazar, cercar, sujetar, etc." (1).

La Gran Enciclopedia Larousse menciona que:

"Red es una organización con ramificaciones en varios lugares y con comunicación entre ellas, por ejemplo: Una red de mercados; un conjunto de personas que están en relación entre ellas para una acción común; como una red de espionaje; conjunto de ferrocarriles, pertenecientes a una misma compañía o administración; red de telecomunicaciones, conjunto de enlaces telefónicos y de televisión" (2).

En términos generales en la mayor parte de los diccionarios se pueden localizar definiciones similares con pocas variantes en los términos, sin embargo en el campo de la información Kolbe define a una red como:

" dos o más participantes unidos por un modelo común de información comunicado a través de una terminal, telefónica, radio, etc." (3).

Con base en las definiciones antes expuestas, los bibliotecarios han tratado de adaptar una definición que pueda explicar el término red para el área de la información, a continuación mencionamos algunas: La primer definición que se puede aplicar y la más general es la que utiliza Orozco la cual dice que es un:

"sistema de recursos compartidos". Se entiende por sistema de recursos compartidos al que define una serie de actividades bibliotecarias, en la que cada participante aporta algo de utilidad para los demás y también recibe algo a cambio" (4). A su vez Brett Butler define a una red de bibliotecas como:

"Una organización y un sistema no autónomo que se encarga de una distribución numérica duplex" (5).

Becker da el concepto de red a "La organización regular de dos o más bibliotecas dedicadas a un tipo común de intercambio de información a través de las comunicaciones con algún fin funcional" (6).

Becker y Olsen definen a una red de acuerdo a tres puntos que para ellos son fundamentales y que son:

- "La clase de equipo a utilizar; ejemplo: teléfono, facsímil, teletipo, computadora, etc.
- La forma de los datos; si son digitales, audio, películas etc.
- Por sus funciones: Como por ejemplo aspectos relacionados específicamente sobre un mismo campo, ejemplo: Finanzas educación. "

CONACYT define a una red de la siguiente manera: "En el contexto de las actividades de información, es cuando más de dos centros de información tienen la interrelación caracterizada por continuas transacciones entre ellos y que a menudo son hechos para ayudarse mutuamente con operaciones comunes o con servicios a los usuarios" (7).

Voutssas señala que en la actualidad se cuenta con una gran variedad y tipos de agrupamiento de bibliotecas, que parten de un parámetro o eje de asociación, siendo éste el punto primordial para definir y plantear una red, ya que al contar con un conjunto similar de nodos, se puede

partir de ahí para la conceptualización de múltiples tipos de redes, y se pueden nombrar algunos:

- Geográficamente, debido a su vecindad o ubicación.
- Por tipo de material o tema, entre bibliotecas de colecciones semejantes o complementarias.
- Por funciones, como es el caso de catalogación cooperativa, adquisición compartida, etc.
- Por servicios, como el caso de préstamo interbibliotecario, circulación colectiva, etc.
- Por tipo de bibliotecas, entre bibliotecas afines en materiales o usuarios.
- Por motivos tecnológicos, en torno a un sistema ya existente y con mayor infraestructura y disponibilidad tecnológica (8).

De las definiciones antes expuestas por los diversos autores, se puede hacer una conclusión al respecto. Existen muchas maneras de describir una red de bibliotecas, pero se puede decir que una red es esencialmente un plan sistemático para poder compartir y utilizar al máximo los recursos disponibles por parte de los participantes, con el objetivo principal de mejorar los servicios que éstas brindan a sus usuarios.

Se puede definir a una red de bibliotecas o centros de información cómo aquella que entre sí tiene acciones conjuntas para realizar un fin común, como puede ser: El manejar el material bibliográfico o documental, de la misma manera en sus procesos y servicios, con el propósito de reducir costos y mejorar sus servicios de información, en beneficio de sus usuarios, en sus distintos centros u organismos.

Entre los organismos en donde se procesa la información, se pueden encontrar 1.- Las bibliotecas, 2.- Centros de Información, 3.- Centros de Documentación, y los más recientes 4.- los Bancos de Datos.

1.- Las Bibliotecas son lugares donde se procesa información indispensable para la realización de la investigación u otro tipo de trabajo. entre los distintos tipos de bibliotecas se encuentran las escolares, públicas, nacionales y las especializadas.

La biblioteca especializada, ofrece su acervo bibliográfico a los usuarios a través de sus catálogos, distribución de boletines bibliográficos, hemerografías, circulación de documentos, etc., además de elaborar investigación de tipo bibliográfica de acuerdo al perfil de interés del usuario.

2.- Los Centros de Información se enfocan al tratar de ampliar sus servicios bajo la primicia de una rápida distribución y flujo de información, para ser empleada de inmediato, además de abocarse al estudio, evaluación e indizar los documentos que se manejan, hace especial énfasis en el contenido de los materiales y tienen como característica, la habilidad de conseguir la información solicitada, utilizando cualquier recurso disponible. En términos generales los centros de información no cuentan con grandes acervos bibliográficos en sus instalaciones.

3.- Los Centros de Documentación tienen como característica principal, el recibir información para distribuir su contenido previo análisis de los textos y la síntesis, de tal manera que por medio de una profunda penetración en el contenido del documento, se obtiene como resultado el mayor potencial de los datos analizados, y posteriormente la diseminación de toda la información.

Los principales puntos en los que se diferencian las bibliotecas de los centros de información son:

- Las bibliotecas tienen como principal objetivo, la

conservación de los libros en función de la consulta que efectuará el lector.

- El centro de documentación tiene como finalidad proporcionar rápidamente la información más reciente y acercar a los usuarios que lo necesiten.
- La biblioteca está formada por colecciones de volúmenes, seleccionados e incorporados a los distintos catálogos con el objeto de poner a disposición del usuario las obras existentes sobre determinado tema que sea de interés para él.
- El centro de documentación recopila documentos como literatura gris, memorias, informes, cartas, estadísticas, informes de investigación, artículos de publicaciones periódicas, etc.

La diferencia que sobresale entre la biblioteca y el centro de información o documentación es la forma en que cada uno de ellos trata la información que en ellos se localiza, siendo éste último en el que se pretende que ésta se proporcione de una manera más rápida, específica y actualizada, además del tipo de material bibliográfico de que están formadas.

Cabe hacer mención que hoy en día, existen bibliotecas que se han esforzado por mejorar sus servicios de información y brindan los mismos servicios o mejores, que un centro de información y documentación. es el caso de la biblioteca del Centro de Investigación Científica y Humanística (CICH), que día a día se esfuerza por brindar mejor servicio y de calidad a los usuarios que lo requieren.

4.2 Objetivos de una Red.

Para poder establecer una red de cualquier tipo, es necesario primeramente, definir en una forma precisa los objetivos que se propone alcanzar dicha red, lo cual se logrará a través de una mejor estructura y buen funcionamiento de todos y cada uno de sus componentes. Para definir dichos objetivos, es necesario tomar en cuenta las políticas existentes en relación a la información a nivel mundial, nacional o regional.

Atherton menciona algunos objetivos generales de una política nacional de información, para que posteriormente se desprendan de ahí los objetivos específicos de una red de información, los cuales son:

- *"Asegurar la utilización óptima de los conocimientos acumulados en la ciencia, la tecnología, la economía y las ciencias sociales a fin de alcanzar los objetivos nacionales de progreso social.*
- *Asegurar la disponibilidad de información adecuada para las decisiones, la administración y las opciones políticas, tanto en el gobierno como en las empresas privadas.*
- *Atraer la atención de los organismos públicos y privados hacia los problemas relativos al acceso de la información y su utilización.*
- *Asegurar servicios de información que respondan a las necesidades actuales y capacitados para desarrollarse, a fin de satisfacer las necesidades futuras de quienes generan, procesan, difunden y utilizan información.*
- *Promover la cooperación nacional e internacional para el intercambio de información y conocimientos técnicos" (9).*

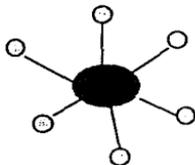
En nuestro país Enzo Molino, expone algunos objetivos de la política de información científica y técnica enmarcados en el Sistema Nacional de Información y Documentación que son:

- "Contribuir al desarrollo integral del país promoviendo el uso de la información y mejorando el proceso de transferencia y adaptación del conocimiento.
- Aprovechar al máximo los recursos existentes en el país reduciendo duplicidades y gastos innecesarios.
- Utilizar los recursos de información del extranjero para complementar y reforzar los que existen en el país.
- Adaptar los servicios a las características y necesidades de los diversos tipos y grupos de usuarios" (10).

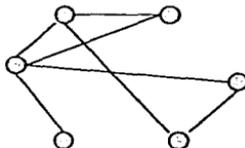
Basándonos en los objetivos antes mencionados, se puede desprender la idea de que una red de información tiene como finalidad mejorar su eficacia y disminuir los costos, misma que a su vez debe ofrecer a la ciencia y tecnología los servicios de información que de ella se requiere y necesita.

4.3 Estructura de Redes.

Se dice que básicamente existen dos tipos de estructuras de redes que son: La de "estrella y la de malla", y de ellas se pueden diseñar una gran variedad de redes y se conforman según las necesidades para poder dar estructura a la red.



En Estrella



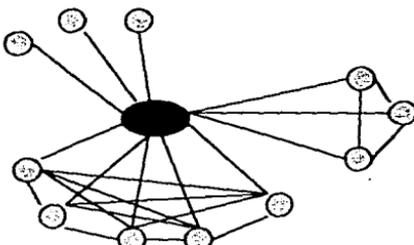
En Malla

La red en forma de estrella (también conocida como coordinadora simple), se caracteriza por la interconexión de todos sus nodos o elementos a través de un núcleo central o coordinador. Este tipo de red se utiliza en varios ambientes y en particular por bibliotecas y centros de información o documentación que dependen de bancos o catálogos centrales.

La red en forma de malla, también conocida como no coordinada, se manifiesta como la asociación libre de algunos de sus nodos con otros, sin la necesidad de existir forzosamente la conexión total de cada uno de los elementos restantes; esto es, algunos nodos tienen más conexiones que otros dentro de la red.

Con estos dos tipos de redes, se pueden construir otras estructuras más complejas como son:

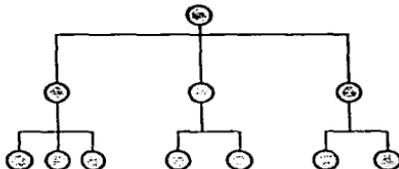
Compuesta o conglomerada



Compuesta

Esta es una combinación de las dos antes mencionadas, la que generalmente evoluciona en estructuras más simples.

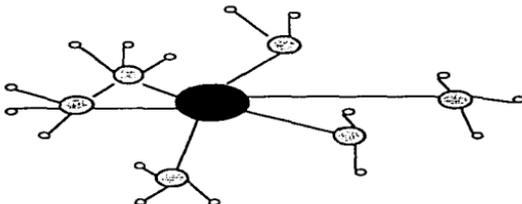
Jerárquica o de árbol



Jerárquica

Se basa en la red estrella, ya que sus nodos están conectados a un núcleo y cada uno de ellos a su vez son el nodo coordinador de una subestrella que puede repetirse. Al analizarla se puede notar que es compleja, pero no es más que una combinación de las redes de estrella y malla.

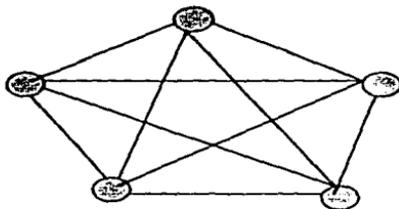
Copo de nieve



Copo de Nieve

Es una red en forma de estrella, que a su vez contiene subestrellas y puede contener más de ellas.

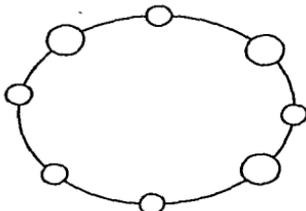
Distribuida



Distribuida

Es un tipo de red de malla, y existe una conexión entre cada nodo, estableciéndose un enlace entre todos sus elementos, con la característica que siempre utilizan el camino más corto y sin pasar por un nodo central o coordinador.

Anillo



Es una estructura derivada de la de malla, en la que cada nodo se enlaza con un elemento vecino entre sí y así sucesivamente hasta que el último nodo cierra el enlace con el primero para conformar el anillo.

4.4 ANTECEDENTES INTERNACIONALES Y NACIONALES EN REDES.

4.4.1 Antecedentes Internacionales.

El concepto de Red de Información es un concepto relativamente nuevo, que se puede tomar desde su inicio en el presente siglo y su evolución ha sido rápida a últimas fechas.

Los primeros indicios de una red de información y documentación se pueden tomar como punto de partida, como los préstamos interbibliotecarios que existían entre Bibliotecas anteriormente. A principios del presente siglo el Dr. G.H. Gauld (11) expone un proyecto en el cual plantea la necesidad que existía de organizar las bibliotecas de los Estados Unidos de Norteamérica en un conjunto, con la finalidad de elaborar una clasificación de cada una de ellas y poder uniformarlas en un sistema Bibliotecario que respondiera a las necesidades de datos existentes en ese momento, además de formar una asociación interdependiente de bibliotecas.

La respuesta no se hizo esperar, y las bibliotecas se organizaron entre sí, siendo las de las instituciones académicas las primeras en organizarse; y teniendo como punto de partida la coordinación y elaboración de un catálogo de publicaciones periódicas y el mejoramiento de los servicios al público, enfocándose a el préstamo interbibliotecario.

Es en el transcurso de la Segunda Guerra Mundial, cuando las necesidades de investigación son de vital importancia para los países en conflicto y se requiere de una rápida y oportuna disseminación de información, los países en problema destinan grandes cantidades de dinero para cubrir las necesidades específicas de información que requerían los investigadores. Es de esta manera, que en la década de los años cuarenta, se marca en la historia el inicio del nuevo concepto de "Red de

Información", y los resultados se observan a partir de la década de los sesenta.

Como se puede observar el esfuerzo más relevante en el ámbito de las bibliotecas se ha dado en América y Europa. El Directory of Online Database, en su edición de 1988, señala que para esas fechas existían 3,893 bases de datos disponibles, que se encontraban distribuidas por 1.723 productores. Los Estados Unidos producían el 45% y el Reino Unido el 7% siendo estos dos los más significativos en este aspecto. Entre los productores más relevantes por parte de Norteamérica tenemos: OCLC, RLIN, MEDLARS/MEDLINE, ORBIT/DIALOG/BRS; y entre los europeos más destacados tenemos BLNSE-LINE.

La OCLC (On-line Computer Library Center) es la red automatizada con mayor antigüedad y que en la actualidad se encuentra en operación, además de ser la de mayor volumen en el mundo. Se fundó en el año de 1966 por la OCA dándole como primer nombre el de Ohio College Library Center y comenzó sus servicios en línea en 1971, con un catálogo electrónico centralizado en la ciudad de Columbus, Ohio, y en el año siguiente promovió los servicios a instituciones fuera del estado de Ohio.

A principios de la década de los sesenta, los directores de cuatro instituciones educativas y de investigación que son: Las bibliotecas de las universidades de Columbia, Harvard y Yale así como la Biblioteca Pública de New York, se unieron para resolver de una manera conjunta los problemas del manejo de información a los que se enfrentaban y por las características de OCLC no se podían resolver, es así como fundan una red de bibliotecas que en primera instancia se conoció como Research Libraries Group (RLG). Poco tiempo después, se adquirió un equipo de cómputo el cual fue desarrollado por la Universidad de Stanford,

integrándose esa institución a la red y la RLG fue establecida en esta universidad, dando pie a que el sistema se renombrara como RLIN (Research Libraries Information Network).

MEDLARS/MEDLINE sistema que fue desarrollado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América (NLM), tiene como principales miembros a instituciones relacionadas con la medicina y ciencias de la salud, siendo en la actualidad la fuente principal de información para este sector tanto en Estados Unidos como en otros países. Sus orígenes datan de los años sesenta y se le encargó a System Development Corporation el diseño y desarrollo del sistema, dando como resultado el banco de datos MEDLARS y su servicio en línea MEDLINE.

Además de estas instituciones del mismo nivel internacional se puede hacer mención de la Agencia Internacional de Energía Atómica (AIEA), que en el año de 1965 da inicio y promueve una red de información entre sus países miembros. El International System for Agriculture Science and Technology (AGRIS), es otro ejemplo de red de información y documentación a nivel mundial el cual se encuentra enfocado al campo agrícola (12).

En el año de 1971 la UNESCO (13) , da a conocer los resultados de un estudio que se realizó, el cual se orientaba a la creación de un sistema mundial de información flexible, que se enfocaría a la cooperación de los servicios existentes en ese momento y de los que fueran necesarios de crear, obteniendo como resultado la RED UNISIST.

En 1974 durante la Conferencia Intergubernamental sobre Planeamiento de Infraestructuras Nacionales de Documentación, Bibliotecas y Archivos, organizada por la UNESCO en colaboración con la FID, FIAB Y el CIA, es aprobada la recomendación de establecer Sistemas Nacionales de Información, a las que se les nombraría NATIS, las que tendrían como

principal función la de brindar bienestar económico, cultural y social a cada país donde fuera aprobada dicha recomendación, en la actualidad se cuenta con esta red, una de las más modernas y con servicios de primer orden. Otra de las más modernas es INTERNET que a la fecha esta a la vanguardia en servicios brindados.

BLAISE-LINE (Antiguamente British Library Automated Information Service) es el sistema de la Biblioteca Británica, siendo el más relevante en su tipo en Europa, esto con motivo de su gran volumen de información y a sus servicios de cobertura, su inició es a partir del año de 1977 con dos funciones principales: Proporcionar servicio de recuperación de información bibliográfica automatizada y facilitar las rutinas que se realizan en la biblioteca, sus primeros programas fueron tomados de la Biblioteca Nacional de Medicina de E.U.A (NLM), así como la mayoría de sus acervos electrónicos contenidos en MEDLARS. Contiene también un banco de datos MARC, conformado por los registros UK MARC.

A nivel regional podemos distinguir las siguientes redes: El East African Literature Service (EALS), el que tiene funcionando desde el año de 1967 contando con la participación de 63 centros de investigación en la región de África del Este. El Sistema de Documentación y de Información para la educación en Europa (EUDISES), es quien se encarga de cubrir todas las áreas de educación en Europa desde el año de 1968.

En América Latina se localizan la Biblioteca Nacional de Venezuela con su sistema SAIBIN (Sistema Automatizado de Información de la Biblioteca Nacional), el cual brinda servicio a un grupo reducido de bibliotecas de este país. Existen también las actividades que realiza la Biblioteca Nacional de Chile con su sistema RENIB (Red Nacional de Información Bibliográfica) que da servicio a una pequeña red en el país.

En el Área de la biomedicina se tiene la experiencia de la Biblioteca Nacional de Medicina de los E.U.A., y la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) BIREME, con sede en Brasil a quien se le dedicará un sub capítulo.

4.4.2 Antecedentes Nacionales.

A nivel nacional, en 1949 se dan los primeros pasos en materia de cooperación bibliotecaria, con la elaboración del Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas existentes en la Ciudad de México, y que con el paso de los años se convertiría en la sección de medicina. En el año de 1956 en la reunión realizada por la Asociación Mexicana de Bibliotecarios, A.C. (AMBAC), se hace notar la necesidad de elaborar un catálogo colectivo a nivel nacional.

En el año de 1974, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), diseña el Sistema Nacional de Ciencia y Técnica (14), con la elaboración de dicho sistema se sientan las bases para el funcionamiento de las redes sectoriales de información en el campo agrícola, industrial y biomédico, además de la interrelación entre ellas.

A dichas redes se les han agregado otras en el plano nacional como: El anteproyecto de la Red de Bibliotecas de Área Químico-Médico-Biológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, la del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS) de la Secretaría de Salubridad y Asistencia del que se hablará más extensamente, La Universidad de Colima, la Universidad Autónoma de Guadalajara, la Universidad Autónoma de Nuevo León y la Red de Bibliotecas de la UNAM, entre otras.

4.5 LA BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE LOS ESTADOS

UNIDOS DE AMERICA.

La Biblioteca Nacional de Medicina (National Libraries Medicine), tiene su origen en el año de 1836, gracias a la visión de Joseph Lovell y Thomas Lawson, quienes ocuparon la pequeña Oficina General de Cirujanos del Ejército de los E.U.A., tardó 120 años en evolucionar de una pequeña colección de libros a un recurso nacional de información, esto fue de 1836 hasta 1956. En el año de 1864, el cirujano general Joseph K. Barnes, inspirado en la idea de convertirla en una biblioteca nacional de medicina, tuvo el acierto de designar como director al Dr. John Shaw Billings, siendo una de las más grandes figuras de la medicina de la segunda mitad del siglo pasado y principios del actual. La biblioteca da inicio al préstamo de material y facilitación de información especializada a quien lo solicitara, en 1879 con la colaboración de Robert Fletcher se estableció y editó un sistema bibliográfico para médicos llamado el *Index Medicus* y en 1880, el *Index Catalogue*, los cuales se ordenaron por tema y autor, concentrándose las publicaciones periódicas y libros del área biomédica en la Oficina de Cirujanos.

El Dr. Billings realizó un estudio de las colecciones de libros del Museo Británico y la Biblioteca Nacional de París, encontrando que a sólo 20 años de su creación y con un fondo raquítico, la biblioteca de medicina de Washington, se encontraba a la altura de éstas, además de contar con libros del extranjero de primer nivel, cosa que no sucedía con las otras dos.

En 1922 la biblioteca se nombró Army Medical Library y en 1940, Armed Forces Medical Library. De acuerdo a la ley de 1956 fue transferida

a la Secretaría de Salud, Educación y Bienestar, con el nombre que actualmente se conoce.

A medida que se ampliaron las funciones e influencias de la Biblioteca, se hizo evidente que debía ser un recurso de nivel nacional, tanto de nombre como de hecho. Por lo tanto, en el año de 1956 el Congreso promulgó una ley que establece oficialmente la Biblioteca Nacional de Medicina, como parte del sistema de salud pública de los E.U.A. Los propósitos de la Biblioteca son: "Colaborar en el adelanto de las ciencias médicas y afines y ayudar en la divulgación e intercambio de la información técnica; y de otra índole de importancia para el progreso de la medicina y la salud pública".

En 1964 el Dr. Cummings, en ese entonces Director de la Biblioteca Nacional de Medicina, hace una recomendación para el mejoramiento de la Biblioteca, tanto a nivel local, regional y nacional. Esta consistía en establecer centros regionales dentro de las instituciones de educación, cada una de ellas con funciones y responsabilidades definidas. Dichos elementos fueron las bases para la instalación de la Ley de Asistencia a las Bibliotecas de Medicina.

Cuando el Presidente de los E.U., firmó la ley en 1965, decretó: "este proceso creativo (de expansión del conocimiento) no puede continuar a menos que los resultados del trabajo científico estén a la disposición de los médicos y otros profesionales de salud en todo el país. Las bibliotecas médicas de la nación son el eslabón que une la enseñanza, la práctica y la investigación médica". Este fue el principio del concepto destinado a producir una red que desde entonces se ha convertido en realidad.

Con el paso de los años la National Libraries Medicine, se transformó en la base de la literatura biomédica a nivel nacional, para tener una mejor cobertura creó un enlace con otras bibliotecas para que el servicio fuera a nivel local, y se formaron las Bibliotecas Médicas Regionales (BMR) para que en combinación de recursos, se proporcione un servicio especializado a bibliotecas, clínicas, investigadores, educadores, médicos y estudiantes. La primer biblioteca regional de este tipo se estableció en el año de 1967, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard, y actualmente se cuenta con aproximadamente 11 bibliotecas de este tipo.

En el año de 1957 la biblioteca da sus primeros pasos para la mecanización de índices de la literatura biomédica, esto es posible gracias a la donación de fondos por parte de particulares a la biblioteca. Se estudia la posibilidad de incorporar una computadora para realizar dos funciones en específico: La primera consiste en publicar el *Index Medicus* y la segunda, en establecer las bases de un servicio bibliográfico y de referencia. En 1964 MEDLARS se hace realidad y la computadora se utiliza para producir el *Index Medicus*, bibliografías especializadas para ofrecer un servicio de localización selectiva de material bibliográfico.

En 1964 se pone en práctica una red de centros para la formulación de pedidos y la prestación de servicios de localización de información. Para 1968 existían 12 centros en los E.U., y cuatro de ellos ya operaban el sistema a base de computadoras. Con esto se descentralizaron las operaciones de computación y búsqueda.

En 1971 la Biblioteca utiliza una Red de Teleimpresores (TXW) y el banco de datos era el *Abridge Index Medicus*, integrado por 100

publicaciones periódicas, siendo de gran alcance en lo que a telecomunicaciones aplicadas a la Biblioteca se refiere, además de seguir con la actualización del sistema MEDLARS que hoy en día es conocido como MEDLARS III. (Corning).

4.6 LA BIBLIOTECA REGIONAL DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).

El 3 de marzo de 1967 de conformidad con un convenio entre el gobierno de Brasil, la Escuela Paulista de Medicina y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se sientan las bases para la creación de la Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), con sede en la Escuela Paulista de Medicina en Sao Paulo, Brasil. En este contexto el sentido de "REGIONAL" abarca países en lugar de estados.

La biblioteca Regional será la responsable de coordinar la Red de Información sobre salud en América Latina y El Caribe, además se encargará de:

- Reproducir artículos científicos.
- Búsquedas bibliográficas.
- Disseminación de información científica.
- Unidad de documentos.
- Atención especializada local.
- Seminarios de orientación a los usuarios.
- Adiestramiento individual en diversos sectores.
- Lista de búsquedas bibliográficas.
- Listados de canje.
- Donación e intercambio de duplicados.

- Convenios para la provisión de servicios.

Además de ser la encargada de la edición y publicación del *Index Medicus Latinoamericano (IMLA)*, el cual tendrá una periodicidad semestral, esto se realizó a partir del año de 1979, el IMLA reunirá la producción científica de unas 250 publicaciones periódicas de América Latina relacionadas con la salud, con la colaboración de la National Libraries Medicine de los E.U.A..

En la actualidad BIREME prosigue con el fortalecimiento de su Red de información y ya suman alrededor de 376 Bibliotecas de varios países de América Latina, llevando a cabo la capacitación a bibliotecarios de Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Honduras, México y Uruguay entre otros.

4.7 RED NACIONAL DE COLABORACIÓN EN INFORMACION Y DOCUMENTACIÓN EN SALUD (RENCIS)

En el año de 1991 surge en México, la Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud (RENCIS), está es resultado de la colaboración entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la Universidad de Colima (UC) y la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), para 1992 se incorporan la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) y la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP).

Estos 8 nodos se encuentran interconectados, en una estructura de tipo maya, la cual cubre el país. La red es coordinada por el Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS de la SSA) que funge como nodo central. Para el año de 1995, ingresan como nodos los

Institutos Nacionales de Salud (Cancerología, Enfermedades Respiratorias, Neurología, Nutrición, Pediatría, Perinatología, Psiquiatría, de Salud Pública), el Hospital Infantil de México así como la Universidad Autónoma de Chihuahua, Autónoma de Guadalajara, Autónoma de Guerrero, Autónoma de Yucatán y la Universidad de Guadalajara para un total de 23 nodos (15).

El propósito principal de RENCIS es que los profesionales de la salud de casi cualquier parte del país, puedan tener acceso eficaz y oportuno a las fuentes de información más actualizadas del mundo, para mejorar la calidad de su desempeño profesional (16).

Entre los productos desarrollados por RENCIS destaca la elaboración de una base de datos en texto completo de las revistas mexicanas especializadas en salud y disciplinas afines, esta base es conocida con el nombre de ARTEMISA (ARTículos Científicos Editados en México sobre Información en Salud) y el Catálogo Colectivo de Publicaciones Seriadas de RENCIS (CCPS RENCIS), ambos tienen una periodicidad anual.

El objetivo de ARTEMISA es compilar en un medio magnético la producción científica nacional sobre ciencias de la salud y áreas afines contenidas en las revistas mexicanas de mayor calidad, con la finalidad de favorecer su difusión, además facilitar su consulta y la recuperación del documento original en forma inmediata y a bajo costo. Además de garantizar que todas las unidades de información que participen como nodos o subnodos de la RENCIS cuenten con todos los fascículos que se publican el año inmediato anterior.

El Catálogo de Publicaciones Seriadas de la RENCIS representa el inventario de las publicaciones seriadas en Biomedicina y Salud existentes en las bibliotecas pertenecientes a la Red.

Catálogo Colectivo RENCIS (Sistema de información)

EDICION	CONTENIDO	CONTENIDO	AÑO
1a.	2,202	títulos	1992
	4,727	acervos	
	62	bibliotecas	
2a.	3,000	títulos	1993
	11,500	acervos	
	104	bibliotecas	
3a.	4,550	títulos	1994
	14,894	acervos	
	111	bibliotecas	
4a.	6,959	títulos	1995
	20,565	acervos	
	95	bibliotecas	
5a.	5,000	títulos	1996
	16,544	acervos	
	85	bibliotecas	

Editado en disco compacto (17).

Entre los servicios que brinda el CENICS se encuentran:

- *Servicio de Correo Electrónico.*

CENICS por ser nodo INTERNET, facilita a los usuarios finales el acceso a este servicio de información, aquí se pueden consultar las noticias más relevantes del área de la salud que se publican diariamente.

- *Investigaciones Bibliográficas Automatizadas.*

En este servicio se conocen las necesidades de información de los usuarios, con la finalidad de seleccionar el sistema automatizado así como las bases de datos necesarias para dar respuesta a sus requerimientos. Este servicio se realiza accediendo a sistemas internacionales como MEDLARS (Medical Literature Analysis and Retrieval System) y el sistema DIALOG, LILACS (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud), Medline en CD-ROM, Oncodisc, Eric, ARTEMISA, etc.

- **Servicio de Recuperación de Artículos.**

Una vez que se reciben los resultados de la investigación bibliográfica automatizada, se ofrece la recuperación de él o los artículos completos que se necesitan, en un lapso no mayor a 72 horas.

- **Análisis de Citas al Autor.**

Este servicio lo realiza CENIDS para aquellos profesionales de la salud (investigadores y médicos) que requieren conocer qué trabajo de su producción científica han sido citados por otros profesionales.

- **Capacitación.**

Se ofrecen cursos y talleres de capacitación técnica, sobre diferentes técnicas para: Manejo de sistemas automatizados de recuperación de información, técnicas documentales, manejo de correo electrónico y técnicas de indizado de literatura científica en salud.

CITAS CAPITULO 4

- 1.- Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Madrid : Espasa-Calpe, 1970. p 1117.
- 2.- Gran enciclopedia Larousse. Barcelona : Planeta, 1978. T.8. p. 976.
- 3.- KOLBE, Helen K. "A world wide population information network : status and goals" En : Special Libraries. July, 1978. p. 237-242.
- 4.- OROZCO TENORIO, José. "Los recursos compartidos en las bibliotecas universitarias". En: Jornadas Mexicanas de Biblioteconomía (8 Guadalajara). La problemática de las bibliotecas en México y sus soluciones : memorias. México : AMBAC, 1977. p. 268.
- 5.- WITTIN, Glenn R. CONSER : proyecto común de conservación de reseñas bibliográficas relativas a publicaciones seriadas : constitución de una base internacional de datos de acceso directo sobre publicaciones periódicas. En : Rev. UNESCO Bibl. 31 (5):328. 1977. p 58.
- 6.- BECKER, Joseph. El estado actual del planeamiento de redes de bibliotecas en los Estados Unidos de América. Rev. UNESCO Bibl. 31 (2):96. 1977. p. 38.
- 7.- CONACYT. Manual sobre el campo de la documentación. México : CONACYT, 1974. pp. 20-21.
- 8.- VOUTSSAS MARQUEZ, Juan. Opciones para el establecimiento de una red automatizada de bibliotecas : el caso de la UNAM. Tesis: Maestro en Bibliotecología México D. F., UNAM, 1992. P.21-22.
- 9.- ATHERTON, Pauline. Manual para sistemas de información. París : Unesco, 1978. p.152.
- 10.- MOLINO, Enzo. El diseño del sistema nacional de información y documentación científica. México : CONACYT, 1974. P. 2.
- 11.- BECKER, Joseph. Op. cit. p. 87.
- 12.- ATHERTON, Pauline. Op. cit. p.152.
- 13.- UNISIST. Informe de estudios sobre la posibilidad de establecer un sistema mundial de información científica. París : UNESCO, 1971. P. 10.
- 14.- MOLINO, Enzo. Op. cit. p 2

- 15.- ROVALO DE ROBLES, Ma. de Lourdes. "Publicaciones seriadas en salud y disciplinas afines disponibles en México a través de RENCIS". En : VII Coloquio sobre Automatización de Bibliotecas y V Reunión de usuarios del SIARUC, Colima, Col. 22 al 24 de noviembre de 1995. México. pp. 1-2.
- 16.- ROVALO DE ROBLES, Ma. de Lourdes. Op. Cit. p. 4.
- 17.- Dirección General de Bibliotecas / Centro de Información Científica y Humanística, Secretaría Técnica de Normalización. Estado actual. Ciudad Universitaria, D. F., Febrero de 1997. p 3.

CAPÍTULO 5

OPCIONES PARA LA RED DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS).

El rápido desarrollo de la ciencia y la tecnología, el incremento en el volumen de la información generada por la producción literaria, la función del bibliotecario de seleccionar acervos acordes a las necesidades de su biblioteca y/o centro de información, la urgencia de compartir los acervos con otras bibliotecas, la responsabilidad de seleccionar y entregar información bibliográfica útil a sus usuarios; son algunas de las razones que justifican la búsqueda de sistemas o herramientas que sirvan de apoyo para la realización de las actividades que se efectúan dentro de una biblioteca o centro de información.

La automatización aplicada a los servicios que brinda la biblioteca y centro de información como medio de almacenamiento y recuperación de información, facilita y agiliza las labores del bibliotecario, además de ser parte de la base para poder establecer una red con otras bibliotecas y así verse en la posibilidad de compartir sus recursos.

El desarrollo de redes automatizadas de información, tiene un avance importante en las dos últimas décadas, siendo las actividades de adquisición y catalogación, circulación, préstamo interbibliotecario y el desarrollo de nuevas estrategias de búsqueda como los catálogos en línea, bases de datos en CD-ROM, las más beneficiadas con este desarrollo.

De acuerdo a las condiciones económicas a las que se enfrenta el país y las instituciones de salud, como el propio IMSS, se debe estar consciente del concepto de recursos compartidos del cual hace mención Orozco Tenorio, ya que este concepto implica la utilización de los

recursos bibliográficos de una manera profesional, racional y eficaz, entre bibliotecas de las mismas características.

En la actualidad las redes de bibliotecas o centros de información, son esquemas de tipo interinstitucional que tienen un carácter cooperativo, con la finalidad de organizar y facilitar el acceso a la información para los usuarios. Además, una sola biblioteca o centro de información difícilmente estaría en posibilidad de satisfacer en forma aislada, todas y cada una de las necesidades de información de los usuarios, es por esto que se están conformando programas de cooperación, como son las redes y sistemas de información.

Para definir lo que es cooperación en bibliotecas o centros de información Ma. de Lourdes Rovalo, puntualiza como cooperación a la operación conjunta entre dos o más instituciones para:

- 1.- Intercambiar recursos de información.
- 2.- Adquirir nuevos recursos de información.
- 3.- Sistematizar y diseminar la información existente.
- 4.- Desarrollar los recursos necesarios para intercambiar, adquirir, sistematizar, organizar y diseminar información (1).

Hoy en día, el concepto de cooperación es muy necesario, debido a la situación por la que el país se encuentra. Es imprescindible poner a disposición de otros, recursos propios como lo son acervos bibliográficos, informativos, personal profesional y no profesional, con la finalidad de hacer más accesible la información y a un costo más bajo, o en otro caso, poder llegar a un mayor número de volumen de información del que sería posible acceder de una forma individual o aislada.

El concepto de red ha ido evolucionando de manera rápida, como se ha mencionado durante las últimas dos décadas, siendo los países desarrollados los más beneficiados con ello, estos países se caracterizan por tener redes de tipo nacional y en ocasiones hasta a nivel regional con otros países de su área geográfica, comenzando a desarrollar bases de datos bibliográficas de los mismos.

En países de América Latina se realiza de una manera inversa, primero en una forma regional, tomando como base algunas redes de tipo nacional, siendo la UNESCO, y otros organismos internacionales, los encargados de estimular la creación y desarrollo de pautas generales para la estructuración de redes de información en las distintas áreas del conocimiento. Las redes y sistemas de información, han evolucionado conforme se perfeccionan los equipos de cómputo y el desarrollo de las telecomunicaciones, así como los servicios que se brindan a los usuarios serán de mayor calidad, más eficientes y a un menor costo.

En el año de 1989, durante una reunión realizada en América Latina, se logran identificar tres tipos de redes de información en la región, que son:

1.- Redes de unidades de información.

Conformadas por un centro coordinador que asume la responsabilidad de diseñar herramientas para la selección y el análisis de los documentos, vocabularios especializados, normas para el ingreso a la base de datos, etc., y se responsabiliza de proporcionar entrenamiento a los centros nacionales para analizar la información producida en cada país.

Se forma así una red basada en el trabajo de muchas bibliotecas, para producir cooperativamente una bibliografía regional y proporcionar servicios fundamentados en la

existencia de productos y servicios similares en cada uno de los países participantes.

2.- Redes de productos de información.

Es una red basada en el trabajo de un centro que produce una bibliografía regional y proporciona servicios, quien además transfiere su conocimiento y experiencia a otros centros nacionales para que desarrollen productos y servicios similares en cada uno de sus países.

3.- Redes de intercambio de información.

Es una red de comunicación de información entre generadores y usuarios de la misma, basada en la existencia de una bibliografía nacional y otros servicios diseñados por el mismo interesado. Estas redes han sido diseñadas y organizadas por investigadores o especialistas de un área determinada del conocimiento (2).

El IMSS en la actualidad se encuentra en una situación financiera un tanto difícil, lo que nos podría hacer suponer que esta clase de conceptos podría ayudar a que los centros de información no se vean afectados por dicha dificultad. El proponer un modelo para la formación o implantación de una red de bibliotecas en el IMSS, responde en gran medida a brindar mejores servicios de información ágil y satisfactoria a sus usuarios.

Algunas de las ventajas que se obtendrían con la implantación de la red de bibliotecas o centros de información serían: un ahorro en el presupuesto con servicios interbibliotecarios eficientes, evitar duplicidad innecesaria en la compra de material bibliográfico, el incremento de mejores servicios en los centros de información, un mayor control del material bibliográfico con que cuenta el IMSS, mejor apoyo bibliográfico a los programas de enseñanza e investigación que se realizan dentro del instituto, poder disponer de un catálogo colectivo de

publicaciones periódicas actualizado y contar con una plantilla de personal profesional y no profesional acorde a las necesidades de cambio en las bibliotecas y la institución.

Dentro de las acciones realizadas por parte del IMSS, la Jefatura de Enseñanza e Investigación, a través de la Oficina de Bibliotecas y Divulgación, se propuso la organización de las bibliotecas bajo un sistema de red, realizándose una evaluación de la situación existente. Se encontró la necesidad de planificar los acervos en una forma compartida, diferenciando colecciones básicas de colecciones complementarias, jerarquizar las bibliotecas existentes y promover la cooperación interbibliotecaria.

En 1978 se llevó a cabo una encuesta por parte del Departamento de Tecnología Educativa en 89 bibliotecas médicas de instituto, lo que permitió tener una noción de los recursos con que se contaba, de este estudio surgieron algunas estrategias a seguir para el mejoramiento de las bibliotecas y sus servicios.

Los problemas que se detectaron de esa revisión fueron:

- Recursos humanos - muy escasos.
- Coordinación de servicios - deficiente.
- Cooperación interbibliotecaria - deficiente.
- Recepción de revistas - muy deficiente.
- Acervos - subutilizados por carencia de personal.
- Locales - inadecuados.

Para la realización de este trabajo se diseñó un cuestionario (ver anexo) el cual se aplicó a los usuarios de las bibliotecas del IMSS del Distrito Federal y algunas del Valle de México (20 en total), además de haber enviado correspondencia a los ocho Centros Médicos Regionales que se encuentran fuera del área en cuestión; sin obtener respuesta. Se

intentó aplicar un cuestionario al personal que labora en las bibliotecas, pero ellos se negaron a responder, en su mayoría por motivos personales. Se emplearon un total de 700 cuestionarios, dejando solo 500 que se encontraron perfectamente contestados, este número se escogió por razones de tiempo y distancia entre los centros de información, además de esperar respuesta de los otros centros regionales, los cuales incrementarían la cantidad de los mismos, los resultados son analizados y cuantificados al final del trabajo en un anexo.

El análisis de los resultados que se obtuvieron en los cuestionarios, indican en líneas generales que siguen existiendo deficiencias en los servicios que brindan los distintos centros y en relación con otros estudios no se ha mejorado substancialmente.

Hace falta una mayor coordinación por parte de la Oficina de Bibliotecas, para poder realizar adelantos en los recursos humanos, bibliográficos y servicios con que se cuenta a la fecha y poder establecer una red que cumpla con los requerimientos de información de los usuarios que asisten a ellos.

Se pudo observar que los trabajadores hacen mención a la necesidad de que exista una mejor capacitación, que los cursos que se impartan sean con regularidad, además de que se tome en cuenta a todos y cada uno de ellos, ya que con los nuevos progresos en el área de la informática aplicados a los distintos servicios de la biblioteca, ellos quedan fuera por falta de una adecuada capacitación dentro de su área.

De acuerdo a lo anterior, se puede establecer que la hipótesis que se manejó al principio del presente trabajo, la que hace mención que debido ha una falta de coordinación por parte de la oficina de bibliotecas, los recursos documentales, materiales y humanos no son

utilizados apropiadamente y este factor junto con otros que resultaron, han traído como consecuencia el deterioro de los servicios que se prestan en las bibliotecas o centros de información del IMSS. Por lo tanto resultó verdadera, ya que en la actualidad no se cuenta con un inventario general del material bibliográfico de los Centros de Información en Salud, los servicios que se brindan no satisfacen las necesidades de información de los usuarios, además de no apoyar como se debe a las labores de enseñanza e investigación que se realiza dentro del IMSS, y que los recursos humanos no están debidamente capacitados para poder hacer frente y responder en gran medida a las actuales necesidades de información que debe prestar una biblioteca especializada en la actualidad.

Como se asentó anteriormente se ha propuesto la instalación de una Red de Bibliotecas Médicas o Centros de Información en Salud dentro del IMSS, con la finalidad de brindar mejores servicio de información a sus usuarios y hacer un óptimo manejo de los recursos financieros, humanos, documentales y materiales con que cuentan las mismas.

Es por esto que con el presente trabajo, se hace la propuesta de dos modelos de redes de información que puedan ayudar a elevar el nivel de servicios de las bibliotecas, el primero es una red coordinada o de estrella y el segundo una red coordinada con núcleos geográficamente adyacentes y que podría concluir en una copo de nieve. El modelo que se elija tendrá que cumplir con las necesidades de información que requiere la institución, dentro de sus distintos centros.

Para lograr lo anterior es necesario tomar en cuenta dos aspectos fundamentales que son:

a.- Infraestructura con respecto a edificios.

b.- Requerimientos de la red como son:

- 1.- Personal capacitado o profesional.
- 2.- Las colecciones con que se cuenta.
- 3.- Equipo de cómputo.
- 4.- Infraestructura de telecomunicaciones.

5.1 Infraestructura

El IMSS es una institución prestadora de servicios a la clase trabajadora afiliada a esta dependencia, para ello cuenta hoy en día con 1639 unidades de atención médica, 1370 de ellas de primer nivel (unidades de medicina familiar), 231 de segundo (hospitales generales de zona) y 38 de tercer nivel (hospital de especialidad), estas últimas engloban los 10 Centros Médicos Regionales, además de apoyar las labores de educación e investigación en el Área biomédica del país, formando personal de investigación, médico, paramédico y personal técnico, dentro de sus distintas unidades hospitalarias existentes a lo largo y ancho del mismo.

El IMSS a la fecha cuenta con 137 Centros de Documentación en Salud, los cuales se dividen de la siguiente manera:

- Salas de Lectura.
- Centros de Documentación en Salud de Zona.
- Centros de Documentación en Salud de Especialidades.
- Centros Regionales de Documentación en Salud.

Todos estos están distribuidos en unidades de atención hospitalarias y centros médicos del instituto a lo largo y ancho del país.

5.2 Requerimientos de la Red.

Para hacer posible el establecimiento de una red de bibliotecas o centros de información en el IMSS, es necesario evaluar y analizar algunos aspectos como son los recursos humanos con que se cuenta en la actualidad, para esto se deberá elaborar un directorio del personal en el que se conozca el grado de estudios con que cuenta y en que área del conocimiento. Con las colecciones formular un programa en el que se pueda realizar un inventario en todas las bibliotecas de la red, saber con que equipo de cómputo se cuenta y la infraestructura de telecomunicaciones.

5.2.1 Recursos Humanos.

En este punto el instituto cuenta con una plantilla de recursos humanos en el área de centros de información heterogénea, se cuenta con personal en el área de Bibliotecología o Biblioteconomía, Derecho, Pedagogía, Psicología, Ingeniería Electrónica, Letras Españolas, así como personal técnico egresado del Colegio de Ciencias y Humanidades (C.C.H.), y Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), entre otras, es por esto la propuesta de elaborar un directorio del personal de las bibliotecas. Con la finalidad de desarrollar un programa de capacitación a distintos niveles y de acuerdo a las necesidades del personal. Esto traería como consecuencia poder conformar un equipo de profesionales y técnicos adecuado a los requerimientos de la institución, en calidad y cantidad suficiente.

En el aspecto de capacitación, el instituto no ha tenido una regularidad con respecto a los cursos que se deben de impartir al personal del área de bibliotecas, en el Contrato Colectivo de Trabajo en su Cláusula 114.- Capacitación y Adiestramiento dice:

"El Instituto y el Sindicato, consideran esencial el desarrollo de los trabajadores, así como la elevación de su calidad de vida, acuerda la permanente impartición de cursos de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para todos los trabajadores de base.

En congruencia con estos propósitos y en cumplimiento de la Fracción XIII del Apartado "A" del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las Fracciones XV, y XXVIII del Artículo 122 y el Capítulo III Bis de la Ley Federal del Trabajo, el Instituto, se obliga a organizar e impartir permanentemente cursos y actividades de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para los trabajadores, conforme a los planes y programas elaborados por las dependencias del Instituto de común acuerdo con el Sindicato, siguiendo las normas establecidas por la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Adiestramiento, informando de ello a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social"(1)

La anterior es complementada por la Cláusula 115.-Cursos de

Capacitación y Estudios que refiere lo siguiente:

"Los trabajadores que realicen a satisfacción dichos cursos, tendrán derecho para ocupar las vacantes que se presenten, con el siguiente procedimiento: cuando se trate de la misma rama se seguirán las prescripciones escalafonarias. Cuando se trate de ramas distintas o categorías autónomas invariablemente, será en pie de rama, cumpliendo con los requisitos que marcan los profesiogramas vigentes, a excepción hecha de los que llenó en el momento de su ingreso; en las segundas se tomará en cuenta la antigüedad general. A los trabajadores que reúnan las condiciones citadas se les dará preferencia sobre las solicitudes de nuevo ingreso (4).

Con base en lo antes mencionado, se puede tomar en consideración que el instituto no capacite al personal de las bibliotecas por ser poco, no ser un área muy común para la capacitación o algún otro motivo, pero la Oficina de Bibliotecas, es la responsable de que esta función se realice, para poder subsanar el problema se plantea la formación de un cuadro de especialistas multidisciplinario que tengan la responsabilidad del adiestramiento y actualización de los recursos humanos necesarios para las bibliotecas. Además de apoyar en la creación de infraestructura por medio de analizar, diseñar, construir y explorar sistemas acordes con la problemática de instituto

El último curso de formación de personal con la categoría de Asistente de Bibliotecario se realizó de 1993 a 1995, por parte de la oficina de bibliotecas y en conjunto con el CONALEP.

Es de gran importancia la capacitación del personal del Área de bibliotecas, ya que con el desarrollo de las tecnologías es muy fácil quedar al margen de las nuevas herramientas que podrían ayudar a brindar un mejor servicio a los usuarios de los centros de información.

5.3 Los Recursos Bibliográficos del IMSS.

La biblioteca médica, como parte del sistema educativo nacional, tiene un papel trascendental como medio de educación, de investigación y de proporcionar los conocimientos disponibles, a través de sus colecciones documentales y de los servicios adecuados que brinden un oportuno acceso a la información que requieren sus usuarios.

Hoy en día la biblioteca juega un papel importante dentro de la educación en el país, ya que no se puede realizar educación e investigación sin el apoyo de la biblioteca, siendo ésta un instrumento de trabajo, estudio e investigación, que coadyuva en el desarrollo intelectual del individuo.

La biblioteca médica deberá contar con un acervo documental cuya calidad, cantidad y balance responda objetivamente a las necesidades de información de sus usuarios, para con esto poder garantizar la efectividad en los servicios que brinde.

El desarrollo de las colecciones en la biblioteca debe tener como objetivo principal, formar una serie de materiales que se ajusten a las metas de la institución a la que sirve, que en éste caso es la de formar profesionales, investigadores, profesores y técnicos útiles a la sociedad

en el área biomédica, además de apoyar a los usuarios en sus necesidades de información que requieren, manteniendo un adecuado balance cuantitativo y cualitativo entre las diferentes áreas de interés para la institución y entre los diferentes tipos de materiales.

El instituto en la actualidad cuenta con un total de 138 centros de información en salud distribuidos de la siguiente manera:

- Salas de lectura.
- Centros de Documentación en Salud de Zona.
- Centros de Documentación en Salud de Especialidades.
- Centros Regionales de Documentación en Salud (CRIDS).

El acervo bibliográfico de cada uno de estos centros lo componen libros, publicaciones periódicas, tesis, videos, diapositivas, folletos, material didáctico y otros. Los libros ocupan el primer lugar dentro de las colecciones, seguido de las publicaciones periódicas, que cuentan con aproximadamente 10,101. suscripciones de 975 títulos diferentes relacionados en el área biomédica para el instituto. No se tiene un dato exacto del acervo bibliográfico del IMSS a nivel nacional, sólo algunos intentos de catálogos colectivos de publicaciones periódicas como son el realizado por el Sr. Fernando Cedillo Gudiño, llamado Lista de Revistas Existentes en las Unidades de Investigación del IMSS, el que se efectuó en el año de 1990 la primera edición y la segunda en 1991, este catálogo lo integraban los acervos de las entonces Unidades de Investigación del Distrito Federal, Noroeste en Monterrey, Nuevo León, Occidente en Guadalajara, Jalisco y Xochitepec en Morelos. Otros de ellos lo realizaron el Sr. Miguel F. Ibañez González y la Srta. Patricia Sierra Manrique, este catálogo lo integraban los acervos de la Delegación No. 1 Noroeste del Valle de México y se presentó en las II Jornadas de

Documentación en Salud el 7 de mayo de 1993, basado en el formato del Catálogo Colectivo CONACYT-UNAM.

Hoy en día en el Centro Médico la Raza y en el Hospital General se realiza la captura de un catálogo descriptivo de su acervo, a lo mismo que en el Hospital de Especialidades, existiendo el proyecto de integrar los cuatro acervos que conforman el Centro Médico la Raza, los otros dos centros de información lo componen el Hospital de Infectología y el de Ginecología.

5.4 Organización del Acervo en el IMSS.

Por organización se entenderá a las funciones de adquisición, registro, catalogación y clasificación del material bibliográfico de los centros de información en salud.

En el instituto cada biblioteca cuenta con un presupuesto para la adquisición de material documental según sean sus necesidades, ésta función la realiza el bibliotecario y el jefe de los servicios de enseñanza de cada hospital, previa selección de los libros. Con respecto a las publicaciones periódicas las suscripciones las realiza la Oficina de Bibliotecas, el centro de documentación se encarga de hacer la solicitud de algún título y previa evaluación se decide la compra o no de dicha publicación.

Con respecto a la clasificación y catalogación del material bibliográfico, este proceso es de responsabilidad del bibliotecario de cada Centro de Información, así como la elaboración de todo el proceso técnico correspondiente, en la actualidad se utilizan tres tipos de clasificación para este proceso que son: Dewey, la de la Biblioteca del

Congreso L.C. y la de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América NLM.

A este respecto, sería conveniente establecer un programa de unificación de la catalogación y clasificación del material documental con que cuenta cada uno de los centros de información. Es necesario centralizar este proceso y establecer políticas que brinden la uniformidad de la misma y esto ayudaría a la realización de un catálogo colectivo del material existente.

5.5 Primera opción.

Una vez presentados los conceptos básicos de una red de bibliotecas, las experiencias a nivel nacional e internacional, son contar con los recursos y los resultados del análisis que se realizó, se puede establecer que se cuenta con los elementos básicos para la conformación de las partes y poder implantar algunas opciones para construir una red que tenga las mejores características para el instituto.

En la primera opción se propone una red coordinada o de estrella, la cual se basa en la centralización de actividades que determine su formación. Este tipo de red apoya su estructura en un banco central y la coordinación de la misma, se realiza partiendo del inicio del propio banco, al que se le denominará núcleo, el que tendrá las funciones de control, validación y normalización entre otros. Si es necesario modificar algo, es más fácil hacerlo cuando se cuenta con una estructura de esta forma, pues se realiza una sola vez y ya está, un problema al que se enfrenta el modelo, es que depende casi en su totalidad del núcleo o nodo central.

La recuperación de información se crea a partir del núcleo. ésta característica se presenta por lo general al inicio de la formación de la red y el almacenamiento de la información es factible realizarse de afuera hacia el núcleo, sin perder de vista la función de control, tarea que se realiza en el mismo.

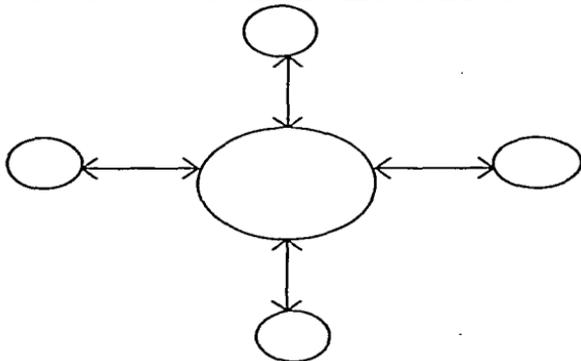
El tipo de modelo se establecería en un principio en el Centro Médico Siglo XXI, con sede en el Centro Ignacio García Telléz, el que fungiría como núcleo o nodo central y las bibliotecas que se localicen a su alrededor completarían la red en forma de subnodos.

La configuración descrita serviría como punto de inicio para nuevos proyectos de cómputo dentro de áreas de bibliotecas en el Instituto, además del costo económico que se generaría al comprar el equipo de cómputo, se pediría la colaboración del Área de sistemas como apoyo para el diseño de un buen programa acorde a las necesidades de la institución, y la creación de un centro que procese los datos entre otras funciones.

La formación o contratación de una plantilla de bibliotecarios profesionales sería necesaria para iniciar este proyecto, ya que serían los encargados del manejo de la información en línea, interpretación del análisis bibliográfico, desarrollo de estrategias de búsqueda y diseño de perfiles de interés entre otros aspectos técnicos.

En la figura siguiente se ejemplifica el sistema en que la información fluye, que es de adentro hacia afuera y de afuera para adentro, teniendo un núcleo central que coordina las funciones de la red.

CONFIGURACION DE RED ESTRELLA O COORDINADA



5.6 Segunda opción

La segunda opción que se propone es la de una red coordinada con núcleos geográficos adyacentes, previamente establecidos, de acuerdo a la ubicación de los Centros Regionales de Salud y los Centros de Información que se encuentren más cerca de éstos. Con este tipo de red se puede también caer en una red "copo de nieve" la que también sería adecuada para las necesidades del instituto, tomando en cuenta la distribución geográfica de cada centro regional.

Este diseño en principio, responde al anterior en lo que respecta a su estructura, ya que un núcleo será el encargado de coordinar las actividades de almacenamiento de información, su control, validación, normalización y recuperación de la misma.

Como se mencionó, se pretenden utilizar los diez Centros Médicos Regionales y su actual distribución para efectos de la red, la cual quedaría constituida de la siguiente manera:

1. El Centro Médico Nacional, al que se le denominó "Siglo XXI", como nodo central en el centro de información "Ignacio García Téllez", comprende los siguientes hospitales, Especialidades, Pediatría, Oncología, Cardiología y Cirugía de Corazón, complementados funcionalmente con los hospitales de Ginecoobstetricia 4, Psiquiatría de "San Fernando" y Urgencias Traumatológicas y La Unidad de Información Biomédica, además de otros hospitales dentro de la periferia.
2. El Centro Médico "La Raza" con los hospitales de Especialidades, General y Pediatría, Ginecoobstetricia 3 e Infectología además del Hospital de Psiquiatría 23.
3. El Centro Médico de Occidente en Guadalajara, Jalisco, con los Hospitales de Especialidades, el de Ginecoobstetricia, el de Pediatría y una Unidad de Investigación Biomédica.
4. El de Monterrey, Nuevo León, con el Hospital de Especialidades 25, el Hospital de Ginecoobstetricia 23, el Hospital General Regional 21, Psiquiatría y una Unidad de Investigación Biomédica.
5. El de Puebla, Puebla, con el Hospital de Especialidades, integrado por el Hospital de Traumatología y Ortopedia, el Hospital General Regional 36 y una Unidad de Investigación Biomédica.
6. El de Mérida, Yucatán, con el Hospital de Especialidades y Gineco-Pediatría.
7. El de Torreón, Coahuila, con el Hospital de Especialidades 71, el de Gineco-Pediatría y el de Traumatología y Ortopedia del Hospital General de Zona 26.
8. El de Ciudad Obregón, Sonora, con el Hospital de Especialidades y de Gineco-Pediatría.
9. El de León, Guanajuato, con el Hospital de Especialidades y de Gineco-Pediatría.

10. El de Veracruz, Veracruz, con el Hospital de Especialidades y de Gineco-Pediatría.

Estos serían los nodos principales de la estructura de la red coordinada geográficamente, es importante mencionar que los hospitales restantes con Centros de Información en Salud, se conectarían al nodo más cercano según sea el caso de éste, así como los Centros de Información de nueva creación.

Como se observa los diez Centros Médicos, guardan algunas características similares dentro de las especialidades a las que atiende, esto podría hacer más fácil la disseminación de información a través de los nodos adyacentes, que se encuentran a lo largo y ancho del país.

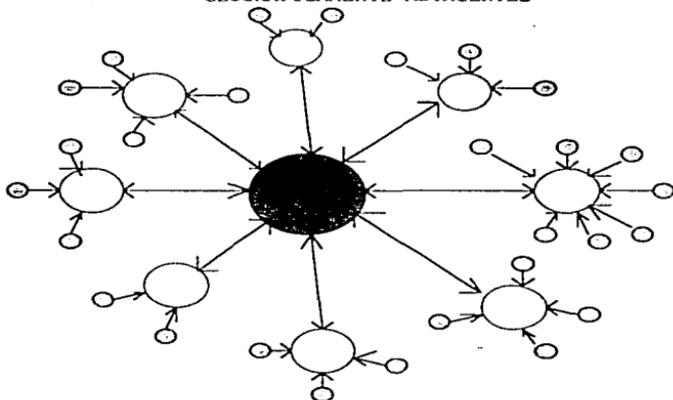
Cada uno de los nodos adyacentes, serán una sucursal del nodo principal y las contiguas se unirán por medio de terminales remotas, los nodos deberán atender las necesidades de cada uno de los centros de información que le corresponda, esto es el ordenar la impresión de juegos de tarjetas, tarjetas de préstamo, etiquetas, marbetes, bibliografías y en general enviarle información solicitada por los usuarios, además de coordinar un buen servicio interbibliotecario.

El nodo será el encargado de captar las necesidades de los centros de información de su área de acción y sugerir al núcleo la prioridad de las mismas, para su pronta respuesta, además será la encargada de ver que los servicios que se brinden sean de calidad para los usuarios y de pronta respuesta.

En lo relativo al personal, el diseño requiere de recursos humanos de alta calidad, o sea personal profesional o capacitado dentro del área, con la finalidad de no dejar caer la calidad de los servicios que

brindará la red, sino por el contrario, seguir promoviendo mejores servicios de información.

CONFIGURACION DE LA RED COORDINADA CON NUCLEOS
GEOGRAFICAMENTE ADYACENTES



Estos son los dos modelos que se sugieren para el establecimiento de una Red de Centros de Información en Salud dentro del instituto. La estructura de la red se diseñó, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- La ubicación geográfica de los centros.
- Área de influencia con otros centros o bibliotecas.
- Recursos humanos y bibliográficos.
- Medios de comunicación.

Un punto de vital importancia para la aplicación de cualquiera de los dos modelos de red, es lo concerniente a las telecomunicaciones, ya que el enlace y transferencia de información entre los nodos de la red será un punto relevante dentro de la misma. Este podría considerarse como el talón de Aquiles del IMSS.

Otro aspecto de suma importancia es que al instalar la red, se contará con bibliotecas que se encuentren automatizadas o este proceso se este realizando, con la finalidad de contar con servicios de calidad. La biblioteca tendrá que contar con las características de lo que hoy en día se denomina "*biblioteca del futuro o biblioteca virtual*".

Está biblioteca del futuro no pierde los elementos esenciales como son: recuperación, acopio, indexación, organización, conservación y difusión de información. La principal diferencia se basa en la utilización de nuevas herramientas tecnológicas, con la finalidad de hacerlo de una manera más rápida y que el usuario accese a la información en distintas formas.

La biblioteca será el espacio en el que se logre el acceso a la información que en una forma coordinada y ubicada en red: se caracterizará por dos elementos: la calidad en la prestación de los servicios y la satisfacción del usuario.

Al transformar los servicios bibliotecarios se contará con la modernización de sus espacios, automatizar sus procesos y controles y equiparse de medios e insumos computarizados o electrónicos. Con la finalidad de dar un mejor servicio al usuario a fin de que por sí solo o a distancia se allegue de la información deseada.

Además el denominarle biblioteca del futuro no implica que este concepto se tarde en funcionar 10 o 15 años, sino ya es en un futuro inmediato, para que nuestras bibliotecas no se queden fuera de los adelantos tecnológicos actuales y cubrir los requerimientos de información de los usuarios.

Otro aspecto que es bueno resaltar, es que dentro de la aplicación de los cuestionarios en los distintos centros de información, pude observar que existen salas de lectura que se encuentran abandonadas o descuidadas. Una propuesta es de que si están generando un gasto y no son necesarias en esos lugares, su acervo sea trasladado a otro centro con mayor demanda y sus recursos sean mejor utilizados así como su

presupuesto, con esta propuesta la organización de los centros quedaría de la siguiente manera:

- Centros de Documentación en Salud de Zona.
- Centros de Documentación en Salud de Especialidad.
- Centro Regional de Documentación en Salud.

5.7 Objetivos Generales de la Red.

Los objetivos que debe cumplir la red para su funcionamiento son:

- Elevar el nivel de los servicios que brindan los centros.
- Elevar el nivel de los recursos humanos con que cuenta el instituto.
- Apoyar eficientemente en el campo de la actualización, difusión y recuperación de información, a los programas de enseñanza e investigación del instituto.
- Establecer una estandarización en sus funciones de catalogación y clasificación.
- Elaborar un catálogo colectivo de publicaciones periódicas y libros.
- Proporcionar lineamientos generales de funcionamiento para todos los centros de información.
- Establecer el Préstamo Interbibliotecario entre los centros.
- Promover y condicionar los servicios bibliográficos automatizados a fin de que se utilicen en forma eficiente.
- Poner en marcha mecanismos que permitan evaluar periódicamente las demandas de información y los servicios bibliográficos; a fin de brindar alternativas concretas a los problemas que se presenten.

Con el establecimiento de la red se buscará tener una mejor jerarquización de los centros de información, designar los niveles de servicio que preste cada uno de ellos y establecer un crecimiento acorde a sus necesidades, tomando en cuenta los recursos humanos y bibliográficos con que cuenta, además de atender las necesidades de servicio de información que requiera su comunidad.

Con la finalidad de reforzar un poco lo relativo a los objetivos que deberán cumplir los centros de información, se desarrollarán algunos conceptos que nos ayuden a fortalecer lo que se pretende con el establecimiento de la Red de Centros de Documentación en Salud para el instituto.

5.7.1 Servicios.

Como se hizo mención anteriormente, la biblioteca deberá hacer más énfasis en la ayuda al usuario, con la finalidad de que a distancia o por sí solo tenga acceso a la información que desea, sea en una forma directa o indirecta. Todos los servicios que se brinden en la biblioteca y se diseñen en el futuro tienen como objetivo principal, el unir al usuario con la información.

Para proveer servicios de calidad dentro de las Bibliotecas o Centros de Información que conformen la red es necesario:

- Debe de existir una referencia interbibliotecaria: Con la finalidad de establecer políticas y procedimientos de servicios de referencia que deben de incluir, acuerdos y procedimientos que normen los distintos niveles de servicio (institucional, local, nacional e internacional) entre los distintos centros.
- Préstamo interbibliotecario: Se deben de establecer políticas y procedimientos para que exista un adecuado flujo de información entre cualquiera de sus participantes.
- Acceso a la información: Implica la definición de políticas y procedimientos para tener paso a la información por parte de los usuarios.

En la mayoría de las veces el concepto de servicio se mantendrá, pero esto estará sujeto a los alcances y modalidades que se apliquen a

las nuevas tecnologías o soporte técnico en que se encuentre registrada la información en ese momento.

Al estar las bibliotecas automatizadas, los servicios con que se deben mantener son: Préstamo; en todas sus formas, en sala, a domicilio e interbibliotecario, consulta, transferencia de información desde Internet o desde otra super red, búsqueda larga, búsquedas Online, búsquedas en bases de datos en CD-ROM, consulta automatizada, correo electrónico, videotexto, videoconferencias, multimedia, indización y análisis, fotocopiado y apoyo en búsquedas de artículos fuera de la misma, estos servicios se detallan en el capítulo 1.

Con todos estos servicios, la biblioteca, además de ofrecer información oportuna, podrá brindar ayuda a los profesores, investigadores y médicos en las labores de investigación y docencia, cumpliendo con esto en los objetivos para lo cuales se crean las bibliotecas médicas dentro del instituto

5.7.2 Desarrollo y Capacitación al Personal.

En esta función como se hizo mención anteriormente se contempla, el diseñar y ejecutar programas tendientes a la capacitación y actualización del personal, tanto profesional como técnico que labore en los distintos centros de información, con la finalidad de lograr una mejor organización y estar en posibilidades de brindar mejores servicios de información a los usuarios.

En la actualidad el volumen de información que se genera y la especialización del conocimiento, nos conduce a que el personal que labore dentro de las bibliotecas, deba de conformarse por un grupo multidisciplinario para un mejor apoyo, y en lo que destaca el trabajo que realiza el bibliotecólogo, que será en la forma que maneje la información.

El bibliotecólogo enfocará más su atención en la organización, administración y recuperación de información. En este nuevo concepto de biblioteca del futuro el trabajo de equipo juega un papel preponderante, buscando con esto el reparar las funciones básicas y fundamentales de la administración Bibliotecaria para conseguir un mejor desarrollo en los servicios.

Esta biblioteca requiere de un bibliotecólogo muy capaz y de un alto nivel de especialización, amén de estar comprometido en la actualización de sus conocimientos y tomándolo como algo de rutina, además de ser un líder en el uso de tecnologías de recuperación de información y tener la vocación de adaptarse e impulsar su desarrollo.

5.7.3 Desarrollo y Enriquecimiento de Acervos.

Dentro de esta función, se contempla la elaboración de un catálogo colectivo de todo el material documental con que cuentan los distintos centros de información, una correcta selección de material documental que se compre en el futuro, evaluar el canje y compra de material en forma conjunta con los otros centros de información, con la finalidad de evitar duplicidad de material, además de establecer las políticas que normarán estos procedimientos, y lograr un mejor desarrollo de las colecciones por un área temática específica y trabajar en conjunto con los maestros e investigadores, para que el material que se adquiera este relacionado con su bibliografía básica de los cursos que imparte e investigación que se realiza.

Como se ha hecho mención el IMSS, en la actualidad cuenta con 10.101 suscripciones de 75 títulos diferentes en el área biomédica, siendo uno de los acervos más ricos en lo que a cantidad de títulos se refiere dentro del área biomédica, dentro del Sector Salud, la UNAM cuenta con 2,000 suscripciones, el Instituto Nacional de Pediatría con 350 suscripciones, entre otras, es por tal motivo que se propone la realización de un catálogo colectivo del IMSS. Con la finalidad de conocer y poder recuperar todo el material documental con que se cuenta en los distintos centros.

5.7.4 Catalogación y clasificación conjunta de materiales bibliográficos y no bibliográficos.

Esta función es consecuencia directa de la anterior, la cual podría generar un gran consumo de recursos humanos y económicos, esto si no se tiene el cuidado de diseñar una buena política. Aquí es indispensable que los centros de información logren establecer un modelo adecuado a sus necesidades, apoyándose en los medios automatizados ya existentes y formatos aceptados y compartidos internacionalmente, como es "LOGICAT", "Microbiblos", "SIARUS", estos sistemas son desarrollados dentro del país y "Dinex", "Star" e "INLEX" son desarrollados en la unión americana.

Para así hacer de la catalogación y clasificación una función natural, además como se mencionó con anterioridad lograr la estandarización de este proceso con una clasificación única. Mi propuesta a este respecto es que se utilice la clasificación que tiene la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos NLM, ya que se podría pedir apoyo a la biblioteca en la realización de este proceso de gran importancia para la recuperación de información y tener un mejor funcionamiento de la red.

5.7.5 Diseño y Creación de Productos de Información.

Aquí se diseñarán estrategias para poder identificar y localizar la información, mediante catálogos colectivos, estar en la posibilidad de diseñar uno propio del IMSS, índices, bases de datos bibliográficas y CD ROMs. Sin duda el poder accesar a los catálogos colectivos que se encuentren en línea de otras instituciones de salud, tanto dentro como fuera del país, ampliará el campo de acción de nuestros usuarios, que se complementará de un buen préstamo interbibliotecario por parte de los centros. Esto basado en la premisa de que la información es sin duda importante, pero el acceso tangible a la información es imprescindible, para todos los usuarios finales.

5.7.6 Evaluación de la Información.

En esta última función se evaluará la calidad de información que se está brindando en conjunto con varios centros de información, para lograrlo se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

- La planificación y evaluación de servicios y productos.
- La investigación y desarrollo de tecnologías, productos y servicios.
- La evaluación de tecnologías, tendientes al desarrollo del buen funcionamiento de los centros de información.

Como se puede observar, el desarrollo de redes de información, no se ha dado como un simple capricho de los bibliotecólogos, sino más que nada se ha convertido en una necesidad de unir esfuerzos ante los programas de enseñanza e investigación y el crecimiento de las nuevas tecnologías dentro del mundo de las bibliotecas y centros de información.

CAPITULO V

- 1.- ROBALO DE ROBLES, Ma. de Lourdes. "Redes de información para la salud" En : AMBAGRO-INFOEMA. Vol. 7, No. 2-4, Febrero 1995. p. 11-12.
- 2.- Ibid. p 13.
- 3.- IMSS. Contrato Colectivo de Trabajo 1993-1995. México : IMSS. SNTSS. 1993. p. 94.
- 4.- Ibid., p 95.

CONCLUSIONES

El creciente volumen de información científica y técnica característica de nuestro tiempo, el cual se ha dado por calificar como "explosión de información", es un fenómeno que es evidente en relación con el número de revistas científicas que han ido apareciendo desde 1665, año en que aparece la primera revista y se espera que a fines del presente siglo el número se aproxime al millón.

En los últimos años se ha abierto camino al concepto de organización de sistemas de información científica a través de redes nacionales e internacionales de grandes bibliotecas, centros de información y centros de documentación científica, que tienden a compartir sus recursos bibliográficos, además de distribuir información, utilizando para esto los mecanismos y procedimientos aportados por la tecnología para su transferencia, logrando una mejor atención y rapidez a las necesidades de los usuarios. Una etapa de gran importancia ha sido el fortalecimiento y organización de Centros Nacionales de Información Científica en países de América Latina como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Perú, Venezuela y México.

A este respecto en nuestro país, se han logrado establecer redes de bibliotecas y centros de información y documentación, en distintos sectores como son la Universidades de Colima, el Tecnológico de Monterrey, la Universidad Nacional Autónoma de México, y en el sector salud se tiene la experiencia de RENSIS de la Secretaría de Salud.

En el IMSS, se han hecho intentos para poder establecer una red de bibliotecas médicas que esté acorde a las necesidades y objetivos de la institución, sin poder lograrlo a un 100%.

Como hemos podido observar a lo largo del trabajo, el ambiente que guardan las bibliotecas médicas del IMSS en la actualidad no es el óptimo, el deterioro de los servicios de información que brindan hoy en día no responden a las necesidades de los usuarios que las frecuentan. Para estar congruente con los objetivos para lo cual fueron creadas: la docencia e investigación, y a su vez estar a la altura de los requerimientos de la época, las bibliotecas médicas del instituto deberán ser capaces de crear un ambiente que ofrezca a sus usuarios el mejor acceso a la mayor calidad y cantidad posible de recursos documentales, en variedad de formatos y en el menor tiempo posible.

Para conseguir este ambiente se maneja la posibilidad de instalar una red, dentro del trabajo en el capítulo V se desarrollan y se proponen dos modelos de redes para poder implantar una de ellas como Red de Bibliotecas o Centros de Información en salud en el IMSS.

En los próximos años, las bibliotecas médicas del IMSS tendrán que hacer un esfuerzo para mantener y mejorar el material documental como libros, publicaciones periódicas, tesis, etc., apoyando los programas de estudio actuales y realizar una evaluación de los diversos recursos documentales electrónicos que están apareciendo y son requeridos por los usuarios, con la finalidad de incrementar el acceso a mayor cantidad de información. Todo esto debe hacerse con la mejor relación costo/beneficio posible.

La implementación de la red de bibliotecas será factor crucial en este desarrollo, debido a la dispersión geográfica, número de bibliotecas y características de las mismas dentro del IMSS, se hace necesario poder llevar la información de los acervos de una biblioteca a la otra, a lo

largo y ancho de la institución, compartir colecciones, recursos humanos además de brindar nuevos servicios.

Esto no sería posible si no se cuenta con una red que coordine el flujo de información, la normatividad de los registros, asientos y servicios magnéticos para estar a corde con las nuevas tecnologías, aunado a esto, lograr incrementar el acceso más rápido de información a otra áreas geográficas del país.

Los recursos con que debe de contar cualquier tipo de biblioteca médica son principalmente: Los recursos financieros, humanos, bibliográficos y un local adecuado. Con respecto a los recursos humanos, para obtener un mejor resultado en la red, se propone que se elabore un buen programa de capacitación el que deberá ser permanente, en el que tomen parte todos y cada uno de los trabajadores de estas bibliotecas, con la finalidad de poder lograr una mejor actualización de todo el personal de los centros y en un futuro poner más cuidado en la selección de éstos.

El tipo de red que se ajustaría a las actuales características del instituto, sería la denominada copo de nieve, ya que por su estructura, se lograría implantar por pasos, y establecer nodos en los distintos Centros Regionales de Salud y posteriormente enlazarlos a las bibliotecas de su periferia más cercana.

Actualmente, los acervos con que cuenta el IMSS, son de lo más bastos en el país y dentro del sector salud, al lograr una buena red de bibliotecas para la institución y apoyándose en la ya existente dentro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), RENSIS, se podría proporcionar un mejor servicio a los usuarios, alumnos, maestros e investigadores del sector salud, para lograr así cumplir con uno de los

objetivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que es el de poder desarrollar recursos humanos de calidad, para la atención de salud del pueblo mexicano.

Al desarrollarse el presente trabajo, el Instituto Mexicano del Seguro Social, cumplió 50 años de brindar servicio al pueblo de México, y a su vez ha puesto en marcha nuevas reformas en lo que a su ley respecta, las nuevas reformas entrarán en vigor a partir del 1o de enero de 1997, y con esto la modernización de varios sectores del instituto se verán beneficiados, tal vez éste podría ser el inicio de una nueva era en las bibliotecas médicas del instituto, ya que como se expresó anteriormente la nueva política es brindar mejor servicio de salud a la población con mayor "calidad y calidez".

De lo anteriormente expuesto se generan las siguientes conclusiones:

- 1.- El establecimiento de la red en las bibliotecas médicas del IMSS, mejoraría substancialmente los servicios de información que ofrecen en la actualidad.
- 2.- Se podría elaborar un catálogo electrónico del acervo del IMSS.
- 3.- Se obtendría un mejor control del material documental.
- 4.- La modernización de la biblioteca es un proceso continuo que siempre ha existido y seguirá existiendo mientras haya bibliotecas, y el bibliotecario tiene la responsabilidad moral de que el proceso se haga manifiesto.
- 5.- Las nuevas tecnologías se deben de implementar, de acuerdo a las necesidades detectadas dentro de la biblioteca.
- 6.- Se podrían aprovechar los servicios de disseminación de información a otros niveles, tanto nacional como internacionalmente.

7.- La base de todo lo que se realiza en la biblioteca es su personal, por tal motivo si se cuenta con personal profesional o técnico preparado, el funcionamiento de la biblioteca sería el adecuado.

La esencia de la biblioteca está cambiando, esto se debe al incremento de nuevas tecnologías aplicadas a los servicios de la biblioteca y la disponibilidad de información en forma electrónica. El término biblioteca actualmente debe de entenderse como el lugar donde se alberga la información impresa y electrónica, siendo ésta última una nueva forma de presentación más. Las nuevas tecnologías se deben de tomar como un socio en las labores de recuperación de información, para lograr un equilibrio entre las necesidades y características de las bibliotecas.

Para concluir haré mención a lo que un día leí en un libro de Lancaster, en el cual se pregunta: ¿Dispondrán las bibliotecas de una colección propia de documentos electrónicos? (bases de datos), o bien todas las bibliotecas disfrutarán por igual del acceso online a los servicios secundarios, cuyo costo de comunicación variará de acuerdo con el sistema donde se realice la búsqueda? o ¿ Los documentos electrónicos de las bibliotecas sustituirán a las suscripciones de publicaciones impresas?. creo que estas preguntas que él se planteó por el año de 1978, como algo muy lejano, se están contestando al concluir casi el presente siglo y en los inicios del siglo XXI.

BIBLIOGRAFIA

- AGUIRRE GAS, Héctor. Los centros médicos nacionales : medicina del más alto nivel. En : Rev. Solidaria abr-jun 1993. No. especial. p 59-61.
- AHRENSFELD, Janet L., Elvis B. [et all]. Special libraries : a guide for management. 2nd. ed. New York, N.Y., Special Libraries Association, 1981. 75 pp.
- AHRENSFELD, Janet, Christianson, Elin B. Special libraries - a guide for management. 2a ed. Washington : Special Libraries Association, 1986. 75 pp.
- ALAMOS PERALES, Judith, [et. all] . La bibliografía biomédica y su sistematización a través de las bases de datos en salud. En : Primer Congreso Nacional de Bibliotecas Biomédicas : (1a : MEXICO D.F. : 1988) MEXICO : BIBAC, 1988. 10 p.
- AMAT, Nuria. La biblioteca electrónica. Salamanca : Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1990. 208 p.
- ARELLANO TREJO, Jorge. La investigación y servicios bibliográficos en las ciencias médico-biológicas en el país. En : Boletín Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. VIII, 1966. P 255-262.
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. Primera Reunión Nacional de Directores y Bibliotecas de Escuelas y Facultades del Sector Salud. San Luis Potosí 6 al 8 de junio de 1994. México : Oficina Sanitaria Panamericana, 1974, 21 p.
- BARAHONA, Abel. Francisco Barahona. Metodología de trabajos científicos. 4a ed. Bogotá : IPLER, 1984. 161 pp.
- BARQUET TELLEZ, Ma. Concepción. La capacitación de usuarios en bibliotecas especializadas. México. D.F., : El autor, 178 / Tesis (Maestro en Biblioteconomía). 101 pp.
- BENAJAM D. María Antonieta, [et all]. Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social : los primeros años 1943-1944. México : IMSS, 1974. 125p.
- BIRCHETTE, Kathleen P. "The History of Medical Libraries from 2000 B.C. to 1900 A.D.". En : Bull. Med. Libr. Assoc. Vol. 61. no. 3, July 1973. p 302-308.
- BRIANT, John. "La biblioteca médica universitaria". En : Anuario de Bibliotecología y Archivología e Informática. México : UNAM, 1979. 238 p.

- BRODMAN, Estelle. Pautas básicas para el trabajo en las bibliotecas de las escuelas de medicina. Medellín : Escuela Interamericana de Bibliotecología, 1970. 73 p.
- BUONOCORE, Domingo. Diccionario de Bibliotecología. Santa Fe, Argentina : Castellvi, c1963. 336 p.
- CAÑAS MEJIA, Liliana. "Puntos de vista sobre Seguridad Social y el acceso a la información". En : Cursos de Fuentes de información en seguridad social (México : CIESSE, 1992. 4 p
- CARDENAS DE LA PEÑA, Enrique. Medicina familiar en México. México : IMSS 1974. 55 p
- . Servicios médicos del IMSS: Doctrina e Historia en México. México : IMSS, 1973. 549 p.
- Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas del Sector Salud de México : UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1987. 250 p.
- CHONG DE LA CRUZ, Isabel. [et al]. "Red de bibliotecas del Área Químico-Médico-Biológica". En : Memorias del Segundo Encuentro de Bibliotecarios de la Universidad Nacional Autónoma de México 14-16 de noviembre 1983. México D. E., México : UNAM, 1984. p 65-105.
- CLAYTON, Marlene. Gestión de automatización de bibliotecas. Salamanca : Madrid : Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1991. 311 p.
- CLOYES, Kay. "The journey from vision to reality of a virtual library". En : Special Libraries Association. Vol. 85, no.4 (1994). p. 251-257.
- CORMING, Mary. "Redes de Información Biomédica : experiencia de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América". En : Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud. Vol. 1, no. 93 julio 1982. p 18-28.
- COSTERS, L. "The electronic library and its organizational management". En : Libri. Vol. 44, no. 4. (1994). pp. 317-321.
- CRUZ MENDOZA, Alma Miriam. "50 años de historia en México : 1943-1993". En : Rev. Solidaria abr-jun 1993. No. especial. p. 4-6.
- DAWSON, John. Medical libraries : a user guide. London, British Medical Association. : London, c1987. 110 pp.
- DESCHAMPS, M. Christine. "The electronic library. Bielefeld conference, 1994". En : Libri. Vol. 44, no. 4. 1994. p. 304-310.

- Dirección General de Bibliotecas / Centro de Información Científica y Humanística. Secretaría Técnica de Normalización. Estado Actual. Ciudad Universitaria, D. F., Febrero de 1997. 14 p.
- Directorio de los Centros de Documentación en Salud 1993. México : IMSS, 1993. 15 p.
- DYSART, Jane I. "Standing in the future: Why a special issue?". En : Special Libraries Association. Vol. 84, no.4. 1993. pp. 199-201.
- ENYART, Michael G. "Reference services : More than information chauffeuring". En : Special Libraries Association. Vol. 87, no. 3. 1996. pp 156-162
- ESTELLE, Brodman. Manuales básicos para el trabajo en las Bibliotecas de las escuelas de medicina. Medellín : Escuela Interamericana de Bibliotecología, 1989. 12 p.
- EVANS, Edward G. Técnicas de administración para bibliotecas. México : UNAM, 1980. 317 p.
- FABA BREAMONT, Gladys. "Sistemas de Información en Salud". En : (Cursos de fuentes de información en seguridad social) México : CIESS, 1992. 3-7 AGOSTO. 8 p.
- FERGUSON, Elizabeth. Emily R. Mobley Special libraries at Work. Hamden Connecticut : LPP, c1984. 206 p.
- FERREIRA, José Roberto. "Información Biomédica y Salud en América Latina. En : Educación Médica y Salud. Vol. 15, no. 4. 1981. p 363-368.
- FISHER, Jean. "Enabling online end-user searching : an expanding role for librarians". En : Special Libraries Association. Vol. 85, no.4 1994. p. 285-291.
- FLORES, Benjamin. "Evolución de la Ley". En : Rev. Solidaria abr-jun 1993. no. especial. p 23-25.
- POSKET, D. J. "Special libraries : definitions, purposes and services". En : Libraries and the Papers of the International Libraries Conference Held in Kingston, Jamaica 24-29 april 1972. 10 p.
- FRAGA, Daniel. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983, 40 años de Historia del Seguro Social. MEXICO : IMSS, 1983. 293 p.
- FREB D., Bryan. "New Medical Library Buil Dings The Milton S. Hershby Medical Center Library of the Pennsylvania State University". Bull Medical Libr. USS. 57 (4) oct. 1969. p 374-378.

GARCIA, Juan Cesar. "Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930". En : Educación Médica y Salud. Vol 15, no. 1, 1981. p 71-87.

GARCIA CRUZ, Miguel. La seguridad social en México : bases, evolución, importancia económica, social, política y cultural 1906-1958. México : B. Conta-Amic, 1972. T. 1, II.

GARZA Mercado, Ario. Manual de técnicas de investigación. 2ed. México : El Colegio de México, 1970.

GODERT, Wilfried. Educando al bibliotecario público, educando al bibliotecario especializado : ¿hay un futuro común?. [s.l. : s.e., 198 ?]. 13 p.

GOFFMAN, William. "Marco de referencia teórico para el establecimiento de una red internacional de información de salud". En : Educación Médica y Salud. Vol. 15, no. 4, 1981. p 467-473.

IMSS. Dirección General, Secretaría General. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1983 40 años de historia. México : IMSS, 1983. 70 p.

----. Subdirección General Médica. Manual de organización de la Jefatura de Enseñanza e Investigación. México : IMSS, 1973. 56 p.

----. CENTRO MEDICO NACIONAL. México : IMSS, 1963. 60 pp.

----. Contrato Colectivo de Trabajo 1991-1995. México : IMSS, SNTSS. 790 p.

----. El Seguro Social en México : antecedentes y legislación, convenios, recomendaciones y conclusiones en materia internacional. México : IMSS, 1971. 250 P.

----. Manual de organización de las bibliotecas médicas. México : IMSS. Subdirección General Médica, Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación Médica. 1982. 26 p.

----. México y la seguridad social. (La inseguridad social, la seguridad social y la historia de los medios para lograrla). México : IMSS, 1952. 30 p.

----. Evolución de los servicios médicos del IMSS 1944-1970. México : IMSS, 1974. 401 P.

Introducción a la Seguridad Social. Ginebra : OIT 1984. 65 p.

- JUAREZ DIAZ GONZALEZ, Norma. "Estructura Organizacional de la Jefatura de Servicios de Educación Médica y de los Servicios de Documentación en salud". En : I. Jornada de Documentación en Salud. Organizada por la Delegación No. 2 Noroeste del D.F. 12 de Marzo 1993. [s.p.i.]. 13 p.
- . La educación como proceso educativo. [s.l. : s.e.], 1993. 8 p.
- KATH Leen P. "Birchette. The history of medical libraries from 2000 B.C. to 1900 A. C.". En : Bull. Med. Libr. Assoc. 61 (3) July. 1973. p. 302-308.
- KUMATE, Jesús. "Necesidades de información en la investigación biomédica". En : Educación Médica y Salud. Vol. 15, no. 4. 1981. p. 395-405.
- "La Biblioteca Central del Instituto Mexicano del Seguro Social". En : Revista Médica. 1966. Vol. 9, no. 1 p. 66.
- LANG, Brian. "The electronic library: implications for librarians, academics and publishers". En : Libri. Vol. 44, no. 4. 1994. pp. 265-261.
- LICEA DE ARENAS, Judith. "La educación bibliotecológica para el sector salud". En : Anuario de Bibliotecología, Archivología e Informática. 3a ed. Época. 3 Año. 4. 1979. P. 95-105.
- LIFSHTZ, Alberto. "Trascendencia del IMSS en la formación y desarrollo de los médicos mexicanos: enseñanza e investigación". En : Rev. Solidaria. abr-jun 1993, no. especial, p. 53-55.
- LITTON, Gaston. La biblioteca especializada. México : Centro Regional de Ayuda Técnica. 1974. 10 p.
- "Los Directivos de IMSS". En : Rev. Solidaria. abr- jun 1993. no. especial. p. 18-22.
- MACIAS CHAPULA, Cesar. Victor Hernández Vera. "Situación actual de las bibliotecas del sector salud". En : Boletín del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud. 1987. 1 (1) p. 4.
- MALLET, Alfredo. "1883-1983: un siglo de seguridad social". En : Cuestión Social, Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Año 1, nos. 4-5 nov-feb 1983-1984. p. 51-68.
- MARTINEZ BAEZ, Manuel. [et al]. El Seguro Social en México. México : Talleres Gráficos de la Nación. 1943. 45 p.
- MATEOS, José Luis. "La investigación en los últimos 30 años". En : Evolución de los servicios médicos del IMSS 1944-1974. México : IMSS. 1975. p.189-192.

- MENDOZA PALOMEQUE, Patricia, Leonor Hernández Hernández. Las bibliotecas médicas en México: su organización actual y una proyección a futuro. México, D.F. : Las autoras, Tesis (Licenciado en biblioteconomía). 1990. 119 p.
- MORTON, Leslie T. How to use a medical libraries. 7th ed. London : Clivebingley, c1990. 88 p.
- MOUNT, Ellis. Special libraries and information centers: an introductory text. New York : Special Libraries Association c1983. 194 p.
- "Niveles de hospitales en el IMSS". Revista Médica IMSS. Vol. 9. no. 4. 1970. p 278.
- OSORIO ROMERO, Ignacio. Historia de las bibliotecas Novo-Hispanas. México : SEP, Dirección General de Bibliotecas, 1987. 280 p.
- PIGGOTT, Sylvia. "The virtual library: Almost there..." En : Special Libraries Association. Vol. 84. no.4 1993. pp. 206-212.
- POULTER, Alan. "Towards a virtual library". En : ASLIB Proceedings. Vol. 45. no. 1. (1993). pp 210-228.
- POWELL, Alan. "Management models and measurement in the virtual library". En : Special Libraries Association. Vol. 85. no.4 1994. pp. 260-263.
- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Madrid: Real Academia Española, 1970. T. 2. 350 p.
- Reunión Nacional de Directores y Bibliotecarios de Escuelas y Facultades del Sector Salud (I.A. : 1974 : San Luis Potosí, S.L.P.) Primera Reunión Nacional de Directores y Bibliotecarios de Escuelas y Facultades de Sector Salud, 6 al 8 de junio de 1974. San Luis Potosí, S.L.P. : Oficina Sanitaria Panamericana ; Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de medicina, 1974. 45p.
- RODRIGUEZ ARGUELLES, Juan. "Las etapas de la evolución en el desarrollo de la educación médica". En : Evolución de los servicios médicos del IMSS 1944-1974. México : IMSS. 175 p. 175-182.
- RODRIGUEZ CASTILLO, Lourdes. "Un sistema de información biomédica". En : Gaceta Médica de México. México : Organo de la Academia Nacional de Medicina. Vol. 117, no. 4. abril. 1981. p 137-141.
- ROVALO de Robles, Ma. de Lourdes. [et al]. "Catálogo Colectivo RENCIS Interacción a minisis <-> CDS/ISIS/MicroIsis". En : II Jornadas Nacionales y I Latinoamericanas y del Caribe sobre MICROISIS. Buenos Aires : Comisión Nacional de Energía Atómica. 1992. p 261-270.

- , "Catálogo Colectivo RENCIS", En : LATINRAGE'92. Primer foro de información : bases de datos, problemas y perspectivas. Guadalajara 2 al 5 de diciembre de 1992, Guadalajara, México : [s.n.], 1992. 11 p.
- , El uso de fuentes automatizadas en la elaboración del catálogo colectivo RENCIS. [s.p.i.] 199-. 12 p.
- , "La suscripción a Revistas en Bibliotecas Especializadas de México", En : VII Foro Transfronterizo de Bibliotecas, Cd. Juárez, Chih. Del 20 al 22 de febrero de 1992, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. [s.n.] 1992. 15 p.
- , "Publicaciones seriadas en salud y disciplinas afines disponibles en México a través de RENCIS", En : VII Coloquio sobre Automatización de Bibliotecas y V. Reunión de usuarios del SIABUC, Colima, Col. 22 al 24 de noviembre de 1995, México. 10 p.
- SAMETZ DE WALTERSTEIN, Linda, Seguridad Social: Hacia una Sociedad con Bancos de información en apoyo a la investigación. [S.N.I.], 1992. 16 p.
- SOBERON, Guillermo, Jesús Fumate, La salud en México: 1970-1980-1988: desarrollo institucional, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Tomo. 3, vol. 1, Biblioteca de la salud, México : PCE, 1988. 123 p.
- SONIS, Abraam, "Red latinoamericana de información biomédica y de salud : experiencia y desarrollo a futuro", En : Educación Médica y Salud, vol. 15, no. 4, 1981, p 474-493.
- STRABLE, Edward G., Bibliotecas especializadas, (sus funciones y administración, Vol. 1), Trad. de Fabio Restrepo López Washington : Union Panamericana, 1968.
- , Special Libraries: a guide for management, New York : Special Libraries Association, 1975. 74 p.
- TAMBURI, Giovanni, "La seguridad social en América Latina : tendencias y perspectivas", En : Cuestión Social, Revista Internacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, Año. 1, nos. 4-5 nov-feb 1983-1984, p I-XXXIX.
- VARELA Rueda, Carlos E., "La investigación educativa en el Instituto Mexicano del Seguro Social: su importancia, características y posibilidades", En : Revista Médica del IMSS, Vol. 26, no. 2, 1988, p 81-87.

VAZQUEZ MELCHOR, Alvaro. "Las bibliotecas en ciencias de la salud ; recursos para la enseñanza e investigación biomédica". En : XVI Jornadas de Biblioteconomía, 2 al 6 de mayo de 1983, Zacatecas, Zac. México : AMBAC, 1983 p 351-362.

----. "Los recursos humanos, los servicios y la coordinación de las bibliotecas del Área Químico-Médico-Biológica". En : Foros Locales. Facultad de Medicina, Tema 5 Mesa 7, México : In.e.l. 1984, 9 p.

----. "Perspectivas de una Red Nacional de Bibliotecas Biomédicas en México". En : I Reunión Nacional de Redes de Bibliotecas y Centros de Información, Saltillo, Coahuila 12-15 de marzo de 1986, México : In.e.l. 1986, 13 pp.

----. "Proyecto para la coordinación de bibliotecas del Área Químico-Médico-Biológica de la UNAM". En : Memorias del segundo encuentro de bibliotecarios de la Universidad Nacional Autónoma de México, 14-16 de noviembre 1983, México D. F., México : UNAM, 1984, p 343-347.

----. Ernesto Brito. Directorio de bibliotecas en ciencias de la salud en la república mexicana. México : UNAM, Instituto de Investigaciones Biomédicas, 1982, 252 p.

----. Pco. Javier Valles V. "Algunos problemas en la disponibilidad de la información científica en el área de ciencias de la salud en México". En : II Congreso Nacional de Bibliotecas Biomédicas México D.F., 26-28 de noviembre 1990, México : In.e.l. 1991.

----. [et. al]. "Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas, Área Biomédica : una experiencia sectorial". En : Jornadas Mexicanas de Biblioteconomía (17a : Puebla, Pue.1986). México : AMBAC, 1986.

VON WAHLDE, Barbara. "Creating the virtual library: strategic issues". En: The virtual library : visions and realities, edited by Laverna M. Saunders, United States : Meckler, 1993.

VOUTSSAS MARQUEZ, Juan. Opciones para el establecimiento de una red automatizada de bibliotecas : el caso de la UNAM. México D.F. : El autor, 1992, 118 p. Tesis (Maestro en Biblioteconomía).

ZARATE, Arturo. "Panorama de la investigación médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social". En : Revista Médica del IMSS. Vol. 22, no. 4, 1984, pp 229-236.

ANEXO

En este apartado se presentan los resultados obtenidos de una investigación de campo a través de una encuesta a 500 usuarios de las distintas bibliotecas médicas del IMSS, ubicadas en el Distrito Federal y Valle de México (Naucalpan, Tlanepantla y algunas del Edo. de México).

El cuestionario, tiene una finalidad exploratoria, el cual fue diseñado para obtener un diagnóstico de la situación que guardan las bibliotecas del IMSS, además de obtener algunos elementos que nos brinden alternativas para el establecimiento de una red de bibliotecas o centros de información del área biomédica, que cumplan con los objetivos de enseñanza e investigación que persigue el Instituto.

CUESTIONARIO APLICADO A USUARIOS DE BIBLIOTECAS DEL IMSS

- 1.- Cuestionario aplicado a:
- | | |
|----------------------|----------------------|
| Investigadores () | Médico profesor () |
| Médico () | Médico residente () |
| Personal técnico () | Otros () |
- 2.- ¿ Con qué frecuencia acude usted a la biblioteca ?
- Diariamente ()
 - Tres veces a la semana ()
 - Una vez a la semana ()
 - Cada quince días ()
 - Una vez al mes ()
 - Esporádicamente ()
 - Nunca ()
- 3.- ¿ Cuando requiere información para sus trabajos, la encuentra regularmente en la biblioteca?
- | | |
|--------|--------|
| SI () | NO () |
|--------|--------|
- 4.- De los materiales con que cuenta la biblioteca, le parecen:
- a) Actuales ()
 - b) Obsoletos ()

- 5.- ¿ Considera usted que los materiales con que cuenta la biblioteca, apoyan los objetivos de enseñanza e investigación del IMSS ?
- SI () NO ()
- 6.- ¿ Ha usted le han preguntado sobre que materiales deben adquirir en la biblioteca ?
- SI () NO ()
- 7.- En el caso de ser afirmativa su respuesta, se le ha comprado el material
- SI () NO ()
- 8.- ¿ Si usted no encuentra el material y/o información en la biblioteca ¿ Que ayuda recibe del bibliotecario ?
(SEÑALE SOLO UNA OPCIÓN)
- a) Pide ayuda al bibliotecario ()
- b) Lo busca en otra biblioteca ()
- c) Nada ()
- 9.- ¿ Si su respuesta es "A", qué ayuda recibe del bibliotecario con frecuencia?
- a) Le orienta y proporciona material relacionado con el tema.....()
- b) Le orienta en que otro lugar puede localizarlo.....()
- c) Siente que el bibliotecario no le proporciona la orientación necesaria.....()
- 10.- ¿ Le satisface la información que se tiene en los libros con que cuenta la biblioteca ?
- SI () NO ()
- 11.- ¿ Le satisface la información que se tiene en títulos de revistas por parte de la biblioteca ?
- SI () NO ()
- 12.- Si la respuesta es no, diga sus razones.
-
-

13.- ¿ Considera que el material que se adquiere y con que cuenta la biblioteca, está enfocado a satisfacer las necesidades de información que requiere la comunidad ?

SI () NO ()

14.- ¿Que propondría usted para la selección y adquirir materiales para la biblioteca ?

15.- ¿ En qué idioma desearía usted que se adquirieran los materiales en la biblioteca, preferente ?

SOLO PARA ESTUDIANTES.

16.- ¿El material con que cuenta la biblioteca, responde a las bibliografías (lista de libros) que solicitan los profesores?

SI () NO ()

17.- ¿ Se le ha tomado en cuenta en alguna ocasión para la selección y/o compra de los materiales por parte de la biblioteca?

SI () NO ()

PARA MEDICOS, PROFESORES E INVESTIGADORES

18.- ¿ Cuando usted solicita la adquisición de bibliografía para realizar los cursos o investigaciones la biblioteca responde rápida y oportunamente a su solicitud ?

SI () NO ()

19.- ¿ Encuentra usted los materiales en la biblioteca que le apoyen en los cursos o investigaciones que imparte y realiza?

SI () NO ()

20.- ¿ Le han solicitado por parte de la biblioteca en alguna ocasión bibliografía para realizar su trabajo ?

SI () NO ()

21.- ¿ Cuando usted solicita la adquisición de los artículos reimpresos y demás material especializado; la biblioteca le ha respondido oportunamente ?

SI () NO ()

Procedimiento.

En primer término se definieron los puntos de interés al estudio y se procedió al diseño de preguntas, las cuales cubren diferentes aspectos de los siguientes grupos:

- Identificación de las bibliotecas para aplicar los cuestionarios.
- Identificación de los usuarios que asisten a la biblioteca.
- Información sobre el tipo de material bibliográfico con que cuentan las bibliotecas del IMSS.
- Información general sobre cooperación bibliotecaria entre las bibliotecas.

El cuestionario que se eligió constó de 21 preguntas que se enfocaron al material bibliográfico, al bibliotecario, a la ayuda que el usuario recibe y al tipo de información. Se procedió a definir la muestra a encuestar; tomando en cuenta que los usuarios asistieran a las bibliotecas del IMSS.

El IMSS cuenta con 138 bibliotecas o centros de información en salud a lo largo del país, se tomaron en cuenta los diez Centros Médicos Regionales y los hospitales de segundo y tercer nivel de atención, así como algunas unidades de medicina familiar (clínicas), la muestra constaba de 30 bibliotecas, que son el 21.73% de bibliotecas. Pero como se apuntó anteriormente ocho de los diez Centros Médico Regionales no devolvieron los cuestionarios y sólo se tomaron 20 bibliotecas dando un 14.49% del total.

Presentación de los resultados.

Se aplicaron un total de 700 cuestionarios, de los cuales al hacer una evaluación solo 500 contaban con el 100% de las respuestas completas, por tal motivo se concluyó con 500 usuarios que serán manejados como el 100% a lo largo del presente trabajo.

El tratamiento de los resultados obtenidos de la información proporcionada por los usuarios de las bibliotecas encuestados (500), se presentarán a continuación en forma cuantificada.

Identificación de la comunidad.

En relación al tipo de usuarios que asisten a las bibliotecas del IMSS el cuestionario se aplicó de la siguiente manera:

Del total de los 500 encuestados, el 56% (280) reportaron ser médicos residentes; el 18% (90) señalaron ser personal técnico (enfermeras, laboratoristas, dietistas, radiólogos, etc.); el 14% (70) reportaron ser médicos de base; el 8% (40) son médicos relacionados con la enseñanza dentro del IMSS; el 4% (20) dijeron ser investigadores o estar relacionados con esta actividad.

En relación a la frecuencia con que asisten a la biblioteca los usuarios el 52% (260) respondió asistir una vez a la semana; el 26% (132) señala asistir tres veces por semana; el 13% marcó que asiste cada quince días; el 5% (23) señala asistir espontáneamente; el 4% (20) asiste una vez al mes.

¿Encuentra regularmente la información en la biblioteca?.

El 57 % (280) respondió que si localiza la información en la biblioteca y el 43 % (217) contestó no encontrar la información.

De los materiales con que cuenta la biblioteca le parecen.

El 44 % (218) considera que los materiales son actuales y el 56 % (282) respondió que son obsoletos.

¿ Considera que los materiales de la biblioteca apoyan los objetivos de enseñanza e investigación del IMSS?

El 62 % (309) de los encuestados considera que el material cumple con los objetivos y el 38 % señala que no cumple con este requisito.

¿ Ha usted le han preguntado sobre qué material debe adquirir la biblioteca?

El 93 % (467) señala que no se le ha tomado en cuenta para la compra de material bibliográfico para el servicio de la biblioteca y el 7 % (33) marcó que si se le ha preguntado para la adquisición del material de interés para él.

En el caso de ser afirmativa la respuesta, se le ha comprado el material.

En esta respuesta se toma como el 100% los 33 casos que contestaron afirmativamente y de ellos el 91 % (30) señaló que si se le compró el material y al 9 % (3) que no.

Si Ud. no encuentra el material y/o información en la biblioteca.

El 82% (410) respondió que al no encontrar el material en la biblioteca, le pide ayuda al bibliotecario y el 18% (90) la busca en otro lado.

¿ Si la respuesta es "A", qué ayuda recibe del bibliotecario?

En la presente respuesta 410 encuestados de los 500 respondieron que solicitan la ayuda del bibliotecario y para ésta misma los 410 representarán el 100%.

El 63 % (258) respondieron recibir orientación y que se les proporciona material relacionado con el tema que solicitan; el 22 % (90) señaló que se le orienta en qué otro lugar puede localizar su información y el 15 % (62) de los casos menciona no haber obtenido la orientación necesaria por parte del bibliotecario.

¿Le satisface la información que tiene en libros la biblioteca?

El 56 % (227) respondió que los libros con que cuenta la biblioteca no le satisfacen las necesidades de información que requieren y el 44 % (227) señala que la colección de libros es suficiente.

¿Le satisface la información que tiene en revistas la biblioteca?

El 58 % (289) de los casos argumenta que la colección de revistas (publicaciones periódicas) si es suficiente y el 42 % (211) menciona que faltan títulos a la colección, por tal motivo no es suficiente.

Si la respuesta es no, diga sus razones.

En esta respuesta se dejaron algunas líneas para que el usuario respondiera lo que el considerara necesario y se obtuvo lo siguiente:

-Aquí se pudo denotar que hacen falta títulos de revistas, que completen la colección en algún otro campo asociado con la especialidad a la que se relaciona el hospital.

¿Considera que el material que se adquiere y con que cuenta la biblioteca, está enfocado a satisfacer las necesidades de información que requiere la comunidad?

El 76 % (382) mencionó que si está enfocado el material a los requerimientos de los usuarios y el 24 % (118) argumento que no.

¿Que propondría usted para seleccionar y adquirir material para la biblioteca?

- En esta respuesta la mayor parte de los encuestados, propone que se les tome más en cuenta a ellos y a la bibliografía que se maneja para sus clases o cursos que se realizan en el IMSS.

¿En qué idioma desearía usted que se adquirieran los materiales preferentemente en la biblioteca?

El 92 % (458) señaló que en idioma español y el 8 % (42) marcó que en inglés.

Las siguientes dos preguntas sólo son para estudiantes, aquí se tomaron los casos de médicos residentes y el personal técnico los que suman 370 siendo estos el 100% para estos rubros.

¿El material con que cuenta la biblioteca, responde a las bibliografías que solicitan los profesores?

El 72 % (268) respondió afirmativamente y el 28 % mencionó que no responde a la bibliografía.

¿Se le ha tomado en cuenta en alguna ocasión para la selección y/o compra de los materiales por parte de la biblioteca?

En esta respuesta fue un contundente 100% (370) de no tomársele en cuenta.

Las siguientes respuestas son sólo para médicos de base (70), médicos profesores (40) e investigadores (20), aquí se tomaran los 130 casos como el 100%.

¿Cuando Ud. solicita adquirir bibliografía para realizar los cursos o investigaciones, la biblioteca responde rápida y oportunamente a su solicitud?

El 85 % (111) respondió no ser atendido oportunamente y el 15 % (19) afirma si haber tenido una respuesta rápida.

¿Encuentra usted los materiales en la biblioteca que le apoyen en los cursos o investigaciones que imparte o realiza?

En el 60% (78) de los casos si localiza la información y en el 40% (52) restante no localiza los materiales.

¿Le han solicitado por parte de la biblioteca en alguna ocasión bibliografía para realizar su trabajo?

El 91 % (118) de los casos señaló que por parte de la biblioteca no se les solicita bibliografía para realizar sus cursos y el 9 % (12) afirma si haber recibido apoyo por parte de la biblioteca.

¿Cuando usted solicita la adquisición de los artículos reimpresos y demás material especializado; la biblioteca le ha respondido oportunamente?

Si 85 - 65 %

No 45 - 35 %

Estos son los resultados del cuestionario que se aplicó a usuarios de los centros de información en salud, dentro del D. F., y Valle de México. En conclusión siguen existiendo deficiencias en los servicios que brindan los distintos centros y en relación con otros estudios no se ha mejorado substancialmente.