

Contribución al perfeccionamiento de la gestión de información en la biblioteca del policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, Cuba

Contribution to the improvement of the management of information in the library of the policlínico "Tula Aguilera", Camagüey, Cuba

MSc. Noris Vinda Verdecia Rosales,^I Dr. C. Israel Adrián Núñez Paula^{II}

^I Distrito de Salud "Ignacio Agramonte". Camagüey, Cuba.

^{II} Universidad de La Habana. Dirección de Posgrado. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se desarrolló un estudio cualitativo descriptivo con el objetivo de contribuir al perfeccionamiento de la gestión de información en la biblioteca del policlínico "Tula Aguilera", de Camagüey, a partir de la determinación de las necesidades generales en la organización y del diseño del estudio de las necesidades más específicas de los usuarios potenciales que resultaron priorizados durante el año 2010. Se aplicó la metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud hasta su proceso 6, orientada para la red de bibliotecas médicas cubanas, la cual permitió el diseño del estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje de los usuarios priorizados, teniendo en cuenta la integración de variables, fuentes y técnicas. La investigación reveló insuficiencias en la gestión de información, desde el bajo nivel de conocimiento de las ideas rectoras en la organización, hasta la no formulación de la visión y los objetivos estratégicos, para las cuales se realizaron propuestas para su solución.

Palabras clave: gestión de información, bibliotecas médicas, estudio de necesidades, necesidades formativas e informativas, metodología.

ABSTRACT

A descriptive qualitative study was carried out with the objective to contribute to the improvement of the information management in the library of the policlinic "Tula Aguilera", in Camagüey, starting from the determining of the general needs in the organization, and the design of the study of the most specific needs in the potential users that were prioritized, during the 2010. The methodology for the study of the need study, knowledge and learning in the libraries and centers of documentation of health was applied until its process 6, guided through the net of Cuban medical libraries. It was characterized and justified the use of the selected methodology, which permitted the study design of the information needs, knowledge and the users' learning prioritized starting from the integration of variables, sources and techniques. The study revealed insufficiencies in information management, from the low level of knowledge of the organization rector ideas to the non-formulation of the vision and the strategic objectives for which strategies for their solutions were performed.

Key words: information management, medical libraries, need studies, information needs, user training, methodology.

INTRODUCCIÓN

El aumento exponencial de la información en la llamada sociedad de la información hace cada vez más difícil el acceso a un producto informativo que proceda de fuentes confiables y que posea un carácter científico. Por eso, es de vital importancia la función de las bibliotecas y de los centros de información en la orientación y satisfacción de las necesidades de información y el aprendizaje de sus usuarios.

Un número considerable de investigaciones se ha ocupado de todos los aspectos del uso de los sistemas y de las fuentes de información; sin embargo, los trabajos sobre usuarios de la información y sus necesidades son mucho más escasos.¹

Las diferencias entre las bibliotecas públicas y especializadas justifican la necesidad de la existencia de normas o estándares que guíen la actividad de información en las bibliotecas médicas en el ámbito internacional.²

En Cuba el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (CNICM) es el órgano rector de la actividad científico-informativa en el Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Surgió en el año 1965 con la misión de brindar aseguramiento informativo a los trabajadores del Sistema Nacional de Salud (SNS). A su vez, la Red Telemática de Salud (Infomed) apareció en 1994. Actualmente ambos se fusionan y autodefinen como una red de personas e instituciones para facilitar el acceso a la información y el conocimiento para mejorar la salud de la población, mediante el uso intensivo y creativo de las tecnologías de la información y la comunicación.

En un documento normativo de 2005 se precisa el objeto social del CNICM, entre las que se encuentra normar y controlar metodológicamente la actividad de información científico-técnica en el Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas (SNICM).³

El CNICM cuenta con un área metodológica que tiene entre sus objetivos elaborar y proponer documentos metodológicos y técnico-organizativos para el funcionamiento del SNICM, que posibilita la utilización de herramientas de trabajo uniformes para la red de bibliotecas médicas cubanas; tal es el caso de la elaboración de la metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud,⁴ que se encuentra en vigor, la cual se ha adaptado a las condiciones en este sector y tiene sus fundamentos teóricos en la metodología integral para la determinación y satisfacción dinámica de las necesidades de formación e información en las organizaciones, denominada Aproximación Metodológica para Introducir la Gestión del Aprendizaje (AMIGA).⁵

En la unidad en estudio se realizó la categorización de usuarios según los tres pasos fundamentales contemplados en la Guía metodológica para el estudio de las necesidades de formación e información de los usuarios o lectores,⁶ desarrollados por el Dr. *Núñez Paula*: la identificación y registro de usuarios potenciales, categorización y segmentación del universo de usuarios y el establecimiento de prioridades o jerarquización, cuya versión metodológica fue superada por AMIGA y por la metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud, por lo que no se desarrolló con un enfoque integral. En la identificación de sus usuarios potenciales no se tomó en cuenta la información para la toma de decisiones; por tanto, no se identificaron los directivos como categorías de usuarios, según la guía de inspección del Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey (CPICM-C), para el control y ayuda metodológica a la red.

No existe precedente de estudios de necesidades de formación e información con el uso de la metodología orientada para bibliotecas y centros de documentación de salud en la provincia, que al igual que AMIGA no se domina, se usa inadecuadamente o no se utiliza. Una búsqueda retrospectiva realizada demostró que en Cuba aparecen escasos estudios dedicados a esta problemática.

Partiendo de lo anterior, el presente trabajo es una síntesis de la investigación realizada para contribuir al perfeccionamiento de la Gestión de Información (GI) en la biblioteca del policlínico "Tula Aguilera", de Camagüey, con el uso de la metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud hasta su proceso 6.

Los objetivos específicos fueron:

1. Determinar las necesidades de formación e información generales de la organización.
2. Diseñar el estudio de las necesidades más específicas de los usuarios potenciales que resulten priorizados.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo en el Policlínico Universitario "Tula Aguilera", de Camagüey, durante el 2010, con la aplicación de la metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud, hasta la elaboración del diseño del estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje (proceso 6).

Los procesos desarrollados fueron los siguientes:

1. Diagnóstico de la institución de salud y de su entorno.
2. Identificación de los usuarios potenciales internos y externos.
3. Segmentación y determinación de grupos de usuarios.
4. Determinación de las prioridades (jerarquización).
5. Definición de la política diferencial de los productos y servicios informativos.
6. Determinación de necesidades de información, conocimiento y aprendizaje.

En el caso específico de esta metodología, la evaluación se fue realizando de forma continua y sistemática. El propio intercambio establecido con los usuarios arrojó datos que permitió un corte de evaluación en cada proceso, del que se derivó la existencia o ausencia de una necesidad de información, para la cual se propusieron estrategias o acciones encaminadas a su solución. En el proceso 6 solamente se realizó el diseño del estudio de necesidades.

Del universo de trabajadores del policlínico, la encuesta y la entrevista se les aplicaron a 70 usuarios, según su categoría, seleccionados por muestreo simple aleatorio, con un tiempo promedio de trabajo en la institución de 9 años. A continuación se presenta la relación de la muestra con las técnicas de recopilación de información (tabla):

Tabla. Relación entre el total de trabajadores según la categoría de usuario, la muestra seleccionada y la técnica aplicada

Categoría de usuario	Total	Muestra	Técnica aplicada	%
Dirigentes	7	6	Entrevista	85,7
Profesores/investigadores	55	19	Encuesta	34,5
Médicos	155	12	Encuesta	7,7
Residentes en Medicina General Integral	18	5	Encuesta	27,7
Licenciados en Enfermería	64	7	Encuesta	10,9
Grupo de apoyo	280	21	Encuesta	7,5

PRINCIPALES FUENTES DOCUMENTALES UTILIZADAS

- Reglamento Funcional Interno del policlínico "Tula Aguilera", 2009.
- MINSAP. Manual de Organización del policlínico, 2008.
- Plan potencial de capacitación del departamento de Recursos Humanos.
- Plantilla de cargo del policlínico.
- Vicedirección Docente. Guía de la Sedes Universitarias Médicas, 2009.
- Organigrama de la organización.
- Actas del consejo de dirección, 2009.

- Planes de trabajo.
- Anteproyecto del Policlínico, 2010.

PRINCIPALES FUENTES PERSONALES CONSULTADAS

- Directora del policlínico, Dra. Ivett Piloto López.
- Miembros del Consejo de Dirección: Doctores Roberto Téllez, Gaspar Abreu, Lourdes Gómez, MSc. Marisol Bolaño.
- Responsable de la Biblioteca, Téc. Tamara Miranda.
- Especialista Principal de Recursos Humanos, Téc. María del Pilar Adamson.
- Capacitadora del policlínico, Téc. Margarita Álvarez.
- La autora del presente trabajo, como observadora participante.

TÉCNICAS EMPLEADAS

Se combinaron distintas fuentes y técnicas en función de las variables específicas, seleccionadas de la metodología, definidas en los distintos procesos, para poder contrastar los resultados y seleccionar como válidos solamente los datos coincidentes.

Se utilizaron la observación directa y la participante para analizar aspectos relacionados con la actividad de la organización y la comunicación interna; la entrevista a los directivos, a partir de una guía centrada en los aspectos más importantes considerados por la autora que permitieron acopiar la información sobre sus usuarios; las ideas rectoras de la organización y sus necesidades de información, la cual al contrastarla con la obtenida de las fuentes documentales consultadas cobró validez según su nivel de actualización; la encuesta, para obtener los datos relacionados con el nivel de conocimiento sobre las ideas rectoras de la organización, flujo de información, entre otros, que se pudieron contrastar con las fuentes documentales revisadas y la observación; el análisis documental, de publicaciones impresas y electrónicas disponibles, para conocer los fundamentos teórico-metodológicos y las experiencias del tema abordado, documentos normativos o lineamientos emanados por el sistema nacional de salud y documentos generados por la institución, así como la matriz DAFO, para determinar las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, inherentes a la biblioteca de la organización en estudio.

VARIABLES Y CRITERIOS DEFINIDOS PARA CADA PROCESO

Proceso 1

Variables para el diagnóstico de la institución de salud y de su entorno:

- *Ideas rectoras*: misión (a1), visión (a2), objetivos estratégicos (a3), valores o principios (a4), normativas o regulaciones (a5) y política interna que rige el funcionamiento de la organización (a6).
- *Sistema de información y comunicación con el entorno*: usuarios potenciales externos (b1) y comunicación con el entorno (b2).

- *Sistema de comunicación interna*: estructura administrativa (c1), estructura funcional (c2), vías de comunicación interna (c3) e infraestructura tecnológica (c4).
- *Biblioteca*: misión (d1), visión (d2), objetivos estratégicos (d3), debilidades (d4), amenazas (d5), fortalezas (d6) y oportunidades (d7).

Para evaluar la actividad bibliotecaria se aplicó la matriz DAFO como estrategia de trabajo, conjuntamente con la responsable de la biblioteca.

Proceso 2

Variables para la identificación de los usuarios potenciales internos y externos (usuario, institución, departamento, especialidad, correo electrónico, dirección postal, teléfono, función que realiza, categoría o segmento al que pertenece y nivel de prioridad). Procedimiento utilizado para la creación del registro de usuarios potenciales:

- Selección de las variables necesarias.
- Confección de la base de datos en Microsoft Office Access 2003.
- Obtención de los datos necesarios a partir del análisis de fuentes documentales, y la consulta de fuentes no documentales (personal del Dpto. de Recursos Humanos o el propio usuario, en caso de no encontrarse determinado dato en la fuente revisada).
- Llenado de la base de datos.

Proceso 3

Criterios utilizados para la segmentación y determinación de grupos de usuarios, que permitieron realizar el desglose y agrupación de las necesidades formativas e informativas en cada actividad analizada según la categoría de usuario:

- Subordinación administrativa.
- Tipo de actividad.
- Tipo de investigación.
- Tipo de servicios.

En este proceso se tomaron en cuenta las actividades o procesos fundamentales del policlínico: de dirección, asistencia médica, docencia, investigación, higiene y epidemiología y de apoyo a la docencia y a la investigación.

Proceso 4

Criterios para el establecimiento de las prioridades (jerarquización):

- Participación e incidencia en la toma de decisiones.
- Tipo de actividad.

- Incidencia de su actividad en los resultados de la organización.
- Temáticas priorizadas.

Proceso 5

Variables seleccionadas para la definición de la política diferencial de los productos y servicios informativos:

- Temática.
- Tipo de información que requiere.
- Vía de comunicación.
- Frecuencia.
- Nivel de actualidad de la información.
- Formas de presentación de la información: datos, resúmenes, reseñas, artículos originales.

Proceso 6

Para el diseño del estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje, las variables se expusieron en dicho proceso para cada segmento que resultó ser priorizado. La metodología seleccionada se justifica porque es de uso obligatorio en las bibliotecas médicas cubanas.

RESULTADOS

DIAGNÓSTICO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

La misión (a1) solamente está descrita en el reglamento interno. Del total de encuestados, el 31,4 % la desconoce (necesidad 1).

La visión no apareció formalmente definida en el reglamento funcional. Del total de encuestados, el 45,7 % la desconocía y no sabía lo que eran las ideas rectoras (necesidad 2).

Los objetivos estratégicos (a3) tampoco aparecieron escritos formalmente, lo que coincidió con la entrevista realizada a la Directora del policlínico, quien manifestó llevar poco tiempo de trabajo en el centro, y no los tenía de forma explícita en documentos. Sin embargo, con la observación participante se constató su alto nivel de preparación, conocimiento y dominio de los problemas de su área de salud y estrategias desarrolladas. El 28,5 % de los trabajadores los desconocía y el resto ofreció respuestas relacionadas con las actividades del policlínico (necesidad 3).

La variable valores (a4) constituyó la idea rectora con la cual los encuestados mostraron mayor compromiso, con 42,8 %. En la encuesta todos listaron más de uno. El 45,7 % señaló solidaridad; el 40 % humanismo, el 34,2 % respeto; el 31,4 % ética médica; el 14,2 % rigor académico, así como la ejemplaridad. En menor porcentaje (entre 8,5 y 2,8 %) se expusieron desinterés, responsabilidad, sensibilidad, confiabilidad, buen trato, eficiencia en el trabajo e internacionalismo.

Al comparar los valores compartidos en la documentación con los reconocidos por los encuestados, se mantuvieron los mencionados, se alcanzaron algunos deseados (humanidad, desinterés y honestidad) y se añadieron rigor científico, respeto, buen trato y ejemplaridad. Sin embargo, su concientización indiscutiblemente constituyó una necesidad de información (necesidad 4).

En cuanto a las normativas o regulaciones (a5) el análisis documental corroboró la existencia de normativas y regulaciones emitidas por distintos organismos, archivadas en la Dirección del policlínico, y según los resultados de la encuesta aplicada, el 45,7 % tiene conocimiento de su ubicación y 16 % no. El 100 % aseguró tener dominio de las que se corresponden con su actividad, y son divulgadas en los consejos de dirección, reuniones departamentales y matutinos; esto coincidió con el obtenido en la entrevista guiada (con aspectos y orden uniformes) realizada a los directivos de las vicedirecciones Docente, Enfermería, Asistencia Médica, Higiene y Epidemiología y la especialista principal de Recursos Humanos, quienes afirmaron tener dominio de las que corresponden a sus respectivos frentes y a las resoluciones generales, que se divulgan en matutinos y reuniones departamentales.

Se demostró que la dirección del policlínico prioriza esta información como mecanismo de control y regulación de la labor en cada área, y por lo tanto, no existe una necesidad de información. No obstante, se propone elevar su nivel de divulgación por los canales establecidos por la institución, y tomar en cuenta otras vías sugeridas por los encuestados, tales como carteles y murales visibles, seminarios y charlas educativas, fundamentalmente. Actualmente la infraestructura tecnológica constituye una limitante.

La política interna del funcionamiento del policlínico (a6) está determinada por los principios que rigen la calidad de los servicios, expuestos también en el reglamento interno.

Del sistema de información y comunicación con el entorno se determinaron los usuarios potenciales externos (b1):

- *Reguladores:* Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Sede Universitaria Municipal, CNICM/INFOMED, Direcciones Provincial y Municipal de Salud Pública, Universidad Médica de Camagüey, Dirección Municipal de Cuadros.
- *Proveedores:* Complejo Municipal de Servicios a la Salud Pública, Empresa Provincial de Suministros Médicos, Empresa de Distribución y Comercialización de Medicamentos (EMCOMED), Centro Coordinador de Urgencias Médicas, Centros Municipal y Provincial de Higiene y Epidemiología, Empresa de Servicios Informáticos COPEXTEL.
- *Colaboradores:* Facultad de Tecnología de la Salud, Facultad de Enfermería, la Sede Universitaria Municipal, el Programa de la Escuela Latinoamericana de Medicina, Centro de Genética Provincial, Unidad Presupuestada Municipal para elaboración del Plan Económico).
- *Organizaciones sociales y sindicales:* cuatro farmacias, el hospital materno "Ana Betancourt", el hogar materno "23 de Agosto", la clínica estomatológica "Ignacio Agramonte", dos círculos infantiles, 14 escuelas, 46 consultorios y 266 centros de trabajo.

El análisis de la comunicación con el entorno (b2) mostró las principales vías de obtención de información utilizados para el desarrollo de las actividades asistenciales, docentes e investigativas: El 42,5 % utilizó los recursos de

información disponibles en Infomed, fundamentalmente las bases de datos especializadas a través de la biblioteca, la cual constituye el eje fundamental para el desarrollo científico-técnico de la institución. De ellos, el 22 % en cursos e intercambio personal; el 12 % utilizó el correo electrónico y el 1,4 % visitó otras entidades de información. El 91,5 % de los profesores e investigadores utilizó la información para su actualización y el 37,3 % en la preparación de clases.

La información sobre normativas y disposiciones del MINSAP y demás organismos se obtuvo a través de informes, el correo electrónico y reuniones a nivel municipio.

No se requirió del establecimiento de estrategias sobre la obtención de información externa por las diferentes vías. No obstante, se recomienda la actualización y perfeccionamiento de la gestión a través de la biblioteca a partir de las necesidades detectadas y las tendencias actuales en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

El centro posee una estructura administrativa (c1) aprobada oficialmente, asesorada por el Consejo de Dirección y el Consejo Científico; tiene como subordinados a las vicedirecciones de Asistencia Médica, Docencia, Enfermería, Higiene y Epidemiología, encargados de las actividades imprescindibles en este tipo de organización: formación de profesionales de pregrado y posgrado; atención a la población, programas de capacitación, proyectos de investigación y al Grupo de apoyo a la docencia e investigación, que garantizan las condiciones para la realización de actividades. Para garantizar las actividades, la unidad cuenta con una plantilla de cargos del personal propio de salud (900) y personal no propio (289).

Se comprobó la ausencia de una necesidad de elaborar su estructura administrativa. En cuanto a la estructura funcional de la organización (c2) el análisis documental mostró adecuadamente el organigrama del policlínico, al coincidir con los grupos de trabajo existentes, según los resultados de la observación participante, y la entrevista aplicada a los directivos de cada actividad representada. Este resultado evidencia la ausencia de una necesidad de información.

Sobre las vías de comunicación interna (c3) se constató que el 84 % de los encuestados utilizó el intercambio personal; el 42,4 % el fondo documental de la biblioteca; el 16,1 % las reuniones; el 12,6 % a través de la preparación docente metodológica y el 1,2 %, dispositivos de almacenamiento de información.

Para la capacitación y superación del personal se encontraron varias alternativas: un personal encargado de controlar y diseminar estas actividades dentro de la organización (capacitadora), un plan de cursos de superación según el banco de problemas y cursos sueltos), los trabajos de terminación de la especialidad (5) y la política de elevación de la categoría de los docentes.

En relación con la infraestructura tecnológica (c4), las computadoras existentes en el policlínico (36) fueron exclusivamente destinadas para la actividad docente, el equipamiento de la biblioteca permitió a los usuarios el acceso a bases de datos y al correo electrónico. Se verificó la existencia de una impresora Epson en mal estado y la ausencia de un sitio Web para diseminar además las ideas rectoras, las metas y los resultados más sobresalientes que propicien la interrelación entre sus miembros.

La carencia de una infraestructura tecnológica determinó una insuficiente GI, tanto corporativa como externa (necesidad 5). En este proceso se detectó además que el centro no presenta una política de GI interna, lo que origina que se gestione de forma individual, o a través de la biblioteca (para la información científico-técnica)

y que no existe normativa para que los técnicos y/o profesionales entreguen copia a la biblioteca de la información obtenida en eventos o cursos, pero sí para las tesis de pre y posgrado.

La biblioteca tiene definidas su misión (d1), visión (d2), según la orientación funcional No. 11/07 para las bibliotecas de la atención primaria de salud, y sus objetivos estratégicos (d3). Sin embargo, requiere del perfeccionamiento de su GI con la aplicación de tecnologías de la información que coadyuven al logro de sus objetivos.

Al aplicar la matriz DAFO se obtuvo lo siguiente:

Debilidades (d4)

- Insuficiente gestión de información.
- Ausencia de registro actualizado y automatizado de los usuarios potenciales.
- No se prioriza la información para directivos.
- No se generan bases de datos.
- No constituye punto de comunicación, como gestor de información, para compartir la información interna.
- Dificultad con el acceso o descarga de información en línea.

Amenazas (d5)

- Ausencia de cultura informacional.
- Bajo aprovechamiento de los recursos de información disponibles y de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs).
- Poca motivación.

Fortalezas (d6)

- Es una biblioteca universitaria con personal calificado.
- Se reconoce como gestor de información científica.
- Es depositaria de los trabajos producidos por los profesionales del área de salud.
- Cuenta con las TICs para apoyar la docencia y la investigación.
- Acceso a bases de datos especializadas.
- Desarrollo de cursos de superación.
- Mente abierta a los cambios.

Oportunidades (d7)

- Necesidad creciente de alfabetización informacional.

- Facilidades de capacitación y superación del personal.
- Alta tendencia del uso de las TICs a nivel mundial.

IDENTIFICACIÓN DE LOS USUARIOS POTENCIALES INTERNOS Y EXTERNOS

En este proceso se definieron los datos esenciales (variables) para la confección de un registro o directorio de usuarios potenciales (manual o automatizado), ya que la biblioteca no poseía un registro automatizado actualizado, se detectó la necesidad (necesidad 6) de crear uno que incluyera los usuarios internos para su identificación, registro y actualización.

Luego se confeccionó la base de datos en Microsoft Office Access 2003 y se obtuvieron los datos necesarios a partir de la consulta de fuentes documentales y no documentales.

SEGMENTACIÓN Y DETERMINACIÓN DE GRUPOS DE USUARIOS

En la biblioteca están capacitados en bibliotecología dos técnicos y el universo de usuarios es grande. Por tanto, para poder desarrollar sus funciones, se determinó la necesidad (necesidad 7) de establecer categorías de usuarios que posibiliten adoptar estrategias a partir de la aplicación de criterios de selección para satisfacer sus necesidades, individuales o grupales.

La segmentación permite la agrupación de las necesidades y la formación de categorías de usuarios, que facilitarán al trabajador de la información el desarrollo de actividades en grupo o equipo.⁴

Un usuario puede pertenecer a más de una categoría, si se toman en cuenta las determinantes de las necesidades descritas en la literatura,⁷ fundamentalmente la actividad que realiza el usuario, que a su vez genera necesidades diferentes.

En la biblioteca están capacitados en Bibliotecología dos técnicos y el universo de usuarios es grande. Por tanto, para poder desarrollar sus funciones, se determina la necesidad (necesidad 7) de establecer categorías de usuarios que posibiliten adoptar estrategias a partir de la aplicación de criterios de selección para satisfacer sus necesidades, individuales o grupales.

Se aplicaron criterios que permitieron el desglose y agrupación de las necesidades formativas e informativas en cada actividad analizada. Los datos siguientes resumen las categorías fundamentales que se generaron en cada caso (cuadro).

Con respecto a los usuarios potenciales externos, al aplicar el criterio *Tipo de relación con la organización*, se obtuvieron los siguientes segmentos: reguladores (8), proveedores (5), colaboradores (5) y organizaciones sociales y sindicales (335), que por su complejidad serán objeto de estudio en otra investigación.

Se obtuvieron las categorías de los usuarios potenciales y se determinaron 1 310 necesidades potenciales de información, conocimiento y aprendizaje, a partir de la relación entre los grupos de trabajo y los procesos fundamentales.

DETERMINACIÓN DE LAS PRIORIDADES (JERARQUIZACIÓN)

El resultado del proceso anterior constituye la base para determinar el o los niveles de prioridad posibles de las categorías representadas (no se recomiendan más de tres), necesarios por insuficiencia de tecnología, el universo de usuarios es grande y "... el personal que trabaja en el área de la información científica debe compartir todas las tareas relacionadas con el registro, procesamiento y difusión de la información científica médica. Por eso es difícil realizar, desde el inicio de la aplicación de la metodología, un trabajo diferenciado con todas las categorías o segmentos, y por esta razón es necesario definir variables para establecer prioridades".⁴

Tendrán mayor prioridad las categorías vinculadas más directamente con el cumplimiento de la misión y los objetivos de la institución. Se establecieron dos niveles de prioridad según los criterios aplicados:

Primer nivel de prioridad

- *Consejo de Dirección* (criterio aplicado): participación e incidencia en la toma de decisiones y tipo de actividad.
- *Investigación por proyectos y los trabajos de terminación de la especialidad en Medicina General Integral* (criterio aplicado): tipo de actividad, incidencia de su actividad en los resultados y temáticas priorizadas).

Segundo nivel de prioridad

- El resto de los usuarios.

DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DIFERENCIAL DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS INFORMATIVOS

Los niveles de prioridad obtenidos constituyen la base para la implementación de una política diferencial de la oferta. Los usuarios ubicados en el último nivel establecido nunca deben recibir una menor calidad, podrán seguir recibiendo el servicio establecido hasta el momento.

Se deben diseñar los servicios a partir de la selección de variables según los niveles de prioridad establecidos. Para el segmento perteneciente al primer nivel de prioridad (Consejo de Dirección) se propuso el diseño de los siguientes servicios de información:

- Diseminación selectiva de la información.
- Un espacio virtual del policlínico (que debe ser creado), o en una carpeta en formato electrónico en la biblioteca, que contenga: estructuras administrativa y funcional, normativas vigentes, Manual de procedimientos del policlínico, actas del Consejo de Dirección y otros informes que puedan ser de interés para los usuarios.

Para el resto de los segmentos del primer nivel de prioridad (investigación por proyectos y trabajos de terminación de la especialidad en Medicina General Integral) se propusieron los servicios siguientes:

- Diseminación selectiva de la información, según temática y/o autores más citados, con frecuencia mensual.
- Tabla de contenido de publicaciones relevantes en sus temáticas de investigación. Entrega personal o por correo electrónico.
- Servicio de resúmenes contenidos en revistas núcleo que se correspondan con su línea de investigación.

Para los usuarios ubicados en el segundo nivel de prioridad, se determinó mantener los servicios a través de solicitudes personales.

Para los usuarios priorizados se hizo necesario diseñar el estudio de necesidades con mayor profundidad, lo cual constituyó el objetivo del proceso 6.

DETERMINACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN, CONOCIMIENTO Y APRENDIZAJE

Aquí se profundizó en el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje de los usuarios priorizados, y constituyó el último proceso a desarrollar en esta investigación, que se limitó al diseño del dicho estudio a partir de la definición más precisa de variables, fuentes y técnicas.

Para el segmento Consejo de Dirección, perteneciente al primer nivel de prioridad, se seleccionaron las siguientes variables:

- Temáticas centrales relacionadas con los problemas y actividades de la organización.
- Tipo o contenido de los datos que se requieren.
- Formas de presentación de la información que requieren las acciones: datos, resúmenes, reseñas, artículos originales.
- Frecuencia (diaria, semanal, mensual).
- Forma de comunicación que implica la actividad: individual, en equipos de trabajo, en reunión, directa o indirecta.
- Canales de comunicación existentes.
- Tiempo disponible para la actividad.

Las fuentes de información utilizadas para el estudio de necesidades de este segmento fueron:

- *Documentales*: actas del Consejo de Dirección.
- *No documentales*: sus miembros.

Para la determinación de las necesidades del resto de los segmentos del nivel 1 (investigación por proyectos y los trabajos de terminación de la especialidad en Medicina General Integral), las variables seleccionadas fueron:

- Temática.
- Tipo o contenido de los datos que se requieren.
- Casas editoras más importantes, autores más citados y productivos, expertos, publicaciones más específicas y relevantes.
- Nivel de actualidad de los datos o la información.
- Alcance de los datos o la información exhaustiva, selecta, solo reciente, limitada a un período de tiempo determinado.
- Frecuencia (diaria, semanal, mensual).

Las fuentes de información utilizadas para estos dos segmentos fueron:

- *Documentales*: plan de proyectos de investigación, plan temático de los trabajos de terminación de la especialidad en Medicina General Integral, basados en el banco de problemas.
- *No documentales*: Subdirectora Docente, Vicepresidenta del Consejo Científico y el propio usuario.

Para la determinación de las necesidades en todos los segmentos se utilizaron el análisis documental, la entrevista y la observación directa.

PROPUESTA DE ESTRATEGIAS

A partir de los resultados anteriores se propuso un conjunto de estrategias para su formalización, diseminación y satisfacción, según correspondió en cada caso:

1. Lograr visibilidad, accesibilidad y difusión de las ideas rectoras por diferentes vías.
2. Crear espacios para la comunicación y diseminación de las actividades que se realizan, especialmente un sitio Web.
3. Formulación inmediata de la visión y los objetivos estratégicos donde puedan participar sus usuarios y expresar sus propuestas.
4. Determinar los objetivos estratégicos a partir de los resultados de la encuesta aplicada y de los problemas más trascendentales del policlínico.
5. Continuar el fomento de los valores.
6. Propiciar el sentido de compromiso de los trabajadores con sus ideas rectoras; que no se limite a la formación de valores.
7. Exponer en diferentes escenarios laborales el cumplimiento de los objetivos estratégicos para su divulgación y así aumentar la cultura organizacional.
8. Continuar la divulgación de las normativas o regulaciones y dejar copia en la biblioteca.
9. Ubicar en un lugar visible la estructura funcional del policlínico.

10. Analizar la necesidad de ubicar en la biblioteca la información interna para su acceso y aprovechamiento, y así reforzar su función de centro gestor, no solo en apoyo a la docencia y la investigación, sino además de la memoria corporativa.
11. Establecer en la biblioteca copia de todas las normativas y regulaciones vigentes que, al estar concentradas y debidamente organizadas, satisfagan las necesidades generales del policlínico.
12. Reconocer las ventajas del uso de las tecnologías de la información disponibles para una eficiente GI.
13. Divulgar las ideas rectoras de la biblioteca a través de los canales existentes y exponerlos en un sitio Web que debe ser creado.
14. Incluir en sus objetivos estratégicos el diseño de servicios/productos de información para la toma de decisiones.
15. Generar productos de información en formato electrónico que posibiliten el acceso eficiente al fondo documental.

CONCLUSIONES

La metodología utilizada en la presente investigación propició obtener un diagnóstico de la institución, donde se revelaron insuficiencias y se propusieron estrategias para su solución como contribución al perfeccionamiento de la GI. Este resultado evidenció que por sus características y adaptación al contexto de las instituciones de información de salud, es posible aplicarla sin limitaciones, ajustándola al nivel de profundidad del estudio que se requiera realizar, por lo que se sugiere su continuidad a partir del diseño propuesto, además de reajustar en lo adelante las necesidades según la dinámica de las actividades, que tributen a una adecuada GI.

Agradecimientos

Al Licenciado *Geoffrey Despaigne Thomas*, webmaster del Hospital Ginecoobstétrico Provincial "Ana Betancourt de Mora", de Camagüey, por su valiosa ayuda en la confección del registro de usuarios potenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wilson TD. Information needs and uses: fifty years of progress. In: Vickery BC, editor. Fifty years of information progress: a Journal of Documentation review. London: Aslib; 1994. Available from: <http://informationr.net/tdw/publ/papers/1994FiftyYears.html>
2. Fernández Valdés MM, Ponjuán Dante G. Análisis conceptual de las principales interacciones entre la gestión de información, la gestión documental y la gestión del conocimiento. *Acimed* [Internet]. 2008 [citado 17 diciembre 2008]; 18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008000700007&lng=es&nrm=iso
3. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Objeto social del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas [Internet]. 2005 [citado 17 diciembre 2008]. Disponible en: http://infomed20.sld.cu/wiki/doku.php/organizacion:cnicm:objeto_social_de_infomed

4. Fernández Valdés MM, Núñez Paula IA. Metodología para el estudio de las necesidades de información, conocimiento y aprendizaje en las bibliotecas y centros de documentación de salud. Acimed [Internet]. 2007 [citado 8 enero 2009]; 15(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Núñez Paula IA. AMIGA: una metodología integral para la determinación y satisfacción dinámica de las necesidades de formación e información en las organizaciones y comunidades. Acimed [Internet]. 2004 [citado 16 marzo 2008]; 12(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v12n4/aci02404.pdf>
6. Núñez Paula IA. Guía metodológica para el estudio de las necesidades de formación e información de los usuarios o lectores. Acimed [Internet]. 1997 [citado 8 enero 2009]; 5(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94351997000300006&lng=es&nrm=iso
7. Núñez Paula IA. Enfoque teórico-metodológico para la determinación dinámica de las necesidades que deben atender los sistemas de información en las organizaciones o comunidades. Tesis doctoral, Universidad de La Habana, Ciudad de La Habana; 2002.

Recibido: 16 de noviembre de 2011.

Aprobado: 2 de marzo de 2012.

MSc. *Noris Vinda Verdecia Rosales*. Distrito de Salud "Ignacio Agramonte", Camagüey, Cuba. Correo electrónico: nvvr@finlay.cmw.sld.cu