

T-1436

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

CARRERA de BIBLIOTECOLOGÍA y CIENCIAS de la INFORMACIÓN



Proyecto de Grado:

IMPLEMENTACIÓN DE RECURSOS DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DEL NIÑO "Dr. Ovidio Aliaga Uria"

Postulantes : Miriam Vargas Vega
Rosendo Angola Castro

01536

Tutora : Lic. Teresa Zelaya

La Paz - Bolivia
2005



Excmo
1976

BIBLIOTECA ESPECIALIZADA
TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
HOSPITAL DEL NIÑO "Dr. Ovidio Aliaga Uria"

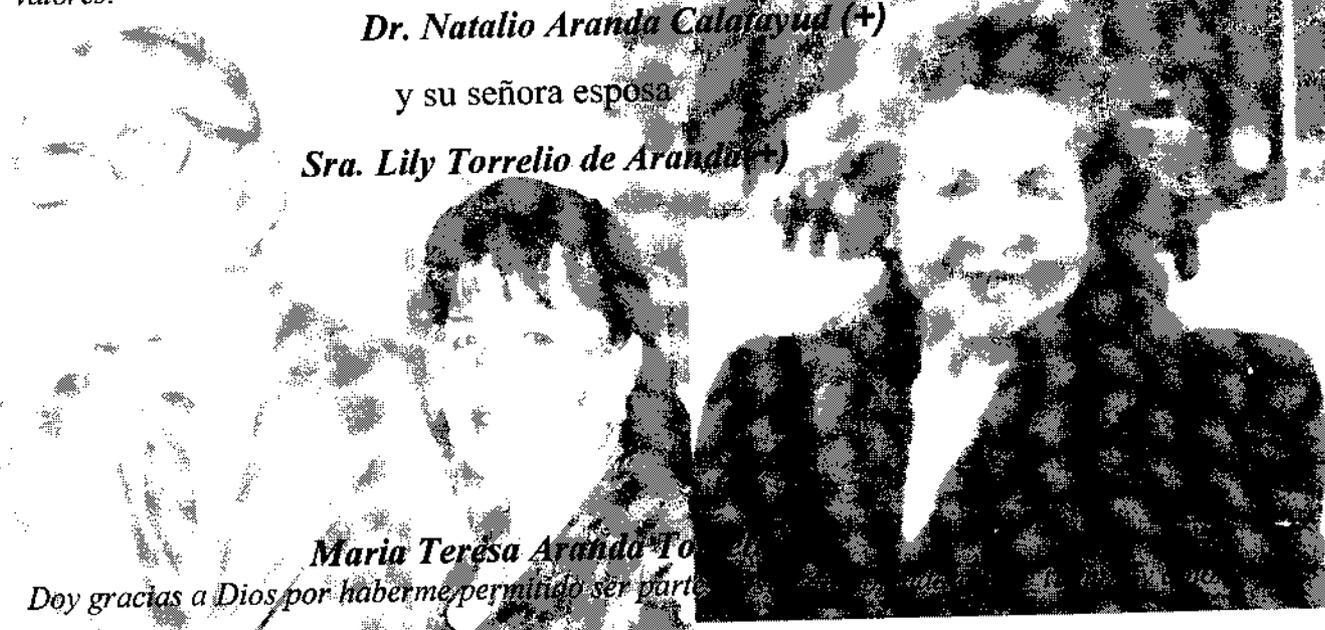
DEDICATORIA

A la memoria de tres personas entrañables que me brindaron todo su cariño y me enseñaron valores:

Dr. Natalio Aranda Calafayud (+)

y su señora esposa

Sra. Lily Torrelio de Aranda (+)



Maria Teresa Aranda Torrelio
Doy gracias a Dios por haberme permitido ser parte

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi eterna gratitud al: **Dr. Eduardo Aranda Torrelio, eminencia en el campo de la medicina**, por todas aquellas palabras y consejos que entre broma y broma son verdades que día a día las tomo en cuenta, también por el apoyo incondicional, sugerencias y observaciones en todo el desarrollo del proyecto.

Al **Dr. Guillermo Aranda Torrelio y su señora esposa Lic. Blanca Gómez de Aranda**, por su constante aliento para la culminación de este proyecto y el apoyo que me brindan continuamente.

A mi dilecto esposo **Gonzalo**, por su cariño, paciencia y constante apoyo en todo el que hacer de mi vida, que Dios siempre nos guíe con los verdaderos valores humanos y a nuestras familias.

Miriam V.V.

DEDICATORIA

*A mis padres, por el impulso y apoyo permanente para la concreción del presente.
A mi esposa e hijos por ser la razón de mí existir el cuál me motiva a superarme en el día a día.*

A mis hermanos y demás familiares.

Rosendo.

AGRADECIMIENTOS

En la realización del presente proyecto se contó con la colaboración y contribución de varias personas y por ello se agradece principalmente a:

La **Lic. Teresa Zelaya**, por haber aceptado ser la tutora del proyecto, lo cual permitió que con sus permanentes observaciones y sugerencias tan acertadas, se logró encausar ideas y objetivos trazados para la culminación del proyecto, dedicando su tiempo y experiencia.

La **Lic. Rosario Guerra**, por las permanentes y constantes sugerencias vertidas y plasmadas en el proyecto.

Al **Lic. Hernán Ramos**, por sus sugerencias y paciencia para culminar el proyecto.

Al **Lic. Alfredo Balboa V.**, por su apoyo y las sugerencias vertidas.

Por último agradecemos enormemente a todos los Docentes de la Carrera de Bibliotecología, por sus enseñanzas y discernimiento.

INDICE GENERAL



CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES-INTRODUCCION

1. Justificación.....	3
2. Marco Teórico Conceptual.....	6
2.1. Biblioteca Especializada.....	6
2.2. Recursos de Información Documental.....	12
2.3. Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación.....	19
3. Población Objetivo y Cobertura Geográfica.....	23
4. Marco Metodológico.....	25

CAPITULO II. ANÁLISIS DEL ENTORNO-DIAGNOSTICO

2.1.1. Sector Salud.....	26
2.1.2. Ministerio de Salud y Previsión Social.....	28
2.1.3. Secretaría Regional de Salud.....	29
2.1.4. Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria”.....	30
2.1.5. Análisis Estructural – Organigrama.....	33
2.1.6. Análisis Funcional.....	35
2.1.7. Análisis Relacional.....	37

CAPITULO III. ANÁLISIS DE LA BIBLIOTECA DEL HOSPITAL DEL NIÑO

3.1.1. Análisis Estructural.....	41
3.1.2. Análisis Funcional.....	42
3.1.3. Análisis Relacional.....	43
3.1.4. Recursos	43
3.1.5. Procesos	50
3.1.6. Servicios y Productos.....	51
3.1.7. Usuarios	51
3.1.8. Formulación del Problema a Resolver.....	52
3.1.9. Análisis FODA.....	52

CAPITULO IV. FORMULACION DEL PROYECTO Y VISION FUTURA

4.1.1. Visión.....	55
4.1.2. Misión.....	57
4.1.3. Metas.....	59
4.1.4. Objetivos.....	59
4.1.5. Plan de Acción.....	61
4.1.6. Fases del Proyecto.....	67
4.1.7. Cronograma.....	73

CAPITULO V. PRESUPUESTO

Presupuesto.....	74
------------------	----

CAPITULO VI. ESTUDIO DE VIABILIDAD

6.1.1. Viabilidad Técnica.....	79
6.1.2. Viabilidad Operativa.....	82
6.1.3. Viabilidad Económica.....	84
6.1.4. Viabilidad Legal.....	87

CAPITULO VII. ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

7.1.1. Supervisión, Control y Seguimiento del Proyecto.....	93
7.1.2. Beneficiarios.....	95
7.1.3. Evaluación del avance del proyecto.....	96

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

ANEXOS

ANEXOS



Anexo 1	Resultado de Encuestas.....	1
Anexo 2	Dirección.....	16
Anexo 3	Departamento de Servicios de Enseñanza e Investigación.....	18
Anexo 4	Consejo Técnico Administrativo.....	19
Anexo 5	Comité de Auditoría Médica.....	19
Anexo 6	Comité Docente Asistencial.....	20
Anexo 7	Comité de Farmacia y Terapéutica.....	21
Anexo 8	Departamento de Servicios Ambulatorios.....	22
Anexo 9	Departamento de Servicios de Hospitalización Médica.....	22
Anexo 10	Departamento de Servicios de Hospitalización Quirúrgica.....	22
Anexo 11	Departamento de Servicios Complementarios de.....	23
	Diagnóstico	
Anexo 12	Departamento de Servicios de Enfermería.....	24
Anexo 13	Departamento de Servicios de Administración.....	24
Anexo 14	Propuesta de políticas de información internas para la Biblioteca..	26

LISTA DE GRAFICOS



➤ Acción de informar.....	9
➤ Marco Teórico Conceptual.....	22
➤ Viabilidad Económica-Costo Beneficio.....	86

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

INTRODUCCION

El presente trabajo es el fortalecimiento de la biblioteca especializada del Hospital del Niño como un ente referencial vanguardista en el tema de la salud Infantil, mediante la Implementación de Recursos de Información Documental a través de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación.

Con ello se pretende que los profesionales Médicos de la especialidad identifiquen, utilicen y compartan información actual y difundan conocimiento entre sus colegas y los estudiantes universitarios, lo cual repercutirá en una mejor atención de la salud de los niños en la ciudad de La Paz y con ello aportar a la disminución de los índices de mortalidad infantil.

Para su presentación, el Proyecto de implementación de nuevas tecnologías de información en la biblioteca especializada del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”, esta estructurado en 7 capítulos.

En el primer capítulo se analiza, el por qué del proyecto, en el cual se formulan interrogantes sobre la situación real de las bibliotecas y centros de documentación relacionados con el sector salud.

Para tener una idea clara de la situación, se analiza a profundidad el trabajo de consultoría elaborado por los Licenciados Constantino Tancara y Rocío Pinto, donde dan a conocer una interpretación real de la situación de estas unidades, haciendo énfasis en los Recursos Humanos, Técnicos, Bibliográficos, Económicos - Financieros, Servicios, etc.

En el segundo capítulo se hace un balance del Sector Salud, tomando como parámetros las políticas en salud implantadas por el entonces presidente de la República Gonzalo Sánchez de Lozada, como ser la universalización de la salud para menores de 5 años, donde se crea el Seguro Básico de Salud con el objetivo de reducir la mortalidad materna – infantil.

Igualmente se hace un desglose del tipo de organización que es el Hospital del Niño, analizando la parte administrativa y las especialidades que ofrece.

En el tercer capítulo, se da a conocer el análisis situacional de la biblioteca, desde el inicio de sus actividades, el tipo de material bibliográfico con el que cuenta, se desglosa también las funciones de la biblioteca, las actividades que desarrollan los miembros, las relaciones que mantiene con otras instituciones para finalmente, hacer un balance de la infraestructura, el mobiliario, los procesos técnicos y los servicios que oferta.

Basados en este análisis, en el capítulo cuarto se presenta la propuesta definiendo la visión y la misión de la biblioteca, las metas desglosadas en: metas de dirección, metas de servicios y los respectivos objetivos elaborados en función de las mismas, para finalmente diseñar el plan de acción.

En el capítulo quinto, se presenta el presupuesto en función a las necesidades ya establecidas, como ser: recursos humanos, remodelación del espacio físico, mobiliario, material bibliográfico, material de escritorio, recursos tecnológicos, servicios y productos, desglosados para un mejor entendimiento.

En el capítulo sexto, se presenta los estudios de viabilidad: Técnica, Operativa, Económica y Legal, las mismas que dan los patrones para llevar adelante la implementación del proyecto y garantizar el éxito del mismo. También en la viabilidad económica se dan a conocer los beneficios e impactos que tendrá el proyecto una vez implantado, los cuáles se los presenta gráficamente.

Finalmente, en el último capítulo, se plantea la forma de estructura organizativa y administrativa que se utilizará para llevar adelante el proyecto. El mismo que contará con la cooperación del Dr. Aranda, un titulado (bibliotecólogo/a -responsable) que realizará el control permanente de las actividades a desarrollarse, un técnico para procesos técnicos, un auxiliar para circulación y finalmente un informático, los mismos que coordinarán y evaluarán permanentemente las actividades.

1.- JUSTIFICACION

Las Organizaciones en general, no están ajenas al desarrollo emergente de las hoy llamadas sociedades de la información. Se constata que dentro de la industria de la difusión de la información, son las bibliotecas, centros de documentación etc., los que se constituyen en unidades imprescindibles para el crecimiento y evolución a demanda de instituciones tanto públicas como privadas, internacionales y no gubernamentales.

Con relación al desarrollo y evolución de las unidades de información en Bolivia, y concretamente en el sector salud existe un trabajo de consultoría elaborado por los Licenciados Constantino Tancara y Rocío Pinto que fue ejecutado a solicitud de la OPS/OMS, con el objetivo de efectuar un análisis de situación de bibliotecas, centros de documentación de instituciones del área biomédica, en la que fue analizada también la biblioteca del Hospital del Niño.

El trabajo presenta información muy valiosa respecto a los Recursos Humanos, Técnicos, Biográficos, Económico-Financieros, Servicios así como la producción intelectual de investigadores en temas biomédicos, con el fin de proporcionar información actualizada y útil para la toma de decisiones.

Para tal efecto se diseñó un formulario de encuesta a partir del formato de la UNESCO para las unidades de información, luego se aplicó la encuesta, se procesaron, analizaron e interpretaron los datos.

Después de hacer todo el análisis e interpretación de los datos de éste trabajo de encuesta se llega a la conclusión:

El 74% de las instituciones biomédicas están ubicadas en el eje central del país, es decir en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, reproduciendo el desarrollo desigual de las regiones.

La mayoría de estas instituciones son nacionales/privadas no lucrativas, su actividad se concentra en la promoción de la salud y la asistencia social, es decir, son en su generalidad Hospitales, Universidades y Escuelas de Salud. De todas estas instituciones solo el 13% cuentan con unidades de investigación y el 49% de las mismas con unidades de información.

Las instituciones que poseen unidades de información se caracterizan por un manejo empírico de éstas unidades, situación que se expresa con la presencia de solo el 12% de profesionales bibliotecólogos y 9% de egresados de la Carrera de Bibliotecología y Ciencias de la Información. Este hecho deviene en la ausencia de la gestión de calidad en las unidades de información, repercutiendo en lo administrativo, técnico y en los servicios brindados.

El fondo bibliográfico de estas unidades de información sigue constituyéndose sobre la base de los soportes tradicionales como libros en un 80% y revistas en un 70%, en cuanto a los soportes no tradicionales (videos, diapositivas, disquetes, mapas, CD), alrededor del 80% de éstas unidades no los poseen.

El 90% de estas unidades no realizan los procesos técnicos de acuerdo a normas establecidas, el 70% no utilizan sistemas de clasificación y catalogación y el 85% no conocen la base de datos LILACS especializada en el área biomédica.

Con referencia al equipamiento y mobiliario los porcentajes son preocupantes puesto que las unidades de información no cuentan con el equipamiento necesario, el 48% de las unidades no tienen computadoras, el 52% no tienen impresoras, el 68% carecen de fotocopiadoras, el 86% no tienen scanner, el 59% no cuentan con líneas telefónicas, el 72% no cuentan con proyectores y el 60% no poseen máquinas de escribir. Estas cifras nos confirman la poca importancia que las instituciones biomédicas asignan a sus unidades de información, no obstante que la sociedad mundial esta embarcada en la sociedad del conocimiento que significa que la información científica y técnica sé esta constituyendo en el recurso vital para el desarrollo de las Naciones y para mejorar la calidad de vida de los seres humanos.

Las unidades de información concentran su razón de ser a la atención del usuario, el 31% de las unidades realizan el servicio de préstamo en sala, préstamo a domicilio y la mayoría sólo préstamo en sala, paradigma de una unidad tradicional, sin embargo, las unidades estudiadas ni siquiera se acerca a materializar este paradigma, mucho menos aproximarse al paradigma vigente que concibe a las unidades como productoras de conocimiento.

El 94% de las unidades manifestaron no conocer el presupuesto que se ejecuta en su unidad. Este porcentaje elevado de desconocimiento económico muestra la nula participación en la toma de decisiones económicas/financieras, así como en la actualización de las adquisiciones

bibliográficas, esta escasa injerencia repercute en la ausencia de gestión de calidad de éstas unidades. La situación de estas unidades de investigación estudiadas hace referencia a un comportamiento autónomo y autosuficiente de ellas, y, además, a la ausencia de una política en materia de investigación científica y tecnológica del área. Da la impresión de que estas unidades de información hacen lo que pueden y/o lo que quieren, aunque claro están desplegando sus mejores esfuerzos pero sin una dirección que los oriente. Prueba de ello es que los proyectos de investigación, el 13% se concentra en salud pública y el 8% en pediatría y sólo el 8% de las unidades de investigación pública algún documento científico, referidos también a salud pública (10%) y parasitología (8%), lo que no significa que sean éstas las prioridades nacionales.¹

A pesar de todos los esfuerzos realizados, los indicadores continúan demostrando una enorme falencia en cuanto a salud infantil se refiere, los mismos indican que la mortalidad infantil asciende a 75 por 1000 en menores de un año y a 105 por 1000 en menores de 5 años.

La tasa de mortalidad materna de 390 por cada 100.000, estos indicadores demuestran que cerca de 208.000 niños presentan algún grado de desnutrición atribuibles a deficiencias en las prácticas de lactancia, nutrición y a las frecuentes infecciones que sufren los niños de las familias pobres. Todo esto demuestra que una de las preocupaciones mayores de la sociedad debe ser la calidad de atención en salud infantil.

Con la implementación de Recursos de Información documental se generará y proporcionará información especializada y actualizada que irá en beneficio de la comunidad médica y estudiantes del nosocomio.

Al contar con información y medios necesarios para acceder a ésta se logrará a que Médicos y Estudiantes de la especialidad tengan más posibilidades de estar en constantes: estudios, investigaciones, seminarios, cursos, conferencias y a la vez estar actualizados permanentemente en las diferentes especialidades.

El presente proyecto tiene la finalidad de lograr que la biblioteca del Hospital de Niño sea el marco de referencia para todas las unidades especializadas en el tema de salud infantil y que

¹ Pinto C., Rocío y Tancara Q., Constantino. Identificación y diagnóstico de Instituciones del área biomédica, La Paz 2001. pp. 75-79.

paulatinamente vaya integrándose a redes de información tanto Nacionales como Internacionales.

2.- MARCO TEORICO CONCEPTUAL

El proyecto de Implementación de recursos de información documental a través del uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación en la biblioteca especializada del Hospital del Niño, requiere necesariamente de un marco teórico conceptual a través del cual se describan y puntualicen los siguientes elementos:

- Biblioteca Especializada
- Recursos de Información Documental
- Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación

2.1. BIBLIOTECA ESPECIALIZADA

Varios autores de renombre en la disciplina de Bibliotecología y Ciencias de la Información como: Amat Noguera, Nuria; Atherton, Pauline; Arguinzóniz, Maria de la Luz e incluso Orera Orera, Luis quién participó en el Primer Congreso Universitario de Ciencias de la Documentación realizado en la Universidad de Zaragoza-España en el 2004 definen a la biblioteca especializada como *“Una biblioteca que trabaja en una disciplina específica, analizando y difundiendo información científica/técnica, muy concreta que puede ser a nivel Nacional y/o Internacional pero de manera que tome muy en cuenta las necesidades de sus propios usuarios ya que estos, están mejor informados y al día de las últimas publicaciones e incluso están en un mayor contacto con otros investigadores y científicos que continuamente escriben textos y algunos artículos sobre alguna especialidad.*

Como estas bibliotecas cuentan con información especializada en alguna de las ramas de la ciencia, esto les permite ofrecer servicios pertinentes y de calidad. Por lo general estas bibliotecas especializadas dependen de una Organización o Institución pública, Nacional o Internacional.

Los productos y/o bienes que producen son libros, publicaciones periódicas, folletos, informes, boletines bibliográficos, boletines de resúmenes y catálogos especializados sobre una sola temática.”²

“Biblioteca Especializada en Pediatría.- *Estas Bibliotecas son especializadas en una de las ramas de la medicina, en éste caso en Pediatría y/o Salud Infantil que pueden encontrarse en Universidades, Hospitales y/o Centros de Salud. Poseen una colección bibliográfica dedicada a ésa especialidad, pero sin dejar de lado la otra información general en medicina.*

La información que brindan, es una información especializada, actualizada y analizada por los mismos profesionales y/o Médicos entendidos en la temática. Por lo general su colección bibliográfica en su mayoría esta escrita en varios idiomas que necesita ser traducida. La información que llega a estas bibliotecas son por lo general publicaciones periódicas, boletines en forma impresa y en soporte magnético y además haciendo mucha énfasis en la utilización de las suscripciones electrónicas.

Estas bibliotecas especializadas en Pediatría se caracterizan por la organización de seminarios, conferencias, charlas, primeros auxilios, debates y el contacto continuo y directo con profesionales sobresalientes sobre la especialidad.”³

En función de estos conceptos, se establece que todas las bibliotecas especializadas cumplen con la acción y/o efecto de informar, aspecto vinculado al ciclo de vida de la información, entendiendo a éste, como un conjunto de procesos sistemáticos que están relacionados con los siguientes elementos:

Recolección.- Actividad de la selección del material bibliográfico para ofertar y satisfacer demandas de información de los usuarios a través de la compra directa, la donación y canje por personas particulares y Organismos Nacionales e Internacionales.

² Amat Noguera, Nuria. Documentación Científica y Nuevas Tecnologías de la Información: Pirámide S.A., Madrid: 3 ed., 1989 pp. 25-26.

Atherton, Pauline. Manual para sistemas y servicios de información: Escuela de Ciencias de la Información- Universidad de Siracusa Estados Unidos.

Arguinzóniz, Maria de la Luz. Guía de la biblioteca: funciones y actividades.—2 ed. México : Trillas, 1995. pp. 35.
Orera Orera, Luis. Reflexiones sobre el concepto de biblioteca en el primer Congreso Universitario de Ciencias de la Documentación en la Universidad de Zaragoza-España, 2004.

³ Sociedad de Pediatría de Galicia, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría www.SOPEGA.ORG

Procesamiento.- Una vez que la colección bibliográfica ha sido seleccionada, solicitada, recibida y registrada, ésta debe ser organizada de manera analítica y/o sintética para la representación de la misma, en la que se establecen las siguientes actividades: Clasificación, descripción bibliográfica y/o catalogación, Indización utilizando lenguajes documentales normalizados y especializados de acuerdo a la temática, elaboración del resumen y tratamiento físico.

Almacenamiento.- Es el registro de datos en un sistema y también comprende el ordenamiento físico de acuerdo al sistema de indización que se utilizó en el procesamiento de la información.

Búsqueda y Recuperación.- Consiste en aplicar los procedimientos manuales, mecánicos, automáticos y/o intelectuales a seguir para obtener de entre todo el fondo bibliográfico analizado, aquella información o referencia que responda a cada necesidad específica del usuario.

Difusión.- Es el proceso de distribuir y/o difundir la información para que responda a las necesidades informativas de los usuarios, que se lo hace mediante una serie de servicios y ofertas que ofrece la unidad de información.

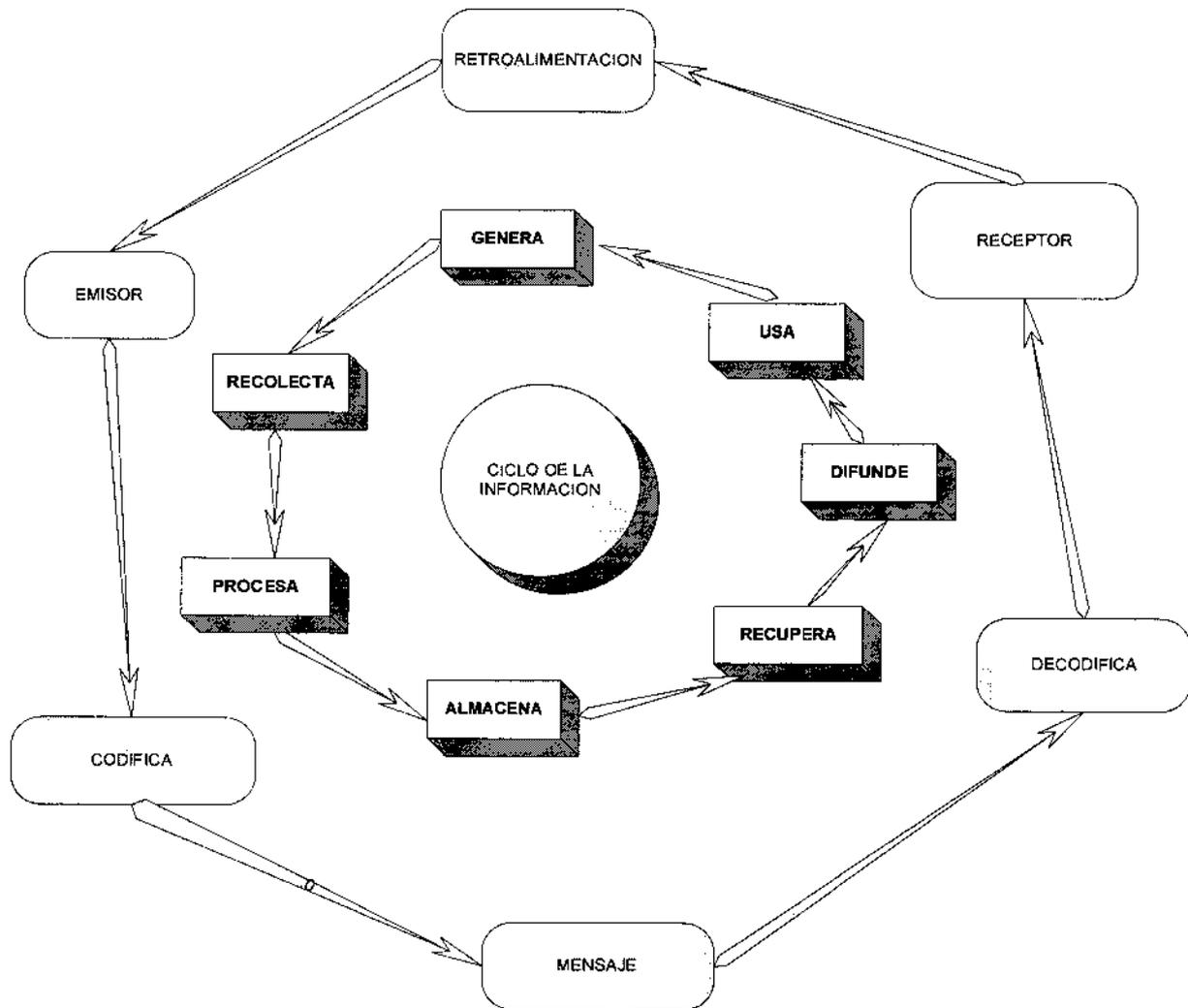
Uso.- Utilización de la información por el usuario.

Generación de la Información.- Es el proceso por el cual se generan ideas o conocimiento nuevo, teniendo como base la información retrospectiva y/o anterior. Esta generación de información es una cadena de retroalimentación en el ciclo de vida del conocimiento humano.

Sobre la base de éste ciclo de vida de la información, se establece como parte importante la acción de informar, que se traduce en técnicas de servicios de información para lo cual siempre coexisten el emisor, codificación, mensaje, decodificación, receptor y la retroalimentación.

A continuación se diseña el siguiente gráfico con los elementos mencionados anteriormente:

ACCIÓN DE INFORMAR



Elaboración propia en base al modelo de: Ponjuan Dante, Gloria: Gestión de Información en las Organizaciones – principio, conceptos y aplicaciones; CECAPI Universidad de Chile 1998

Para el autor Lancaster, los servicios de información que brinda una biblioteca especializada pueden ser dentro y fuera de la unidad de información. Los que se consideran dentro son: recolección, procesamiento y almacenamiento, y los que están fuera son: la búsqueda y recuperación, Servicios / productos que pueda ofrecer la biblioteca a las diferentes categorías de usuarios.

Estos servicios están orientados a satisfacer necesidades conocidas de los usuarios, por lo tanto se entiende como servicios de información al conjunto de actividades o beneficios que una parte ofrece a otra.

Los servicios y productos que ofrece una biblioteca especializada, según la Sociedad de Pediatría de Galicia deben ser los siguientes:

SERVICIOS	PRODUCTOS
Servicio de préstamo en sala	Información impresa pertinente y especializada.
Servicio de préstamo a domicilio	Catálogos especializados.
Búsqueda de la información en catálogos electrónicos en Bases de Datos	Bibliografías especializadas a pedido.
Servicio de correo electrónico con el uso del INTERNET	Directorios.
Servicio de elaboración de resúmenes a pedido, a través del fax, correo electrónico.	Reseñas de las conferencias, seminarios y debates.
Servicio de referencia	Alertas bibliográficas.
Diseminación selectiva de la información	
Servicio de traducción vía INTERNET	
Servicios de extensión (seminarios, charlas, conferencias, debates etc.), a través de la tele conferencia, tele consulta, videoconferencia y telemedicina.	
Formación de usuarios, a través de la capacitación en el manejo de las tecnologías.	

Estos servicios y productos generan un conjunto de acciones para producirlas y ofrecerlas en función de una necesidad ya conocida o reconocida de las diferentes categorías de usuarios, determinándose así la esencia misma de la producción y elaboración de productos y servicios que vayan en beneficio de los usuarios.

En ese contexto, un aspecto importante en la oferta es la “**CALIDAD**”. El autor Deming, dice que la calidad es ofrecer a bajo costo productos y servicios que satisfagan las necesidades de información de los usuarios. Esto implica un compromiso con la innovación y mejoras continuas.

Entonces se entiende a la calidad como la propiedad o atributo que tiene o que distingue el servicio, el producto o bien, pero en relación estricta al uso o valor de la información que satisface el requerimiento mismo de los usuarios.

Toda biblioteca especializada, se propone siempre alcanzar los mayores índices de calidad es decir la calidad total.

Para lograr la calidad, se requiere de una evaluación constante, es decir una medición, que se traduzca posteriormente en una planificación o diseño organizacional a través de la formulación adecuada de la visión, misión, metas y objetivos estratégicos, y a la vez permita identificar los recursos adecuados como son: infraestructura, recursos humanos, recursos económicos, equipos y el recurso central del proyecto como son los recursos de información documental a través del uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación TIC.

Asimismo para el diseño organizacional se plantea que toda oferta, servicio y producto de cualquier tipo tiene necesariamente que responder a una necesidad existente ya conocida, con el propósito de ser satisfecha, por ello tienen que existir los recursos necesarios para que esto se materialice. Es el usuario potencial o real el punto de partida y de llegada de cualquier servicio, producto y oferta, a través del estudio de necesidades específicas, en la que deben identificarse aspectos socios culturales, psicológicos e instructivos.

Revisando y analizando los puntos de vista de T.D. Wilson, Abraham Maslow y M. Voigt, sobre las necesidades informativas, se establece que los profesionales especializados en el área de salud en general, identifican los siguientes aspectos para solicitar información en la biblioteca:

- Actualización
- Contexto de Trabajo
- Autorrealización
- Social y de Pertenencia
- Estima y Status

2.2. RECURSOS DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL

Varios autores como: Horton, F.W.; Chain, C. y Perdomo Gonzáles, JT. expresan que los recursos de información *“Son aquellos de los cuales depende una organización porque constituyen un medio fundamental para lograr los objetivos, misión, visión y metas en la organización. Al mismo tiempo se los denomina entidades de recursos de información (ERI), porque están destinados a garantizar y prever cada una de las etapas y procesos del flujo tecnológico de un servicio o sistema dado; Por tanto, son recursos de información documental: Los recursos humanos (el personal profesional sean Médicos, Ingenieros, Informacionistas, Bibliotecarios y otros); los recursos materiales (las fuentes de información, las tecnologías, los instrumentos, los productos, las instalaciones, entre otros); y los recursos financieros (el presupuesto y el capital de inversión para la operación y desarrollo del sistema o servicio).*

Estos recursos son imprescindibles para alcanzar los objetivos, misión, visión y metas en una organización”⁴.

En las bibliotecas especializadas, estos recursos adquieren mayor relevancia y preponderancia por el simple hecho de que la información que difunden es de una temática específica y por ésta razón, se conoce qué tipo de recursos utilizar para la transmisión y difusión de la misma.

Estas bibliotecas utilizan, los recursos de información para el control de las operaciones, para aumentar la eficiencia y la eficacia interna y para la toma de decisiones en la oferta y demanda de los servicios y productos especializados que se ofrezca a los usuarios.

En el momento de obtener estos recursos siempre de debe tener en cuenta que son los indicados para la gestión y administración documental y que los únicos beneficiarios sean los usuarios.

⁴ Perdomo González, JT. La Identificación de los Recursos de Información en las áreas de proceso de la Biblioteca Nacional y Ciencia y Técnica, La Habana: Universidad de La Habana, Facultad de Comunicación, Departamento de ICT y B, 2000. pp. 5-28.

Horton, F.W. Information Resource management in public administration: a decade of progress. Aslib Proceedings, 1995, Vol. 37, No. 1, pp. 9-17.

Chain, C. Introducción a la gestión y análisis de recursos de información en ciencia y tecnología, Murcia: Universidad de Murcia, 1995, pp. 20-57.

Los recursos de información se los divide en tres aspectos: **Fuentes, Servicios y Sistemas**

1) Fuentes de información:

a) Por el tipo de portador material de la información.

Documental:

- Monografías
- Folletos
- Boletines
- Tesis
- Publicaciones periódicas
- Reglamentos de funcionamiento del Hospital del Niño.

Fuente de información no documental:

Institucionales:

- Jefaturas de Carreras Universitarias que tengan convenios con el hospital.
- Direcciones de Instituciones educativas.
- Direcciones de los Centros de Salud de la zona de influencia.
- Centros de Salud-hospital de nivel II.
- El Ministerio de Salud y Deportes.
- La Secretaría Regional de Salud.

Personales:

- Personal Médico
- Enfermeras

Impersonales y/o materiales:

- Equipos (Software y Hardware)

b) Por la forma de representación y registro físico de la información en el soporte informacional.

Textual:

- Monografías.
- Folletos.
- Boletines
- Tesis
- Publicaciones periódicas
- Reglamentos de funcionamiento del Hospital del Niño.

Gráfica:

- Información estadística de usuarios
- Información estadística de pacientes
- Afiches, etc.

Sonora:

- Casetes de seminarios, conferencias, debates.

Audiovisual:

- Videos
- CD-ROM sobre (conferencias, seminarios a nivel nacional e internacional donde son invitados Médicos de la especialidad.

Electrónica:

- Enciclopedia especializada online.

c) Por el carácter de la información contenida en el soporte informacional.

Primaria:

- Investigaciones en salud infantil
- Trabajos de investigación que realizan los Residentes, Médicos, Estudiantes y Enfermeras.

Secundaria:

- Índice del contenido de las publicaciones periódicas existentes.
- Diccionarios
- Enciclopedias
- Reseñas de conferencias, cursos, charlas etc.

d) Por la forma convencional de reproducción.

Publicada:

- Libros que escriben los Médicos sobre la especialidad.

No publicada:

- Trabajos e investigaciones experimentales realizadas en el laboratorio del Hospital del Niño.

e) Por la procedencia de la información.

Interna:

- Reseñas de reuniones, debates, investigaciones, temas preparados por los Médicos para dictar sus clases.

Externa:

- Documentos producidos por las Instituciones con las que se tiene una estrecha relación el Hospital.

2) Servicios:

a) De accesibilidad documental:

- Servicio de préstamo en sala
- Servicio de préstamo a domicilio
- Servicio de referencia
- Servicio de extensión

b) De reproducción documental:

- Índice de los artículos de las publicaciones periódicas

c) De promoción de la información científica-técnica:

- Exposición de las últimas novedades bibliográficas
- Exposición de afiches sobre encuentros, seminarios y cursos sobre la especialidad.

d) De traducción:

- Traducción de artículos especializados y relevantes.

e) De información en régimen de búsqueda retrospectiva:

- Elaboración de bibliografías de la especialidad

f) De información indicativa:

- Disseminación selectiva de la información con valor agregado
- Alertas bibliográficas
- Catálogos especializados

g) De resumen:

- Elaboración de resúmenes a pedido

h) Servicios telemáticos:

- Teleconferencia
- Telemedicina
- Teleconsulta
- Videoconferencia
- Correo electrónico
- Fax
- Internet

i) Formación de usuarios:

- Capacitación a los usuarios en el manejo de las tecnologías disponibles.

j) Servicios de análisis de la información:

- Reseñas de las conferencias, seminarios y debates que se realicen sobre la especialidad.

Estos recursos de información documental tradicionales se complementan con los recursos tecnológicos siguientes:

3) Sistemas-Recursos tecnológicos:

- **Bases de Datos.-** En CD-ROM referenciales y de texto completo.
- **Correo Electrónico.-** Porque la primera herramienta que puede utilizar el Pediatra en Internet es el correo electrónico, para enviar y recibir documentos, pautas, diapositivas, direcciones Web, discutir un caso clínico, estudios multi céntricos, contactos entre miembros de Sociedades Médicas o simplemente intercambiar mensajes de forma ágil y barata.⁵
- **Listas de Correo.-** En pediatría existen ya muchas listas de correo, la mayoría de ámbito anglosajón; los mensajes que se remiten a las listas pediátricas aunque tengan un formato electrónico escrito tienen un estilo conversacional, obviamente que carecen de rigor científico de una publicación en una revista, pero tienen la frescura y la inmediatez de una sesión clínica o de una conversación entre colegas.⁶
- **Fax.-** Este recurso es de mucha utilidad e importancia para los pediatras, porque a través del fax se puede enviar las recetas médicas con firma original del médico y también autorizaciones médicas para cualquier emergencia.⁷

⁵ Casanova Lax, Javier; Maldonado Aguayo, J. Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.4

⁶ Casanova Lax, Javier; Maldonado Aguayo, J. Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.5

⁷ Casanova Lax, Javier; Maldonado Aguayo, J. Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.6

- **Teleconferencia.-** Proporciona la posibilidad de realizar reuniones mediante le teléfono sin importar el número de participantes e indiferentemente de la localización geográfica de los mismos. Es un servicio de comunicación claro, seguro y confiable con grupos de personas de manera simultánea.⁸
- **Teleconsulta.-** Sirve para una consulta médica a distancia, un médico de cualquier especialidad puede analizar a un paciente de una manera muy sencilla, en regiones geográficas carentes de estos servicios, donde escasean los recursos humanos especializados y el equipo biomédico de vanguardia, o donde no se tiene fácil acceso a un sistema de educación continua tan necesario en el campo de la salud.

Las consultas en este servicio son gratuitas pero para esto es necesario contar con **una dirección de correo electrónico (e-mail)** al cual se puede dirigir la respuesta de la consulta.

Al ingresar a la página se debe llenar una serie de datos básicos personales del paciente, en otro apartado de la misma página se puede exponer la pregunta o consulta. Finalmente, se designa una clave especial de identificación de esa consulta, que sirve de referencia.

Todas las consultas y/o preguntas son recogidas y enviadas a un especialista, el cual contestará en un plazo de 2 días.

Todos los datos recogidos son tratados confidencialmente, con el máximo de seguridad posible para impedir que terceras personas puedan acceder a ellos.⁹

- **Telemedicina.-** Sirve para el diagnóstico y la atención médica a distancia a través de las interconsultas.

Dentro de los servicios que ofrece están: el diagnóstico a distancia mediante realidad virtual, la observación y diagnóstico de imágenes digitalizadas obtenidas mediante resonancia magnética, los rayos X enviados a través del Internet, tele asistencia, tele educación, estaciones telemáticas y

⁸ Casanova Lax, Javier; Maldonado Aguayo, J. Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.7

⁹ INFORMATICA MEDICA (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>)

los sistemas de tele alarma y tele vigilancia y el ECG trans telefónico (señales cardíacas a través de una línea telefónica)¹⁰

- **Videoconferencia.-** Sirven para realizar diferentes consultas médicas relacionadas con el tema a tratarse en cuestión, donde los médicos podrán absolver dudas y/o diagnósticos mediante una conversación en tiempo real a través de un ordenador, videocámara, micrófono, alta voces y un Software apropiado.¹¹

2.3. NUEVAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

En la actualidad el concepto de Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación difiere en la definición que le dan diferentes autores, pero se llega a la conclusión que son: *“Un conjunto de tecnologías que permiten la adquisición, producción, almacenamiento, tratamiento, comunicación, registro y presentación de información en forma de voz, imágenes y datos contenidos en señales de naturaleza acústica o electromagnética”*.¹²

Las tecnologías de Información y Comunicación TIC, es un proceso complejo en el que intervienen diversas voluntades, inteligencias, conocimientos, recursos y artefactos técnicos, que conllevan a desarrollar destrezas en el procesamiento de la información y también en la elaboración de productos y servicios que ofrecen las distintas unidades de información.

Las tecnologías de información y comunicación deben ser aplicables a la generación, almacenamiento, tratamiento, recuperación y difusión de la información.

Las Tecnologías de Información agrupan cuatro áreas tecnológicas que convergen:

Microelectrónica.- Basa su actividad en el diseño de circuitos integrados cada vez de mayor capacidad y velocidad de transmisión.

¹⁰ INFORMATICA MEDICA (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>)

¹¹ INFORMATICA MEDICA (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>)

¹² UNESCO: Programa de Pasantías sobre Nuevas Tecnologías de Información y Bibliotecas Electrónicas, 2003 pp1-2.

Computación.- Dedicada a la fabricación de hardware que permite el almacenamiento y procesos de los datos.

Informática.- Dedicada al software, sistemas informáticos que reúnen una serie de procedimientos orientados a solucionar actividades específicas relacionadas con el procesamiento de la información.

Telecomunicaciones.- Es una gigantesca industria dados sus alcances y avances es la que posibilita la integración de los sistemas mediante el uso de redes locales, amplias o mundiales.

Mediante la digitalización, todos los tipos de datos independientemente de su origen pueden manipularse e integrarse en la base de su estructura común de información. Además, el desarrollo de la tecnología vía satélite y fibra óptica ha abierto la posibilidad de transmitir rápidamente un volumen mayor de información por segundo.

El ordenador y el modem, junto con muchos otros servicios e innovaciones de los soportes lógicos y físicos de las tecnologías de la información y de la comunicación nos han situado en la cumbre de una etapa sumamente significativa del desarrollo de la historia de las comunicaciones humanas.

El soporte físico se refiere al hardware, que está compuesto por seis unidades básicas: unidad de entrada, unidad de salida, unidad de memoria, unidad aritmética y lógica, unidad central de procesamiento y la unidad de almacenamiento secundario.

El soporte lógico se refiere al software, que está compuesto por: los programas, código fuente y el sistema operativo los mismos que facilitan y hacen posible su funcionamiento.¹³

La innovación en que se funda éste proceso es la digitalización, es decir la transformación de todos los tipos de información, fonogramas e imágenes en un sistema uniforme.

Desde hace algunos años somos testigos de la constante presencia de las telecomunicaciones en casi cualquier actividad de nuestras vidas, y con fuerte impacto en el ámbito de la medicina.

¹³ Castells, M: The rise of the network society, Oxford, Blackwell, 2002; Freeman, C.%Soete, L.: Work for all or mass unemployment?; Londres, Pinter, 2002. Coloquio sobre la convergencia de los medios de comunicación múltiples (multimedia): Informe final, Ginebra, 2002.

Resulta más bien difícil no toparnos en la literatura académica actual con alusiones cada vez más constantes al uso de herramientas tecnológicas digitales para optimizar las estrategias de salud en todos los niveles.

La prontitud y facilidad con que hoy en día accedemos a enormes cantidades de información a través de estas herramientas, suele mitigar cada vez con más notoriedad la necesidad de adquirir, organizar y diseminar sistemáticamente el conocimiento y la información asentados en diferentes soportes.

El desmedido crecimiento de la información es inútil si se carece de técnicas y procedimientos sistematizados y normalizados que permitan una satisfactoria descripción y una identificación de los recursos de información, pues de otra manera éstos se extravían sin remedio en galaxias de datos sin nombre, sin número, sin punto de acceso regulado.

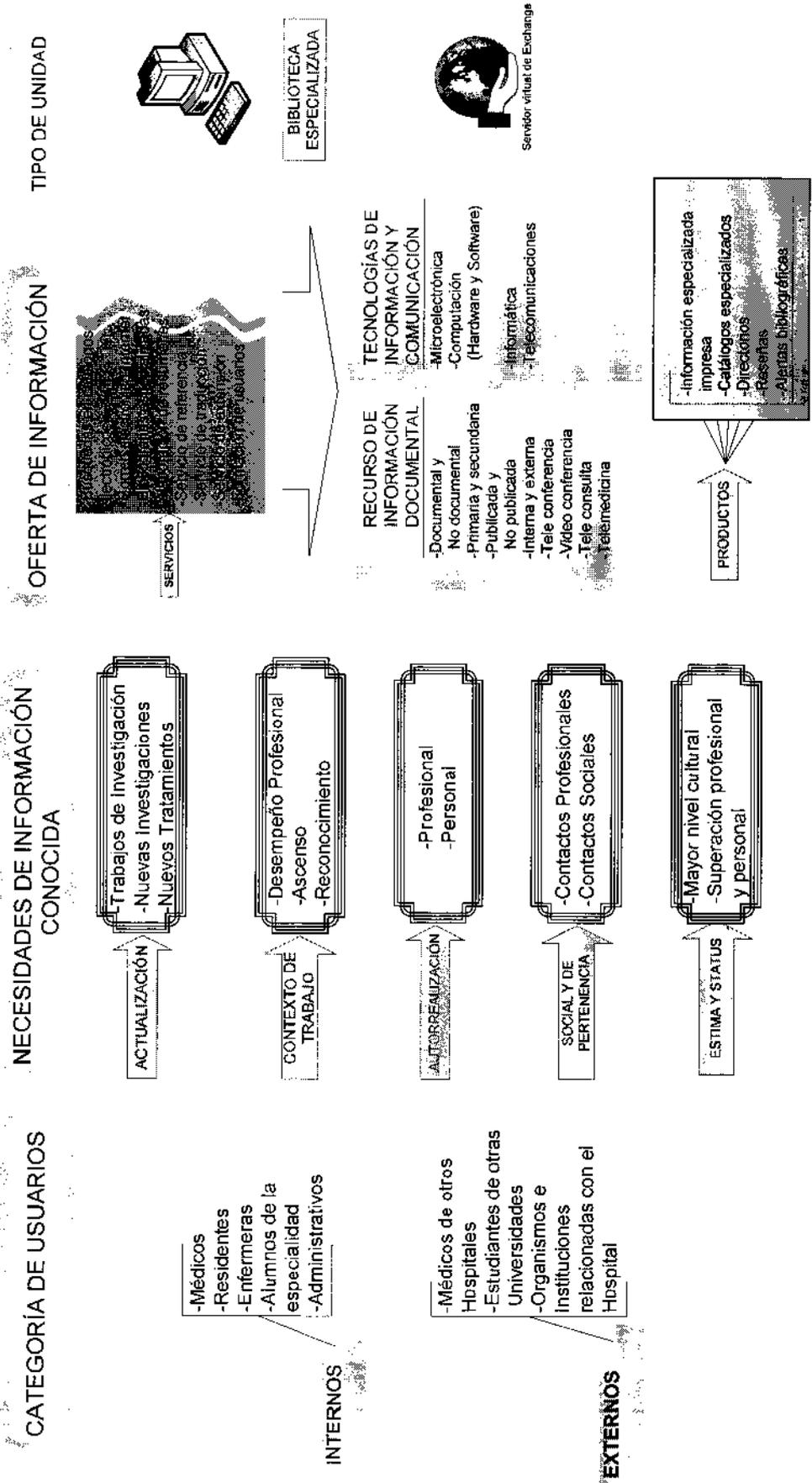
En la práctica moderna de la medicina requiere la utilización repetida, reiterada y sistemática de la información. Los médicos son el centro alrededor del cual gravitan el resto de los actores del escenario sanitario, y aunque es el ciudadano el receptor final de los diferentes productos y servicios relacionados con la salud, es el médico el que, de una manera u otra, controla la gran mayoría de las decisiones del gasto clínico.

La integración de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación debe crear un valor añadido al comparar con procesos existentes y herramientas clásicas, en las que los profesionales médicos basen actualmente sus rutinas diarias (el teléfono, fax, gráficas e historias clínicas en papel, etc.).

En la actualidad, la tasa de adopción de las nuevas tecnologías de información NTIC por los médicos depende del impacto relativo en la productividad. Los profesionales médicos, y el sector en su conjunto, reaccionan más rápidamente en la adopción de las nuevas herramientas tecnológicas que reducen considerablemente el ciclo temporal de atención médica y que realmente mejoran la productividad, la calidad asistencial, y permiten el autoservicio del paciente¹⁴.

Resumiendo y analizando el marco teórico conceptual, se lo ilustra de la siguiente manera:

¹⁴ Gratacós I Bau. Antoni. Tecnologías de la información. Un difícil equilibrio: Informática y salud, 2004 pp.1-5.



MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL - ELABORACION PROPIA

3.- POBLACION OBJETIVO Y COBERTURA GEOGRAFICA

La población objetivo del proyecto son los Médicos, Residentes, Enfermeras y Estudiantes (internos) de la especialidad del Hospital del Niño “Ovidio Aliaga Uría” de la ciudad de La Paz, sin embargo el proyecto tendrá la oportunidad de poder abarcar gran parte del territorio nacional aspecto que será factible por la implementación de las NTI.

Es por este motivo que para definir la población meta se recurrió a la recolección de información mediante la realización de encuestas, identificando a los siguientes usuarios internos:

- Personal Médico
- Residentes
- Estudiantes (internos)
- Enfermeras
- Personal Administrativo

Se levantaron un total de 92 encuestas que responde al 31.18% del universo de 295, en el cual 30 son estudiantes (internos), 12 son residentes, 77 son Médicos, 137 son enfermeras y 39 corresponde al personal administrativo.

Al procesar, analizar e interpretar los datos de la encuesta, se llega a la conclusión que la biblioteca del Hospital del Niño requiere de ajustes que tiendan a mejorar la situación en la que se encuentra, los mismos que tienen relación con la prestación de los servicios, la colección bibliográfica y la infraestructura. Para constatar ésta situación se verifica lo siguiente:

El 66% son estudiantes universitarios de medicina, el 11% son residentes, el 8% son médicos pediatras, el 7% son médicos generales, el 6% son médicos de otras especialidades y el 2% son las enfermeras.

El 69% son estudiantes universitarios que están en 3er, 4to y 5to año en medicina, el 15% son profesionales haciendo postgrado, el 12% son profesionales con nivel de licenciatura y el 4% están haciendo otros cursos.

El 82% de los encuestados opinan que el rol que desempeña actualmente la biblioteca es muy importante y el 18% opinan que es importante.

El 84% de los encuestados opinan que la biblioteca ayuda en gran medida en la formación profesional y el 14% opinan que ayuda poco.

El 51% de los encuestados opinan que acuden a la biblioteca mensualmente, el 36% semanalmente, el 9% acude diariamente y el 4% sencillamente no asiste.

El 40% de los encuestados opina que los problemas con los que tropieza son que la colección bibliográfica no esta actualizada, el 34% es difícil el acceso a la información, el 18% la incomodidad, el 7% la mala atención y el 1% malos servicios.

El 75% están de acuerdo con los servicios de información que se prestan actualmente y el 25% no.

El 80% de los encuestados dicen que llegan a satisfacer parcialmente sus necesidades de información, el 16% opina que llega a satisfacer sus necesidades totalmente y el 4% de los usuarios no logran en nada satisfacer sus necesidades de información.

El 92% de los encuestados opinan que los servicios mejorarían muchísimo si la información estuviese organizada, procesada y automatizada, el 5% mejoraría poco y el 3% no mejoraría en nada.

El 74% de los encuestados esta de acuerdo en que se implemente el servicio de préstamo a domicilio y el 26% no esta de acuerdo.

El 80% de los encuestados opinan que se debería contar con un profesional bibliotecólogo para que la biblioteca desempeñe un rol más protagónico y el 20% cree que no es necesario.

El 67% de los encuestados opinan que la labor que desempeñan los profesionales bibliotecólogos es muy importante, el 29% dicen que es importante y el 4% dicen que es poco importante.

El 71% de los encuestados consideran a la base de datos como el medio para un acceso rápido y ágil a la información, el 23% a través de ficheros manuales y el 6% otros tipos de medios.

El 59% esta de acuerdo en que se implemente el servicio de videoteca, el 32% el servicio de hemeroteca y el 9% el servicio de referencia.

El 36% de los encuestados opinan que para mejorar la biblioteca se debería disponer de recursos económicos, el 30% opina que se debería mejorar la infraestructura, el 24% dicen que se debería disponer de mayor cantidad de equipos tecnológicos y el 10% dicen que se debería contar con recursos humanos especializados.

Para la verificación de dicha encuesta ver **anexo 1**

4.- MARCO METODOLOGICO

Para la elaboración del proyecto, se utilizó la metodología empírica de la observación, que radica en la percepción directa del objeto de investigación, de los problemas, las fortalezas y debilidades de la biblioteca y también se recurrió a la elaboración de encuestas.

Al realizar esta metodología implicó llevar a cabo los siguientes pasos:

- El objeto de la observación
- El sujeto u observador
- Las circunstancias o el ambiente que rodea la observación

El objeto de la observación se refiere al análisis del tema a ser investigado.

El sujeto u observador, se refiere a las personas y/o investigadores que llevan a cabo el trabajo de investigación.

Las circunstancias o el ambiente que rodea la observación, se refiere a la identificación de problemas que requieren de soluciones inmediatas.

CAPITULO II

ANALISIS DEL ENTORNO-DIAGNOSTICO

2.1. SECTOR SALUD

En Bolivia año tras año se iba postergando políticas y planes en el sector salud como en otras áreas pero por tanta insistencia se logró que se diseñe el Plan Bolivia priorizando ampliar el componente Materno Infantil del Seguro Básico de Salud dentro de un concepto de universalización en las prestaciones de salud a los menores de 5 años así como la atención de la mujer embarazada por eso que en 1996 el Gobierno del Lic. Gonzalo Sánchez de Lozada generó el derecho a éste servicio con el objeto de reducir la mortalidad materna infantil en forma acelerada. La anterior gestión de Gobierno amplió este seguro y creó el Seguro Básico de Salud, haciendo énfasis en el componente Materno Infantil. En esta gestión de Gobierno se ha decidido ampliar la atención de salud a este grupo poblacional y comunicar a la población que ese servicio es un derecho adquirido exigible e irrenunciable para toda la población Materno Infantil.

Mediante el Decreto Supremo No. 25265 de fecha 31 de diciembre de 1998, se crea este servicio del Seguro Básico de Salud (SBS), destinado a otorgar prestaciones esenciales de salud en el ámbito nacional.

En los artículos 10, 13 y 15 del citado Decreto Supremo se requiere reglamentar la aplicación del mismo en los aspectos de adscripción, población asegurada, financiamiento, administración, prestaciones, costos y otros aspectos que aseguren una ejecución eficiente y eficaz.

El Ministerio de Salud y Deportes, en uso de sus atribuciones conferidas en la Ley 1078 de Organización del Poder Ejecutivo y sus Decretos reglamentarios resuelve:

ARTICULO 1. UNIVERSALIDAD

A partir de la fecha se establece la universalidad de las prestaciones del componente Materno Infantil (mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 5 años) del Seguro Básico de Salud, incluyendo atención odontológica en todos los puestos y Centros de Salud del territorio Nacional

que pertenezcan al subsector público exclusivamente, dentro de los límites de la capacidad resolutive del primer nivel de atención.

ARTICULO 2. MECANISMO DE PAGO

El mecanismo de pago que se establece para la atención del Seguro Básico de Salud en su componente Materno Infantil debe ser prepago, para viabilizar su implementación y puesta en marcha. Para tal efecto, los gobiernos municipales deberán transferir fondos a los establecimientos de primer nivel de su circunscripción de la siguiente manera:

1. Los Gobiernos Municipales con las Direcciones distritales de Salud, calcularán el promedio de cobro de los Certificados Agregados de Prestaciones Otorgadas CAPOs en los establecimientos de primer nivel de atención de su jurisdicción registrada en los 3 últimos meses.
2. A este monto, los gobiernos municipales agregarán inicialmente 30% para cubrir la ampliación del componente materno infantil del SBS, con cargo al Fondo Local Compensatorio de Salud.
3. El total de los fondos serán transferidos al inicio del mes a los establecimientos de salud del primer nivel de atención (Centros y Postas de Salud) del subsector público exclusivamente.
4. Cada tres meses se efectuará una conciliación de cuentas a través de un Comité Local de Conciliación formado por instancias locales, para asegurar la sostenibilidad del SBS.

ARTICULO 3. CALIDAD DE ATENCION

Los estándares de calidad de atención, prestaciones, recursos humanos y adecuación de las prestaciones del SBS en su componente materno infantil universal para el primer nivel de atención serán determinados por la Dirección General de Salud y Seguros Públicos.

ARTICULO 4. COMITÉ LOCAL DE CONCILIACION

Para efectos del cumplimiento del punto 4 del artículo 2, se establece el Comité Local de Conciliación que estará compuesto por 1 representante del Distrito de Salud, 1 representante del Comité Popular de Salud. Este Comité deberá verificar la ejecución trimestral de los fondos

pagados por el Gobierno Municipal a los establecimientos de su jurisdicción y programará la ejecución presupuestaria del siguiente trimestre.

ARTICULO 5. EXCLUSIONES

Se excluye a todo el Seguro Social de las prestaciones ampliadas del seguro Básico de Salud en su componente Materno Infantil, incluyendo resolución y referencia de casos.¹⁵

2.2. MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

El gobierno de David Toro Ruilova constituye el punto de partida para conocer el origen del despacho encargado del ramo de salud en el país. La creación del Ministerio de Trabajo y previsión estuvo comprendida en el Decreto Constitutivo de la Junta de Gobierno, pero es el Decreto Supremo de 2 de junio de 1936 el que sanciona las atribuciones correspondientes al nuevo Ministro de Trabajo y Previsión Social, determinando la organización legal del Trabajo, la Previsión Social y el bienestar social.

Es de importancia señalar que el gobierno de Toro no se circunscribió en materia de Salud a la disposición del 2 de junio, dado que en fecha 15 de julio procedió a la creación del Departamento Nacional de Higiene y Salubridad.

El artículo 5° del Decreto señalaba que el desenvolvimiento de las actividades del nuevo departamento será efectuado bajo la vigilancia del Ministerio de Trabajo, pero con carácter autónomo en su organización técnica, para cuyo objeto debía nombrarse un Jefe, al paso que se encarga el dictado de un Estatuto para el Departamento de Higiene y Salubridad sobre la base del plan técnico que presenta la jefatura del nuevo servicio.

El 2 de diciembre de 1936 el gobierno puso en vigencia el “Estatuto Orgánico para el Departamento Nacional de Higiene y Salubridad”, estructurado en 21 capítulos con 97 artículos y cuyo contenido representa la primera regulación normativa en materia de atención estatal de la salud. La importancia que le otorgó el gobierno a dicha disposición se expresa en la edición

¹⁵ Bolivia. Leyes y Decretos. Ley del Seguro Universal Materno Infantil. p. 4

independiente por cuenta del Ministerio de Trabajo y a cargo de la imprenta del Instituto Nacional de Readaptación y Reeducción de inválidos.

El artículo 5° de este Decreto dispone la organización del Departamento Administrativo, figurando ocho reparticiones y estableciendo de modo contingente la necesidad de elaborar un Estatuto Orgánico que fije las atribuciones de las autoridades técnicas y señalando que el presupuesto para ese año tenga correspondencia con el vigente de la Dirección General de Sanidad Pública.

MISION

Es la Institución rectora que promueve y defiende la salud, que mediante una alianza estratégica con los bolivianos de lucha contra la pobreza, quiere construir un sistema universal de salud, accesible, eficiente, de calidad y calidez, sostenible, con múltiples prestadores de servicios que contribuya a oficiar un país con equidad, solidaridad y justicia social, que promueve la vida, la familia, la seguridad humana y los hábitos saludables, impulsando el ingreso de Bolivia al próximo milenio, con dignidad y oportunidad, desarrollando un rol normatizador, regulador, modulador, evaluador y fiscalizador.

OBJETIVO

Iniciar un sistema universal de salud, de consenso y participación social, mediante un proceso de Reforma del Sector, que culmine con la Ley de la Salud, convirtiendo las políticas de Salud real y efectivamente en políticas de Estado.¹⁶

2.3. SECRETARIA REGIONAL DE SALUD

La ciudad de La Paz fue renovando poco a poco sus hospitales, en 1920 se inaugura el actual Hospital de Miraflores, en 1932 el Broncopulmonar, en 1936 el Hospital de Ojos "Said", el 2 de diciembre de 1948 se inició la construcción del Hospital del Niño, que entró en servicio en 1972, en 1943, se inició el Hospital del Tórax que se inaugura recién en 1950, en 1948 se inician los trabajos del hospital Obrero que recién se terminó el año 1958.

¹⁶ Costa Arduz, Rolando. Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social, s.f. pp.13-37

La mayor parte de los Hospitales contaban con los servicios de un Médico, un Cirujano y algún ayudante, con excepción de los hospitales de Sucre, Cochabamba y La Paz, que por ser asiento de las Facultades de Medicina pudieron contar con mayor número de Médicos y Practicantes.¹⁷

2.4. HOSPITAL DEL NIÑO (Dr. Ovidio Aliaga Uría)

Actualmente el Hospital del Niño está ubicado en la zona de Miraflores, frente al Estado Mayor. Av. Saavedra. El Hospital pertenece a las Secretarías Departamentales de Salud SEDES y ésta a los Directorios Locales de Salud, DILOS de aquí de la ciudad de La Paz-Bolivia.

Este Hospital está ligado a la fundación de la Sociedad Boliviana de Pediatría la misma que inició sus actividades el 7 de abril de 1943, por medio del Decreto Supremo del 5 de Agosto de 1948, este decreto tenía el objetivo de invertir dinero en la construcción de hospitales de niños en cada una de las capitales departamentales. Sus principales miembros fundadores todos ellos pediatras, tuvieron la brillante idea de formalizar la creación del Hospital del Niño. En esa época el Ministerio de Salud estaba manejado por el Dr. Juan Manuel Balcázar.

Para llevar a cabo este proyecto se contó con el valioso apoyo del Rotary Club de La Paz, quienes en su momento consiguieron la elaboración de un sello postal cuyo beneficio económico sería utilizado en la construcción del Hospital. El proyecto se concretó definitivamente cuando se realizó un Congreso en la ciudad de Buenos Aires en junio de 1949 y los delegados de Bolivia lograron que las sociedades de pediatría de Sud América, hagan un pedido formal a la OMS y UNICEF para que participen activamente en el proyecto. En 1950 se constituyó el Comité Médico Técnico del Hospital del Niño en la ciudad de La Paz conformado por el Dr. Néstor Salinas Aramayo en representación del Gobierno, por el Sr. Félix Lamela, representante de Organismos Internacionales y por los Drs. Carlos Ferrufino, Cecilio Abela y Luis Sotelo por la Sociedad de Pediatría.

¹⁷ Costa Arduz, Rolando. Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social, s.f. pp.40-45.

El Gobierno de ese entonces asignó 150.000 dólares para la construcción del edificio; UNICEF, 75.000 dólares para equipos y enseres, incluyendo el sistema de calefacción; la OMS concedió becas para médicos y enfermeras y el Servicio Corporativo Interamericano de Salud Pública, SCISP, becas para el personal administrativo. La construcción se encomendó al arquitecto Alberto Contreras que trabajaba con la empresa constructoras Gisberth. El gobierno designó Director Ad-honorem al Dr. Carlos Ferrufino.

En el año 1953 se había terminado la obra gruesa del edificio, calculando una capacidad de 212 camas, pero a consecuencia de la revolución de 1952, el manejo económico fue alterado y las obras quedaron paralizadas por tiempo indefinido, con la consecuente frustración y el alejamiento de varios pediatras de nuestro país. Cabe mencionar que la piedra fundamental fue colocada el 2 de diciembre de 1948, en los predios del Hospital General colindantes con el Instituto de Bacteriología. Hubo también un financiamiento sustentado por los ingresos de Lotería Nacional.

El Hospital del Niño de la ciudad de La Paz corresponde a una Institución de nivel III, integrada a los sistemas locales de salud.

La formulación en cuanto al funcionamiento de Instituciones en salud, tanto a nivel de nuestro País como de otros, resalta la importancia de una labor coordinada entre los diferentes niveles de atención a fin de que se pueda cumplir con todas las actividades, incluyendo la promoción y prevención. En este sentido se ha señalado que las Instituciones de nivel III deben funcionar muy relacionadas con los niveles II y I para un rendimiento máximo y a fin de evitar dispersión de recursos tanto humanos como materiales.

A la fecha, el Hospital del Niño funciona como Institución tanto de nivel I como II y III, ello dado que existe un área de influencia directa de la Institución y que, por el momento, no está completamente organizado el sistema de referencia y contrarreferencia.¹⁸

¹⁸ Goldberger R., Renata coord. Boletín extraordinario en homenaje al XXV aniversario del Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Cria", 1997: pp.2-3.

ORGANIZACIÓN

El Hospital del Niño funciona según el modelo normativo de organización hospitalaria, estando sujeto en su organigrama al mencionado modelo.

Dada su característica de alta complejidad se estructura sobre la base de dos sistemas:

- **Asistencial**, desarrolla subsistemas de asistencia, docencia e investigación, y en el que están incluidos los diferentes departamentos médicos y la Jefatura de Enfermería.
- **Apoyo**, incluye todos los servicios que colaboran a los anteriores mencionados, están incluidos los servicios generales y el departamento de servicios administrativos.

Los niveles de funcionamiento efectivo del Hospital pueden clasificarse en los siguientes:

1. **Estratégico**, funcionan los organismos de gobierno hospitalario, vale decir, la Dirección y los Comités Asesores de ésta. Aquí se definen las políticas hospitalarias, los objetivos, programas, reglamentos, normas, etc. Que regulan el funcionamiento de la Institución.
2. **Táctico**, a partir de la Dirección, las Jefaturas de Departamento y niveles intermedios de mando, definen la metodología según se vaya implementando las normas y políticas dictadas por el nivel estratégico.
3. **Operativo**, efectiviza todo lo dictado por el **estratégico y regulado por el táctico**.

PERSONAL ADMINISTRATIVO

- El Director del Hospital del Niño
- Jefa de la oficina de Enfermería
- Jefa del departamento de servicios ambulatorios
- Jefa del departamento de servicios de hospitalización médica
- Jefa del departamento de servicios quirúrgicos
- Jefa del departamento de servicios complementarios de diagnóstico

- Jefe del departamento de servicios de tratamiento
- Jefe del departamento de servicios de enseñanza e investigación
- Jefe de servicios de administración.

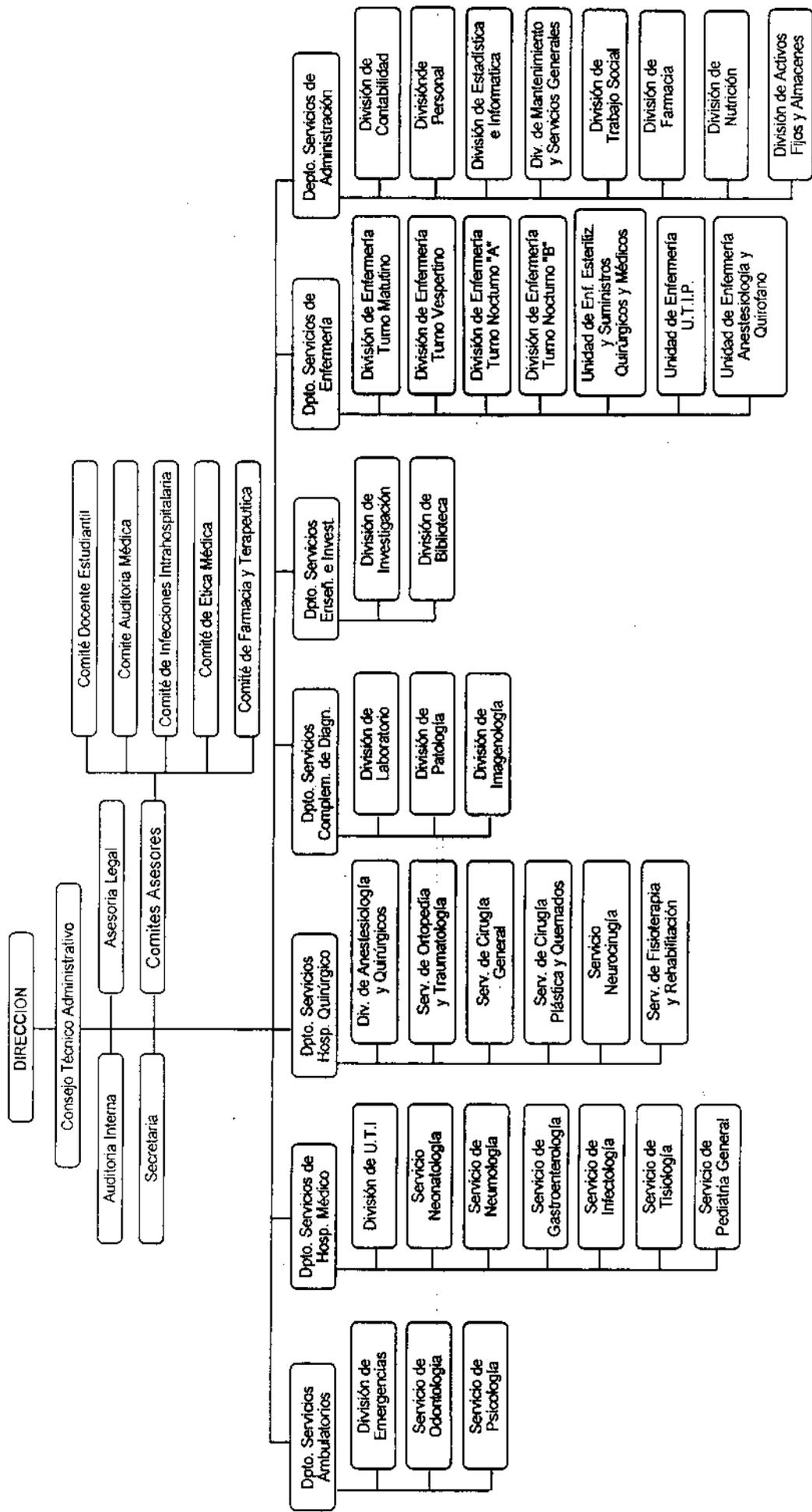
ESPECIALIDADES

1. Cardiología
2. Cirugía pediátrica
3. Cirugía plástica y reparadora
4. Fomento de lactancia materna
5. Hematología
6. Nefrología
7. Neurocirugía
8. Neurología
9. Ortopedia y traumatología
10. Tisiología
11. Psicología
12. Nutrición
13. Odontología
14. Neonatología
15. Neumología
16. Gastroenterología
17. Infectología
18. Cirugía general

2.5. ANALISIS ESTRUCTURAL-ORGANIGRAMA

El Hospital del Niño se basa en un organigrama estructurado horizontalmente, encabezada por una instancia de Dirección esta a la vez apoyada por un Consejo, una Asesoría, Comités y Jefaturas cada una con su respectiva subdivisión como se presenta a continuación:

**ORGANIGRAMA
HOSPITAL DEL NIÑO
"Dr. Ovidio Allaga Uribe"**



2.6. ANÁLISIS FUNCIONAL

Después de tener acceso a entrevistas con el Director del Hospital Dr. Christian Fuentes Gutierrez y con los Médicos de las diferentes especialidades y observando el ambiente y actividades que se desarrollan en este nosocomio se procedió a identificar las principales funciones desempeñadas por los diferentes departamentos que conforma dicha Institución.

DIRECCIÓN.- Representa la más alta autoridad Hospitalaria, debe asumir la representatividad de la Institución ante autoridades tanto regionales como nacionales.

Cumple varias tareas, divididas en externas e internas entre las primera se encuentra la de asumir la representación del Hospital en Relaciones con Organismos Gubernamentales, Red de Servicios, Organismos Internaciones etc.

De sus tareas externas e internas, sus relaciones extra hospitalarias y el apoyo con el que cuenta se detallan en el **anexo 2**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN.- Es el encargado de supervisar las tareas y/o actividades que realiza la división de enseñanza y la de investigación, tareas que se detallan en el **anexo 3**.

PERSONAL DOCENTE.- Son profesionales especialistas calificados (de la Institución) responsables de la enseñanza directa en salas, consultorios, quirófanos y aulas, así como de la supervisión de los médicos Residentes. En esta categoría están comprendidos todos los Médicos de planta del Hospital adscritos y Docentes de la Universidad (invitados).

1. Su selección esta a cargo del Comité Docente Estudiantil, bajo lineamientos vigentes, distinguiendo categorías reconocidas con derechos y obligaciones debidamente establecidos.
2. Los requisitos para la docencia de post-grado son: estar en ejercicio actual de la especialidad o materia a dictarse y contar con el certificado correspondiente.
3. Los docentes son evaluados anualmente por el Comité Docente Estudiantil, tomando en cuenta el Interés y cumplimiento de sus funciones.

En materias técnico administrativas y de especialidades afines, podrán ser: invitados docentes de otras Instituciones, podrán ejercer la docencia de Post-grado: Catedráticos y profesores de la Universidad, invitados en la especialidad que requiera su concurso.

CONSEJO TÉCNICO ADMINISTRATIVO.- Coordina las actividades técnicas y administrativas del Hospital a partir de la información de la Dirección y las Jefaturas de Departamento, a fin de facilitar la toma de decisiones, compatibilización de programas y presupuestos del Hospital del Niño y además cumple otras funciones que se detallan en el **anexo 4**.

COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA.- Vigila y fiscaliza en el Hospital del Niño, la uniformidad y eficacia de criterios de atención médica, mediante la evaluación de los expedientes clínicos, permitiendo actualización permanente de procedimientos diagnóstico-terapéuticos, a fin de garantizar la prestación de servicios de alta calidad a los pacientes y además cumple otras funciones que se detallan en el **anexo 5**.

COMITÉ DOCENTE ASISTENCIAL.- Coordina las actividades docentes del Hospital del Niño orientándolas hacia la adecuada formación del personal médico, paramédico y auxiliar, con el fin de compatibilizarlas con las necesidades de prestación de servicios de salud de la Comunidad y además de cumplir con otras funciones que se detallan en el **anexo 6**.

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA.- Es el encargado de mejorar la labor asistencial del Hospital mediante el uso racional de medicamentos, contribuyendo a una terapéutica calificada a cargo de los profesionales de salud y además cumple con otras tareas que se detallan en el **anexo 7**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS AMBULATORIOS.- Es el encargado del traslado de pacientes en estado de gravedad y además cumple otras funciones que se detallan en el **anexo 8**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION MEDICA.- Es el encargado de contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad infantil y de menores de 14 años a través de la prestación de servicio a niños enfermos que permanecen en el Hospital ocupando una cama. Y además cumple con otras tareas que se detallan en el **anexo 9**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION QUIRÚRGICA.- Es el encargado de dirigir y coordinar la prestación de servicios de atención a personas menores de 14 años que se internan y ocupan una cama mediante programación y supervisión, con el fin de asegurar una mejor calidad en esta atención a pacientes hospitalizados y además cumple con otras tareas que se detallan en el **anexo 10**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO.- Es el encargado de implementar, dirigir y coordinar todas aquellas divisiones que intervienen en el complemento diagnóstico de todos los pacientes que solicitan atención médica en los diferentes servicios del Hospital y además cumple con otras funciones ver **anexo 11**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERIA.- Es el encargado de garantizar la prestación adecuada de los cuidados de enfermería a los pacientes que utilizan los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Cirugía y cuidados intensivos en el Hospital de Nivel III. Conduciendo la programación, coordinación, supervisión, control y evaluación de las actividades de enfermería que se llevan a cabo en las diferentes áreas del Hospital. Y además de otras tareas que se detallan en el **anexo 12**.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN.- Es el encargado de supervisar todo lo referente a la programación y supervisión de las actividades correspondientes a Personal, Suministros, Finanzas, Estadísticas, Servicios Generales, Mantenimiento, Nutrición y Dietética, Farmacia y Bienes y además de otras tareas que se detallan en el **anexo 13**.¹⁹

2.7. ANALISIS RELACIONAL

El Hospital del Niño, actualmente esta relacionado con diferentes Hospitales e Instituciones a nivel Regional, Nacional e Internacional con las que constantemente intercambian información actualizada, investigaciones y casos concretos de la especialidad.

A nivel Regional y/o local trabaja con:

¹⁹ Bolivia. Secretaría Nacional de Salud. Reglamento de funcionamiento del Hospital del Niño, 1995. pp. 1-142.

REGIONAL

- Red de Hospitales de Distrito de La Paz
- Maternidad de Los Andes
- Hospital Boliviano Japonés
- Hospital Corea
- Hospital El Kenko
- Hospital Juan XXIII
- Hospital San Gabriel (con unidad de información)

INSTITUTOS

- INLASA. Instituto Nacional de Laboratorio en Salud
- INAMEN. Instituto Nacional de Medicina Nuclear
- Instituto de Genética de la Universidad Mayor de San Andrés
- SELADIS. Laboratorio de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
- PROCOSI. Programa de Coordinación en Salud Integral *
- OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud *
- REBICS. Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud.

* Cuenta con Centro de Información

A nivel Nacional se relaciona con:

- **BENI:** Hospital Materno Infantil “Japonés” *
- **COCHABAMBA:** Hospital de Niños “Albina de Patiño” y el Servicio de Pediatría de la Maternidad “Germán Urquidi”.
- **ORURO:** Servicio de pediatría del hospital General “San Juan de Dios”.

- **POTOSI:** Servicio de Pediatría del Hospital “Daniel Bracamonte” *
- **SANTA CRUZ:** Hospital de Niños “Mario Ortiz Suárez” y el Servicio de Pediatría del Hospital Japonés.
- **TARIJA:** Servicio de Pediatría del Hospital “San Juan de Dios” *

* Cuenta con Unidad de Información.

A nivel Internacional con los siguientes nosocomios:

- Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, ellos envían información con referencia a bibliografía. *
- All Childrens Hospital de ST. Petersburg, FL. (Estados Unidos-Florida). *
- Hospital de Niños Tulsa Oklahoma. *
- Hospital Universitario de Albany en (Estados Unidos - New Yersey). *
- Hospital de Niños en Los Ángeles California. *
- Hospital San Gerardo de Monza-Italia. ²⁰

* Cuenta con Unidad de Información.

²⁰ Entrevista con el Dr. Eduardo Aranda T., Responsable de la biblioteca.

CAPITULO III

ANALISIS DE LA BIBLIOTECA DEL HOSPITAL DEL NIÑO

La biblioteca del Hospital del Niño, inicia sus actividades el 1º de Junio de 1980; cuenta con un numeroso material bibliográfico, libros de la especialidad, revistas nacionales e internacionales que llegan en forma oportuna y periódica, también tiene acceso a folletos y boletines, actualmente ésta biblioteca esta conectada a la Red INTERNET, cabe remarcar que toda esta información es actualizada y muy relevante, que incluso la propia biblioteca de la Facultad de Medicina no cuenta con este tipo de información.

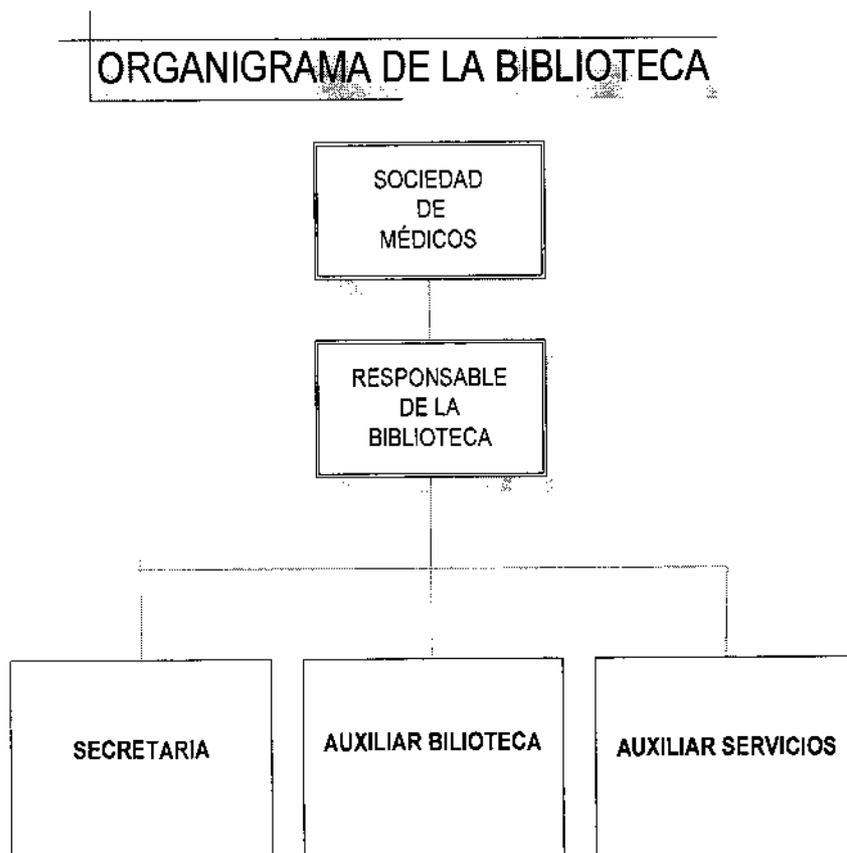
La apertura de la biblioteca fue gracias al Dr. Eduardo Aranda T., quien inició las gestiones para contar con una biblioteca propia del Hospital. En su apertura contaba con un escaso fondo bibliográfico pero con el transcurrir del tiempo se fue incrementando la colección bibliográfica.

Toda la información es subutilizada porque no esta procesada mucho menos automatizada y esto hace que la información sea restringida y por lo tanto no sea divulgada, al mismo tiempo la biblioteca no cuenta con recursos humanos capacitados para brindar un buen servicio de información, ya que cuando el usuario necesita recabar alguna información referida a la especialidad, se tiene que remitir a un file donde encuentra fotocopias del índice de las diferentes publicaciones que periódicamente se lo actualiza, una vez encontrada la información se saca una fotocopia del artículo de dicha publicación.

El Hospital del Niño desembolsa anualmente la suma de 500 a 600 Bs. Para la compra de material bibliográfico, esta suma no llega a cubrir las expectativas que se quisiera tener para el incremento sustancial de la bibliografía.

3.1. ANÁLISIS ESTRUCTURAL

La biblioteca no contaba con un organigrama propio que identifique la jerarquización de la misma, por eso se vio la necesidad de estructurar basándonos en criterios personales y visto bueno del Doctor Aranda.



3.2. ANALISIS FUNCIONAL

Asociación:

Se crea la asociación el mismo año en que la biblioteca del Hospital del Niño inicia sus actividades (01-06-80). Esta asociación tiene por finalidad incrementar el fondo bibliográfico, mediante suscripciones a publicaciones periódicas actualizadas y especializadas en salud infantil. Esta asociación esta compuesta por varios médicos entre ellos:

Director-Responsable

El Dr. Eduardo Aranda Torrelío es el mentor de es esta biblioteca, quién tiene la responsabilidad para el buen funcionamiento de la misma; entre sus funciones esta el de instruir a los estudiantes que hacen su residencia en este hospital para la elaboración de fichas catalográficas solo de las publicaciones periódicas. Se les asigna una determinada cantidad de publicaciones para su respectiva descripción de datos más relevantes, una vez elaboradas estas fichas, necesariamente son revisadas por el Dr. Aranda, para su posterior ordenamiento en el fichero manual.

Secretaria

En ausencia del **Responsable**, es la persona que asume las responsabilidades de la biblioteca, también realiza las tareas cotidianas de una secretaria profesional.

Auxiliar - Biblioteca

Estudiante de la carrera de Bibliotecología y Ciencias de la Información tiene a su cargo la Selección, Clasificación, Catalogación y ordenamiento del material bibliográfico. También se encarga de la atención de usuarios en sala tanto internos como externos, dichos usuarios pertenecen a diferentes hospitales, Universidades e Instituciones públicas y privadas de la especialidad.

Otra de sus funciones es la de realizar el fotocopiado y actualización del file de índices de revistas y a la vez realiza el fotocopiado de la información solicitada.

3.3. ANALISIS RELACIONAL

La biblioteca del Hospital del Niño forma parte de la REBICS= Red boliviana de Información en Ciencias de la Salud.

Esta Red fue creada bajo R.M. No. 1003 del 10 de octubre de 1988, forma parte de la Red Latinoamericana y del Caribe de Información en Ciencias de la salud liderizada por la BIREME (Sao Paulo, Brasil), en la que participa activamente, persiguiendo objetivos comunes con todos los demás Sistemas y Redes Nacionales de Información en Ciencias de la Salud en América Latina y el Caribe.

3.4. RECURSOS

Para tener una idea mas clara de aquellos recursos estratégicos involucrados directamente con la biblioteca, se recurre a la metodología de Forest W. Horton para la identificación de las mismas.

La metodología consiste en inventariar toda la información que constituye un recurso para la entidad, que puede crearse y generarse por ella misma o por otras instituciones externas, homólogas, con independencia de que se maneje en forma manual o automática. El proceso de identificación o inventario de los recursos, es la principal fuente de información para gerenciar de forma efectiva los recursos de información, a la vez que proporciona un espacio adecuado para la creación de nuevos valores a partir de los procesos de análisis y evaluación que en éste tiene lugar.

Cuando una organización decide adquirir recursos de información es con el objetivo de: maximizar el valor y los beneficios derivados del uso de la información, minimizar los costos de adquisición, procesamiento y uso de la información, designar responsabilidades para el uso efectivo y eficiente de la información generada y también se tiene que asegurar un suministro continuo de la información.

A la vez ayuda a conocer: la visión, misión, objetivos, estructura, funciones y todas aquellas personas que integran a una institución, permite también analizar el cómo se utiliza o no se utiliza la información, por quiénes y para qué, cómo fluye o no.

Es una metodología flexible que permite su aplicación en toda la organización o en algunos segmentos de ella, y da la libertad de tomar decisiones en cuanto a su aplicación.

La metodología consta de cuatro pasos:

Paso I.- Encuesta, confección del inventario preliminar de recursos, que consiste en el diseño de una hoja para capturar los datos mediante entrevistas al personal de la institución.

El inventario preliminar se subdivide en varias tareas:

Tarea 1.- Definir el propósito y términos de referencia en base a compilaciones o inventarios que existan con anterioridad en la institución.

Tarea 2.- Seleccionar categorías y tipos de usuarios

Tarea 3.- Diseño de hojas de datos del inventario, por ejemplo: Id, categoría, tipo, nombre, lugar, unidad organizativa, gestor del recurso, contacto de trabajo, informe conciso de metas, misiones y propósitos que apoya, descripción de contextos funciones y usos, comentarios y observaciones, evaluación, datos de entrada, datos de salida y soportes para memoria.

Tarea 4.- Revisar la documentación sobre el recurso.

Tarea 5.- Entrevistar a usuarios, proveedores, procesadores y a los directores.

Tarea 6.- Identificar y revisar recursos externos.

Tarea 7.- Registrar datos de inventario fáctico.

Tarea 8.- Compilar hojas de datos.

Tarea 9.- Resultado final: inventario preliminar de información.

Paso II. Determinación de costos y asignación de valores. Este paso consiste en dar un valor a cada uno de las entidades de recursos de información ERI y para ello se propone cuatro actividades:

1- ¿Cuán efectivamente una ERI apoya la actividad que debería apoyar?, tomando una escala de 10 como la más efectiva y 0 como la menos efectiva por ejemplo:

- 10 - Altamente efectiva
- 5 - Moderadamente efectiva
- 1 - Inefectiva
- 0 - No apoya

2- ¿Cuán importante es una ERI para la actividad que se adquirió o construyó para apoyar?, tomando una escala de 10 que sea la de mayor importancia estratégica a 0, que sería la más baja por ejemplo:

- 10 - Factor estratégico
- 5 - Factor de apoyo mayor
- 1 - Factor de apoyo menor
- 0 - No es útil

3- Determinar el papel estratégico de la entidad, o sea el aporte al logro de los objetivos estratégicos de la institución, tomando una escala de 10 a la más alta y 0 a la más baja.

- 10 - Actividad críticamente estratégica
- 8 - Actividad estratégica
- 6 - Actividad contributiva
- 4 - Actividad de apoyo
- 2 - Actividades generales
- 0 - Actividades perjudiciales

01536



- 4- **Estimar y clasificar las entidades por su valor**, que puede obtenerse multiplicando los 3 índices anteriores para crear un 4to. Índice de valor con un intervalo de 0 a 100.

Paso III. Análisis, es la elaboración de mapas y gráficos que recogen los hechos recopilados: la primera técnica del mapeado consiste en realizar matrices bidireccionales que muestren donde dentro de la Institución están ubicadas las principales comunidades de información: usuarios (mostrar qué unidades organizativas utilizan qué tipos de recursos de información o quien está utilizando qué y dónde), proveedores/ procesadores (conocer quién provee o manipula qué recurso), Directores (conocer quién planifica, organiza, presupuesta, dirige y controla cada recurso).

Para el mapeado se utilizan cuatro características: medio/conducto, contenido, fondos y funciones, lo cual permite conocer el espectro total de los recursos identificados, a la vez indica y analiza por qué son valorados los recursos de la institución?, será por sus características medio/conducto, por su contenido, por su funcionalidad o por sus características de almacenamiento.

Paso IV. Determinación y ordenamiento de acuerdo a un rango de las entidades en función de su valor asignado, en este último paso de la metodología se está en condiciones de prestar atención a un conjunto de aspectos que no se conocían y que han aportado a las diferentes actividades, también tiene como objetivo identificar las fortalezas y debilidades de cada uno de los recursos de información de la Institución.

La metodología se plasma en el siguiente cuadro resumen:

RECURSOS DE INFORMACIÓN

I.D	NOMBRE DE LOS RECURSOS	CATEGORÍA	TIPO
1.1	Dr. Christian Fuentes Gutiérrez (Dir. Hospital-Traumatólogo-Ortopedista).	Fuente no documental	Personal
1.3	Dr. Alberto Durán (Docente Responsable Depto.-Servicios-Investigación y Enseñanza)	Fuente no documental	Personal
1.4	Dra. Deisy Bocangel (Docente Responsable Depto.-Servicios-Investigación y Enseñanza)	Fuente no documental	Personal
1.5	Dr. Eduardo Aranda Torrelío (Responsable Biblioteca-Hematólogo y Pediatra)	Fuente no documental	Personal
1.6	Lic. Ana María Mollinedo (Lic. Administración-Jefe del depto. Administración)	Fuente no documental	Personal
1.8	Lic. Ruth Espinoza (División Estadística e Informática)	Fuente no documental	Personal
1.9	Srta. Laura Bascopé (auxiliar biblioteca)	Fuente no documental	Personal
1.10	Sra. Rosario García (Secretaría)	Fuente no documental	Personal
1.11	Reglamento de funcionamiento del Hospital del Niño (Dirección)	Fuente	Documental
1.12	Plan Estratégico (políticas hospitalarias, objetivos, programas, reglamentos y normas)	Fuente	Documental
1.13	Plan Táctico (metodología para implementar las normas y políticas)	Fuente	Documental
1.14	Plan Operativo (efectivizará lo dictado por el Estratégico y regulado por el Táctico)	Fuente	Documental
1.15	Disposiciones Legales del Ministerio de Salud	Fuente	Documental
1.16	Normas y procedimientos diseñados por el nivel Nacional y Regional del Comité Docente Estudiantil, referidas a Docencia en Pre y Post-grado en Pediatría y Educación continuada. (Depto. Servicios-Enseñanza e investigación)	Fuente	Documental
2	Computadora 3.86 DTK. N/S: F825K4TECH1663: MON. Samsung. N/S: A3LN (BIBLIOTECA)-1	Sistemas	Red
2.1.	Computadora Pentium III-Super Power: Monitor-Samsung-1	Sistemas	TIC
2.2.	Computadora Samsung – 1	Sistemas	Medio reproducción
2.3	Máquina de escribir, carro largo Silver Reed. MOD.:500. N/S: 20320226.	Sistemas	TIC
2.4	Fotocopiadora MITA. Mod.: DC-1560. N/S: Q137018533H.	Sistemas	TIC
2.5	Aparato telefónico National Mod.: JX. N/S: 001402.	Sistemas	TIC
2.6	Fax-Phone Cannon MOD.: FAX.TSO. N/S: LONO2488	Sistemas	Red
2.7	WINDOWS 98	Sistemas	Medio reproducción
2.8	Base de Datos (Publicaciones Periódicas) diseño personal	Sistemas	Medio comunicación
2.9	Scanner Plustek Optic Pro 4831p	Sistemas	Visual
2.10	INTERNET	Sistemas	Medio reproducción

Infraestructura.- Se cuenta con los siguientes ambientes:

- Una sala principal de 12m x 9m, este ambiente fue acondicionado, en el cual la mitad del ambiente es utilizado por la colección bibliográfica y la otra mitad es utilizada por los Médicos para sus propias actividades.
- Una sala pequeña (depósito) 3m x 3m.
- Una sala pequeña de 6m x 5m.
- Una sala de lectura para usuarios externos.

MOBILIARIO

El mobiliario con el que cuenta actualmente la biblioteca es la siguiente:

SALA DE PROCESOS Y/O BIBLIOTECA

CANTIDAD	TIPO	MATERIAL	MEDIDAS	CARACTERÍSTICAS
10	Estantes	Metálicos	90cmx1.99m	4 divisiones
7	Estantes	Madera	2mx1.60cm	4 divisiones
1	Vitrina	Madera	1.56x1.95cm	10 divisiones
1	Mesa	Madera	1mx70cm	Para fotocopidora
1	Mesa	Fórmica	1.60x1.6cm.	Para lectura interna
4	Sillas	Madera		
1	Fichero	Madera	80cmx1.30m.	9 divisiones con su
1	Fichero	Madera	68cmx1.60m.	13 divisiones
1	Vitrina	Madera	1.55x1.22cm.	4 divisiones para exposición de P.P.
1	Escritorio	Madera	1.76x76cm.	6 cajones
1	Escritorio	Madera forrado con cuerina	1.28x67cm.	7 cajones
1	Escritorio	Madera	1.48x72cm.	3 cajones
2	Muebles	Madera	1.14x60cm	2 divisiones para computadora

SALA DE LECTURA

CANTIDAD	TIPO	MATERIAL	MEDIDAS	CARACTERÍSTICAS
5	Estantes	Metálicos	90x1.93cm.	4 divisiones
1	Estante	Madera	1.30x1.50cm.	4 divisiones
1	Estante	Madera	1.60x2.00m.	6 divisiones con 4 puertas
1	Mesa	Madera	1.50x60cm.	Mesa de lectura para usuarios
9	Sillas	Madera		Forradas con cuerina

La biblioteca cuenta con una variada colección bibliográfica que llega a constituirse en un recurso predominante para la toma de decisiones del personal jerárquico y por ello se procedió a una estimación de la colección bibliográfica con la cual se cuenta:

AREA TEMATICA.- Anatomía, Anestesiología, Biología, Bioquímica, Cardiología, Cirugía, Citología, Dermatología, Endocrinología, Enfermería, Farmacología, Fisioterapia, Genética, Hematología, Histología, Imagenología, Infectología, Inmunología, Laboratorio, Lactancia materna, Medicina interna, Microbiología, Nefrología, Neumología, Nutrición, Odontología, Oftalmología, Oncología, Parasitología, Patología, Pediatría, Perinatología, Psiquiatría, Salud Pública y Traumatología.

Respecto a las Publicaciones Periódicas (revistas y boletines), se cuenta con una gran variedad de títulos entre los que sobresalen: The Pediatric Infectious Disease Journal-mensual (www.pidj.com/www.LWW.com) The New England Journal of Medicine-quincenal (www.nejm.org) Postgraduate Medicine-semanal (www.postgradmed.com) Pediatric Emergency Care-bimensual (e-mail at Custserv@wwilkins.com) Pediatrics Annals (www.slackinc.com/pedann.htm) ∴ pedann@slackinc.com), Pediatrics in Review-irregular, The Pediatric Clinics of North America-irregular, Clinics in Perinatology-mensual, International Child Health, Archives of disease in childhood (www.bmj.com/brnj/www.fetalneonatal.com), Revista Panamericana de Salud Pública, Enfermedades Infecciosas y microbiología Clínica, Medicina Clínica, Anales Españoles de Pediatría, Archivos Argentinos de Pediatría-mensual, Acta Pediátrica Española-mensual, Acta Pediátrica Costarricense-cuatrimestral, Revista Chilena de pediatría-irregular, Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría-mensual (www.Bago.com.bo/SBP),

Novedades Pediátricas-mensual, Revista de la Facultad de Medicina de Venezuela-mensual, Pediatría de Colombia-irregular, Revista de Neurología de España, Clinical Pediatrics, estos títulos mencionados solo es una parte del total de la colección con la que se cuenta y se hace esta mención especial por su permanente consulta.

TAMAÑO.- Del total de la colección (monografías, folletos, Diccionarios, Enciclopedias y Vademécums) se estima que alcanza alrededor de 412 títulos de los cuales 240 son monografías nacionales y 172 son monografías extranjeras.

Entre las publicaciones periódicas se tiene un total de: 4173 títulos de publicaciones periódicas, de las cuales un 90% son extranjeras y el resto son publicaciones nacionales.

TEMPORALIDAD.- Tanto monografías como publicaciones periódicas datan desde 1985 al 2005.

3.5. PROCESOS

Selección y Adquisición.- Como la biblioteca no cuenta con políticas definidas para ninguna de las tareas, la selección y adquisición lo realiza el personal Médico, tomando en cuenta la temporalidad y la calidad de la misma. La adquisición se lo hace a través de compras directas y donaciones.

Inventario.- Hasta la fecha no se realizó inventario alguno.

Catalogación.- Se esta catalogando manualmente, utilizando las Reglas de Catalogación Angloamericanas y las Tablas Cutter .

Automatización.- Se esta utilizando una base de datos en Access diseñada por el Dr. Aranda.

3.6. SERVICIOS Y PRODUCTOS

A pesar de ser una biblioteca con excelente material bibliográfico son muy pocos los servicios que ofrece a sus usuarios como son:

I.D	NOMBRE DEL RECURSO	CATEGORIA	TIPO
1	Búsqueda de la información requerida	Servicio	Documental
2	Reproducción de la información	Servicio	Documental
3	Actualización del File con fotocopias del índice de las publicaciones	Servicio y producto	Documental
4	Pedido de información (usuarios de otros hospitales e Instituciones)	Servicio	Documental y verbal
5	Ayuda y cooperación al Depto. de Enseñanza e Investigación	Servicio	Documental y verbal
6	Préstamo en sala	Servicio	Documental

3.7. USUARIOS

Los usuarios internos que acuden a la biblioteca en un 90% son: Médicos de Pediatría, Médicos de las otras especialidades, Residentes, Enfermeras y Estudiantes de la especialidad y un 10% personal Administrativo.

Los usuarios externos son: Profesionales de otros Centros Médicos y Estudiantes de otras Universidades e Instituciones.

3.8. FORMULACION DEL PROBLEMA A RESOLVER

Para lograr que la biblioteca del Hospital del Niño sea el marco de referencia para todas las demás bibliotecas especializadas en el tema de salud infantil y que paulatinamente vaya integrándose a redes de información tanto nacional como internacional, se identifica las grandes falencias a ser resueltas a la brevedad posible:

- Carencia de un sistema de procesamiento de la información.
- Ficheros manuales que no cumplen con las normas biblioteconómicas básicas.
- Una parte de la colección bibliográfica existente en la biblioteca no está disponible para consulta de los usuarios.
- Falta de personal especializado.
- Falta de recursos económicos destinados a ésta área.
- Deficiencias en la prestación de servicios
- Espacio físico reducido

Para analizar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que puedan afectar y/o favorecer las actividades de la biblioteca se recurre a la metodología FODA.

3.9. ANÁLISIS FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas)

INPUT	FORTALEZAS	DEBILIDADES
RR.HH	-Contar con una auxiliar en bibliotecología.	-Inexistencia de Items. -Insuficiencia de personal.
COLECCION.	-Colección actualizada, Suscripciones a publicaciones periódicas y donaciones. -Benefactores para las suscripciones	-Inexistencia de soportes digitales para el almacenamiento de la información. -Información no procesada -- Información no divulgada - Uso restringido - Acceso restringido.
EQUIPOS	-Equipos disponibles -INTERNET	
MOBILIARIO	-Mobiliario suficiente	
E. FISICO R.FINANCIEROS	-Ambiente propio	-Espacio reducido -Escaso apoyo económico

PROCESOS TÉCNICOS

INPUT	FORTALEZAS	DEBILIDADES
CLASIFICACIÓN Y CATALOGACION		-Inexistencia de algunos instrumentos de procesamiento documental.
INDIZACION	-Descriptores encausados con la temática.	- Inexistencia de tesauros especializados en la temática.

SERVICIOS Y PRODUCTOS

INPUT	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Préstamo en sala	-Control del material bibliográfico	-Espacio reducido -Horario limitado -Desconocimiento de la información. -Acceso restringido a la información. -Inexistencia de reglamentos para el préstamo. -Inexistencia de éste servicio
Préstamo a domicilio		
Reprografía		-Falta de personal para este servicio
Fotocopiado de índice de p.p.	-Actualización permanente -Acceso ágil a la información	-Información en idiomas extranjeros.

OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

ENTORNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Min. De Salud y Deportes	-Mayor apoyo financiero	- Priorizar otras tareas
Hospital	-Centralización de la información -Dotación de Ítems -Seguir contando con el apoyo de otras instituciones como también organizaciones -Pedir apoyo mediante los conductos regulares al Centro de Documentación de la OMS/OPS	-Sueldo bajo
Médicos	-Mayor apoyo a la Unidad de Inf. -Que la Unidad de Información sea el referente para la realización de Cursos, Seminarios, Conferencias y otras actividades de interés	-Apropiación de la documentación
Trab. de salud	-Dotación de Ítems	-Priorizar otras Unidades

CAPITULO IV

FORMULACION DEL PROYECTO Y VISION FUTURA

4.1. VISION

Cuando se habla de la visión que debe tener una institución se refiere a que ésta sea un enunciado escrito en tiempo futuro y exprese el escenario altamente deseado que se quisiera alcanzar en el largo plazo. La visión se aplica sólo hasta después de que se haya realizado un análisis exhaustivo de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que están conformando el medio ambiente externo y de la situación interna actual.

La visión debe permitir establecer el alcance de los esfuerzos por realizar de manera amplia y detallada para que sea lo suficientemente entendible; debe ser positiva y consoladora para que invite al desafío y a la superación, debe justificar un esfuerzo extra de la institución y debe también retroalimentar a la propia misión.

La visión se construye respondiendo a preguntas como: qué y como queremos ser, qué deseamos lograr, cómo queremos que nos describan, hacia dónde queremos cambiar, cuáles son nuestros valores prioritarios y qué valores queremos que nos distinga.

Tomando en cuenta este enunciado de visión se dice que:

La biblioteca del Hospital del Niño, se constituya en la primera biblioteca especializada en Pediatría y/o Salud Infantil en el ámbito nacional, preparada y dispuesta a competir con otras bibliotecas del área, ofreciendo productos y servicios a medida que coadyuven al fortalecimiento del sistema hospitalario y contribuya a desarrollar nuevas investigaciones y trabajos científicos de calidad en la especialidad.

Cumple con el compromiso de brindar información, servicios y productos calificados en todas las especialidades de la Pediatría, a fin de contribuir con

información actualizada y pertinente a la formación de Médicos, Residentes, Estudiantes y Enfermeras del hospital.

Utiliza recursos de información tecnológicos para brindar servicios como ser: telemedicina, tele conferencia, videoconferencia y las tele consultas, para que los profesionales estén actualizados permanentemente y sean capaces de brindar una atención eficiente, de calidad, pertinente y flexible a la niñez boliviana.

Al mismo tiempo genera, transmite y difunde nuevos conocimientos y aplicaciones que inciden en la recuperación de pacientes infantiles, a través de la cooperación interinstitucional en el ámbito nacional e internacional.

Fomenta y estimula la práctica de valores y principios al personal Médico, Administrativo y a los usuarios en general, a través de la integración solidaria y comprometida de todos estos actores.

Los valores y principios que se ejercen en la biblioteca especializada del Hospital del Niño se constituyen en el soporte para el cumplimiento de la misión y visión y que a la vez son en última instancia simultáneamente los medios finales. Estos valores y principios son:

Tolerancia.- Respeto y consideración hacia las opiniones o actividades que realicen los demás.

Respeto.- Ser condescendientes con los derechos y actividades de los demás.

Honestidad.- Actuación y trabajo transparente.

Confianza.- Actitud firme para realizar diferentes actividades.

Solidaridad.- Tener el valor de compartir intereses y responsabilidades.

Equidad.- Compartir los mismos sentimientos de igualdad y poder dejarse guiar por los sentimientos del deber.

Responsabilidad.- Realizar las diferentes actividades con esmero y bastante criterio profesional.

Auto-reflexión crítica.- Tener la suficiente madurez para asumir con bastante humildad las críticas o halagos.

Oportunidad.- Para la autorrealización de los profesionales Médicos, Estudiantes, Enfermeras y Administrativos.

Eficiencia y Eficacia.- Capacidad de desarrollar diferentes actividades con esmero y calidad.

Productividad.- Desarrollar la capacidad de producción empleando los medios adecuados.

Trabajo en equipo.- Coordinando las diferentes actividades.

4.2. MISIÓN

Cuando se habla de la misión, se refiere a que ésta es la razón de ser de una institución, que explica su existencia; es una declaración de alto nivel que describe su propósito fundamental. Ubica la identidad de la institución y la dirección requerida, determina de manera sintética y clara su quehacer sustantivo y estratégico, así como el fin para el que fue creada.

Para que la misión de la biblioteca del Hospital del Niño se cumpla a cabalidad, ésta debe responder a cinco interrogantes:

¿Quiénes somos?- Es una biblioteca especializada en Pediatría y/o salud infantil, dependiente del Hospital del Niño de la ciudad de La Paz.

¿Qué hacemos?- Recolecta, procesa, almacena, recupera, difunde y usa información actualizada y pertinente, para ofrecer servicios integrales y elaborar productos a pedido.

¿Para qué lo hacemos?- A efecto de contribuir al sistema hospitalario en nuevas investigaciones, trabajos científicos, nuevos métodos en temas de tratamientos y cirugías y así coadyuve a la disminución de la mortalidad y morbilidad materno infantil en nuestro país.

¿Para quién lo hacemos?- Para que Médicos, Residentes, Estudiantes y Enfermeras estén permanentemente actualizados en información pediátrica en las diferentes especialidades y para que los pacientes infantiles sean los beneficiarios directos.

¿A través de qué lo hacemos?- Con el uso de los recursos de información documental a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación.

Por ello se posiciona a la biblioteca del Hospital del Niño como:

Una biblioteca líder, con énfasis en la recolección, procesamiento, almacenamiento, recuperación, difusión y uso de la información actualizada, servicios integrales y productos especializados a medida, que tengan una relación imprescindible con la temática y/o especialidad, aprovechando de las revoluciones tecnológicas en cuanto a telecomunicaciones se refiere, ya que las mismas serán aprovechadas al máximo para obtener mayor conocimiento y beneficios que vayan en aras de lograr mejoras en la salud infantil, donde Médicos, Residentes, Enfermeras y Estudiantes podrán encontrar información valiosa sobre las distintas especialidades y enfermedades con nuevas investigaciones, nuevos trabajos científicos, nuevos métodos en temas de tratamientos y cirugías y a la vez fortalecer a las demás Organizaciones e Instituciones con las que se tiene una estrecha relación.

4.3. METAS

Cuando se habla de metas siempre se debe pensar que son logros que se realizan en un largo plazo.

En la biblioteca del Hospital del Niño, se trabajará en función a las siguientes metas:

Meta de Dirección-1

- A. Que la biblioteca del Hospital del Niño implemente recursos de información documentales a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación.
- B. Que la biblioteca contrate personal especializado.
- C. Que la biblioteca remodele el espacio físico, en función de los nuevos recursos de información documental y las nuevas tecnologías de información y comunicación que se implementarán.

Meta de Servicio-2

Que la biblioteca del Hospital de Niño logre la calificación y optimización constante a través de la implementación de servicios y productos especializados para posicionarse como una unidad de información especializada en la búsqueda de conocimiento nuevo y permanente, apoyando a Médicos, Residentes, Enfermeras y Estudiantes de la especialidad para una formación actualizada y permanente en las investigaciones científicas en salud infantil.

4.4. OBJETIVOS

Los objetivos que se proponen desarrollar en la biblioteca del Hospital del Niño son logros cuantificables y medibles a corto plazo que se establecen en función de las metas

Meta 1-A

Objetivo 1

- Suscribirse al servicio de telecomunicaciones a través de empresas especializadas por el lapso de 1 año.

Objetivo 2

- Suscribirse a 4 Bases de Datos internacionales especializadas en Medicina que ofrecen diferentes servicios por el lapso de 1 año.

Objetivo 3

- Determinar 10 fuentes de información de acceso gratuito vía INTERNET por el lapso de 1 año.

Objetivo 4

- Suscripción a 10 publicaciones periódicas especializadas en pediatría por el lapso de un año. Revista cubana de pediatría, Revista mexicana de pediatría, Boletín de pediatría, Pediatría moderna, Revista pediatría de atención primaria, International pediatrics, Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous, Archives of Pathology and Laboratory y Archivos venezolanos de puericultura y pediatría.

Meta 1-B

Objetivo 1

- Contratación de 3 profesionales bibliotecólogos para realizar las diferentes actividades por el lapso de 1 año.

Objetivo 2

- Contratación de 1 profesional informático para la instalación de redes y demás equipos tecnológicos por el lapso de 3 meses.

Meta 1-C

Objetivo 1

- Contratación de empresas especializadas en la remodelación del espacio físico adecuándolo a la instalación de los nuevos recursos tecnológicos, bajo el asesoramiento de arquitectos por el lapso de 1 mes.

Meta 2

Objetivo 1

- Brindar servicios telemáticos (tele conferencia, tele consulta, Telemedicina y videoconferencia) a solicitud y demanda de los usuarios durante el lapso de 1 año.

Objetivo 2

- Brindar servicios de acceso a las 4 Bases de Datos seleccionadas en: Lactancia materna, Neonatología, Desnutrición infantil, Morbi-mortalidad materno infantil y Hematología por el lapso de 1 año.

Objetivo 3

- Elaborar 5 bibliografías nacionales especializadas en: lactancia matema, Neonatología, Desnutrición infantil, Morbi-mortalidad materno infantil y Hematología por el lapso de 1 año.

Objetivo 4

- Ofertar servicios de traducción de artículos especializados y relevantes en forma quincenal por el lapso de 1 año.

4.5. PLAN DE ACCION

Como todo proceso de planificación, la planificación estratégica institucional abarca las fases de elaboración o formulación del plan, ejecución, seguimiento (monitoreo y evaluación) y adaptación continua (retroalimentación). La planificación involucra los siguientes aspectos:

Mejora el desempeño de la Institución, en la medida que permite pensar en el futuro, visualizar nuevas oportunidades y amenazas, enfocar la misión de la organización y orientar de manera efectiva el rumbo de la misma, en concordancia con los objetivos de desarrollo y el reconocimiento de su misión institucional.

Mejora la capacidad de gestión de la Institución, en tanto dota de iniciativa a la institución haciéndola trascender su dinámica rutinaria, y en tanto ayuda a la institución a tomar el control sobre sí misma y no solo a reaccionar frente a reglas y estímulos externos.

Mejora la capacidad de respuesta frente a los desafíos y problemas de la Institución, en la medida que permite disponer a la institución para cumplir su misión y responder a las exigencias emergentes de los planes, objetivos y políticas de la institución.

Para ello es imprescindible trazar actividades y/o tareas, responsables, recursos, tiempo, resultados y evaluación para cada uno de estos, tal como se expresa en la siguiente matriz de planificación:

El marco lógico y/o plan de acción del proyecto esta dividido en dos grandes etapas: la primera de remodelación y reorganización de la biblioteca y la segunda la gestión de la información e implementación de nuevos servicios, cada una de éstas etapas contiene a su vez varios paso:

MARCO LÓGICO Y/O PLAN DE ACCION

METAS/OBJETIVOS	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO	RESULTADOS	EVALUACION
M1-A Ob.1 Act.1. Estudio de mercado en empresas de Telecomunicaciones (DATACOM-ENTEL, Prysa=Productos y Servicios Agiles). Act. 2. Cotizaciones de precios. Act. 3. Selección de empresa.	Director y Supervisor de la biblioteca.	Transporte, línea telefónica, fax y correo electrónico.	15 días	Servicios de telecomunicaciones seleccionados.	Del 1 al 3 de febrero
M1-A Ob.2 Act.1. Estudio de empresas o Instituciones distribuidoras de Bases de Datos especializadas. Act. 2. Cotizaciones de precios. Act. 3. Selección de empresa (Medline, EBSCO, HINARI Y OVID).	Director del Hospital, Director y Supervisor de la biblioteca.	INTERNET, Correo Electrónico, Fax, Línea telefónica, recursos humanos, recursos económicos y material de escritorio.	1 semana	3 Bases de Datos seleccionadas para servicios	Del 3 al 5 de febrero

METAS/OBJETIVOS	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO	RESULTADOS	EVALUACION
<p>M1-A Ob.3 Act.1 Estudio e indagación de fuentes (páginas Web-Pediatría basada en la evidencia Web PBE, Bases de Datos InfoDoctor, texto completo, artículos relevantes, bibliografías especializadas, resúmenes, bases de datos factuales y bases de datos referenciales. Act.2 Fuentes a consideración de Médicos y Estudiantes. Act.3 Selección de fuentes.</p>	<p>Jefaturas de área, Director de la biblioteca y bibliotecólogos.</p>	<p>Computadoras, Impresoras, Fotocopiadora, INTERNET, Correo Electrónico, FAX y Línea telefónica..</p>	<p>1 semana</p>	<p>Fuentes de información seleccionadas (gratuitas) vía INTERNET.</p>	<p>Mensual</p>
<p>M1-A Ob. 4 Act. 1. Solicitud de suscripciones. Act. 2. Suscripciones a publicaciones periódicas seleccionadas.</p>	<p>Responsable de la biblioteca y bibliotecólogos.</p>	<p>Línea telefónica, fax, correo electrónico, INTERNET, computadora y recursos económicos.</p>	<p>1 semana</p>	<p>Suscripción a 10 publicaciones periódicas</p>	<p>Mensual</p>
<p>M1-B Ob.1 Act.1. Invitación a profesionales bibliotecólogos vía Dirección de la Carrera de Bibliotecología. Act. 2 Selección de los profesionales. Act. 3 Contratación.</p>	<p>Director del Hospital y Director de la biblioteca.</p>	<p>Línea telefónica, fax, correo electrónico y transporte.</p>	<p>1 semana</p>	<p>Contar con profesionales bibliotecólogos para llevar a cabo el proyecto.</p>	<p>Mensual</p>

METAS/OBJETIVOS	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO	RESULTADOS	EVALUACION
M1-B Ob.2 Invitación a profesionales informáticos. Act. 1 Selección del profesional Act. 2 Contratación del profesional.	Director del Hospital y Director de la biblioteca.	Línea telefónica, fax, correo electrónico y transporte.	1 semana	Contar con un informático para las diferentes tareas que le competen.	Periódicamente
M1-C Ob.1 Indagación de empresas. Act. 1 Indagación de la empresa a contratar.	Director del Hospital, el Director de la biblioteca y bibliotecólogos.	Transporte, línea telefónica, fax y correo electrónico.	1 semana	Ambientes adecuados.	Permanente
M-2 Ob.1 Selección de conferencias a ser dictadas. Act. 2 Determinar a quienes estarán dirigidas. Act. 3 Fijar fechas de las conferencias a ser dictadas. Act. 4 Contacto con los profesionales en las diferentes especialidades que prestan éste servicio.	Director del Hospital, Jefaturas de área y el supervisor de la Biblioteca.	INTERNET, Tarjeta de Red ATM, Línea telefónica, Fax, Correo electrónico, ambiente físico (herramientas y equipos auxiliares para cada uno de los servicios), Modem, Micrófonos etc), videocámara, videocassettera y scanner láser.	2 semanas	Acceso directo a servicios telemáticos sobre la especialidad.	Permanente

METAS/OBJETIVOS	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO	RESULTADOS	EVALUACION
<p>M.2 Ob.2 Act.1 Contacto con los responsables de las empresas distribuidoras de las Bases de Datos. Act.2 Convenio del acceso a éste servicio.</p>	<p>Director de la biblioteca y bibliotecólogos.</p>	<p>Computadoras, Fax, Correo Electrónico, INTERNET, línea telefónica, recursos económicos, recursos humanos y material de escritorio.</p>	<p>1 año</p>	<p>Acceso directo a información actualizada y especializada.</p>	<p>Semestral</p>
<p>M.2 Ob.3 Act. 1 Recopilación de información escrita por médicos bolivianos sobre la especialidad. Act. 2 Dar a conocer sobre la existencia de material bibliográfico recopilado.</p>	<p>Supervisor y bibliotecólogos.</p>	<p>INTERNET, Correo Electrónico, Fax, Línea Telefónica y material de escritorio.</p>	<p>2 semanas</p>	<p>Bibliografías elaboradas sobre la producción intelectual de Médicos nacionales.</p>	<p>Del 1 al 2 de abril; del 1 al 3 de julio; del 1 al 3 de octubre y del 27 al 29 de diciembre.</p>
<p>M.2 Ob.4 Act. 1 Selección de aquellos artículos más relevantes. Act. 2. Instalación de traductores en los equipos. Act. 3 Revisión de las traducciones.</p>	<p>Director de la biblioteca y bibliotecólogos.</p>	<p>Computadoras, impresoras, Fotocopiadoras, línea telefónica, fax, correo electrónico, material de escritorio, recursos humanos e INTERNET.</p>	<p>2 días</p>	<p>Información traducida a pedido.</p>	<p>Cada 2 semanas.</p>

4.6. FASES DEL PROYECTO

Primera Fase: Remodelación de la biblioteca.

La primera etapa comprende los siguientes pasos: Remodelación del espacio físico, equipamiento e instalación de los recursos tecnológicos y reorganización de la biblioteca.

Paso 1. Remodelación del espacio físico.- Para esta remodelación se prevé la contratación de una empresa especializada en remodelación de espacio físico, quienes serán los responsables para el rediseño de los ambientes físicos con los que cuenta actualmente la biblioteca.

Este rediseño se hará en función de los nuevos recursos de información documental y las nuevas tecnologías de información y comunicación que se implementarán.

Para el rediseño se hará contemplando 4 ambientes principales con los que se dispone actualmente para ésta área:

- 1) Sala principal construida sobre 12m x 9m, donde se encuentra la colección principal, es el lugar típico donde se realizan algunas actividades propias de los médicos, también están instalados los equipos, lugar donde se encuentran los ficheros manuales y donde se hace el servicio de reprografía.

En la mitad de este ambiente se hará la redistribución para el mobiliario con la respectiva colección bibliográfica, una pequeña oficina para el Dr. Aranda y otra para la secretaria, este ambiente será dividido por mampostería de aluminio y material melamínico corredizo.

En la otra mitad se realizará el cableado de la red, instalación de 5 equipos de computación con todos sus accesorios y un cubículo para el servicio de reprografía.

- 2) Ambiente construido sobre 6m x 5m donde actualmente se encuentra el material bibliográfico fuera de circulación, será el lugar donde se realicen todas las actividades relacionadas con los procesos técnicos.

- 3) Ambiente construido sobre 3m x 3m, se prevé utilizarlo como oficina para el responsable del proyecto (Bibliotecólogo) y para el informático donde a su vez estará instalado el servidor principal.
- 4) Este ambiente esta constituido por dos piezas una de 6m x 3m, considerada actualmente como sala de lectura con capacidad para 10 personas y la otra pieza que esta siendo utilizada como depósito. El propósito es demoler el muro que separa a estas dos piezas para convertirlo en un solo ambiente para mayor capacidad de lectores en sala.

Paso 2.- El mobiliario mínimo previsto para cada uno de los ambientes mencionados es el siguiente:

a) Sala principal:

- 15 estantes metálicos (para la ubicación física de la colección bibliográfica).
- 5 estantes de madera (para la ubicación física del material de referencia)
- 2 vitrinas de madera (para dar a conocer para dar a conocer novedades bibliográficas, cursos, seminarios, conferencias etc)
- 4 muebles de madera (para computadoras e impresoras)
- 8 sillas de madera
- 1 mueble de madera (exclusivamente para medios audiovisuales)
- 2 escritorios de madera (para el Dr. Aranda y la secretaria)
- 2 sillas giratorias ergonómicas

b) Sala para procesos técnicos:

- 2 escritorios de madera (para los bibliotecarios)
- 2 sillas giratorias ergonómicas
- 1 mueble de madera para computadora e impresora

- 2 estantes metálicos

c) Sala de informática:

- 2 muebles para computadoras e impresoras
- 2 sillas giratorias ergonómicas
- 2 escritorios de maderas
- 1 mueble de madera para televisor y VHS

d) Sala de lectura:

- 5 mesas de madera para 6 personas
- 30 sillas de madera

Paso 3.- El equipamiento necesario para la implementación de éste proyecto es el siguiente:

- 10 Equipos de Computación
- 5 Impresoras Láser
- 2 Scanner
- 1 Fotocopiadora
- 1 Guillotina
- 2 Líneas telefónicas/Fax
- 1 Televisor
- 1 VHS
- 1 Videocámara
- 1 Videocasetera

Para la instalación de los equipos mencionados primeramente se hará una revisión de la conexión eléctrica con el apoyo del personal a cargo del sistema eléctrico existente en el Hospital, para luego realizar el cableado para el tendido de la red, ubicando los puntos ya determinados donde serán instalados los equipos, los mismos que serán configurados de acuerdo al password que se asignará desde el servidor para el ingreso a la red.

Segunda Fase: Dirección y Administración de la biblioteca.

La reorganización de la biblioteca implica el diseño de políticas de información, selección, adquisición, procesos técnicos, servicios y productos que se elaboren en la biblioteca.

Paso 1.- Políticas de información.- Este documento ya está elaborado, sujetándose a las necesidades y requerimientos de los usuarios, **ver Anexo 14.**

El documento de las políticas de información esta a consideración de las máximas autoridades del Hospital del Niño y del responsable de la biblioteca para observaciones, correcciones y/o sugerencias.

Como la biblioteca es especializada en una de las ramas de la medicina como es **Pediatría**, se debe de tomar muy en cuenta que obliga estar siempre a disposición y a cubrir cada una de las necesidades de los usuarios.

Puesto que todas las ramas de la medicina están siempre en un continuo avance y no nos podemos dar el lujo de desperdiciar este paradigma ya que tanto profesionales médicos como estudiantes de ésta área están continuamente investigando sobre nuevos tratamientos, nuevos medicamento, nuevos métodos de cirugías y nuevas especialidades. Por lo tanto las políticas de información deben reflejar con claridad una gestión de información de calidad.

Paso 2.- Selección, adquisición y procesos técnicos.- Sobre la base del diseño de las políticas de información se procederá a la aplicación de la misma para cada una de las tareas.

Para la selección y adquisición de los recursos de información documental primará el aspecto de especialización de la biblioteca y tomando siempre en cuenta las sugerencias de los médicos, investigadores y estudiantes.

En cuanto a los procesos técnicos se realizarán todas las tareas de catalogación, clasificación, indización y automatización de la información en la Base de Datos LILACS que esta diseñada exclusivamente para las ciencias de la salud y que además es la más utilizada en el ámbito

mundial y también se trabajará con el DECS, tesoro especializado en Ciencias de la salud como se indica en el manual.

Tercera Fase: Implementación de servicios y productos.

Al hacer la interpretación de los datos recogidos a través de las encuestas se comprueba que los usuarios internos y externos que acuden a la biblioteca necesitan satisfacer sus necesidades de información a través de una diversidad de servicios y productos que deben ser implementados mediante el uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación.

En muchas partes del proyecto siempre se hace notar que la ciencia de la medicina está en un continuo avance sobre todo tecnológico y es por esta razón que consultando a un sin fin de centros e instituciones hospitalarias y aun más aquellas con las que el Hospital del Niño tiene una estrecha relación en el ámbito internacional, se permiten dar las pautas de algunos servicios que se deben ofertar en la biblioteca.

Paso 1. Servicios:

- **Búsquedas de información en Bases de Datos:** Esta búsqueda se hará en las Bases de datos de acceso libre a través de las suscripciones.
- **Servicio de correo electrónico:** Este servicio se hará a través del INTERNET, el cual será utilizado para indagar cursos, seminarios, conferencias sobre la especialidad e incluso servirá para el contacto con los Médicos.
- **Servicio de referencia:** este servicio tiene la facultad de remitir al usuario a una fuente precisa donde pueda encontrar la información requerida dándole las pautas pertinentes.
- **Resúmenes:** este servicio se brindará siempre y cuando lo requieran los usuarios y en caso que el usuario no pueda acudir a la biblioteca se envíen a través de Fax o de correo electrónico.
- **Diseminación selectiva de la información con valor agregado.**

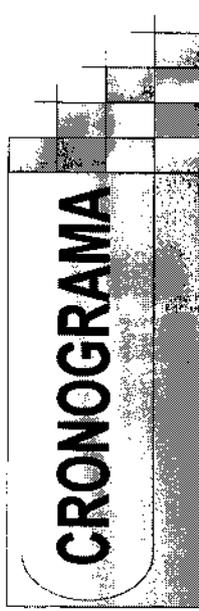
- Traducciones: este servicio se hará de aquellos artículos más relevantes y siempre y cuando lo requieran los usuarios.
- Servicio de extensión: dentro de este servicio se accederá a teleconferencia, tele consulta, videoconferencia y telemedicina a través de los servicios telemáticos que ofrecen diferentes empresas especializadas en este rubro.
- Formación de usuarios: este servicio se refiere a que el usuario debe estar apto para acceder a la información por cualquier medio, sea éste bases de datos, correo electrónico, fax, INTERNET o a cualquiera de los otros servicios.

Paso 2. Productos:

- Información impresa pertinente, cuando el usuario no disponga de mucho tiempo, ésta pueda ser impresa.
- Catálogos especializados para consulta de los usuarios cuando así lo ameriten.
- Bibliografías especializadas, serán elaboradas en las distintas especialidades.
- Directorios, este producto contendrá información específica de las direcciones personales de los Médicos, de sus consultorios privados, su especialidad e incluso qué materias dictan cada uno de ellos, en qué Universidad y sus horarios.
- Reseñas, extraer lo más relevante de cada documento.
- Alertas bibliográficas, dando a conocer las nuevas adquisiciones de la biblioteca.

Todos los servicios y productos serán elaborados con calidad y eficiencia los mismos que tendrán su impacto y beneficio en la medida que estos sean utilizados tanto para usuarios internos como externos.

4.7. CRONOGRAMA.



Id.	Nombre de tarea	Meses														
		ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic			
1	FASE 1 - Remodelación de la Biblioteca	■														
2	FASE 2 - Dirección y administración de la Biblioteca															
3	FASE 3 - Implementación de servicios y productos															

CAPITULO V

PRESUPUESTO

El presupuesto real del proyecto alcanza a la suma total de: 50.000 \$us, donde 40.000 \$us. Será financiado por Instituciones cooperantes a nivel Internacional y Nacional que siempre están en disposición de colaborar sobre todo en el sector salud y el saldo será cubierto por el propio Hospital del Niño con la dotación de infraestructura, mobiliario, equipos y servicios básicos que equivalen a la suma de los 10.000 \$us.

Para el financiamiento del presente proyecto no se tomará en cuenta a la entidad beneficiaria en este caso al Hospital del Niño, por no contar con los recursos propios para esta área. Si bien cuenta con ayuda económica de Instituciones y Organizaciones, este recurso se lo destina a otras prioridades más apremiantes en temas de salud.

Los montos más significativos serán utilizados en los siguientes rubros: el 48.75% en la contratación de los recursos humanos; el 20.24% en la compra de recursos tecnológicos; el 6.37% en la remodelación del ambiente físico; el 5.77% se utilizará en los servicios de extensión; el 4.66% se utilizará en gastos no previstos que se vayan presentando en el transcurso de plasmar el proyecto; el 10% se utilizará en bibliografía; el 3.28% se utilizará en la compra de mobiliario; el 3.45% se utilizará en la compra de material de escritorio y el 1.85% se utilizará en la elaboración de productos.

Todo el monto económico del presupuesto esta en función a los precios estipulados en el mercado nacional, los mismos que van en función a los requerimientos del proyecto.

RESUPUESTO DEL PROYECTO

ITEM	PRESUPUESTO EN DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL \$us
1.-	RECURSOS HUMANOS			
1.1.	Profesional Bibliotecólogo titulado (Responsable).	1	600 \$us.	7.200
1.2.	Profesional Bibliotecólogo titulado o egresado.	1	500 \$us.	6.000
1.3.	Técnico Superior en bibliotecología.	1	400 \$us.	4.800
1.4.	Profesional informático.	1	500 \$us.	1.500
	Subtotal Recursos Humanos			19.500 \$us.
2.-	REMODELACIÓN ESPACIO FISICO			
2.1.	Sala principal	1	800 \$us.	800 \$us.
2.2.	Sala de procesos técnicos	1	500 \$us	500 \$us
2.3.	Sala de informática	1	500 \$us	500 \$us
2.4.	Sala de lectura	1	600 \$us.	600 \$us.
2.5.	Empresa contratada (Mano de obra)	1	1.500 \$us.	1.500 \$us.
	Subtotal Remodelación espacio físico		2.550 \$us.	2.550 \$us.
3.-	MOBILIARIO			
3.1.	Muebles para computadoras	8	50 \$us.	400 \$us.
3.2.	Estante para MAV	1	30 \$us.	30 \$us.
3.3.	Mueble para TV/VHS	1	20 \$us.	20 \$us.
3.4.	Mesas	6	40 \$us.	240 \$us.
3.5.	Sillas acolchadas	38	10 \$us.	380 \$us.
3.6.	Sillas ergonómicas	6	30 \$us.	180 \$us.
	Subtotal Mobiliario			1.250 \$us.
4.	EQUIPOS			
4.1.	Equipos de computación	8	700 \$us.	5.600 \$us.
4.2.	Impresoras Láser	3	70 \$us.	210 \$us.
4.3.	Scanner Láser	1	100 \$us.	100 \$us.
4.4.	Guillotina	1	100 \$us.	100 \$us.
4.5.	Televisor 36 pulg.	1	500 \$us.	500 \$us.
4.6.	VHS	1	100 \$us.	100 \$us.
4.7.	Videocámara	1	600 \$us.	600 \$us.
4.8.	Video casetera	1	300 \$us.	300 \$us.
4.9.	Videocassette	100	2 \$us.	200 \$us.

	Subtotal Equipos			7.710 \$us.
5.	MATERIAL DE ESCRITORIO			
5.1.	Papel Bond t/o	5 pqtes.	5 \$us.	25 \$us.
5.2.	Papel Bond t/c	10 pqtes.	5 \$us.	50 \$us.
5.3.	Libro de acta	4	5 \$us.	20 \$us.
5.4.	Bolígrafos rojo, azul y negro	5 cajas.	2 \$us.	10 \$us.
5.5.	Lápices	3 cajas.	1 \$us.	3 \$us.
5.6.	Micropuntas	3 cajas.	3 \$us.	9 \$us.
5.7.	Borradores	2 cajas.	1 \$us.	2 \$us.
5.8.	Engrapadoras	2	4 \$us.	8 \$us.
5.9.	Grapas	4 cajas.	3 \$us.	12 \$us.
5.10	Resaltadotes	2 cajas.	5 \$us.	10 \$us.
5.11.	Radex	5	2 \$us.	10 \$us.
5.12.	Tijera	3	3 \$us.	9 \$us.
5.13.	Regla	3	1 \$us.	3 \$us.
5.14.	Cinta de embalaje	20	1 \$us.	10 \$us.
5.15.	Disquetes	10 cjas.	5 \$us.	25 \$us.
5.16.	CD ROOM	10 cjas.	10 \$us.	100 \$us.
5.17.	Etiqueta autoadhesiva de 2.5. cmm	20 cjas.	3 \$us.	60 \$us.
5.18.	Tinta para impresora	3 cartridge	20 \$us.	60 \$us.
5.19.	Cajas para revistas	150 cjas.	2 \$us.	300 \$us.
5.20	Herramientas de procesamiento documental (reglas de catalogación angloamericanas, tesoro DECS, manual de sistema de información bibliográfica de la CEPAL, tablas cutter, las ISBD normas internaciones de descripción bibliográfica, Dewey y los códigos ISO etc.).			1000 \$us.
	Subtotal Material de Escritorio			1. 726 \$us.
6.	FONDO BIBLIOGRAFICO			
6.1.	Suscripciones electrónicas	10	100 \$us.	1000 \$us.
6.2.	Documentos en soporte magnético "CD-ROOM, Videos etc".		3000 \$us.	3000 \$us.
	Subtotal de Bibliografía			4.000 \$us.
7.	SERVICIOS			
7.1.	Teleconsulta	permanente		

7.2.	Teleconferencia	3	200 \$us.	600 \$us.
7.3.	Telemedicina	5	200 \$us.	1000 \$us.
7.4.	Videoconferencia	2	300 \$us.	600 \$us.
7.5.	INTERNET-DATACOM	permanente	30 \$us.	360 \$us.
7.6.	Acceso a Bases de Datos	4		
	Subtotal Servicios			2.200 \$us.
8.	PRODUCTOS			
8.1.	Catálogos especializados	4	50 \$us.	200 \$us.
8.2.	Bibliografías especializadas	4	70 \$us.	280 \$us.
8.3.	Directorios	2	50 \$us.	100 \$us.
8.4.	Reseñas	4	30 \$us.	120 \$us.
8.5.	Alertas bibliográficas			
	Subtotal Productos			700 \$us.
	GASTOS IMPREVISTOS			364 \$us.

FINANCIAMIENTO ENTIDAD BENEFICIARIA

ID	PRESUPUESTO EN DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL \$us
1.	Infraestructura	4 ambientes		
1.1.	Auditorio	1		
2.	Mobiliario			
2.1.	Estantes metálicos y madera	22	81 \$us	1782 \$us
2.2.	Vitrinas de madera	2		
2.3.	Escritorios de madera	6	72 \$us	864 \$us
3.	Equipos			
3.1.	Equipos de computación	2	480 \$us	960 \$us
3.2.	Impresora Láser	2	80 \$us	160 \$us
3.3.	Escáner	1	70 \$us	70 \$us
3.4.	Fotocopiadora	1	1500 \$us	1500 \$us
3.5.	Línea telefónica/Fax	2	1500 \$us	3000 \$us
	TOTAL			8.336 \$us.
4.	Servicios Básicos			
4.1.	Agua			
4.2.	Luz			
4.3.	Electricidad			

FINANCIAMIENTO DE OTRAS INSTITUCIONES COOPERANTES

ID	INST. de COOPERACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL \$us
1.	Ministerio de Salud= Item para bibliotecarios	2	400 \$us.	800 \$us.
2.	OPS/OMS= A través de su Centro de Documentación.	#####	#####	#####
3.	Organismos Internacionales que ayudan al Hospital del Niño, (USAID, FLASR, NESTLE y otras), con Bibliografía y dinero.	#####	#####	#####

CUADRO RESUMEN DEL COSTO DEL PROYECTO

ID	DETALLE	SUBTOTAL	TOTAL
1.	RECURSOS HUMANOS	19.500 \$us.	19.500 \$us.
2.	REMODELACIÓN DEL ESPACIO FISICO	2.550 \$us.	2.550 \$us.
3.	MOBILIARIO	1.250 \$us.	1.250 \$us.
4.	EQUIPOS	7.710 \$us.	7.710 \$us.
5.	MATERIAL DE ESCRITORIO	1.726 \$us.	1.726 \$us.
6.	FONDO BIBLIOGRAFICO	4.000 \$us.	4.000 \$us.
7.	SERVICIOS	2.200 \$us.	2.200 \$us.
8.	PRODUCTOS	700 \$us.	700 \$us.
9.	GASTOS IMPREVISTOS	364 \$us.	364 \$us.
	HOSPITAL DEL NIÑO	10.000 \$us.	10.000 \$us.
	TOTAL PRESUPUESTO PROYECTO		50.000 \$us.

CAPITULO VI

ESTUDIO DE VIABILIDAD

*“Es el análisis que permite evaluar las garantías de llevar a término con éxito, el proyecto objeto de estudio, proponiendo varias soluciones conceptuales a un problema”.*²¹

Para la implementación del proyecto, se emplearán los siguientes tipos de viabilidad: técnica, operativa, económica y legal.

6.1. VIABILIDAD TÉCNICA

Se considera que las acciones propuestas en el plan de acción son realizables desde el punto de vista técnico puesto que se contratará los servicios de profesionales bibliotecólogos e informáticos con capacidad y experiencia en el área.

Estos profesionales garantizarán que todas las actividades y procesos técnicos estén basados en las normas internacionales de catalogación, clasificación, indización y condensación de la información, que a la vez se da una solución a los problemas identificados en el diagnóstico.

Al mismo tiempo se realiza un estudio de funcionalidad, rendimiento y restricciones que se presentaran en el transcurso del desarrollo del proyecto.

Para la aplicación del estudio de la viabilidad técnica, se cuantifica en la medida de lo posible los objetivos, para poder estimar los recursos necesarios, evaluar el riesgo de desarrollo, estudiar la funcionalidad, rendimiento y limitaciones que puedan afectar a la posibilidad de realización del proyecto.

En el proyecto sé esta trabajando con dos metas: una de dirección y otra de servicios cada una con sus objetivos claramente definidos.

Para que los objetivos sean viables o no, se recurre a los factores que intervienen en el siguiente cuadro:

²¹ Universidad Autónoma de Barcelona. Escola Universitaria d Inform: Estudio de vialibilidad pp. 1-22.

VIABILIDAD TECNICA-ADMINISTRACIÓN

OBJETIVOS	RECURSOS NECESARIOS	RIESGOS DE DESARROLLO	FUNCIONALIDAD	RENDIMIENTO	RESTRICCIONES
1. Suscripciones a servicios de Telecomunicación es	-Computadoras, línea telefónica, fax, correo electrónico, INTERNET y recursos económicos.	-Que haya interrupciones en la señal.	-Para el servicio de telemedicina, teleconsulta, teleconferencia y videoconferencia.	-Para que mediante las redes de INTERNET se puedan tener contactos directos para cualquier emergencia y/o consultas con profesionales más destacados de la especialidad. -El rendimiento de estas suscripciones tiene que ser el más óptimo.	-Que no este disponible las 24 horas del día.
2. Suscripciones a Bases de Datos.	-Computadoras, línea telefónica, fax, correo electrónico, INTERNET y recursos económicos.	-Que baje la calidad.	-Para tener más posibilidades de acceso a nuevas fuentes de información.		-Que las bases de datos no estén disponibles permanentemente.
3. Suscripciones a 10 publicaciones periódicas electrónicas.	-Computadoras, línea telefónica, fax, correo electrónico, INTERNET y recursos económicos.	-Corte de acceso a INTERNET.	-Para contar con información actualizada y especializada	-Tiene que ser el más óptimo y eficaz.	-Que no sean enviadas en el tiempo establecido.
4. Contratación de Recursos Humanos.	-Recursos económicos, línea telefónica, correo electrónico y transporte.	-Que estos recursos no sean los calificados como para emprender este proyecto.	-Para que a través de la gestión, administración y dirección de la biblioteca forme parte en la toma de decisiones.	-Profesionales avocados a cumplir en un cien por cien con los objetivos propuestos para la implementación del proyecto.	-Que factores externos laborales afecten el desarrollo del proyecto. (Paro de trabajadores en salud, paro de transportes ect.).
5. Remodelación del espacio físico.	Recursos económicos, línea telefónica y correo electrónico.	-Deterioro de ambientes.	-Un espacio físico donde se puedan desarrollar todas las actividades previstas.	-Adecuaciones satisfactorias que beneficien a los usuarios.	-Acceso restringido a algunos ambientes.

VIABILIDAD TECNICA-SERVICIOS

OBJETIVOS	RECURSOS NECESARIOS	RIESGO DE DESARROLLO	FUNCIONALIDAD	RENDIMIENTO	RESTRICCIONES
1. Servicios telemáticos.	INTERNET, Tarjeta de Red ATM, Línea telefónica, Fax, Correo electrónico, ambiente físico (herramientas y equipos auxiliares para cada uno de los servicios), Modem, Microfonos etc), videocámara, videocassetera y scanner láser.	-Que no se puedan realizar las conexiones por motivos climáticos. - Que no se actualicen periódicamente.	-Asimilación y aplicación de los mismos. -Para contar con información pertinente.	-Permitir a Médicos, Residentes, Estudiantes y Enfermeras a que continuamente estén capacitados y actualizados en temas de salud infantil y así puedan aplicar en las distintas especialidades. - Estas bases de datos nos permitirán extraer información confiable y aplicable a las distintas especialidades, y a la vez hacer un balance comparativo con la información que contamos.	- No estará disponible para usuarios externos. -Acceso con password.
2. Acceso a Bases de Datos.	INTERNET, Correo electrónico, Fax, Línea telefónica, recursos económicos, recursos humanos y material de escritorio.				
3. Elaboración de bibliografías especializadas.	INTERNET, Correo Electrónico, Fax, Línea Telefónica y material de escritorio.	-Que los datos requeridos no se reciban a tiempo.	-Tener conocimiento de la producción e investigación sobre la especialidad para ser divulgada. - Para una mayor consulta de información.	-Contar con información referencial actualizada de la producción nacional.	- Bibliografías elaboradas en temas específicos.
4. Servicios de traducción.	Computadoras, Impresoras, Fotocopiadoras, línea telefónica, fax, correo electrónico, material de escritorio, recursos humanos e INTERNET.	-Cantidades no previstas en el momento de traducir.		- Contar con información traducida para su consulta.	- Información en otros idiomas que no sea el inglés.
5. Determinar fuentes de información vía INTERNET.	Computadoras, Impresoras, Fotocopiadora, INTERNET, Correo Electrónico, FAX y Línea telefónica.	-Que la información sea alterada por los piratas informáticos.	-Para que los usuarios tengan acceso a otros recursos de información externos sobre la especialidad.	-Que todos estos recursos constituyan la base fundamental para un amplio conocimiento.	- Que sean fuentes de información muy desactualizadas y que carezcan de información referida a un tema específico.

6.2. VIABILIDAD OPERATIVA

La viabilidad operativa permite analizar las restricciones que se puedan presentar en la puesta en marcha del proyecto, el funcionamiento y rendimientos requeridos de cada una de las acciones propuestas y también admite hacer el estudio de mercado e identificar las posibles competencias con las otras unidades de información con las que se tiene afinidad.

En el transcurso de todo el estudio que se realizó, se encontraron varios problemas que se dan solución a través de acciones estratégicas que se desglosan en el plan de acción propuesto.

Realizando el estudio de mercado sobre Bases de Datos especializadas en Pediatría, información en soporte magnético, diseñando reglamentos y políticas para una buena administración y un buen servicio de información para los usuarios, es una de las formas para que el proyecto sea viable.

Utilizando las herramientas documentales adecuadas de la información y llevando a cabo las tareas que ameriten para el procesamiento y diseminación de la información podrá ofrecer información y servicios de calidad, con valor agregado y confiable.

Para una mejor interpretación de la viabilidad operativa, ver el siguiente cuadro:

VIABILIDAD OPERATIVA

RESTRICCIONES	MERCADOS	COMPETENCIAS	SOSTENIBILIDAD
<p>-Factores externos laborales.</p> <p>-Factores climáticos.</p> <p>-Fuentes de información muy desactualizadas.</p> <p>-Bases de Datos no disponibles permanentemente.</p> <p>- Elaboración de bibliografías sólo en temas específicos.</p>	<p>Internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Médicos, Residentes, Enfermeras, Estudiantes de la especialidad y Administrativos. <p>Externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ministerio de Salud, Secretaría Nacional de Salud, Secretaría Regional de Salud, Consejo de Directores del complejo hospitalario de Miraflores, Direcciones de Centros de Salud-Hospital de distrito, Organismos Internacionales que ayudan al Hospital del Niño, grupos voluntarios que participan en las diferentes actividades del Hospital, agrupaciones comunitarias comprendidas en el área de influencia del Hospital, Colegio Médico departamental, Sub Comité Regional de Residencia Médica y las Jefaturas de Carrera Universitarias que tengan convenios con el Hospital. 	<p>-Redes de salud-REBICS. (Como la Biblioteca del Hospital del Niño forma parte activa de la REBICS, aprovechar al máximo todos los contactos posibles, para la concreción de algunos objetivos trazados)</p> <p>-OPS/OMS, tratar de lograr algunos acuerdos posibles en el tema referido a nuevas tecnologías y obviamente por ese canal conseguir temas relacionados a salud infantil)</p> <p>-PROCOSI, con esta institución lograr acuerdos para la elaboración de productos conjuntos en el tema salud infantil y así de esa forma evitar duplicidad de actividades)</p> <p>-Facultad de Medicina, con la puesta en marcha del presente proyecto y tomando en cuenta los nuevos servicios telemáticos ofertados por la biblioteca del hospital del niño este tendrá que ser aprovechado al máximo por parte de la Facultad de Medicina en cuanto a aprovechamiento se refiere.</p> <p>-Colegio Médico, mediante el Colegio Médico y aprovechando los contactos que estos tienen no solo a nivel nacional sino tomando en cuenta a los contactos extranjeros ver las alternativas de lograr acercamientos con organismos internacionales para posibles acuerdos económicos.</p>	<p>Para que el presente proyecto no sufra interrupciones por falta de recursos económicos, se tendrá que buscar todas las alternativas posibles de negociación, para mediante vía Dirección del Hospital del Niño se negocie con el Ministerio de Salud para la concreción de dos sueldos para el personal profesional y técnicos documentalistas. Los mismos que tendrán la facultad de continuar con el proyecto una vez asegurado el sueldo respectivo. Otra de la alternativas a plantearse será la de poder tomar en cuenta en el POA institucional del subsiguiente año a la Biblioteca del Hospital del Niño puesto que se cuenta con un proyecto muy ambicioso y que difícilmente se puede quedar en la nada.</p>

En cuanto al estudio previo de los costos y/o precios de suscripciones a revistas electrónicas, servicios de extensión (teleconsulta, teleconferencia, telemedicina y video conferencia), acceso gratuito a Bases de Datos Internacionales y el acceso a INTERNET, son los recursos indispensables para dar una buena formación en cuanto a actualización e investigación en el área de pediatría.

Estas son algunas de las acciones a seguir, logrando de esta manera que el proyecto sea viable y desarrollado en ambientes que sean adecuados.

6.3. VIABILIDAD ECONOMICA

La viabilidad económica permite analizar los costos y beneficios para determinar la rentabilidad del proyecto, fijar los costos de desarrollo y beneficios de implementación, hacer una valoración económica de los recursos utilizados y de los potenciales beneficios que se deriven en la aplicación de las operaciones propuestas.

Es el análisis que se hace respecto a los costos que intervienen en toda actividad, porque es un elemento imprescindible dentro de cualquier organización y más aún cuando se trata de bibliotecas.

El Costo representa una asignación, un gasto o un precio pagado para adquirir, construir o manufacturar activos y bienes así como otros gastos en que se incurre para operar un negocio, manejar una organización y hacer cumplir las misiones, metas y objetivos organizacionales.

En el proyecto se desarrollan los siguientes pasos:

- Implementar factores humanos es decir fuerza de trabajo.
- Ofrecer información e implementar recursos de información documental a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación.
- Desarrollar sistemas y procesos.
- Estudiar y analizar los aspectos financieros, préstamos, donaciones etc.
- Equipamiento necesario.
- Vínculos internos y externos.
- Atención a usuarios.

Al hablar de beneficio se refiere a las salidas, valores, resultados positivos o eficacia en las operaciones o actividades que se esperan alcanzar en un plazo de tiempo en este caso en un año, como resultado de haber efectuado una determinada inversión o acción. En el proyecto los beneficios obtenidos serán:

- Acceso directo y rápido a fuentes de información especializada.
- Intercambio de información mucho más fluida.
- Oportunidad de Médicos, Residentes, Estudiantes y Enfermeras de contar con las mejores herramientas tecnológicas a su alcance.
- Apoyo a Médicos, Residentes, Estudiantes y Enfermeras para que estén permanentemente actualizados y desarrollando trabajo de investigación.
- Acceso a servicios telemáticos como es: Teleconferencia, Telemedicina, Videoconferencia y Teleconsultas vía INTERNET.

El impacto, es la fuerza de una situación sobre otra, para relacionar el uso de la información con los resultados alcanzados en la práctica social y en su influencia en los cambios ulteriores.

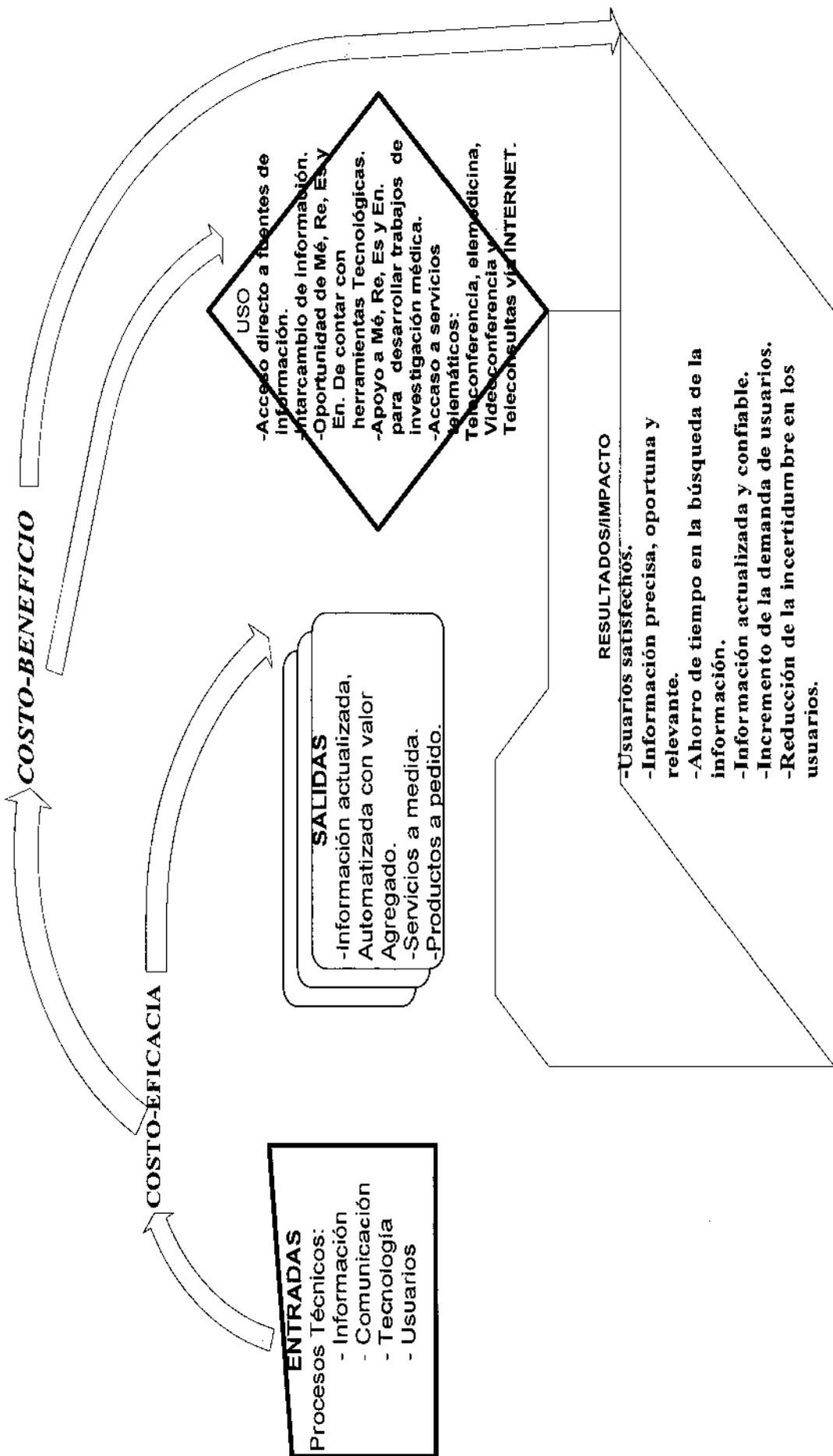
El impacto del proyecto se medirá en función a los siguientes resultados:

- Usuarios satisfechos porque encontrarán información precisa, oportuna y relevante.
- Ahorro de tiempo en la búsqueda de la información.
- Información actualizada y confiable.
- Incremento de la demanda de usuarios.
- Reducción de la incertidumbre en los usuarios.

Si bien el proyecto no cuenta con el respaldo económico del mismo Hospital, se tiene previsto recurrir a diferentes Instituciones de financiamiento que dan apoyo específico a bibliotecas y/o centros de documentación.

El Hospital del Niño esta catalogado como uno de los mejores en brindar una atención óptima que va en beneficio de la niñez, incluso se tiene previsto recurrir a las Instituciones con las cuales mantiene una estrecha relación a nivel Nacional e Internacional.

Para una mejor comprensión, ver el siguiente cuadro:



Cabe remarcar que el presente proyecto cuenta con el respaldo del Director del Hospital, Jefes de áreas y la valiosa cooperación del responsable de la biblioteca Dr. Aranda.

El presupuesto que se estipula para la realización del proyecto no es una cantidad muy elevada y es viable viendo los servicios, productos, impactos y beneficios que se obtendrá en un mediano plazo.

6.4.VIABILIDAD LEGAL

El proyecto es viable porque se desarrollará en uno de los ambientes del mismo hospital del Niño ubicado en la zona de Miraflores entre la Av. Saavedra y la calle My. Rafael Zubieta No.100. El Hospital pertenece a la Secretaría Departamental de Salud, SEDES y ésta a los Directorios Locales de Salud, DILOS de la Ciudad de La Paz-Bolivia.

El hospital está amparado en el Decreto Supremo del 19 de Agosto de 1948²², donde se autoriza la construcción de hospitales de niños en las capitales de departamento de la República, conforme a disposiciones legales. Sus principales miembros fundadores todos ellos pediatras, tuvieron la brillante idea de formalizar la creación del Hospital del Niño. En esa época el Ministerio de Salud estaba manejada por el Dr. Juan Manuel Balcázar.

A la fecha, el Hospital del Niño funciona como Institución tanto de nivel I como II y III, ello dado que existe un área de influencia directa de la Institución y que, por el momento, no está completamente organizado el sistema de referencia y contrarreferencia.

Al empezar el proyecto siempre se lo hizo con el permiso y colaboración del Director del Hospital, el Responsable de la biblioteca Dr. Aranda y con los jefes de cada área y de acuerdo al reglamento de funcionamiento del Hospital, por ello se los identificó como los principales decisores para que el proyecto se lleve a cabo o no.

²² Bolivia. Ministerio de Gobierno Justicia e Inmigración. Anuario Administrativo de 1948:: DS.1313 pp.912-913.

Para que estos decisores tengan su rol protagónico y verídico se recurre a ellos mediante un diálogo directo para la aplicación del análisis estratégico que plantea Carucci²³ sobre la base de las siguientes fórmulas:

DECISORES	RECURSO CRITICO QUE CONTROLA
D1 Director del Hospital del Niño	Legal, operativo, administrativo
D2 Responsable de la Biblioteca	Operativo, administrativo y organizativo
D3 Jefes de Área	Operativo y político
D4 Consejo Técnico Administrativo	Económico y administrativo
D5 Comité Docente Estudiantil	Operativo y político

Para el análisis de posiciones en torno al plan de acción el objetivo fundamental es identificar a los aliados y oponentes para cada operación y demanda de operación. Para éste análisis se recurre a la asignación de valores e interés para cada una de las operaciones.

A: Alto valor	Interés positivo (+)
M: Medio valor	Interés negativo (-)
B: Bajo valor	Indiferencia (0)

La información que se extrae del análisis del valor e intereses permite identificar a los potenciales aliados y a los potenciales oponentes para cada operación. En este sentido se consideran como potenciales aliados a aquellos decisores que asignen Altos o Medios Valores Positivos a las operaciones (A +; M +) y potenciales oponentes a aquellos que asignen Altos o Medios Valores Negativos (A -; M -) a las mismas.

Los resultados de este análisis pueden sistematizarse en la matriz “Valores-Intereses-Operaciones”.

²³ Carrucci, Flavio. Planificación estratégica por problemas: un enfoque participativo, 1993. pp. 48-59.

MATRIZ VALORES-INTERESES-OPERACIONES

V-I-O Decis.	OP1		OP2		OP3		OP4		OP5		OP6		OP7		OP8		OP9		OP10	
	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I	V	I
D1.		+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+
D2.	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+
D3.	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+
D4.	M	+	M	+	M	0	M	+	M	+	M	+	M	+	M	+	M	0	M	0
D5.	A	+	A	+	A	+	A	+	A	A	A	+	A	+	A	+	A	+	A	+

En el análisis se verifica que sí se cuenta con la mayoría de Decisores potenciales aliados, exceptuando al Consejo Técnico Administrativo D4. Ya que ellos consideran la carencia de recursos económicos como un factor determinante para la no viabilidad de estas operaciones.

Por esta razón, resulta conveniente sistematizar la información relativa a las operaciones conflictivas y la definición de posiciones en torno a ellas, para lo cual se grafica el siguiente cuadro:

Decisores Operaciones conflictivas	Decisores que apoyan	Decisores que rechazan	Decisores indiferentes
Op9. Elaboración de bibliografías.	D1, D2, D3, D5.		D4.
Op10. Servicios de traducción.	D1, D2, D3, D5.		D4.

Una vez identificados a los potenciales aliados que apoyan y los potenciales indiferentes se proceden a la verificación de fuerza que están dispuestas a utilizar para apoyar o rechazar las operaciones y para ello, se analiza el vector de peso de cada uno de los decisores:

MATRIZ VECTORES DE PESO

RECURSOS/DECISORES	LEG.	ECONOM.	ADMINISTRAT.	OPERAT.	POLÍT.	ORGANIZAT	TOTAL
D1.	50%			30%		20%	100%
D2.			20%	50%		30%	100%
D3.				50%	50%		100%
D4.		50%	50%				100%
D5.				50%	50%		100%

Una vez realizada la distribución porcentual de los recursos que controla cada decisor considerados relevantes, se compara la proporción de los recursos considerados que es controlada por el decisor y sus potenciales aliados (suma de fuerzas a favor de la operación) con la proporción de esos mismos recursos que es detentada por sus potenciales oponentes (suma de fuerzas en contra de la operación). Este análisis obtenido se lo sistematiza en el siguiente cuadro:

Opx = Operación evaluada

Dx = Decisor que asume el análisis

A = Suma de fuerzas a favor de OP

B = Suma de fuerzas en contra de OP

Dx1 = Potenciales aliados

Dx2 = Potenciales oponentes.

Recursos (Opx) Decisores	Operativo	Organizativo	Administrativo	Político	Legal	Económico
Dx. Dr. Aranda (D2)						
D1.	████████		██████████		████	
D2.	████████	██████████	██████████			
D3.	████████			██████████		
D4.			██████████			██████████
D5.	████████			██████████		
Ap	= 4					
D4.	= 1					
TOTAL ALIADOS POTENCIALES= 4						
TOTAL ALIADOS POTENCIALES INDIFERENTES=1						

El análisis de vectores de peso ofrece una idea general sobre la viabilidad del proyecto, identificando a los potenciales aliados y potenciales oponentes y para llevar a cabo el proyecto se cuenta con un oponente indeciso el Consejo Técnico Administrativo (D4), como es de menester importancia contar con toda la colaboración y predisposición de todos los profesionales y personal del Hospital del Niño se tomó la decisión de aplicar la estrategia de cooptación para convencer a este decisor de que su aporte sea a favor del proyecto.

Para ello se procedió a explicarle que las operaciones no afectan en nada a sus intereses y que además al elaborar las bibliografías especializadas es difundir el conocimiento que aportan los profesionales médicos en bien de la niñez y para formación de los mismos estudiantes universitarios de la especialidad.

Como el Hospital del Niño esta considerado como uno de los mejores en Bolivia es de menester importancia que a través de su biblioteca difunda este servicio.

En cuanto al servicio de traducción se explicó que como la mayoría de las publicaciones vienen escritas en otros idiomas es necesario traducirlas y así ayudar sobre todo a los estudiantes a que consulten este tipo de documentos.

Por último se explicó que el Hospital no hará gasto alguno para ninguna de las operaciones a realizarse.

Conjeturando esta estrategia se puede decir que las operaciones y acciones estratégicas planteadas son viables por el hecho de no tener potenciales oponentes, puesto que las operaciones cuentan con los recursos necesarios para su implementación.

A la conclusión del proyecto y aprovechando que el Hospital del Niño de la ciudad de La Paz tiene una estrecha relación y/o comunicación con otros hospitales en el ámbito nacional e internacional se tiene en mente, elaborar otros proyectos similares, exportando las experiencias de éste proyecto que vaya en beneficio de la población infantil.

Con la ejecución del proyecto se logrará que el Hospital del Niño sea uno de los mejores en prestar y brindar información médica infantil.

También se logrará que el Hospital como Institución social en su conjunto esté en condiciones de realizar: seminarios, conferencias, capacitaciones, actualizaciones y sobre todo desarrollar investigaciones que vayan en beneficio de la niñez.

CAPITULO VII

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

7.1. SUPERVISIÓN, CONTROL Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto contará con la supervisión del Dr. Eduardo Aranda T., quién es el precursor para la realización del proyecto, además él es el que esta más compenetrado con el movimiento y actividades relacionadas a la actividad. Al mismo tiempo se cuenta con la ventaja de que él tiene contacto permanente para hacer los estudios de mercados informacionales con diferentes instituciones y/o organizaciones nacionales e internacionales que brindan un respaldo permanente a las actividades que lleva a cabo el Hospital.

Asimismo se cuenta con el respaldo del Director del Hospital del Niño y demás Jefaturas.

De un tiempo a esta parte la ciencia de la medicina está cada vez más adelantada que otras y es por ésta razón que necesariamente se tiene que trabajar en equipo y con profesionales que tengan una visión de futuro Institucional.

Para la implementación del proyecto se requerirá hacer una invitación directa a tres profesionales en Bibliotecología y Cs. De la Información y un Informático, los que serán los ejecutores del proyecto, cumpliendo las siguientes tareas:

Un profesional titulado (Responsable), el cual desempeñará las funciones de: control, seguimiento y evaluación permanente de las actividades a desarrollar durante la ejecución del proyecto, a la vez deberá encargarse de:

- Selección y Adquisición del material bibliográfico
- Elaboración de productos (alertas bibliográficas, bibliografías especializadas).
- Descarte del material bibliográfico
- Difusión de la información

- Comunicación fluida y permanente con el Director del Hospital y con los Jefes de cada área.

Un profesional titulado o egresado para:

- Procesos Técnicos (inventarios, catalogación y clasificación)
- Procesamiento automatizado de la información
- Servicios de referencia (consultas telefónicas y orientación a usuarios).
- Búsqueda y recuperación de la información (catálogos electrónicos, en línea, CD ROOM, INTERNET y otros).

Un Técnico Superior para:

- Atención al usuario
- Control de préstamos y devolución del material bibliográfico
- Ubicación física del material bibliográfico en estantería
- Estadísticas de usuarios
- Servicio de reprografía.

Un profesional informático que se encargará de:

- Instalaciones de redes y equipos
- Conexiones de equipos
- Mantenimiento de equipos

Cabe mencionar que la elaboración de los productos propuestos serán realizados alternativamente por los tres profesionales bibliotecólogos.

Para llevar adelante todas las actividades propuestas y que se cumplan a cabalidad se trabajará en forma coordinada tomando en cuenta a todo el equipo involucrado en el proyecto, donde habrá una participación activa y permanente.

7.2. BENEFICIARIOS

A medida que se vaya desarrollando el proyecto los beneficiarios serán informados periódicamente sobre las diferentes actividades.

Dentro del diagnóstico y estudio de usuarios se identificó a beneficiarios internos y externos:

Internos:

- Médicos
- Residentes
- Enfermeras
- Estudiantes de la especialidad
- Administrativos

Externos:

- Ministerio de Salud
- Secretaría Nacional de Salud
- Secretaría Regional de Salud
- El Consejo de Directores del complejo hospitalario de Miraflores
- Las Direcciones de Centros de Salud-Hospital de distrito
- Los Organismos Internacionales que ayudan al Hospital del Niño
- Los grupos voluntarios que participan en las diferentes actividades del Hospital
- Las agrupaciones comunitarias comprendidas en el área de influencia del Hospital
- Colegio Médico departamental
- Sub Comité Regional de Residencia Médica
- Jefaturas de Carrera Universitarias que tengan convenios con el Hospital

Todos los beneficiarios tendrán la posibilidad de hacer un seguimiento continuo de todo el trabajo que se vaya desarrollando.

7.3. EVALUACIÓN DEL AVANCE DEL PROYECTO

Se llevarán a cabo dos evaluaciones: Una semestral donde se evaluarán las diferentes actividades realizadas en el semestre, analizando el cumplimiento de los objetivos previstos, cuales los porcentajes que se cumplieron y qué actividades requieren de un reajuste.

La evaluación final será la última instancia en la que se hará el seguimiento total y se verá si el proyecto fue factible o no. Los responsables de llevar a cabo ésta evaluación serán:

- El Director del Hospital
- El Dr. Aranda (Supervisor del Proyecto)
- Jefaturas de Área
- Los Financiadores
- Equipo de Ejecución del proyecto
- La Sociedad de Médicos (beneficencia)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el desarrollo de nuestro trabajo, observamos que pese a que la biblioteca del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” tropieza con muchas falencias: en la organización y administración de la colección bibliográfica, los servicios que presta no satisfacen las necesidades de información de sus usuarios y una enorme ausencia en la elaboración de productos a medida, también es visible que pese a todos estos desaciertos la biblioteca juega un papel preponderante en la enseñanza, apoyo y formación tanto de los profesionales Médicos, Residentes, Enfermeras como en los estudiantes de la especialidad de Pediatría.

Con la implementación del proyecto que se propone, mediante el cual se ofrece información actualizada, precisa y oportuna sobre la especialidad, se logrará que la biblioteca se convierta en una entidad principal de intercambio de información especializada que aporte a la investigación y conocimiento del área de pediatría, para que de esta manera los profesionales y estudiantes médicos adquieran mayor compromiso y responsabilidad en la atención y prevención de la mortalidad materno infantil.

Una vez concluida la fase de la implementación de los recursos de información documental a través del uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación, se ofrecerán productos y servicios a medida, con valor agregado y sobre todo de alta calidad, y para lograr esto se tiene que contar con personal especializado y cualificado en cada una de las ramas que involucran todas las actividades a desarrollarse en este proyecto.

Para este cometido se tendrá que acceder permanentemente a cursos de actualizaciones, ya que el avance tecnológico es constante y continuo.

Como en todo proyecto y/o trabajo de investigación siempre se encuentran situaciones que merecen ser solucionadas en un tiempo prudente, y cabalmente en el proyecto a desarrollarse priorizamos algunas recomendaciones que ayudaran a efectivizarse todas las propuestas ya mencionadas:

1. Para la implementación del proyecto se recomienda conseguir los recursos económicos a través de Instituciones financieras.

2. Lograr que el ministerio de salud por medio de la Dirección del Hospital del Niño incluya a la biblioteca en el plan operativo anual POA, para que a partir de la conclusión del proyecto la biblioteca paulatinamente vaya formando parte del presupuesto del Ministerio para garantizar su futuro funcionamiento.
3. Concientizar a los profesionales médicos y estudiantes que la biblioteca es un espacio destinado exclusivamente a la formación e investigación y no ser utilizada para fines particulares.
4. Lograr que a través del POA también se incluya la dotación de dos o tres Items para profesionales en Bibliotecología.
5. Crear y fortalecer las alianzas estratégicas con las Empresas e Instituciones con las que ya se tiene una estrecha relación.
- 6.- En la medida de las posibilidades, enviar el proyecto a Instituciones alternativas que financian este tipo de proyectos (Ver directorio de Instituciones Financiadoras).

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. **Amat Noguera, Nuria.** Documentación Científica y Nuevas Tecnologías de la Información: Pirámide S.A., Madrid: 3 ed., 1989 pp. 25-26.
Atherton, Pauline. Manual para sistemas y servicios de información: Escuela de Ciencias de la Información-Universidad de Siracusa Estados Unidos.
Arguinzóniz, María de la Luz. Guía de la biblioteca: funciones y actividades.—2 ed. México : Trillas, 1995. pp. 35.
Orera Orera, Luis. Reflexiones sobre el concepto de biblioteca en el primer Congreso Universitario de Ciencias de la Documentación en la Universidad de Zaragoza-España, 2004.
2. **BOLIVIA. LEYES Y DECRETOS.** Ley del Seguro Universal Materno Infantil p. 4.
3. **BOLIVIA. MINISTERIO DE GOBIERNO JUSTICIA E INMIGRACIÓN.** Anuario Administrativo de 1948: DS.1313 pp.912-913.
4. **BOLIVIA. SECRETARÍA NACIONAL DE SALUD.** Reglamento de Funcionamiento del Hospital del Niño, 1995. pp. 1-142.
5. **CARUCCI T., Flavio.** Planificación estratégica por problemas: Un enfoque participativo, pp.47-62.
6. **CASANOVA LAX, Javier ; MALDONADO AGUAYO, J.** Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998, p.4.
7. **CASANOVA LAX, Javier; MALDONADO AGUAYO, J.:** Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.5.
8. **CASANOVA LAX, Javier; MALDONADO AGUAYO, J.:** Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.6.
9. **CASANOVA LAX, Javier; MALDONADO AGUAYO, J.:** Recursos de Interés Pediátrico en Internet, An Esp Pediatr 1998; p.7.
10. **CASTELLS, M.** The rise of the network society, Oxford, Blackwell, 2002;
FREEMAN, C.;SOETE, L. Work for all or mass unemployment?; Londres, Pinter,

2002. Coloquio sobre la convergencia de los medios de comunicación múltiples (multimedia): Informe final. Ginebra, 2002.
11. **COSTA ARDUZ, Rolando.** Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social, s.f. pp.13-37.
 12. **COSTA ARDUZ, Rolando.** Historia del Ministerio de Salud y Previsión Social, s.f. pp.40-45.
 13. **ENTREVISTA CON EL DR. EDUARDO ARANDA T.** Responsable de la biblioteca. Especialidad en Pediatría y Hematología.
 14. **GOLDBERGER R., Renata coord.** Boletín extraordinario en homenaje al XXV aniversario del Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria", 1997: pp.2-3.
 15. **Gratacós I Bau, Antoni.** Tecnologías de la información: un difícil equilibrio; Informática y salud, 2004 pp. 1-5.
 16. **INFORMATICA MÉDICA** (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>).
 17. **INFORMATICA MÉDICA** (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>).
 18. **INFORMATICA MÉDICA** (<http://www.medicin.com.ar/telemedicina.asp>).
 19. **PERDOMO GONZÁLEZ, JT.** La Identificación de los Recursos de Información en las áreas de proceso de la Biblioteca Nacional y Ciencia y Técnica, La Habana: Universidad de La Habana, Facultad de Comunicación, Departamento de ICT y B, 2000. pp 5-28.
Horton, F.W. Information Resource management in public administration: a decade of progress. Aslib Proceedings, 1995, Vol. 37, No. 1, pp. 9-17.
Chaín, C. Introducción a la gestión y análisis de recursos de información en ciencia y tecnología, Murcia: Universidad de Murcia, 1995, pp. 20-57.
 20. **PINTO C., Rocío; TANCARA Q., Constantino.** Identificación y diagnóstico de Instituciones del área biomédica, La Paz 2201. pp. 75-79.
 21. **SOCIEDAD DE PEDIATRÍA de Galicia, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría** www.SOPEGA.ORG.
 22. **UNESCO.** Programa de Pasantías sobre Nuevas Tecnologías de Información y Bibliotecas Electrónicas, 2003. pp. 1-2.
 23. **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA.** Escola Universitaria d Inform. Estudio de Viabilidad. pp. 1-22.