

Omisiones de indicadores en la evaluación de bibliotecas médicas. Camagüey, Cuba, 2015.

Antonio Obed Tarajano Roselló¹, Vladimir Molina Ruiz², Bárbara María Carvajal Hernández³

1. Máster en Gerencia de la Ciencia y la Innovación. Licenciado en Estudios Socioculturales. Profesor Auxiliar. Metodólogo de Investigaciones. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad Tecnológica. Departamento de Postgrado, Ciencia e Innovación Tecnológica. Carretera Central Oeste Km. 4 ½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. tarajano@finlay.cmw.sld.cu.
2. Licenciado en Gestión de Información en Salud. Administrador del Nodo Finlay. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Carretera Central Oeste Km. 4 ½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. vladimi@finlay.cmw.sld.cu.
3. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Investigación Educativa. Licenciada en Español y Literatura. Profesor Titular. Jefa del Departamento de Información Científico Pedagógica. Dirección de Gestión de Información Científica. Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Circunvalación Norte Km 4 ½, Camagüey, Cuba. CP. 72500. barbara.carvajal@reduc.edu.cu

Resumen

Con el objetivo de analizar el sistema de indicadores vigente para evaluar la actividad científico informativa en las bibliotecas médicas de la provincia de Camagüey, Cuba, se realizó un estudio descriptivo transversal en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, entre septiembre de 2014 y junio de 2015. Para ello se trabajó a partir del método de análisis de contenido, según la estrategia intertextual, correspondiente al criterio discriminativo. Se emplearon al respecto los procedimientos de trabajo agregativo y discriminativo en asociación complementaria durante varias sesiones de trabajo en conjunto por parte de los especialistas consultados. Los resultados mostraron que el sistema de indicadores no es exhaustivo. De acuerdo con el elevado porcentaje de omisión que lo caracteriza se recomienda redefinirlo con vistas

a asegurar la calidad del proceso de evaluación, por lo que se hace necesaria su valoración a la luz del criterio de expertos.

Palabras clave: gestión de la información; bibliotecología; bibliotecas médicas; evaluación; indicadores.

Introducción

La evaluación de la actividad científico informativa (ACI) constituye un componente esencial para el correcto funcionamiento de las bibliotecas médicas, ya que permite identificar las insuficiencias que dificultan la ejecución exitosa del conjunto de procesos y tareas que permiten la utilización de la información científica por parte de una determinada comunidad de investigadores, dentro de los que se encuentran la recolección, el procesamiento analítico sintético (PAS), el almacenamiento, la recuperación, la disseminación (DSI) y el uso de la información, así como formular mecanismos que permitan su perfeccionamiento.¹

Ello se concreta básicamente a partir de la eficacia, la eficiencia, la efectividad y el impacto; niveles de evaluación que reflejan indistintamente la competencia de la organización para producir lo que se espera de ella, su productividad a partir del análisis de los costos, su éxito expresado a través de la satisfacción del usuario con la oferta y los cambios o resultados en la práctica social que se obtienen del uso de la información brindada a través de servicios y productos.¹

El proceso de evaluación de la ACI según los niveles antes mencionados se sustenta en el empleo de indicadores de desempeño bibliotecológico, considerados como expresiones numéricas, simbólicas o verbales que permiten valorar el accionar de las bibliotecas de forma cuantitativa o cualitativa.²

Como bien señalan Fernández y Alfonso³, Paredes⁴ y Pérez⁵, la redacción y aprobación de normas, estándares y directrices que permiten la evaluación de las bibliotecas mediante indicadores ha sido una preocupación ampliamente tratada a lo largo de los años por diversas organizaciones entre las que se destacan la International Standard Organization (ISO), la American Library Association (ALA), la Asociación of College and Research Libraries (ACRL), la International Federación of Library Associations and Institution (IFLA), la Associations of Reseach Libraries (ARL), la Special Libraries

Association (SLA), International Federation for Information and Documentation (FID) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Sobresalen a su vez entidades formadas por los consejos de universidades de distintos países como el Council of Australian University Librarians (CAUL), la Society of College, National & University Libraries (SCONUL) de Reino Unido e Irlanda, la Canadian Association of Research Libraries (CARL), la Comisión Asesora de Bibliotecas del Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CABID), el Comité de Bibliotecas Universitarias Nacionales de Perú (COBUN), la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) de Argentina, la Red Española de Bibliotecas Universitarias (REBIUN), entre otras, que contribuyen a establecer patrones y requisitos para sistematizar el funcionamiento y la gestión de las bibliotecas, con vistas a apoyar y facilitar los procesos de evaluación.⁴

Según explica Tarajano^{6,7}, a tenor de las declaraciones de Fernández y Alfonso³, en el Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas (SNICM) de Cuba, el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (CNICM) coordina las actividades relacionadas con la información y la documentación en el país, de acuerdo con las políticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Ello se encuentra en conformidad con los aspectos refrendados en el Decreto Ley 271 del 2010, que respalda jurídicamente el desenvolvimiento de la ACI en las bibliotecas de la República de Cuba⁸, con la política nacional de información establecida por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA)⁹, y con los estatutos de la Asociación Cubana de Bibliotecarios.¹⁰

Dicha labor comprende el establecimiento de indicadores que permitan evaluar la ACI en las bibliotecas médicas, refrendados en las instrucciones metodológicas¹¹⁻¹³ y las correspondientes guías de inspección.¹⁴⁻¹⁵

A su vez, los Centros Provinciales de Información de Ciencias Médicas (CPICM), adecuan dichos indicadores a las particularidades del contexto donde desarrollan su accionar y establecen los respectivos instrumentos de evaluación. Tal es el caso de la provincia de Camagüey, Cuba, donde el Centro Provincial de Información de Ciencias

Médicas de Camagüey (CPICM-C), emplea desde hace varios años una guía para la inspección de las bibliotecas médicas del territorio.¹⁶

Sin embargo, en el diagnóstico efectuado por Tarajano et al¹⁷, con relación al estado del proceso de evaluación de la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia; estudio que constituye una de las salidas del proyecto de investigación nacional *Metodología para evaluar la ACI en las bibliotecas del SNICM*¹⁸, debidamente aprobado por el MINSAP, se reconoce como una dificultad que dicho sistema de indicadores no es del todo exhaustivo.

Los resultados parciales del diagnóstico efectuado en aquel momento meritan una revisión con vistas a su actualización, profundización y perfeccionamiento, ya que inicialmente el análisis del sistema de indicadores se trabajó a partir de la revisión documental como uno de varios aspectos a considerar.

En esta oportunidad, el objetivo perseguido por la presente investigación es analizar el sistema de indicadores vigente para evaluar la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia Camagüey a partir del empleo del método de análisis de contenido, lo que conlleva un trabajo mucho más acucioso en aras de alcanzar un mayor nivel de científicidad y objetividad.

Las dificultades relacionadas con el sistema de indicadores al que se ha hecho referencia, aunadas a la inexistencia a nivel nacional de un procedimiento formal y sistemático de evaluación de la actividad de las bibliotecas de la red, reconocido por Paredes et al¹⁹, atentan contra la calidad de los servicios de información brindados por las bibliotecas médicas en la provincia. De ahí que la importancia del estudio, cuyos resultados permitirán tomar acciones que den lugar a revertir dicha situación.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el CPICM-C, entre septiembre de 2014 y junio de 2015. El objeto de investigación se correspondió con la evaluación de la ACI en las bibliotecas médicas, en tanto como campo de acción se trabajó el sistema de indicadores previsto para la evaluación de la ACI en dichas instancias. La realización de la investigación se sustentó en el empleo de los siguientes **métodos**:

- **Análisis de contenido y de documentos:** Posibilitó analizar el sistema de indicadores vigente para evaluar la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia recogido en la Guía de Inspección del CPICM-C¹⁶, a partir de una revisión pormenorizada de carácter comparativo de 46 fuentes documentales que comprenden materiales metodológicos que rigen el accionar del SNICM, documentos emitidos por instancias de carácter nacional e internacional y artículos publicados con relación a la problemática en estudio.

Para su aplicación se tuvieron en cuenta los criterios establecidos por Artiles et al²⁰, Busha y Harter²¹. En conformidad con ello, los procedimientos de trabajo se ajustaron a los presupuestos emitidos por Alonso y Saladrigas²², Hernández²³ e Ibarra²⁴.

Ello permitió el empleo de la estrategia intertextual, correspondiente al criterio discriminativo, prevista para el análisis de contenido por Álvarez y Barreto²⁵, Álvarez y Ramos²⁶, y, Navarro y Díaz²⁷.

Se emplearon al respecto los procedimientos de trabajo agregativo y discriminativo en asociación complementaria durante varias sesiones de trabajo en conjunto por parte de los especialistas consultados, lo que permitió responder las preguntas de la guía para el análisis de contenido (Anexo 1). El procesamiento de los datos se llevó a cabo en colectivo.

El procedimiento de trabajo agregativo posibilitó organizar en un mismo discurso los indicadores establecidos para la evaluación de la ACI en los diferentes documentos normativos consultados según niveles de evaluación y etapas de la ACI. En este sentido, el contenido de los diferentes textos se unificó en un dominio o conjunto general, lo que permitió identificar similitudes a partir de un contenido común que permitiera visualizar la interrelación entre los textos analizados.

Una vez identificados los indicadores comunes en dichos documentos, se aplicó el procedimiento discriminativo, a partir de lo cual los resultados provenientes del análisis agregativo se contrastaron contra los indicadores consignados en la Guía de Inspección del CPICM-C¹⁶. Este análisis de carácter comparativo permitió detectar las omisiones en que incurre dicho documento.

En conformidad con lo planteado por Alonso y Saladrigas²², Hernández²³ e Ibarra²⁴, las omisiones se organizaron a partir de dos sistemas de categorías y subcategorías mutuamente excluyentes. El primero estuvo dado por las etapas y tareas de la ACI, en tanto el segundo por los niveles de evaluación de la ACI.

- **Criterio de especialistas:** Permitió la valoración de la guía para el análisis de contenido como instrumento a utilizar en la investigación, a partir del criterio de 32 compañeros, 15 de los cuales son miembros del Comité de Ética de las Investigaciones en Salud de la Facultad de Enfermería, de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey (UCM-C), y los restantes 17 del Consejo Científico de dicha institución. Ambas instancias avalaron indistintamente tanto la investigación como los instrumentos a aplicar en la misma. Se garantizó el anonimato y la confiabilidad en el procesamiento de los datos a los participantes como principio ético fundamental.
- **Estadístico porcentual:** Permitió la tabulación de los datos en hojas de cálculo diseñadas en Microsoft Excel y su posterior representación en tablas para su mejor comprensión, según los presupuestos establecidos por la estadística descriptiva.

Independientemente del peso del análisis de contenido como método representativo de la epistemología cualitativa, la investigación responde a un **enfoque cuantitativo**, dada la definición previa de un diseño metodológico que establece con claridad el marco teórico conceptual con vistas a la interpretación del objeto y campo de estudio, los métodos para la recogida, el análisis e interpretación de los datos aportados por la investigación, el empleo de datos numéricos cuantificables y medidas de resumen sustentadas en el análisis matemático.

Resultados y discusión

Valoración del instrumento a aplicar en la investigación.

Hernández²⁸ y Farrell et al²⁹ denominan instrumentos de investigación o medición a los medios que se emplean para recoger la información que necesita el investigador. Éstos constituyen una vía mediante la cual se obtienen los indicadores empíricos subyacentes en los conceptos que se desean medir. Como tal deben ser seleccionados en

correspondencia con el tipo de investigación a ejecutar, por lo que es necesario posean determinadas cualidades o propiedades que garanticen la calidad del estudio.

Esto tiene mucho que ver con información que aportan. De ahí que deban caracterizarse por su objetividad, validez (de contenido, de criterio, de constructo) y confiabilidad. Lógicamente antes de su aplicación se hace necesario valorar la pertinencia de los mismos en conformidad con los objetivos que se pretenden alcanzar. Particularmente Farrell et al²⁹, indican que cuando los instrumentos no se someten a un proceso de valoración se corre el riesgo de hacer vulnerable a la investigación ante una serie de sesgos investigativos que afectan negativamente los resultados aportados por la misma.

Los autores antes mencionados señalan una serie de métodos que pueden ser empleados para la evaluación de los instrumentos^{28,29}. En el caso particular de la investigación que se presenta, la valoración de la guía para el análisis de contenido se llevó a cabo a partir del método de criterio de especialistas, para lo cual se solicitó la evaluación de los instrumentos a un grupo de compañeros que se distinguen por su experiencia profesional y aptitudes investigativas, lo que les ha permitido formar parte indistintamente tanto del Comité de Ética de las Investigaciones en Salud, como del Consejo Científico de la Facultad de Enfermería, de la UCM-C.

De acuerdo con el patrón establecido por Lozano³⁰, luego de elaborada la guía para el análisis de contenido, se hizo llegar por correo electrónico a los especialistas antes mencionados. El instrumento iba acompañado de un formulario con vistas a su valoración según los presupuestos establecidos por Hernández^{28,29}, a los que ya se ha hecho alusión. Las respuestas se recibieron por la misma vía.

A ninguno de los compañeros se le reveló la identidad del resto de los especialistas consultados. A su vez, a todos se les solicitó que respondieran individualmente el formulario con el propósito de ganar en objetividad. Se sometieron a valoración la objetividad, validez y confiabilidad del instrumento.

Como se observa en la tabla 1, en todos los aspectos empleados con este propósito se observan resultados positivos que oscilan entre las categorías de Muy Adecuado, Bastante Adecuado y Adecuado, con una marcada tendencia a valores numéricos superiores vinculados a la primera de ellas.

Sobresale particularmente la validez de constructo con 25 respuestas de Muy Adecuada, lo que representa un 78,1%. Ello ratifica la compatibilidad del instrumento con los presupuestos teóricos y las variables empleadas en la investigación.

Tabla 1. Valoración de la guía para el análisis de contenido, según criterio de especialistas. Año 2014.

Propiedades a evaluar		MA	%	BA	%	A	%
Objetividad		19	59,4	10	31,2	3	9,4
Validez	Validez de contenido	15	47,0	12	37,5	5	15,6
	Validez de criterio	13	40,6	16	50,0	3	9,4
	Validez de constructo	25	78,1	4	12,5	3	9,4
Confiabilidad		16	50,0	10	31,2	6	19,0

N = 32.

Fuente: Criterio de especialistas.

Omisiones de indicadores en que incurre la Guía de Inspección del CPICM-C.

Los resultados del procedimiento de trabajo agregativo, correspondiente a la estrategia intertextual del criterio discriminativo, previsto por Álvarez y Barreto²⁵, Álvarez y Ramos²⁶ y Navarro y Díaz²⁷, para la aplicación del método de análisis de contenido, permitieron a los expertos identificar durante varias sesiones de trabajo realizadas en conjunto 160 indicadores comunes en los documentos analizados. Estos resultados ratifican, a la vez que enriquecen significativamente, los obtenidos en el estudio previo realizado sobre dicha problemática por Tarajano et al¹⁷.

Este análisis permitió constatar además que bien es cierto que a nivel provincial se han definido los indicadores bibliotecológicos y la guía de evaluación correspondiente; lo cual concuerda con lo efectuado por organismos tales como la Biblioteca Nacional José Martí^{5,30} y el CITMA⁹, dichos instrumentos no abarcan la totalidad de aspectos comprendidos dentro del campo de acción de la ACI.

La comparación entre los documentos a los que se ha hecho referencia, según el procedimiento de trabajo discriminativo proveniente del análisis de contenido, permitió

apreciar un grado significativo de omisiones de indicadores en la Guía de Inspección del CPICM-C¹⁶, lo cual atenta contra el proceso de evaluación de la ACI.

Un análisis detallado de las mismas según niveles de evaluación de la ACI, tal y como se refleja en la tabla 2, permite apreciar las dificultades más significativas en lo que atañe a los niveles de eficacia, con un 33,1% y de eficiencia, con un 14,4% de omisiones.

De forma general, con relación a los niveles de evaluación de la ACI, dicha guía omite 83 indicadores de los 160 detectados por los especialistas. Ello implica un porcentaje de omisión de un 51,9%, lo cual constituye un elemento de primer orden a tener en cuenta con relación al estado del proceso de evaluación de la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia.

Tabla 2. Omisiones en que incurre la Guía de Inspección del CPICM-C, según niveles de evaluación de la ACI, detectadas por expertos. Año 2014.

Niveles de evaluación de la ACI	Cantidad de omisiones	%
Eficacia	53	33,1
Eficiencia	23	14,4
Efectividad	7	4,4
Total	83	51,9

N = 160 indicadores resultantes de la aplicación del método de trabajo agregativo.

Fuente: Análisis de contenido.

De igual modo sucede cuando se analizan las omisiones en que incurre la Guía de Inspección del CPICM-C¹⁶, según etapas de la ACI, detectadas por expertos. En este caso en particular, si bien los resultados son de menor cuantía numérica, se omiten un total 57 indicadores, lo cual es representativo de un 35,6%. Ello ratifica el porcentaje de omisiones al que se ha hecho referencia con relación a los niveles de evaluación (Tabla 3). Sobresalen negativamente las omisiones referentes al PAS, la DSI y el almacenamiento, con 10,0%, 8,8% y 6,3%, respectivamente.

Tabla 3. Omisiones en que incurre la Guía de Inspección del CPICM-C, según etapas de la ACI, detectadas por expertos. Año 2014.

Etapas de la ACI	Cantidad de omisiones	%
Recolección de la información	8	5,0
PAS	16	10,0
Almacenamiento de la información	10	6,3
DSI	14	8,8
Recuperación de la información	2	1,3
Uso de la información	7	4,4
Total	57	35,6

N = 160 indicadores resultantes de la aplicación del método de trabajo agregativo.

Fuente: Análisis de contenido.

Un resumen de los resultados obtenidos tras la aplicación del método de análisis de contenido permite apreciar los siguientes aspectos:

- **Total de indicadores resultantes de la aplicación del procedimiento de trabajo agregativo:** 160.
- **Total de indicadores reflejados en la Guía de Inspección del CPICM-C:** 63.
- **Total de omisiones en que incurre la Guía de Inspección del CPICM-C (procedimiento de trabajo discriminativo):** 97.
- **% de omisión detectado según método de trabajo discriminativo correspondiente al análisis de contenido:** 60,6.

Conclusiones y recomendaciones

El sistema de indicadores vigente para evaluar la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia de Camagüey se caracteriza por la omisión de una serie de aspectos refrendados en documentos normativos con relación a dicho proceso, por lo que no es del todo exhaustivo.

De acuerdo con el elevado porcentaje de omisión que lo caracteriza se recomienda tomar acciones oportunas que incluyen, entre otras, redefinir el sistema de indicadores

empleado con vistas a asegurar la calidad del proceso de evaluación, por lo que se hace necesario valorar dicho sistema a la luz del criterio de expertos.

Referencias bibliográficas

1. Tarajano Roselló AO, Rodríguez Andino M, Romero Perdomo C. Aproximación teórico-metodológica a la evaluación de la actividad científico-informativa en bibliotecas médicas. Rev Hum Méd [Internet]. 2013 [citado 23 Sep 2014]; 13 (1): 112-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
2. ISO. Norma ISO 11620. Información y documentación. Indicadores del trabajo bibliotecario. Ginebra: ISO; 1998.
3. Fernández Valdés M de las M, Alfonso Sánchez IR. Estado actual de la normalización y la estandarización en las bibliotecas sobre ciencias de la salud. Acimed [Internet]. 2005 [citado 23 Sep 2014]; 13 (5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_5_05/aci03505.htm.
4. Paredes Esponda E. Propuesta de evaluación del subsistema de bibliotecas universitarias en el Sistema Nacional de Información Científica y Técnica de la Salud. [tesis de Maestría]. La Habana: Universidad de La Habana. Facultad de Comunicación; 2012.
5. Pérez Matos NE. Propuesta preliminar de un sistema de indicadores para la evaluación del rendimiento de las bibliotecas públicas cubanas. Acimed [Internet]. 2006 [citado 23 Sep 2014]; 14 (6): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000600008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
6. Tarajano Roselló AO. Metodología para evaluar la actividad científico informativa en las bibliotecas médicas de la provincia Camagüey. [tesis de Maestría]. Camagüey: Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales; 2013.
7. Tarajano Roselló AO. Metodología para evaluar la actividad científico informativa en las bibliotecas médicas de la provincia Camagüey. Bibliotecas. Anales de

- Investigación [Internet] 2015. [citado 25 En 2016]; 11(11): 79-95. Disponible en: <http://revistas.bnjm.cu/index.php/anales/article/view/3389/3146>.
8. Cuba. Consejo de Estado. Ministerio de Justicia. Decreto Ley 271 / 10. Bibliotecas de la República de Cuba. Gaceta Oficial de la República de Cuba 2010; CVIII (30): 873-7.
 9. Cuba. CITMA. Guía de supervisión y auditoría. Sección 5. Información. 2da ed. La Habana: CITMA; 2003.
 10. ASCUBI. Estatutos de la ASCUBI. La Habana: ASCUBI; 2003.
 11. CNICM. Instrucción metodológica 1 / 04. Indicadores de calidad en los órganos de información del Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana: CNICM; 2004.
 12. _____. Procedimientos para la confección de las estadísticas en las unidades de información del SNICM. La Habana: CNICM; 2009.
 13. _____. Instrucción metodológica 11 / 11. Indicadores estadísticos sobre los resultados de la actividad científico - informativa y los recursos de la red de Bibliotecas Médicas de Cuba. La Habana: CNICM; 2011.
 14. _____. Guía de inspección del SNICM. La Habana: CNICM; 2010.
 15. _____. Guía de evaluación para los CPICM. La Habana: CNICM; 2010.
 16. CPICM-C. Guía de inspección del CPICM-C. Camagüey: CPICM-C; 2012.
 17. Tarajano Roselló AO, Martínez Paradela T, Torres Lebrato L, Laborda Barrios Y. Estado del proceso de evaluación de la actividad científico informativa en bibliotecas médicas de Camagüey. Bibliotecas. Anales de Investigación [Internet]. 2014 [citado 28 En 2015]; 10 (10): 68-81. Disponible en: <http://anales.bnjm.cu/bundles/anales/dossiers/2014/06-Art%C3%ADculo%2005.html>.
 18. Tarajano Roselló AO. Metodología para evaluar la ACI en las bibliotecas del SNICM [proyecto de investigación nacional]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Enfermería. Departamento de Postgrado, Ciencia e Innovación Tecnológica; 2013.
 19. Paredes Esponda E, Fernández Valdés M de las M, Zayas Mújica R. Herramienta para evaluar las bibliotecas universitarias de ciencias de la salud de Cuba. En:

Cuba Salud 2015. Convención Internacional de Salud Pública [Internet]. La Habana; 2015 Abr 20-24 [citado 2015 Abr 27]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2015.sld.cu/index.php/convencionsalud/2015/paper/view/1613/358>.

20. Artilés Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Análisis de contenido de documentos y artefactos. En: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. La Habana: Ecimed; 2009. p. 234.
21. Busha Ch, Harter S. Análisis de contenido. En: Métodos de investigación en bibliotecología. Técnicas e interpretación. México: Universidad Autónoma Nacional de México; 1990. p. 174-9.
22. Alonso MM, Saladrigas H. El análisis de contenido. En: Para investigar en comunicación social. Guía didáctica. La Habana: Pablo de la Torriente; 2002. p. 66-9.
23. Hernández Sampier R. Análisis de contenido. En: Metodología de la investigación. T. 2. La Habana: Félix Varela; 2005. p. 302-15.
24. Ibarra Martín F. El análisis de contenido. En: Metodología de la investigación social. La Habana: Félix Varela; 2002. p. 184-98.
25. Álvarez Álvarez L, Barreto Argilagos G. Análisis de contenido: algunos enfoques. En: El arte de investigar el arte. Santiago de Cuba: Oriente; 2010. p. 214-51.
26. Álvarez Álvarez L, Ramos Rico JF. El análisis de contenido. En: Circunvalar el arte. La investigación cualitativa sobre la cultura y el arte. Santiago de Cuba: Oriente; 2003. p. 130-51.
27. Navarro P, Díaz C. Análisis de contenido. En: Delgado JM, Gutiérrez J, compiladores. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Madrid: Síntesis, S. A; 1995. p. 181-9.
28. Hernández Sampier R. ¿Qué requisitos debe cubrir un instrumento de medición? En: Metodología de la investigación. T. 2. La Habana: Félix Varela; 2005. p. 246-54.
29. Farrell GE, Egaña E, Fernández F. Instrumentos. En: Investigación científica y nuevas tecnologías. La Habana: Ecimed; 2007. p. 55-61.
30. Lozano Casanova J. Propuesta de metodología para la medición del impacto del Sistema de Ciencia e Innovación en los servicios de salud de la provincia

Camagüey [tesis de Maestría]. Camagüey: Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales; 2011.

31. Hernández Concepción OO. Propuesta metodológica de auditoría social para el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas Cubanas. Bibliotecas. Anales de Investigación 2005; (1): 96–112.

Anexo 1. Guía para el análisis de contenido.

Estimado (a) colega:

El Vicedecanato de Postgrado, Ciencia e Innovación Tecnológica, de la Facultad de Enfermería “Pham Ngoc Thach”, de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, se ha propuesto desarrollar una investigación que responde al objetivo general de diagnosticar el proceso de evaluación de la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia.

Usted ha sido seleccionado (a) para participar en la misma en calidad de experto. De acuerdo con ello, se le suministra la presente guía y un grupo de documentos en formato electrónico listados más adelante, con vistas a realizar el análisis de contenido pertinente, cuyo **objetivo** es: analizar el sistema de indicadores vigente para evaluar la ACI en las bibliotecas médicas de la provincia de Camagüey, a partir de una revisión pormenorizada de carácter comparativo de los materiales que se le presentan.

Las **unidades de análisis** sometidas a escrutinio son los indicadores previstos para la evaluación de la ACI reflejados en documentos normativos y artículos científicos. Le agradecemos de antemano el esfuerzo que hará por responder con la mayor sinceridad posible las interrogantes que a continuación se le formulan. Los datos aportados por Ud., serán procesados por personal competente y confiable.

Aspectos a analizar:

1. Analice de forma pormenorizadamente el contenido de los documentos antes mencionados. Organice en un solo documento los indicadores establecidos para la evaluación de la ACI consignados en los mismos, de acuerdo con las siguientes categorías y subcategorías.

- **Categoría: Niveles de evaluación.**
 - **Subcategorías:**
 - Eficacia.
 - Eficiencia.
 - Efectividad.
- **Categoría: Etapas de la ACI.**
 - **Subcategorías:**
 - Recolección.
 - PAS.
 - Almacenamiento.
 - DSI.
 - Recuperación.
 - Uso de la información.

2. Una vez realizado el análisis anterior, proceda a contrastar el documento elaborado con la Guía de Inspección del CPICM-C. Indique las omisiones en que incurre la misma, según las siguientes categorías y subcategorías:

- **Categoría: Niveles de evaluación.**
 - **Subcategorías:**
 - Eficacia.
 - Eficiencia.
 - Efectividad.
- **Categoría: Etapas de la ACI.**
 - **Subcategorías:**
 - Recolección.
 - PAS.
 - Almacenamiento.
 - DSI.
 - Recuperación.
 - Uso de la información.