

Reseñas

PROGRAMA DE DOCUMENTACION E INFORMACION DE SALUD PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE¹

Introducción

La información constituye un recurso básico para toda acción racional. La baja calidad de la investigación, la planificación, la administración y las prácticas en general en la prestación de servicios de salud pueden causar daños al ambiente y a la calidad de la vida misma. Consultas recientes sobre las necesidades de información bibliográfica biomédica y de salud en América Latina y el Caribe reafirman que esta información es y seguirá siendo un factor de importancia crítica en el desarrollo de la investigación, la educación y la atención de salud en todos los niveles. Durante dichas consultas se llegó a la conclusión de que el proceso de fomento de la salud requiere el empleo de información fidedigna procedente de fuentes oficiales y extraoficiales sobre aspectos estratégicos, administrativos y biomédicos, y debe comprender:

1. El empleo generalizado de sistemas regulares de bibliotecas que faciliten la *información publicada* sobre condiciones y recursos en salud, servicios de investigación en salud e investigación biomédica, todos los cuales son factores esenciales para el continuo mejoramiento de la actuación profesional.
2. El desarrollo de centros de documentación, depositarios de *información no publicada*, como por ejemplo, publicaciones e informes de los gobiernos, presupuestos, proyectos especiales, documentos de trabajo, etc. El acceso fácil a este tipo de información es de crucial importancia para el mejoramiento de las prácticas en el campo de la salud.

Un programa diseñado exclusivamente con el propósito de aplicar las recomendaciones antes mencionadas debe tener en cuenta que la literatura sobre las ciencias de la salud ha aumentado y continua aumentando exageradamente (durante el último decenio el número de revistas biomédicas se multiplicó aproximadamente al doble) y que se han incrementado paralelamente los costos del material bibliográfico, así como su efecto en el desarrollo tecnológico de las comunicaciones científicas. Si se asume una tasa de inflación del 10% o menor y cero aumento en los servicios que prestan las bibliotecas, para el año 2000 estas bibliotecas tendrán que gastar 400% más en libros y 800% más en revistas de lo que están gastando actualmente.

¹Este documento, preparado por la División de Recursos Humanos e Investigación de la OPS, fue sometido al Comité Científico Asesor de la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME) en mayo de 1980 y aprobado como base para la formulación del proyecto a ser presentado al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Se espera, sin embargo, que las innovaciones tecnológicas de los próximos años faciliten las comunicaciones y la transferencia de información, dando un mejor acceso al material bibliográfico. Ello incluiría la puesta en marcha de una red de transmisión para procesamiento de datos, mayor disponibilidad de computadoras con una mayor capacidad de almacenamiento secundario, mejoramiento en la configuración de las terminales, empleo difundido de minicomputadoras y microcomputadoras en los sistemas locales de recuperación y comunicación de información, así como mejoramiento de los sistemas de reproducción de "microfilms" o microfichas.

Los tres factores señalados anteriormente—el aumento de información bibliográfica, el incremento de los costos y la nueva tecnología—hacen necesario que se le dé un enfoque diferente a los sistemas de información en las ciencias de la salud. El aumento en el costo y en el número de esta literatura anula y hace inaceptables las políticas de "autorrestricción" y el concepto de que las bibliotecas son mejores si son más grandes, y exige un nuevo criterio orientado hacia una política selectiva de material bibliográfico que reduzca al mínimo el problema de la proliferación y sus consecuencias económicas. Se formarían así acervos bibliográficos basados en la utilidad, relevancia y significado de los materiales para una población dada o bien se reducirían los acervos locales a un número básico y esencial de revistas y libros.

Numerosos estudios sobre comparación y circulación de datos han demostrado que, a pesar de la gran cantidad de literatura en las ciencias de la salud, relativamente pocas revistas especializadas contienen un volumen importante de información sobre una materia específica y además, muchas de esas revistas ni siquiera se usan. Una estrategia de selección, empleada adecuadamente, garantizará la colección de acervos bibliográficos efectivos a un costo reducido.

Los materiales marginados y las colecciones menos usadas no deben adquirirse si se quiere lograr un costo-beneficio adecuado. El mejoramiento de las telecomunicaciones y la información tecnológica permitirán el establecimiento de un sistema o red que comparta sus recursos, a fin de que cada biblioteca pueda facilitar más material a sus usuarios y mantener, al mismo tiempo, una gestión económica.

Otro punto importante en el desarrollo de un sistema regional de información de salud es su capacidad de adaptación, es decir que sea capaz de evolucionar, partiendo de lo que ya se ha logrado; que tenga suficiente flexibilidad para que abarque los rápidos cambios del desarrollo tecnológico; que cuente con el alcance necesario para satisfacer las necesidades de información de los investigadores y docentes, así como de los científicos, planificadores, administradores, funcionarios oficiales de salud y legisladores.

El objetivo primordial es lograr un sistema de información basado en los principios de selectividad, recursos compartidos y adaptabilidad, paralelamente con un sistema de salud basado en el establecimiento de niveles (primario, secundario y terciario) de atención. En cada uno de los niveles el sistema de recursos de información disponible debe ser capaz de satisfacer las necesidades más frecuentes

de la población a la que sirve. En los lugares en donde los recursos no están disponibles localmente, debe existir un sistema de referencia eficiente que proporcione al usuario el acceso al próximo nivel que cuente con los recursos apropiados. Se conformaría así una red de información con diversos niveles o núcleos de servicios de información, cada uno de los cuales haría el mejor uso posible del análisis estadístico de la circulación de la información bibliográfica en el diseño de sus servicios, aprovechando al máximo la tecnología más apropiada, no solo en el procesamiento de los datos sino también en la comunicación de la información. En América Latina y el Caribe, ello requeriría mejorar las condiciones a escala nacional en lo que respecta a instalaciones y recursos y a la disponibilidad de personal capacitado. Cada institución de servicios en las ciencias de la salud tendría entonces acceso local a algún acervo adecuado, así como acceso electrónico a servicios más completos a nivel nacional, regional o internacional.

Antecedentes

En 1965, la Organización Panamericana de la Salud reconoció la necesidad de mejorar el acceso a material bibliográfico sobre salud y ciencias biomédicas en la América Latina y el Caribe. La OPS y la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América (NLM) concibieron la idea de establecer una Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME) para América Latina. En 1968 se creó dicha Biblioteca en São Paulo, Brasil, mediante un convenio con el Gobierno de ese país. Esa iniciativa permitió mejorar el intercambio de información en el campo de la salud en la región. Con el transcurso de los años, el acervo bibliográfico de BIREME aumentó considerablemente y se estableció un amplio sistema de préstamos entre bibliotecas, junto con un programa de diseminación selectiva de información (DSI).

Posteriormente se introdujeron importantes mejoras de orden técnico y a través de un programa patrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, BIREME logró emplear el Sistema MEDLINE de la NLM. Asimismo, gracias a un proyecto financiado por el Gobierno del Brasil, se pudo adquirir una computadora y establecer una red que se extendió a otros estados del Brasil. Para transmitir información a los demás países latinoamericanos, se utilizaban los servicios postales ordinarios. Entre los beneficios resultantes de esas medidas, vale la pena señalar el proceso de preparación de índices iniciado en BIREME, que culminó con el *Index Medicus Latinoamericano*, que se publica periódicamente.

Aunque dichos esfuerzos fueron productivos, este sistema no era suficiente para satisfacer la creciente demanda de información. Para vencer las dificultades, en 1978 se presentó una segunda propuesta al PNUD con el fin de realizar un estudio de la situación imperante en América Latina, como primer paso para facilitar la cohesión de una red regional. La propuesta está todavía pendiente de decisión.

Sin embargo, en 1979, con el estímulo aportado por la Declaración de Alma-Ata en 1978, que destacó la importancia del intercambio de conocimientos especializados y de información para el fomento de la salud, y conforme a recomendaciones específicas del Comité Científico Asesor de BIREME, se decidió acelerar el estudio mencionado y establecer un plan de trabajo a largo plazo, teniendo en cuenta el aumento en la demanda de información en el campo de la salud y los medios técnicos disponibles para atenderla.

Desde entonces se han celebrado cuatro reuniones de grupos de trabajo sobre información biomédica y de salud, en la que expertos en este campo han colaborado en el estudio de todos los factores de importancia que afectan el desarrollo de la red. Se han efectuado, además, visitas a algunos países latinoamericanos para obtener información reciente sobre sus necesidades a nivel local y nacional, recursos, posibilidades y programas en salud.

Las reuniones han versado sobre los siguientes temas:

- Análisis de la capacidad operativa de BIREME y posibilidad de compartir sus recursos con otras entidades, a fin de mejorar la utilización de su acervo bibliográfico.
- Análisis de la función e importancia de la información bibliográfica en el desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud.
- Análisis de nuevas soluciones técnicas en la administración y diseminación de información.
- Análisis de las necesidades de información biomédica y de salud en América Latina.
- Análisis de estrategias para consolidar la red de información en América Latina y el Caribe.

Las conclusiones más importantes derivadas de dichas reuniones se reflejan en la introducción del presente trabajo y las propuestas detalladas, que figuran a continuación, responden a las recomendaciones específicas que en ellas se formularon.

Objetivo general

Las actividades de este proyecto regional durante el período 1981-1984 representarán una contribución fundamental para racionalizar el proceso de documentación e información en materia de salud. En efecto, reforzarán en todos sus niveles a las instituciones que se ocupan del material bibliográfico tradicional y no tradicional y promoverán, como parte de la cooperación técnica entre países en desarrollo, el establecimiento de un sistema regional de información orientado a la meta prioritaria de "salud para todos en el año 2000".

Objetivos inmediatos

Los objetivos inmediatos del proyecto regional son los siguientes:

1. Promover el mejoramiento del acervo existente en los países e instituciones, aplicando *criterios de selectividad bien definidos*.

2. Promover y desarrollar los mecanismos necesarios para el intercambio efectivo de material entre los países y dentro de estos.
3. Aprovechar todos los *medios de referencias* establecidos por los distintos países de la red con sistemas de referencia del tipo del MEDLINE.
4. Reforzar, mediante la introducción o adaptación de *tecnología apropiada*, las instituciones que a nivel de los países cuentan con el potencial necesario para formar parte de la red.
5. Promover y apoyar, a nivel de las instituciones que prestan servicios de salud, el desarrollo de la infraestructura necesaria para el establecimiento de *centros de documentación*.
6. Colaborar en la identificación de fuentes de "*información no publicada*" en los ministerios de salud y en centros colaboradores seleccionados, así como en el mejoramiento de sistemas de acopio, almacenamiento y recuperación de esta información.
7. Reforzar, a nivel regional y subregional, los *servicios complementarios* de bibliotecas, tanto en lo que se refiere a su capacidad de referencia a otros sistemas, como de envío de información y habilidad para apoyar la *coordinación de la red* en su conjunto.
8. Promover y apoyar un amplio programa de *capacitación de personal* en este sector.
9. Fomentar el desarrollo de las *investigaciones sobre estudios estadísticos de la circulación de revistas y del material bibliográfico en salud*, buscando métodos innovativos que faciliten el envío de este material al mayor número posible de las instituciones al servicio de las ciencias de la salud.
10. Establecer *mecanismos permanentes y sólidos* para el mantenimiento de este sistema de documentación e información.

Situación actual en los países

Hay consenso en que la literatura periódica constituye la fuente más importante de información para los servicios y las ciencias de la salud. El número de suscripciones a las revistas es un indicador—si bien restringido—fidedigno de la suficiencia del acervo y la calidad de una biblioteca. Cuantitativamente, el estado actual de las bibliotecas médicas en América Latina, es inadecuado. El número de suscripciones con que cuentan las principales escuelas de medicina es aún pequeño y, en muchos casos, tiende a disminuir en lugar de aumentar. Excluyendo al Brasil, solo dos bibliotecas latinoamericanas cuentan con 600 suscripciones; cuatro cuentan con 400 a 500, y nueve, con 300 a 400. Dentro del Brasil, una biblioteca tiene más de 1.000 suscripciones; cuatro tienen algo más de 700; ocho de 500; y 10 poco más de 300. En toda la región solamente 25 escuelas de medicina (alrededor de un 10%) tienen más de 300 suscripciones a revistas (cuadro 1).

Se estima que un 60% de las escuelas de las ciencias de la salud en América Latina no tienen un acervo bibliotecario utilizable. Las suscripciones incompletas es uno de los problemas más grandes. Una encuesta realizada en Brasil sobre la disponibilidad de 16 revistas de alta calidad en medicina tropical demostró que, entre 1970 y 1979, existían 1.440 colecciones de esa revista en unas 1.000 bibliotecas brasileñas; sin embargo, solo 28 de esas colecciones (2%) estaba completa, con un pequeño porcentaje de duplicación.

La escasez de recursos bibliográficos periódicos es una de las deficiencias más agudas en las escuelas de las ciencias de la salud en los países en desarrollo. De

Cuadro 1. Suscripciones a revistas como indicador del tamaño y la calidad de las bibliotecas en la América Latina.

| País | Número de suscripciones | | | | | | | | Total |
|----------------------|-------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|-------|
| | 100-199 | 200-299 | 300-399 | 400-499 | 500-599 | 600-699 | 700-799 | 1200 | |
| Argentina | | 2 | 1 | | | | | | 3 |
| Bolivia | | | | | | | | | |
| Brasil | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 16 |
| Colombia | 1 | 1 | 2 | 1 | | | | | 5 |
| Costa Rica | | 1 | | | | | | | 1 |
| Chile | 2 | 2 | 1 | 1 | | | | | 6 |
| Ecuador | | 1 | | | | | | | 1 |
| El Salvador | | | 1 | | | | | | 1 |
| Guatemala | | | 1 | | | | | | 1 |
| Honduras | 1 | | | | | | | | 1 |
| México | 2 | 1 | 1 | | | 1 | | | 5 |
| Nicaragua | 1 | | | | | | | | 1 |
| Panamá | 1 | | | | | | | | 1 |
| Paraguay | | | | | | | | | |
| Perú | 2 | | | | | | | | 2 |
| República Dominicana | | | | | | | | | |
| Uruguay | | | 1 | | | | | | 1 |
| Venezuela | | 1 | 1 | 2 | | 1 | | | 5 |
| Total | 13 | 12 | 10 | 5 | 1 | 5 | 3 | 1 | 50 |

acuerdo con esta información, cualquier programa de cooperación a las bibliotecas debería centrarse en suscripciones a revistas.

Además de las bibliotecas, en los países participantes hay varios centros colaboradores y programas especiales que intervienen en la diseminación selectiva de información. Estos son:

- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala²
- Programa de Adiestramiento en Salud de la Comunidad para Centro América y Panamá (PASCAP), San José, Costa Rica
- Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), Trinidad
- Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI), Jamaica²
- Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), Lima, Perú²
- Programa Latinoamericano de Colaboración en Investigaciones sobre el Cáncer (LACRIP), BIREME/Washington²
- Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP), Montevideo, Uruguay²

Existen también los siguientes sistemas complementarios y centros nacionales de documentación:

²Estos centros y programas ya disponen de un sistema automático de referencia.

A. Vinculados al Sistema MEDLINE:

- Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME), São Paulo, Brasil
- Centro Nacional de Información y Documentación (CENIDS), México, D.F., México

B. No vinculados a ningún sistema automático de referencia:

- Centro de Documentación e Información, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Caracas, Venezuela
- Centro de Documentación e Información, Ministerio de Salud, Bogotá, Colombia
- Centro de Documentación e Información, Ministerio de Salud, Brasília, Brasil

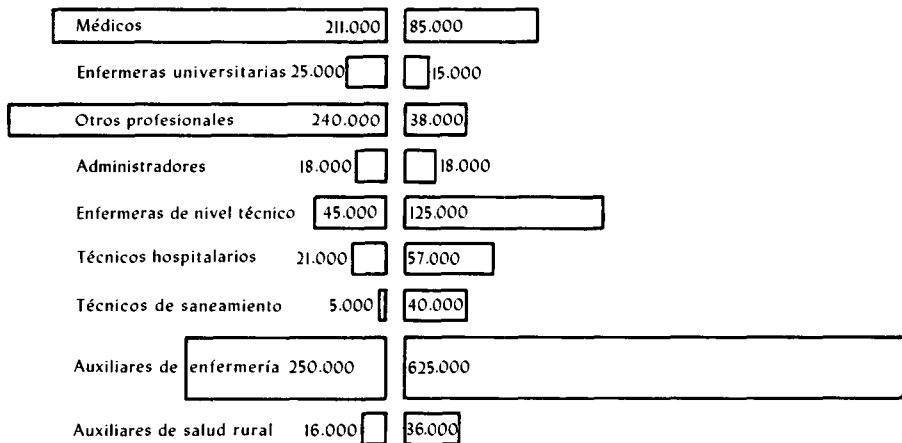
La figura 1 indica los beneficiarios potenciales del presente proyecto, según el personal de salud existente en 1974 y las necesidades estimadas para 1990.

Plan de operaciones

Conforme a los principios básicos trazados en la introducción—selectividad, intercambio de recursos y adaptabilidad—pueden identificarse tres sectores principales de acción inmediata:

1. Mejora del actual sistema de información, principalmente a nivel de las universidades.
2. Establecimiento de nuevos centros de información, especialmente centros de documentación a nivel de los servicios.
3. Consolidación del sistema de apoyo, principalmente a nivel regional y subregional.

Figura 1. Personal de salud existente en América Latina y el Caribe en 1974 y personal adicional necesario para la extensión de la cobertura en 1990.



Para establecer un extenso programa regional basado en estas tres estrategias, habrá que decidir primero a dónde y qué recursos comprometer. El programa exige el desarrollo de un sistema regional que vincule todas las bibliotecas de servicios primarios locales a recursos nacionales, regionales e internacionales. Sin embargo, el desarrollo de este esquema, dirigido inicialmente a proveer una amplia cooperación a todas las instituciones, se verá forzado a limitar esa cooperación. El apoyo a todas las instituciones representa colaborar con más de 1.000 bibliotecas, algunas de ellas carentes de servicios de información, lo que implica costos demasiado elevados. Además, una vez que el programa de ayuda inicial llegue a su término, será muy difícil garantizar la continuidad del desarrollo de los recursos en estas instituciones.

La solución alternativa preferible sería concentrar los esfuerzos en un grupo de instituciones seleccionadas, que presenten mayores probabilidades de alcanzar y mantener un nivel adecuado de rendimiento. Igualmente, si selectivamente se presta asesoría a aquellas instituciones prometedoras, se asegurará el aumento de la capacidad en los servicios de información, lo que resultará en una operación de bases firmes, capaz de dar apoyo secundario a las otras instituciones de la red. Esta propuesta, especialmente en lo que se refiere a la etapa inicial, partirá de la base de que las instituciones escogidas cuentan con el conocimiento y las técnicas necesarias para establecer un acervo bibliográfico básico y para intercambiar sus recursos. La disponibilidad del conocimiento y de personal adiestrado deberán ser dos requisitos básicos para escoger las instituciones que se incluirán en este proyecto.

Si se adopta una política de asesorar y reforzar a las instituciones seleccionadas, el alcance del programa podrá definirse con facilidad. Se seleccionarán bibliotecas de universidades, centros nacionales de documentación nuevos y existentes en los ministerios de salud, y algunos centros regionales especializados, que se podrían agrupar formando una red subregional como la que se ilustra en la figura 2.

La operación del sistema a nivel subregional permitirá, además, soluciones variadas en lo que se refiere a la formación del acervo bibliográfico, al intercambio de recursos y a la tecnología que se aplicará en las diferentes subregiones. Asimismo, ofrecerá la oportunidad de comparación, contraste y evaluación entre las subregiones, lo que se utilizará como instrumento de control. Por otra parte, aumentará la posibilidad de realizar evaluaciones casuales en una fase introductoria de los servicios de información con el objeto de medir la eficacia de las interposiciones en los sistemas de información.

Antes de iniciar el programa, será necesario planificar estas actividades para poder determinar el costo-beneficio del programa regional. Asimismo, será necesario realizar un análisis estadístico de la circulación de la información ("bibliometric data analysis") dentro del sistema a ser desarrollado en América Latina, para poder aplicar esta experiencia a otras regiones. Se conoce la importancia que esta información tiene para las actividades de promoción en el sector

2. Las que son inadecuadas, por ejemplo, las que solo cuentan con colecciones incompletas de dichas suscripciones.

3. Las que se consideran con serias deficiencias, tanto en su acervo bibliográfico como en sus servicios.

La propuesta es prestar asesoría a las instituciones que ya cuentan con la infraestructura necesaria y puedan, a corto plazo, lograr el personal necesario que asegure el éxito y la continuidad del programa; dichas instituciones se encontrarán dentro de la primera y segunda categorías. Los acervos de estas bibliotecas podrán reforzarse a base de criterios selectivos, y el intercambio de recursos podrá iniciarse aplicando las medidas apropiadas.

No se debe pasar por alto la posibilidad de que, al estar comprendidas dentro de cinco subregiones, algunas instituciones de importancia y con el potencial necesario puedan caer en la tercera categoría señalada. Será preciso estudiar inicialmente la forma en que estas instituciones pueden integrarse dentro de la red. Esto podría llevarse a cabo a un costo relativamente bajo si se eleva a la primera categoría a tres instituciones mediante la entrega de las 100 suscripciones consideradas como básicas y con cinco años retrospectivos y prospectivos de microfichas, además de un mínimo de 100 textos. Se ofrecerían además cursos para capacitar bibliotecarios y se realizarían programas de información para los usuarios.

Con las tres áreas principales de actividad—mejoramiento de los sistemas de información existentes, desarrollo de nuevos centros de información, y consolidación del sistema de apoyo—se debe lograr una integración y coordinación completa para el establecimiento de una red funcional. Simultáneamente, cada institución participante debe recuperar y proveer información a otras instituciones y recibir y procesar información para sus propios usuarios.

Las actividades necesarias para la ejecución de este proyecto se pueden agrupar en tres grupos específicos: formación del acervo bibliográfico, intercambio de recursos y programas y servicios.

En el cuadro 2 se resumen las relaciones recíprocas entre los diferentes sectores y las actividades en cada caso.

Cooperación extensiva a toda la Región

Otra alternativa que podría considerarse, ya sea como complemento de la presente propuesta o como un proyecto paralelo, sería el dar apoyo a un mayor número de bibliotecas en todos los países de la Región. Para ello sería necesario una subvención adicional con el fin de financiar el desarrollo de la infraestructura de unas 350 bibliotecas, localizadas en universidades, ministerios de salud, hospitales, etc. Estos recursos se aplicarían fundamentalmente al adiestramiento de personal y al desarrollo de un sistema de reproducción de “microfilms” o microfichas.

Las colecciones de las suscripciones de revistas podrían cubrirse, en su mayor parte, a través del establecimiento de un fondo rotatorio. Si todas las bibliotecas

Cuadro 2. Configuración básica de las relaciones recíprocas entre los sectores y actividades a realizar.

| | Formación del acervo bibliográfico | Intercambio de recursos | Programas y servicios |
|---|---|--|--|
| Mejora del sistema de información existente 7 subcentros 45 bibliotecas | <ul style="list-style-type: none"> - establecimiento de criterios de selección (1 seminario) - adaptación local—decisiones sobre conferencias básicas (5 reuniones de trabajo) - adaptación de los acervos actuales—criterios de selección (hasta 1.500 suscripciones al año) - revisión de índices, abstractos y análisis bibliográficos (en 7 subcentros) | <ul style="list-style-type: none"> - establecimiento de sistemas automáticos de envío de datos (lista general, catálogo general, capacitación y servicios consultivos) - establecimiento de medios uniformes de reproducción—capacidad (impresiones, fotocopias, microfichas) - evaluación de las operaciones de intercambio (4 reuniones de trabajo) - capacitación (48 meses para subcentros, directores y bibliotecarios) | <ul style="list-style-type: none"> - identificación de la población beneficiaria - diseminación selectiva de información a nivel local - preparación de resúmenes - préstamos entre bibliotecas (hipótesis mínima: 30.000 al año) - reproducción de material (más o menos 12 millones de páginas al año) |
| Organización de un nuevo centro de información 7 centros panamericanos 10 centros nacionales de documentación e información | <ul style="list-style-type: none"> - criterios para identificación y acopio de literatura no publicada - (1 seminario + 4 reuniones de trabajo) - establecimiento de acervos básicos (hasta 1.000 suscripciones al año) - capacitación (60 meses-becas) | <ul style="list-style-type: none"> - sistema automático de envío de datos - capacidad uniforme de reproducción - servicios de asesoramiento | <ul style="list-style-type: none"> - preparación de artículos y contribuciones para diseminación selectiva de información, series bibliográficas - promoción y adiestramiento de usuarios (40 reuniones de trabajo) - índices de publicaciones sobre materias específicas - préstamos entre bibliotecas |
| Sistema de apoyo Sede (OPS) BIREME GENIDS Otros | <ul style="list-style-type: none"> - coordinación/promoción (encuesta) - distribución de funciones para preparar bibliografías seleccionadas - coordinación para centralizar las publicaciones no publicadas (microcomputador) - análisis de información bibliométrica (demanda y utilización) - evaluación | <ul style="list-style-type: none"> - coordinación/promoción (encuesta) - vigilancia del proceso de intercambio cursillos en BIREME y en la NLM (8 becarios por 3 meses) - actualización permanente de técnicas en uso para lograr un máximo de eficiencia | <ul style="list-style-type: none"> - procedimiento central de diseminación selectiva de información - <i>Index Medicus Latinoamericano</i> - preparación de series bibliográficas - préstamos complementarios entre bibliotecas (60.000 por año) - reproducción de material - (<i>Index</i> - 6.000.000 de páginas/año) - (<i>Series</i> - 1.500.000 páginas/año) - servicios de asesoramiento a otros niveles - 1 conferencia para todos los participantes - a plazo medio (65 participantes) - evaluación |