

La equidad en el acceso a la información: el caso de la Biblioteca Virtual en Salud

Mucho se ha hablado de la globalización, desde quienes la destacan como beneficio de todas las economías y las sociedades, incluidas las de los países pobres, y quienes alertan lo antidemocrático del modelo y añaden que incrementa las brechas que separan a los más acomodados de los más desposeídos. Como fenómeno representa la más moderna y amplia forma del mercado Mundial, el sistema en el que se ha liberalizado al máximo la circulación de flujos financieros y monetarios. En este contexto, el factor fundamental de las asimetrías y desigualdades socioeconómicas de los países de nuestra región hicieron imposible la inserción a la economía global en términos relativos de equidad.

Latinoamérica es la región más desigual del planeta, o sea en la que se encuentra con mayores diferencias los sectores más ricos de los más pobres, tal como corroboran las estadísticas de desarrollo humano (UNESCO, 2007); comparado con las regiones más desarrolladas. Dentro de este marco geográfico, los países a su vez presentan una gran heterogeneidad socio cultural. En el artículo "La compleja faceta del acceso infocomunicacional en América latina", Martín Becerra destaca determinantes que caracterizan a este sector de la población mundial. Por un lado la heterogeneidad de la región en términos poblacionales, con países como Brasil de 200.000.000 de habitantes y en el otro extremo Uruguay por debajo de los 4.000.0000. El primero como potencia industrial económica con un alto problema estructural de fracturas socioeconómicas y por otro lado Uruguay con muy bajo nivel de industrialización y con una alta cohesión social. En términos económicos la disimilitud en la región nos muestra enormes distancias entre los que concentran una gran cantidad de recursos y los que quedan profundamente relegados.

Estos aspectos estructurales causan que América Latina verifique un esquema general de accesos sociales a las actividades de información y comunicación altamente debilitados. (Becerra, 2008), siendo marcadamente más elevado en los países desarrollados. Este autor nos explica como La Unión Internacional de Telecomunicaciones nos permite observar que si bien las conexiones domiciliarias a Internet evidencian un continuo crecimiento en todos los países, aludiendo a países como Perú y México, aún presentan indicadores contundentemente más bajos que los de países europeos, incluidos Portugal o Hungría, que representan la periferia de las tendencias centrales en el Viejo Continente.

A su vez la heterogeneidad al interior de cada país latinoamericano con zonas geográficas que concentran la disposición de los recursos más calificados que los colocan en niveles de acceso a bienes y servicios similares a los de algunos países centrales (el sur de Brasil; la región pampeana en la Argentina; Santiago y sus adyacencias en Chile, por ejemplo), en decremento del resto de un territorio relegado a desempeñar el rol de ser "la periferia en la periferia" (Vaca y Cao, 2003). Por lo que a medida que ha ido avanzado las nuevas tecnologías se han ido acentuando, en la misma velocidad, la brecha digital.

La globalización, como proceso que ha venido gestando las posibilidades de comunicación entre muchos países del mundo a través del desarrollo de tecnologías de información y

comunicación, ha creado entornos para el flujo global de la información científica. Teniendo en cuenta que la globalización comporta de manera intrínseca nuevas formas de jerarquización y dependencia y que alude a una serie de profundos cambios que están teniendo lugar en los diferentes planos y ámbitos sociales y en los distintos países. (Vengoa, 2001)

En esta red de articulaciones y cruzamientos internos y externos generados por una globalización de la información que envuelve a América Latina, uno de sus múltiples y grandes retos es la creación de una infraestructura educativa y tecnológica para acceder plenamente a la Sociedad de la Información y el Conocimiento, o sea la generación de una cultura informacional tecnológica que cohabite con los valores sociales de solidaridad y cohesión social. No es novedad alguna el disímil nivel de acceso a las nuevas tecnologías, que como cualquier bien reacciona en la medida de su desarrollo al servicio de las industrias culturales hegemónicas en detrimento de los excluidos de siempre.

Internet surge bajo el paraguas de la igualdad, más bien su existencia se asemejaría a esos grandes parques de entrenamientos en los que una vez que se atraviesa la entrada todo se hace gratis, “acceso a todos los juegos”. Una vez que estamos “dentro” nos olvidamos que para muchos sectores de la población llegar hasta ahí sería imposible. De todos modos, es cierto que los insumos tecnológicos se abaratan cada vez más y es fundamental destacar el beneficio que ha traído internet para sectores de la población con capacidades diferentes.

Volviendo a nuestro ejemplo, estos parques de entretenimientos responden a un objetivo claro que es la diversión a cambio de dinero, por lo general uno recibe con la entrada un esquema, un mapa geográfico temático con el itinerario convenido para lograr el objetivo. Con Internet nadie sabe cuáles son los objetivos, dentro de la gran multiplicidad de los mismos hay una pronunciada tendencia a la comunicación participativa, lo que da origen al gran crecimiento de las redes sociales. De lo contrario, navegando por la red estamos frente a un océano de posibilidades, con la brújula de algún buscador señalándonos el norte “en cierta medida a su antojo”. (lo que podría llegar a convertirse en un gran peligro).

A partir de un primer principio de caos de contenidos desvinculados, fueron apareciendo diferentes iniciativas de ordenamiento y de organización de los mismos, formas que pretenden orientarnos hacia los objetivos presupuestos, guiones de lectura con varias propuestas, planos de arquitectura de la información.

Dentro de estas iniciativas, la más importante para la Región de América Latina y el Caribe en cuestión de información científico – técnica en salud es el desarrollo de la Biblioteca Virtual en Salud de la Organización Panamericana de la Salud a través de la Biblioteca Regional Médica (Bireme). Se trata del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, entendida como la Gerencia de Gestión de Información y Conocimiento.

La Biblioteca Virtual en Salud (BVS) se fundamenta en los principios de la esencialidad del acceso, la cooperatividad de los países y la promoción de uso y respuestas a las demandas. Todos principios en función de contribuir al desarrollo de la salud en los países de la Región.

El objetivo general de la BVS es proporcionar el acceso equitativo a la información científico técnica en salud relevante y actualizada, de forma rápida, eficiente y “con costos adecuados”.(documento de Bireme, 2008)

Este proyecto se sustenta en la cooperación técnica por medio de Centros Cooperantes de los países involucrados. Bireme como Centro Coordinador ha extendido un esquema técnico basado en programas que permiten la gestión digital de los documentos, o sea el ingreso de los materiales a las bases de datos y la recuperación de los mismos. Los materiales son ingresados por parte de cada centro cooperante y luego son administrados por el área correspondiente de la representación de la OPS de cada país, (llamada Area de Gestión del conocimiento, al menos en Argentina).

Un centro cooperante es una biblioteca, o sea un espacio de convergencia documental que presta un servicio de acceso a fuentes de información a destinatarios determinados. Esto significa que el nivel de cooperación y contribución a la BVS está directamente relacionado con el nivel de desarrollo bibliotecológico de cada país. A su vez el apoyo técnico y la administración de la información de cada biblioteca depende íntimamente de los recursos que preste el Area de Gestión del Conocimiento de la OPS de cada Nación.

La Biblioteca Virtual en Salud se propone ser “la base del conocimiento científico técnico en salud registrado, organizado y almacenado en formato electrónico en los países de la región, disponible de forma universal en Internet y de forma compatible con las principales fuentes de información internacionales”. Esto se logra a través del trabajo descentralizado de los centros cooperantes, o sea que la mayor cantidad de producción que pueda encontrarse en la BVS va a ser siempre la de los países de mayores recursos, especialmente su centro coordinador Brasil.

Estos países cuentan con mayores posibilidades de coordinar, operar y promover el control bibliográfico, divulgación y evaluación de la literatura científico técnica publicada en papel y en formato electrónico en los países de la región.

Lo que es ingresado por cada biblioteca a la base de datos es el acervo documental que representa. A partir de una serie de procesos técnicos cada uno de los materiales, en cualquier formato, que forme parte de sus fondos bibliográficos se convierte en un registro bibliográfico susceptible de ser recuperado, (homologado con las bases internacionales), esto significa que a lo que se accede en su mayoría es a una serie de elementos que permiten la identificación del documento, hasta el momento la BVS cuenta con muy poco material en texto completo(1). O sea que desde este aspecto se trataría más de un espacio de control e identificación documental que de acceso a la información.

La BVS está pensada “para atender las necesidades de información de comunidades específicas de usuarios, como son, autoridades, políticos, legisladores y administradores de salud, investigadores, profesores y estudiantes, profesionales médicos y paramédicos, agentes comunitarios, medios de comunicación y el público en general” pero quienes la utilizan en mayor medida son los bibliotecarios. Si bien son importantes en su calidad y magnitud los recursos que contiene esta plataforma, no es un entorno amigable para el usuario en general, las bases de datos están segmentadas e identificadas por siglas, ininteligibles para el usuario común; el mejor recurso de búsqueda es a través del tesoro(1) que han desarrollado, especializado en salud pública y para el que se requiere cierto conocimiento para su buen manejo; el hecho de

encontrar poco material en texto completo lo hace poco atractivo para los profesionales de la salud.

La operación descentralizada de la BVS nunca puede ser sinónimo de equidad de su uso en una región con tanta desigualdad, a pesar de los esfuerzos y las intenciones que pueda tener este proyecto de la OPS.

De todos modos es la iniciativa más importante sobre gestión de información en salud con la que cuenta un país en vías de desarrollo como el nuestro. La carencia de políticas de información sobre salud, así como la falta de desarrollo bibliotecológico en la materia, hace necesaria esta dependencia que brinda un entorno comunitario a través de la propuesta de una red social que organiza al menos lo organizable.

La información en salud en la Ciudad de Buenos Aires

La información científico- técnica de salud desde que existe internet ha dado un vuelco sustancial, por un lado las editoriales se han volcado hacia la publicación digital, manteniendo en algunos casos la convivencia con la edición impresa, y en otros ha llegado a su anulación en favor de la digital, ya sea por los costos de impresión como las posibilidades de su alcance. Asimismo ha habido una gran producción de nuevas publicaciones en ese formato, cualquier institución de salud podría con un bajo costo contar con su publicación electrónica.

Las editoriales científicas comenzaron a ofertar sus artículos por medio de suscripción a base de datos, en muchos casos a costos elevadísimos. En los últimos años estas bases de datos decidieron liberar sus contenidos a partir de los seis meses de la publicación del artículo.

La actividad científica de los profesionales de la salud requiere desde su campo intelectual un alto nivel de participación a comunidades científicas, las cuales generan grandes cantidades de fuentes de información a través de congresos, jornadas, publicaciones, etc.. Es importante para los profesionales publicar en revistas con referato de calidad ya que el número de citación de sus artículos incide en su reconocimiento profesional.

En todos los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires existe un Comité de Docencia e Investigación que se encargan de la organización de eventos como jornadas o congresos, pero sin organizan el acceso posterior a estos recursos. El resultado es una asidua producción intelectual en los hospitales públicos que se difuman cuando se acaba la actividad; en el mejor de los casos se publican los anales, pero por lo general no hay insumos, ni recursos humanos destinados a estas tareas. No está contemplado en los costos institucionales por lo que los hospitales interesados deben hacer un gran esfuerzo para concretar estas publicaciones. En el otro lado del paisaje, algunos hospitales privados como el Italiano o el Alemán, responden a políticas institucionales con sólidas bibliotecas científicas encargadas de albergar, conservar y difundir los materiales que elaboran los profesionales.

El mismo fenómeno se repite en cuanto al acceso a la información actualizada en salud, los profesionales de los hospitales modelos gozan el servicio de poder recibir a través de las bibliotecas de un mayor nivel de actualización profesional. En líneas generales, los hospitales públicos de la Ciudad de Buenos Aires carecen de acceso a Internet, y son muy pocas las bibliotecas profesionalizadas, los que poseen este servicio ha sido por decisión de organizaciones profesionales como los Comité de Docencia e Investigación, Médicos Municipales, o Asociación de Profesionales. La falta de emprendimientos institucionales hizo surgir la necesidad de que los empleados creen recursos alternativos de gestión del conocimiento, no sin un gran coste; estos espacios son, por lo general cerrados a usuarios

externos. En algunos casos hasta se puede encontrar en un mismo hospital más de una biblioteca dependiente de áreas diferentes con materiales de contenidos muy similares.

Para todas estas desviaciones de los canales de comunicación científica el proyecto de la BVS ofrece un paliativo, en el sentido de que si bien no cura, ofrece una mejor calidad de vida. Las bibliotecas que participan de la BVS integran desde su función de centro cooperante una red social de comunicación con el resto de los miembros, lo que posibilita la solicitud de préstamos interbibliotecarios y envío de artículos para brindar un mejor servicio de respuesta a las necesidades de información de sus usuarios.

En la Declaración de Río "Información y Conocimiento para la Innovación en Salud" que tuvo lugar en el Congreso organizado por Bireme (CRICS) quedó expresada la preocupación de sus participantes sobre la necesidad de establecer políticas de información en salud.

Conscientes que la innovación en salud es un proceso social, político y cultural de cambio en las formas como la sociedad organiza sus respuestas a los desafíos de salud y de la importancia de la relación entre la producción del conocimiento y su utilización en la definición de políticas de innovación en salud para la democratización en la toma de decisiones, se insta a los gobiernos de América Latina y el Caribe a "adoptar políticas explícitas, capacitación de recursos humanos y formas de organización y gestión de la información y conocimiento en salud que promuevan el acceso equitativo a esos bienes públicos, como es el caso del modelo de acceso abierto de la Biblioteca Virtual de Salud"

La información es un valor primario, para usar información se precisa capital cultural y capital social, muy desigualmente distribuidos en América Latina, incluso cuando nos referimos a poblaciones como la de los profesionales de la salud.

"La revolución tecnológica de nuestro tiempo no puede entenderse como la simple incorporación o acumulación de un mayor número de máquinas, sino como una nueva relación entre los procesos simbólicos que constituyen lo cultural y las formas de producción y distribución de bienes y servicios" (Castells,1994: 7). Un proyecto de una Biblioteca Virtual regional tiene asidero y consistencia si vienen acompañados de políticas nacionales que puedan a través de sus instituciones recibirlos, regularlos, sustentarlos y sostenerlos.

La productividad y la competencia dependen en forma creciente de la generación de nuevos conocimientos y del acceso al procesamiento de la información. La sociedad de la información queda definida no solamente por el énfasis puesto en el conocimiento, el cual es uno de los valores primordiales por excelencia en una sociedad democrática, sino porque fundamentalmente es en ella donde el desarrollo económico social y político se halla cada vez más estrechamente ligado a la innovación.

Esta capacidad de innovación está asociada a la velocidad de asimilación de los cambios tecnológicos y es proporcional al nivel de acceso, manejo y comprensión de estas tecnologías.

Reducir la brecha digital, interior y exterior, que divide a las economías según su capacidad para generar, asimilar y difundir el conocimiento, implica entonces extender al mayor número posible de personas la capacitación que se requiere para aprovechar las herramientas tecnológicas. Estrechar la brecha tecnológica significa encontrar modelos sostenibles de acceso que reconozcan esta realidad regional.

El acceso equitativo a las fuentes de información científico técnica en salud significa que los profesionales de la salud, donde quiera que desempeñen sus funciones puedan tener acceso actualizado, oportuno y adecuado a la información en sus lugares de trabajo. La falta de recursos humanos para la organización del conocimiento en salud y los problemas de presupuesto hace que las prioridades estén dirigidas a las urgencias asistenciales de un sistema público colapsado en la atención primaria. Pero muchas veces la organización del conocimiento en salud no dependen tanto del presupuesto sino de decisiones políticas que comprendan que el acceso adecuado a la información de calidad en salud, así como las bases de datos de evidencias clínicas, no es un lujo sino que son la materia prima para el desarrollo de la salud integral de la comunidad, nuestra calidad de vida.

Mariana Pistoletti

1) La metodología Scielo de publicaciones periódicas digitales de artículos en texto completos es un emprendimiento también de Bireme.

2) *Terminología relacionada con las ciencias de la salud, organizada y diseminada en portugués, español e inglés a través del vocabulario Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).*

Bibliografía

Becerra, Martín. La compleja faceta del acceso infocomunicacional en América latina: publicado en la revista *Ecos de la Comunicación n°1*, Universidad Católica Argentina (ISSN 1852-0464), Buenos Aires, p.53-65. Agosto de 2008.

Becerra, Martín. Seminario Medios, tecnologías y políticas. Apuntes de cátedra. Fundación Walter Benjamin. Buenos Aires, 2009

BIREME - Fundamentos, Misión, Objetivos y Funciones. Actualizado en Enero de 2004: En <http://regional.bvsalud.org/php/index.php?lang=es>

Declaración de Rio "Información y Conocimiento para la Innovación en Salud" Cegional de

Información en Ciencias de la Salud, Bireme (CRICS), 2009

Pineda Valera, Lilian. Desarrollo de la información, globalización y desarrollo económico en América Latina. Universidad Simón Bolívar. Venezuela, 2008

Vengoa, Fazio. La globalización como proceso de larga duración: En reflexión política, enero-junio, N°5. Colombia: Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2001.