

**FENÓMENOS ESTUDIADOS DESDE UNA
PERSPECTIVA CUALITATIVA EN
BIBLIOTECOLOGÍA Y ESTUDIOS
DE LA INFORMACIÓN**

Coordinadores
Patricia Hernández Salazar
Egbert J. Sánchez Vanderkast



Z678.88
F46

Fenómenos estudiados desde una perspectiva cualitativa en Bibliotecología y Estudios de la Información / Coordinadores Patricia Hernández Salazar, Egbert J. Sánchez Vanderkast. - México : UNAM. Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información, 2022.

431 p. - (Usos de la información : procesos y medios)
ISBN: 978-607-30-6035-6

1. Bibliotecología - Investigación - Estudio de casos. 2. Bibliotecología - Investigación - Métodos estadísticos. 3. Investigación cualitativa - Metodología. I. Hernández Salazar, Patricia, coordinadora. II. Sánchez Vanderkast, Egbert John, coordinador. III. ser.

Diseño de la portada: Wendy Chávez
Primera edición: abril 2022

D. R. © UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información
Circuito Interior s/n, Torre II de Humanidades,
pisos 11, 12 y 13, Ciudad Universitaria, C. P. 04510,
Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México

ISBN: 978-607-30-6035-6

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Publicación dictaminada

Impreso y hecho en México

Contenido

INTRODUCCIÓN	9
Patricia Hernández Salazar Egbert J. Sánchez Vanderkast	
CAMPO I. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN	
UN ACERCAMIENTO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO AL USO DE LAS BIBLIOTECAS PÚBLICAS	19
Griselda Castiglioni	
LAS REDES COMPLEJAS DE INFORMACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE PERIODISTAS DE INVESTIGACIÓN	49
Rodrigo Castaneyra Hernández	
COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE POSGRADO DEL INSTITUTO MEXICANO DE TECNOLOGÍA DEL AGUA: DETERMINACIÓN DE SUS HABILIDADES INFORMATIVAS	79
Patricia Navarro Suástegui Verónica Vargas Suárez	
EL IMPACTO DE LOS DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN LA INVESTIGACIÓN FILOSÓFICA: COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE LOS INVESTIGADORES DEL IIF DE LA UNAM.	107
Maiella Martínez Jiménez	
EL MÉTODO ETNOGRÁFICO DE COMUNICACIÓN EN EL ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE LOS MÉDICOS PSIQUIATRAS EN SU PRÁCTICA CLÍNICA	135
Gerardo Ruiz López	
LA ALFABETIZACIÓN INFORMACIONAL, UN ENFOQUE PARA EL ESTUDIO DE USO DE INFORMACIÓN ENTRE MIGRANTES CENTROAMERICANOS	159
Saknicté Pisté Beltrán Araceli Mendieta Ramírez	

CONSTRUCCIÓN DE TEORÍA FUNDAMENTADA ENTRE DOS UNIVERSIDADES: DESARROLLO DE CATEGORÍAS VINCULANTES PARA EL ABORDAJE DEL ROL DE LAS BIBLIOTECAS EN LA VIDA ESTUDIANTIL	191
Alfredo Cruz Vázquez, Sergio Omar Salazar-Robles, Martha Gabriela Solano-Aguilar, Alma Beatriz Rivera-Aguilera, María Concepción Herrera Solís, Salvador Carrillo Moreno	

CAMPO II. EL LIBRO Y LA LECTURA

MUJERES Y FAMILIA EN LA INDUSTRIA DEL LIBRO ANTIGUO, EUROPA, SIGLOS XVI AL XVIII	225
Leonor García Urbano	

METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA ANALIZAR LAS PRÁCTICAS DE LECTURA	247
Adriana Mata Puente	

APLICACIÓN DE TÉCNICAS DIDÁCTICAS PARA LA COMPRESIÓN LECTORA EN LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVÍSTICA	265
Nancy Jacqueline García Reyna	

LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA COMO METODOLOGÍA OBLIGATORIA EN LA ESPECIALIDAD DE PROCESOS CULTURALES LECTO-ESCRITORES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS.....	281
Janett Ruiz Gómez	

CAMPO III. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

EXPERIENCIAS SOBRE LA ENSEÑANZA DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	303
Gustavo De LA VEGA Shiota	

MOVILIDAD ACADÉMICA INTERNACIONAL EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES DE LA UNAM EN EL SIGLO XXI	313
Rocío Amador Bautista	

CAMPO IV. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO	
<p>LAS REDES SEMÁNTICAS PARA ANALIZAR LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA BIBLIOTECA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ</p>	341
<p>Eduardo Oliva Cruz Adriana Mata Puente</p>	
<p>LA ASIMETRÍA DE LA INFORMACIÓN ENTRE SCOPUS Y WEB OF SCIENCE: EL CASO DE SU DISONANCIA IDEOLÓGICA</p>	361
<p>Hugo Alberto Guadarrama Sánchez</p>	
CAMPO V. INFORMACIÓN, CONOCIMIENTO Y SOCIEDAD	
<p>ETNOGRAFÍA E INTERVENCIÓN ARTÍSTICA EN UNA BIBLIOTECA DE PRISIÓN. INTERACCIÓN DIALÓGICA Y ACCIÓN DISRUPTIVA EN EL ESPACIO TOTALITARIO</p>	399
<p>Luis Alejandro García Cervantes</p>	
CONCLUSIONES	429

El método etnográfico de comunicación en el análisis del comportamiento informativo de los médicos psiquiatras en su práctica clínica

GERARDO RUIZ LÓPEZ
Instituto Mexicano del Seguro Social

ESTUDIOS DE USUARIOS

En la actualidad, los estudios de usuarios conforman un área multidisciplinaria del conocimiento en la que se realizan investigaciones para analizar cualitativa y cuantitativamente sus hábitos de información, para detectar las necesidades de información, identificar el comportamiento del usuario durante la búsqueda de información, para evaluar la satisfacción del usuario y para determinar la actitud del usuario hacia la unidad o especialista de la información (Sanz-Casado 1994, 31; Hernández 1997, 7; González-Teruel 2005, 23).

En el ámbito hispanoparlante, podemos identificar tres definiciones de *estudios de usuarios* en las cuales se expresan diferentes puntos de vista, los cuales no se sustituyen, sino que se complementan entre sí. E. Sanz-Casado afirma que “los estudios de usuarios tratan de analizar cualitativa y cuantitativamente los hábitos de información de los usuarios, mediante la aplicación de distintos métodos, entre ellos los matemáticos, para identificar su consumo de información” (1994, 31). Patricia Hernández Salazar menciona que “los estudios de usuarios son un área multidisciplinaria del conocimiento que, a partir de diferentes métodos de

investigación, analiza fenómenos sociales referidos a aspectos y características de la relación información-usuario” (1997, 7). Aurora González-Teruel indica que “el estudio de los usuarios de la información constituye un conjunto de investigaciones cuyos resultados permiten planificar y mejorar los sistemas de información” (2005, 23).

EL COMPORTAMIENTO INFORMATIVO

El tema del comportamiento informativo fue tratado desde finales de la década de 1940 en la Conference on Information Science of the Royal Society (CISRS), cuando fueron presentados diversos trabajos sobre el comportamiento informativo de científicos y tecnólogos. Lo anterior sucedió diez años antes del establecimiento del Institute of Scientific Information (ISI) en Gran Bretaña, que fue la primera institución dedicada a ese campo (Wilson, 1999).

En una visión más contemporánea, T. D. Wilson (1999, 249) señala que “el comportamiento informativo comprende todas las actividades derivadas de las necesidades de información de una persona, la búsqueda que origina esta necesidad por cualquier medio, y el uso y transferencia de esa información”. Cabe señalar que para Wilson (1984, 197): “el comportamiento informativo comprende aspectos cognitivos en todo lo que concierne a la generación, transferencia y uso de la información, y que establece un enlace entre los significados de la información en diferentes contextos”. Lo cual como se ha visto antes, marca un tipo de estudio de usuarios diferente.

Fisher y Julien (2009, 1) señalan que: “el comportamiento informativo se centra en las actividades para cubrir las necesidades de información de las personas; sobre cómo buscar, gestionar, dar y utilizar la información en los diversos roles que desempeñan en su vida diaria”.

Dinet destaca que: “el comportamiento informativo comprende la totalidad de la conducta humana con relación a todas las fuentes y canales de información (televisión, teléfono, documentos en papel, Internet, la comunicación cara a cara, etcétera)” (2014, 4).

MODELOS DE COMPORTAMIENTO INFORMATIVO

Las investigaciones del comportamiento informativo (CI) han derivado en propuestas de diferentes modelos que representan la conducta humana relacionada con la búsqueda, evaluación y uso de la información. En la actualidad, existen varios modelos sobre el comportamiento informativo, y cada vez se suman más. Al respecto, Wilson (1999, 2) presentó un resumen de modelos de comportamiento informativo que esquematizan los procesos de búsqueda de información y otros aspectos del comportamiento informativo, que muestran la relación entre la comunicación y el comportamiento informativo en general, la búsqueda de información y la búsqueda en los sistemas de recuperación de información.

Karen E. Fisher, Sandra Erdelez y Lynne Mckechnie (2009), describen 72 modelos del CI con diferentes bases teóricas y matices. En la introducción a este libro, *Theories of information behavior*, Bates señala que “los modelos son de gran valor para el desarrollo de una teoría. Son un tipo de proto-teorías, una propuesta tentativa de relaciones, con las cuales podemos probar su validez” (Bates en Fisher, Erdelez y Mckechnie 2009, 3). Además, señala que los modelos son de gran utilidad para guiar la investigación, ya que identifican las variables que han sido estudiadas, los métodos para identificarlas y las relaciones que hay entre cada una de las variables.

Asimismo, Donald Case (2012, 134) explora el uso y búsqueda de información humana, donde se muestran ejemplos de métodos, modelos y teorías empleados en el comportamiento informativo durante la búsqueda de información, y revisa más de cuatro décadas de investigación sobre el tema. En relación con los modelos, Case indica que preceden el desarrollo formal de una teoría; asimismo, los modelos son normalmente representados en diagramas y describen lo que debe ser valorado para formar la materia objeto de una investigación.

Uno de los modelos que han sido más citados y usados en los estudios de CI es el de Wilson denominado “Model of Information Seeking Behavior”, publicado en 1981, aunque es conveniente

mencionar que las investigaciones que le dieron origen iniciaron en la década de 1970.

Un modelo muy usado para la investigación e implementación del aprendizaje de la alfabetización informativa es el de Kuhlthau, de 1991, conocido como ISP (siglas de *Information Seeking Process*). Este modelo describe los pasos sucesivos que se presentan en las búsquedas de información, cuando los sujetos están realizando un proyecto o elaborando un documento.

Otro modelo que aborda el comportamiento informativo de comunidades académicas o profesionales es el de Ellis (1989), conocido en inglés como “Model of Information Seeking Strategies”. Éste es un modelo conductual que esquematiza los patrones de búsqueda de información por parte de los científicos sociales para recuperar información relevante.

Un modelo que fue analizado con mayor detalle es el de Leckie, Pettigrew y Sylvain (1996, 161), ya que analiza los elementos relacionados con la búsqueda de información por parte de diferentes profesionales diferenciando sus necesidades por rol y actividades dentro de un contexto específico, incluidos los profesionales de la salud. Este modelo es conocido en inglés como “The Information Seeking of Professionals Model”, y fue diseñado a partir de un metaanálisis de la literatura acerca del comportamiento informativo, hábitos y prácticas de información en tres grupos de profesionistas: ingenieros, profesionales de la salud y abogados.

Para completar esta revisión de la literatura sobre modelos de CI, al analizar la literatura disponible en México se detectaron tres modelos; el primero es el “Modelo para elaborar programas de formación en el uso de tecnologías de información para comunidades de instituciones de educación superior”, implementado por Hernández (2001), en el cual se establece que “las funciones del modelo son describir el proceso para elaborar programas de formación en el uso de tecnologías de información en instituciones de educación superior y establecer modelos en el área de formación de usuarios que puedan retomarse y comprobarse” (2001, 171).

El segundo es el “Modelo sobre las necesidades de información” (Nein) desarrollado por Calva (2004) y que ha tenido varias

reproducciones. Este modelo, como su nombre lo indica se centra en las necesidades de información, y se ha aplicado para estudiar comunidades de vitivinicultores mexicanos, en 2010, 2014 y 2015. El modelo de Calva consiste en tres fases principales para determinar las necesidades de información de una comunidad de usuarios:

1. Surgimiento de las necesidades de información.
2. La manifestación de las necesidades de información a través de un comportamiento informativo.
3. La satisfacción de dichas necesidades de información (Calva, 2004).

El último modelo que se ha publicado es el de Vega, Rojas y Mazón (2008), el cual fue desarrollado a partir de obtener evidencias empíricas de los procesos de apropiación de las habilidades informativas de alumnos de sexto grado de la Ciudad de México; y que se fundamenta en investigaciones realizadas por el Laboratorio de Cognición y Comunicación de la UNAM, por cerca de 20 años para identificar cómo los niños buscan, analizan, integran y se apropian de la información sobre temas que son de su interés. El esquema tiene como base teórica la perspectiva sociocultural a partir del estudio de las interacciones dialógicas de los alumnos.

ESTUDIOS DE USUARIOS DEL COMPORTAMIENTO INFORMATIVO EN EL ÁREA MÉDICA

A partir de la revisión de la literatura especializada en Bibliotecología y Ciencias de la Información, se identificó que los estudios de usuarios en el área médica incluían de manera importante el trabajo de enfermeras, médicos generales y estudiantes de medicina; pero no se encontró información relacionada de manera específica con los médicos psiquiatras.

Acorde con ello, en esta revisión se incluyen los documentos que se consideraron relevantes sobre médicos generales cuando

incluían la aplicación o diseño de modelos de CI, cuando resaltaban las necesidades de información o cuando se referían al uso de las tecnologías de la información para la práctica clínica en comunidades médicas.

Smith (1996, 1062) indica que la mayoría de las necesidades de información de los médicos corresponden al tratamiento y cuidado del paciente, y son altamente complejas, porque, por un lado, tratan sobre un paciente individual y, por otro, tratan a las áreas del conocimiento médico. Acorde con ello, señala que la práctica clínica es la actividad de la que se derivan las necesidades de información (NI). Muy a menudo, los médicos piden no sólo información, sino también apoyo, orientación, confirmación y retroalimentación en su práctica clínica.

Haug (1997) identificó que durante los últimos veinte años se han realizado estudios sobre las fuentes de información preferidas de los médicos; sin embargo, los resultados no pueden ser generalizables, toda vez que los muestreos son limitados y los métodos son diversos. Para reducir estas deficiencias, Haug realizó un metaanálisis en el que revisó doce estudios publicados entre 1978 y 1992, con el objetivo de identificar los recursos de información que los médicos emplean para la práctica clínica y la investigación médica. A partir de este análisis, categorizó las fuentes de información preferidas de los médicos e identificó seis destacadas, así como la asociación entre la primera y segunda preferencias.

Lawrie, Scott y Sharpe (2001) realizaron uno de los pocos estudios publicados sobre NI en médicos psiquiatras. Para su estudio, los autores elaboraron un cuestionario con 150 preguntas clínicas que aplicaron a 93 psiquiatras de grado en Edimburgo, Escocia; entre sus resultados, identificaron que la práctica de la medicina basada en evidencias de los psiquiatras estaba influida por la disponibilidad de tiempo, especialmente del tiempo para buscar y valorar información especializada.

A partir de las investigaciones anteriores, se puede afirmar que las necesidades de información son consideradas como complejas, ya que implican la práctica clínica y las áreas de conocimiento médico (Smith 1996). En este sentido, uno de los hallazgos más

relevantes es la relación positiva que se detectó entre la práctica clínica y la medicina basada en evidencias (Lawrie, Scott y Sharpe 2001).

COMPORTAMIENTO INFORMATIVO EN MÉDICOS

Se encontraron pocos estudios sobre los procesos y pasos que dan los médicos una vez que detectan una necesidad de información y deciden llevar a cabo una serie de acciones para cubrir dicho vacío. Al respecto, Reddy y Jansen (2008) investigaron los desencadenantes que inciden en la transición del comportamiento informativo individual al colaborativo en organizaciones dedicadas a la atención de la salud, los cuales son: cómo los individuos interactúan entre sí; la complejidad de las necesidades de información; el rol de la tecnología de la información y la falta de experiencia en el tema de interés. Identificaron que las tecnologías de recuperación de la información favorecen la colaboración en el comportamiento informativo, ya que actúan como importantes mecanismos de apoyo; esto se ve reflejado a través de los procesos de la búsqueda de información, en el uso del chat y/o al compartir la información recuperada usando tecnologías.

A partir de esos resultados, se desarrolló un modelo de comportamiento informativo colaborativo a través de los ejes de comportamiento de los participantes, elementos situacionales y desencadenantes contextuales. En el diseño se consideraron los modelos teóricos propuestos por Ellis y Haugan (1997), Kuhlthau (1991), Wilson (1981), Kuhlthau (1988), Ellis (1989) y Leckie, Scott y Sharpe (1996); también se definieron las características deseables y las implicaciones para el diseño de un sistema de colaboración de recuperación de información, así como las directrices para un trabajo futuro dentro del ámbito organizacional.

En los países de habla hispana, donde la revisión de la literatura relacionada con la búsqueda y recuperación de información en el ámbito médico es muy escasa se realizó una exploración en diferentes bases de datos y en revistas especializadas, pero sólo se

encontró información sobre Internet, producción científica, gestión de información, bibliotecas médicas, desarrollo de habilidades informativas, trastornos mentales, medicina-información documental, entre otros; el objetivo del presente trabajo era encontrar información relacionada con el comportamiento informativo en médicos psiquiatras.

PRÁCTICA CLÍNICA

Uno de los aspectos mencionados en los estudios sobre usuarios en comunidades médicas es el que se refiere a la práctica clínica. Existe una serie de Guías de Práctica Clínica (GPC) para orientar la atención eficaz y oportuna al paciente. Al respecto, Viniegra Zaldívar y Barrera (2014) consideran que estas guías:

constituyen un elemento de rectoría en la atención médica, cuyo objetivo es establecer un referente nacional para favorecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible, a fin de contribuir a la calidad y la efectividad de la atención médica.

Las GPC se formulan a partir de preguntas en las que se incluyen los escenarios y el grado de especificidad; también se integran los criterios para establecer prioridades en la selección del tema (Barrera 2014). Algunos ejemplos son los siguientes:

1. Al examinar al paciente: ¿cómo debo examinar a este paciente e interpretar los hallazgos correctamente?
2. Al pensar en el diagnóstico: ¿cómo lo interpreto correctamente?
3. Al evaluar el pronóstico: ¿cómo anticipar la evolución de este paciente?

4. Al decidir el tratamiento: ¿qué tratamientos debo elegir que le ocasionen más beneficio que daño?
5. Si quiero prevenir: ¿cómo rastrear y reducir el riesgo de esta enfermedad?
6. Si busco educar: ¿cómo aprendo y le enseño al paciente y a su familia?

Barrera (2014) indica que el planteamiento de estas preguntas no está libre de obstáculos, ya que intervienen diversos factores, entre ellos la aceptación de un vacío de conocimiento de parte del médico tratante; otro impedimento podría ser el tiempo que implicaría buscar la información correcta. Al respecto, Richardson y colaboradores (1995) subrayan que, para construir una pregunta clínica clave para la toma de decisiones basadas en la evidencia, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

1. La pregunta debe estar relacionada con el problema en cuestión.
2. La pregunta debe estar bien planteada para facilitar la búsqueda y obtener una respuesta adecuada.

Para que lo anterior se lleve a cabo, es necesario que la pregunta se concentre en cuatro partes de su estructura:

1. El paciente o problema por el que se establece la pregunta.
2. La intervención o exposición considerada.
3. La comparación entre la intervención o exposición cuando sea relevante.
4. Los resultados clínicos de interés (Richardson *et al.* 1995).

CONTEXTO INTERNACIONAL DE LA SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2013) define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, lo que

implica una armonía entre el cuerpo, la mente y el contexto social de una persona; se trata de un estado de equilibrio entre el ser humano y su entorno. Esta definición comporta la necesidad de prevenir las dolencias o malestares que en algún momento pudieran ser el origen de un desequilibrio en ese estado de plenitud.

El mismo organismo define a la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (2016a, s.p.). Esta definición implica que la persona debe ser consciente de que puede ejercer sus facultades físicas y mentales en las diversas actividades cotidianas que pudiera realizar en el ámbito familiar, social y laboral, y no sólo eso, sino también que esa actitud le permita retribuir con sus acciones al bienestar de la sociedad toda.

La salud mental es crucial para el bienestar general de las personas, las sociedades y los países [...]. La salud mental se relaciona con el desarrollo de las sociedades y los países. La pobreza y los estresores psicosociales asociados (por ejemplo, violencia, desempleo, exclusión social e inseguridad) se correlacionan con los trastornos mentales. La pobreza relativa, la escasa educación y la desigualdad en el seno de las comunidades se asocian a un riesgo elevado de problemas de salud mental (OMS 2016b, s.p.).

A pesar de su importancia,

La salud mental representa desde hace tiempo una cuenta pendiente para la salud pública de muchos países del mundo, y ha quedado siempre relegada frente a otros padecimientos que las políticas públicas consideran prioritarios. Por esa razón los recursos invertidos en salud mental suelen ser pocos e insuficientes. En las Américas en promedio sólo 1,53% del gasto total en salud está destinado a salud mental (Berenzon *et al.* 2013, 252-253).

Conforme a lo anterior, *The Lancet* (2011) menciona que este problema no es exclusivo de países como México, ya que en otras naciones el binomio pobreza-salud mental ha ido en aumento y ha afectado a las personas con problemas de salud mental, lo que origina un aumento en los costos de servicios de salud, una posible pérdida del empleo, riesgos de reducción en las horas de trabajo laboradas, además del estigma de padecer el trastorno.

ÁMBITO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN MÉXICO

Un estudio señala que:

La distribución muestra que todos los Estados de la República Mexicana cuentan con un determinado número de psiquiatras. El 42.09% del total de especialistas ejerce en la Ciudad de México, en el Estado de Jalisco ejerce el 11.22% y en el de Nuevo León, el 7.03% del total de los especialistas. Los tres Estados con mayor número de psiquiatras concentran al 60.34% del total de psiquiatras en México; el 39.66% restante se encontró distribuido en las 29 entidades federativas restantes y concentrados principalmente en zonas urbanas. Los Estados con menor número de psiquiatras son Tlaxcala, Zacatecas, Baja California Sur, Colima y Querétaro, los que en conjunto suman el 1.5% (62 especialistas) del total de psiquiatras del país (Heinze, Chapa y Carmona-Huerta 2016, 71).

Otra problemática detectada en la Ciudad de México por Vargas y Villamil (2016) es que, en algunos casos, la detección y canalización de pacientes con trastornos mentales es realizada por médicos familiares, quienes son el primer contacto con el paciente. Debido a ello, en ocasiones el diagnóstico se realiza a destiempo, porque no poseen todos los conocimientos y habilidades o debido a la carga de trabajo. Es relevante tener en cuenta que este primer encuentro con el médico familiar es fundamental para que

el paciente reciba un diagnóstico oportuno y sea referido con el psiquiatra.

El sector salud público en la Ciudad de México (CDMX) comprende una red de institutos, centros de atención médica y hospitales. La estructura de los hospitales que ofrecen atención psiquiátrica de la Ciudad de México dependientes de la Secretaría de Salud (SS) son el Hospital Psiquiátrico Campestre Dr. Samuel Ramírez Moreno (HSRM), Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2019).

Los hospitales dependientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la CDMX que brindan atención psiquiátrica son el Hospital Psiquiátrico San Fernando Dr. Héctor Tovar Acosta (HHTA), el Hospital Psiquiátrico Morelos San Juan de Aragón y el Hospital de Psiquiatría con Unidad Familiar N°10 (Instituto Mexicano del Seguro Social 2019).

La Secretaría de Salud de la CDMX proporciona consultas de salud mental a través de los servicios “La Clínica de Geriatría” y “La Clínica de Autismo” (Secretaría de Salud de la Ciudad de México 2019).

METODOLOGÍA

Investigación del comportamiento informativo de los médicos psiquiatras

A partir de la revisión de la literatura presentada, podemos afirmar que existen pocas investigaciones que profundicen sobre el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras y que los que existen sobre médicos generales se refieren más a las necesidades de información o preferencias por cierto tipo de recurso de información. Acorde con ello, se determinó que el objetivo de este

trabajo fue investigar el comportamiento informativo, no la conducta de los médicos en el uso de la información, sino su comportamiento cuando tenían la información ante ellos, esto es, a través de su práctica clínica. Por lo tanto, en esta investigación se pretende caracterizar el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras en su práctica clínica con respecto a sus necesidades de información y a la búsqueda de información para atender a sus pacientes. Adicionalmente, este estudio aportará elementos para identificar los recursos y servicios de información que demandan los médicos psiquiatras.

Se partió del supuesto de que el acceso a las tecnologías y recursos de información no es suficiente para garantizar una mejora, ya que es necesario fortalecer las habilidades y conocimientos sobre la búsqueda, evaluación, así como para compartir o producir información que poseen los médicos psiquiatras; por lo que este fortalecimiento debe hacerse desde el conocimiento profundo del comportamiento informativo de los médicos en la práctica clínica. El estudio se basó en una metodología aplicada en donde se combinaron las técnicas de encuesta y la entrevista a profundidad (mixto) (Arias 2017).¹

El método etnográfico de comunicación sirvió para analizar el corpus lingüístico surgido de la entrevista. La consistencia de los resultados obtenidos en cada una de las fases del estudio se logró corroborando los resultados del ERI con lo obtenido por el EPCI (triangulando) con el objetivo de garantizar la consistencia sobre el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras.

1 Los métodos mixtos representan un intento por legitimar la utilización de múltiples enfoques para resolver los planteamientos de problemas de investigación, más que restringir las elecciones de los (as) investigadores (as). Rechazan el dogmatismo y la cerrazón. Son una forma creativa, expansiva, plural, complementaria y ecléctica de elegir la forma de indagar y conducir estudios. El planteamiento es lo más importante del proceso investigativo, el método debe seguirlo de manera que se responda a las interrogantes propuestas de la manera más útil, profunda y completa. Para efectuar un estudio debemos considerar todas las características relevantes de la investigación cuantitativa y cualitativa (Arias 2017).

Partimos del supuesto de que mediante la combinación de técnicas es posible caracterizar el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras con respecto a sus necesidades de información y búsqueda de información para la toma de decisiones en su práctica clínica. Cabe señalar que, a través de las necesidades de información, búsqueda de información, fuentes de información, conciencia de información y la valoración de la información que realizaron los médicos se analizó su comportamiento informativo, todas estas variables fueron tomadas del modelo de Leckie, Pettigrew y Sylvain (1996).

Objetivo

El objetivo general de la investigación fue analizar el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras en su práctica clínica por medio del método etnográfico de comunicación.

A continuación, se explican las fases del estudio:

- Fase 1. El objetivo de esta fase es identificar si el rol y las tareas asignadas a los médicos psiquiatras influyen en las fuentes seleccionadas y en el tipo de necesidades de información que surgen de su actividad clínica, de investigación o docente. Para alcanzar el objetivo, se aplicó la encuesta de roles e información (ERI).
- Fase II. En esta fase se efectuó una entrevista a profundidad del comportamiento informativo (EPCI) con el objetivo de obtener evidencias de manera focalizada sobre las habilidades, criterios de valoración y procesos relacionados con la búsqueda de información bibliográfica. De manera importante, se considera el concepto de conciencia de la información entendida como la noción personal de las fuentes de información (personales y documentales), así como de su importancia para el médico psiquiatra.
- Fase III. Ratificar la consistencia de los resultados obtenidos en cada una de las dos fases anteriores corroborando los resultados de la ERI con lo obtenido por la EPCI (triangulando); además, se contextualizan los resultados mencionados.

Para efectos de esta investigación, se tomaron en cuenta tres entidades médicas. La muestra se compuso de 92 médicos psiquiatras con tres categorías: 16 médicos de base (MPB), 16 médicos de confianza (MPC) y 60 médicos residentes (MR).

Instrumento: encuesta de roles e información (ERI)

El instrumento consta de las siguientes secciones: datos demográficos, clínica, investigación, medicina basada en la evidencia, necesidades de información y fuentes de información, para conformar un total de 34 preguntas, las cuales se dividen en rol, necesidades de información, búsqueda de información, fuentes de información, valoración y conciencia de la información.

Validación interna del ERI

La validación interna del ERI la realizó un grupo de tres especialistas en metodología de estudios de usuarios que poseen una formación en Bibliotecología y Estudios de la Información. Su trabajo consistió en discriminar las preguntas de la entrevista según las variables del modelo de Leckie, Pettigrew y Sylvain (1996), efectuar una redacción clara y pertinente sobre las preguntas contenidas en la encuesta, así como realizar comentarios convenientes sobre la elaboración de gráficas para poder ver representados los resultados.

El cuestionario fue revisado por médicos del Centro de Salud Mental de la Universidad Nacional Autónoma de México (CSMU-NAM), donde se entrevistó a psiquiatras clínicos para enriquecer el cuestionario tomando en cuenta sus comentarios y sugerencias; lo anterior se vio optimizado con las observaciones puntuales y específicas del personal de investigación del Centro.

Instrumento: entrevista a profundidad sobre comportamiento informativo (EPCI)

En la fase 2 de la investigación, se empleó la entrevista a profundidad sobre comportamiento informativo (EPCI), donde se abordaron

situaciones relacionadas con la búsqueda y con los conocimientos para buscar y evaluar información de necesidades de información que surgen en la práctica clínica. La EPCI consta de situaciones que se diseñaron tomando como base el modelo de Leckie, Pettigrew y Sylvian (1996). Esto es porque el objetivo fue obtener evidencias de manera focalizada sobre las habilidades, criterios de valoración y procesos relacionados con la búsqueda de información bibliográfica de los médicos psiquiatras.

MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS: MÉTODO ETNOGRÁFICO DE LA COMUNICACIÓN (MEC)

Para analizar el corpus lingüístico obtenido a través de la EPCI, se aplicó el MEC. Saville-Troike (2003) señala que la etnografía es un campo de estudio que se ocupa principalmente de la descripción y análisis de la cultura; la lingüística es una disciplina que trata, entre otras cosas, de la descripción y el análisis de los códigos del idioma. El MEC cuenta con las siguientes unidades de análisis:

- La situación comunicativa. Es el contexto en el que tiene lugar el fenómeno comunicacional. Ésta puede referirse a uno o varios escenarios, también puede comprender varias actividades realizadas en uno o varios momentos; por ejemplo, una fiesta o reunión de trabajo.
- El evento comunicativo. Éste se determina por cada uno de los propósitos específicos que completan una tarea; por ejemplo, la selección del tema. En el evento los participantes comparten el mismo tópico de diálogo, las reglas de interacción y el mismo escenario. Asimismo, los eventos pueden ser discontinuos, puesto que en ocasiones son interrumpidos o suspendidos por otros acontecimientos; por ejemplo, cuando recibimos una llamada en medio de una conversación.
- El acto comunicativo se refiere a las interacciones específicas; por ejemplo, hacer una broma o presentar un argumento.

Estas incluyen tanto manifestaciones verbales como no verbales, puesto que los silencios y la expresión corporal son parte de los actos comunicativos. A partir de la identificación de los actos comunicativos es posible inferir los procesos cognitivos que llevan a cabo los individuos al resolver un problema, de tal forma que el conjunto de actos refleje los procesos de apropiación (Saville-Troike 2003).

Es importante mencionar que este método ya ha sido implementado en investigaciones sobre el comportamiento informativo en México (Vega 2009 y Martínez 2013). De acuerdo con Vega (2009), a partir del MEC es posible elaborar esquemas comprensivos de las situaciones, los eventos y los actos comunicativos identificados, así como de sus frecuencias; también se puede elaborar un esquema integral jerárquico, donde pueden observarse tanto la dinámica como las interrelaciones de las situaciones, los eventos y los actos comunicativos.

En esta investigación, se aplicó el MEC para obtener evidencias sobre las habilidades, criterios de valoración y procesos relacionados con la búsqueda de información bibliográfica, a partir del análisis que emplearon los médicos entrevistados con el instrumento EPCI. En el presente trabajo, las unidades de análisis se representan de la siguiente forma:

- Situación comunicativa. Ésta se define por las áreas de trabajo de los médicos participantes, las cuales pueden ser el consultorio del médico, la sala de espera, etcétera. También se considerarán los recursos de información electrónicos o impresos que estén disponibles en su lugar de trabajo.
- Evento comunicativo. Los eventos se identifican con los propósitos específicos que refiere el médico. Para poder denominarlos, se usaron verbos en infinitivo. Cada evento se divide en unidades de diálogo. Cada unidad puede ser relacionada con uno o más eventos. Es necesario precisar que en una misma unidad del diálogo puede haber propósitos diferentes y, por lo tanto, eventos diferentes. También

Fenómenos estudiados desde una perspectiva cualitativa

algunos de los verbos pueden ser ambiguos, lo que implica analizar el contexto general del diálogo para determinar el propósito al que se refiere el médico entrevistado.

- Acto comunicativo. Los actos comunicativos se establecen en relación con las acciones específicas que realizó el médico para encontrar la información que buscaba. En una misma unidad del diálogo puede haber uno o más verbos que indiquen acciones distintas. También algunos de los verbos pueden ser ambiguos, lo que implicará analizar los propósitos identificados en el evento comunicativo.

Para distinguir las unidades de análisis, se empleó la siguiente numeración retomada de Vega (2009), números romanos para las situaciones comunicativas, letras mayúsculas para los eventos comunicativos y números arábigos para los actos comunicativos.

PRINCIPALES RESULTADOS

En las grabaciones realizadas a los médicos residentes, de confianza y de base durante el desarrollo de la entrevista a profundidad sobre comportamiento informativo (EPCI), a través del método etnográfico de comunicación (MEC) se observa que los eventos comunicativos que más frecuencia tienen con los MR son: acceder a la información, usar fuentes de información y consultar tipos de documentos; para los MPC son: evaluar información, reconocer el estado anómalo de conocimiento, criterios para evaluar publicaciones periódicas y buscar información; los MPB mencionaron: criterios para evaluar metodología, consultar bases de datos y buscar información.

CONCLUSIONES

El comportamiento informativo es la conducta que manifiesta el usuario de la información con respecto a sus necesidades de

información a través del contexto donde surgen estos requerimientos que se presentan en su vida cotidiana. El comportamiento informativo en médicos toma en cuenta el contexto y la situación en la que se desenvuelve el especialista cuando busca información; un aspecto en el entorno que destaca es el uso de los recursos tecnológicos, pero también afectan los aspectos personales, como la motivación o los conocimientos sobre un tema, así como las necesidades de información, la búsqueda de información, las fuentes de información y las tecnologías de la información, todas ellas relacionadas con la práctica clínica cotidiana.

El campo de la salud mental establece que el médico psiquiatra se encuentra en la época actual integrado a una vorágine de información que determina su práctica clínica, su docencia y la investigación que realiza; todo ello aunado a que los trastornos mentales son considerados en la actualidad padecimientos inquietantes que forman parte de la salud pública debido a su alta prevalencia en la población.

El método etnográfico de comunicación para analizar el comportamiento informativo de los médicos psiquiatras en su práctica clínica propuesto en la presente investigación reunió las condiciones para poder entender el comportamiento informativo de los profesionales de la salud mental, toda vez que señala cuáles son sus necesidades de información, cómo buscan y acceden a la información, qué fuentes de información consultan para la toma de decisiones en la práctica clínica y cómo evalúan la información.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias, Yas. 2017. [en línea] Sampieri, métodos mixtos, <<https://es.slideshare.net/conyas16/sampieri-metodos-mixtos>> [consulta: 20 de noviembre de 2017].
- Barrera, Antonio. 2014. Formulación de preguntas clínicas para la elaboración de las guías de práctica clínica, Instituto Mexicano del Seguro Social, *Medicina Basada en la Evidencia y Guías de Práctica Clínica*, IMSS, México.

- Berenzon, Shoshana, Nayelhi Saavedra, María Elena Medina-Mora, Víctor Aparicio y Jorge Galván. 2013 [en línea] Evaluación del sistema de salud mental en México: ¿hacia dónde encaminar la atención?, *Revista Panamericana Salud Pública*, (33): 252-258, <<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v33n4/252-258/es>>.
- Calva, Juan J. 2004. *Las necesidades de información: fundamentos teóricos y métodos*, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas-UNAM, México.
- Case, Donald. 2012. *Looking for information: a survey of research on information seeking, needs, and behavior*, Emerald Group Pub Library and information science series, Bingley.
- Dinet, Jérôme. 2014. *Information Retrieval in Digital Environments*, John Wiley and Sons Inc ISTE Ltd, Londres.
- Ellis, David. 1989. [en línea] A behavioural approach to information retrieval system design, *Journal of Documentation*, (45): 171-212, <<https://doi.org/10.1108/eb026843>>.
- Fisher, Karen y Heidi Julien. 2009. [en línea] Information behavior, *Annual review of information science and technology*, (43): 1-73, <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/aris.2009.1440430114>>.
- Fisher E., Karen, Sandra Erdelez y Lynne Mckechnie (eds.). 2009. *Theories of information behavior*, ASIST Monograph Series, Nueva Jersey.
- González-Teruel, Aurora. 2005. *Los estudios de necesidades y usos de la información: fundamentos y perspectivas actuales*, Trea, Gijón.
- Haug, James D. . 1997. [en línea] Physicians' preferences for information sources: a meta-analytic study, *Bulletin of the Medical Library Association*, (85): 223-232, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC226263/pdf/mlab00096-0013.pdf>>.
- Heinze, Gerhard, Gina del Carmen Chapa y Jaime Carmona-Huerta. 2016. [en línea] Los especialistas en psiquiatría en México: 2016, *Salud Mental*, (39): 69-76, <<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v39n2/0185-3325-sm-39-02-00069.pdf>>.

- Hernández Salazar, Patricia (Coord.). 1997. *Seminario latinoamericano sobre formación de usuarios de la información y los estudios de usuarios*, UNAM, México.
- _____. 2001. Formación de usuarios: modelo para diseñar programas sobre el uso de las tecnologías de información en instituciones de educación superior, *Documentación de las Ciencias de la Información*, (24): 151-171, <https://cedoc.infod.edu.ar/upload/Patricia_salazar.pdf>.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019. [en línea] Directorio de instalaciones, <<http://www.imss.gob.mx/directorio/>> [consulta: 08 de junio de 2019].
- The Lancet*. 2011. [en línea] Editorial. Mental health care - the economic imperative, *The Lancet*, (378): 1440, <[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(11\)61633-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(11)61633-4.pdf)>.
- Lawrie, Stephen, Allan Scot y Michael Sharpe. 2001. Implementing evidence-based psychiatry: whose responsibility?, *The British Journal of Psychiatry*, (178): 195-196, <<https://pdfs.semanticscholar.org/32ec/5e1e47aed056144aa6e4671b14f94c74828e.pdf>>.
- Leckie, Gloria J., Karen Pettigrew y Christian Sylvain. 1996. Modeling the information seeking of professionals: A general model derived from research on engineers, health care professionals, and lawyers, *The Library Quarterly*, (66): 161-193, <<https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdfplus/10.1086/602864>>.
- Martínez Jiménez, Maiella. 2013. El impacto de los documentos electrónicos en la investigación filosófica: Comportamiento informativo de los investigadores del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM, tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2016a. [en línea] Temas de salud. Salud mental, <http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/> [consulta: 13 de octubre de 2016].

- _____. 2016b. [en línea] mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias, <http://www.who.int/mental_health/mhgap/es/> [consulta: 4 de octubre de 2016].
- Reddy, Madhu y Bernard Jansen. 2008. [en línea] A model for understanding collaborative information behavior in context: A study of two healthcare teams, *Information Processing & Management*, (44): 256-273, <https://faculty.ist.psu.edu/reddy/publications/IPM_CIBModel.pdf>.
- Richardson, Scott, Mark Wilson, Jim Nishikawa, Robert Hayward. 1995. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions, *Acp j club*, (123): A12-3, <<https://pdfs.semanticscholar.org/9997/b4d1eb83cfcb23c673f5643e3b9bf545763e.pdf>>.
- Sanz-Casado, Elías. 1994. *Manual de estudios de usuarios*, Fundación Germán Sánchez Ruipérez, Madrid.
- Saville-Troike, Muriel. 2003. *The ethnography of communication: An introduction*, Blackwell, Malden.
- Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental. 2019. [en línea] Hospitales, <<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/302153/hospitales.pdf>> [consulta: 08 de junio de 2019].
- Secretaría de Salud de la Ciudad de México. 2019. [en línea] Servicios, <<https://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios>> [consulta: 08 de junio de 2019].
- Smith, Richard. 1996. [en línea] What clinical information do doctors need?, *Bmj*, (313): 1062-1068, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2352351/pdf/bmj00565-0044.pdf>>.
- Vargas, Blanca y Valerio Villamil. 2016. [en línea] La salud mental y la atención primaria en México. Experiencias de un modelo de atención colaborativa, *Salud Mental*, (39): 3-9, <<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2016/sam161b.pdf>>.
- Vega Díaz, Guadalupe. 2009. Alfabetización informacional: estudio sobre su apropiación en alumnos de primaria, tesis doctoral, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Vega Díaz, Guadalupe, Sylvia Rojas y Nancy Mazón. 2008. Apropiación de habilidades para información: estudio con alumnos de educación primaria, *Revista Investigación Bibliotecológica*, (45): 79-103, <<http://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v22n45/v22n45a5.pdf>>.
- Viniegra, Arturo, Jaime Zaldívar y Antonio Barrera. 2014. Fundamentos para el desarrollo y actualización de guías de práctica clínica, Instituto Mexicano del Seguro Social, *Medicina Basada en la Evidencia y Guías de Práctica Clínica*, IMSS, México.
- Wilson T. D. 1984. [en línea] The cognitive approach to information-seeking behavior and information use, *Social Science Information Studies*, (4): 197-204, <<https://www.ischool.utexas.edu/~stratton/rdgs/Wilson.pdf>>.
- _____. 1999. [en línea] Models in Information Behaviour Research”, *The Journal of Documentation*, (55): 249-270, <<http://dx.doi.org/10.1108/EUM0000000007145>>.

Fenómenos estudiados desde una perspectiva cualitativa en Bibliotecología y Estudios de la Información.

Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información/UNAM. La edición consta de 100 ejemplares. Coordinación editorial, Anabel Olivares Chávez; revisión especializada, Valeria Guzmán González; corrección y revisión de pruebas, Miguel Ángel Hernández Acosta y Valeria Guzmán González; formación editorial, Sonia Wendy Chávez Nolasco. Fue impreso en papel cultural de 90 gr en los talleres de Litográfica Ingramex, S. A. de C. V., Centeno 162-1, Col. Granjas Esmeralda, Alcaldía Iztapalapa, C. P. 09810, Ciudad de México. Se terminó de imprimir en junio de 2022.