



Presentado el 12 de junio de 2013

Alcanzar juntos la calidad: La alianza entre una Universidad y una Organización de Salud para crear un servicio bibliotecario que incluya a toda la provincia

Traducción al español del documento original en inglés : “Achieving quality together: a University/Health Organization partnership to create a province-wide library service”

Traducido por: Dirección de Traducciones de la Biblioteca del Congreso de la Nación Argentina (traducciones@bcn.gob.ar)

Buenos Aires, República Argentina

Susan Powelson

Ciencias de la Salud, Universidad de Calgary, Alberta,
Canadá. spowelso@ucalgary.ca

C.A. Connolly

Servicio de Recursos del Conocimiento, Universidad de Calgary, Alberta, Canadá.

T. Lenders

Servicio de Recursos del Conocimiento, Universidad de Calgary, Alberta, Canadá.



This is a Spanish translation of “Achieving quality together: a University/Health Organization partnership to create a province-wide library service” Copyright © 2013 by **Susan Powelson, C.A. Connolly** and **T. Lenders**. This work is made available under the terms of the Creative Commons Attribution 3.0 Unported License: <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>

URI: <http://library.ifla.org/id/eprint/86>

Resumen:

Introducción. “Alberta Health Services” (Servicios de Salud de Alberta- AHS, por sus siglas en inglés) es el organismo que se encarga de brindar servicios de salud a los habitantes de la provincia de Alberta, Canadá, desde la respuesta a emergencias hasta el cuidado de los pacientes hospitalizados en situación de gravedad. Los AHS fueron creados en el mes de mayo del año 2008 cuando Alberta reunió doce autoridades de salud en una única área de salud provincial. Con anterioridad a esta fusión, los servicios bibliotecarios se prestaban de diferentes formas y no estaban consolidados. Antes de crear un servicio a nivel provincial, los AHS debían determinar qué servicios se necesitaban, y luego, identificar el mejor enfoque para proveerlos. **Metodología.** Se llevó a cabo un análisis del entorno para describir el estado actual de los servicios bibliotecarios. Se identificaron ejemplos representativos de las partes interesadas más importantes, y se llevaron a cabo entrevistas. En 2011 se distribuyó un cuestionario de 18 preguntas a todos los profesionales de

la salud y médicos en el cual se consultaba acerca de la demografía, el uso, la preferencia de recursos y otras cuestiones para determinar qué servicios eran importantes en la provincia.

Resultados. *Las respuestas de las partes interesadas revelaron la importancia del acceso a la información basada en pruebas y a los servicios bibliotecarios para asistir a los profesionales de la salud y a los médicos. 1195 profesionales de la salud y médicos respondieron a la encuesta. Las bibliotecas fueron identificadas como recursos valiosos; el 77% de los encuestados manifestó que utilizaba las bibliotecas. Asimismo, los encuestados señalaron la importancia de los recursos electrónicos y de su facilidad de acceso.*

Debate. *La encuesta y sus respuestas destacaron el valor de los servicios de la biblioteca para los profesionales de la salud de Alberta y de la necesidad de que estos servicios fueran ofrecidos de manera equitativa en toda la provincia. La colaboración con la Universidad de Calgary facilitaba muchos de los servicios solicitados por los profesionales. En base a la relación existente con la Universidad de Calgary, se está desarrollando un tipo de colaboración innovadora destinado a proveer equitativamente servicios de información de alta calidad a los profesionales de la salud de los AHS.*

Palabras Clave: Alberta, Conducta cooperativa, Bibliotecas, Medicina, Modelos, Organización, Mejoras en la calidad, Cuestionarios.

Antecedentes

En Canadá, la autonomía provincial y la responsabilidad respecto de los cuidados de la salud han generado una situación en la cual "el acceso equitativo de los profesionales de la salud a la información y a los servicios de información es, en el mejor de los casos, fragmentado, y en el peor de los casos, a corto plazo, no planeado y costoso. A diferencia de Estados Unidos y el Reino Unido, Canadá carece de políticas públicas y procesos coordinados a nivel nacional destinados a garantizar el acceso a la información sobre salud basada en pruebas. Este acceso es necesario para complementar los sistemas de salud pública y los sistemas de cuidados de la salud financiados con fondos públicos y prestados en el ámbito privado".(Anon., Starkco Asesoría para la Asociación de Bibliotecas de Ciencias de la Salud de Canadá 2008) La "afiliación institucional del trabajador de la salud determina a qué servicio bibliotecario tiene acceso... así como el nombramiento del profesional". Algunos prestadores de servicios de salud poseen afiliaciones conjuntas con universidades y áreas de salud y, a menudo, tienen múltiples licencias para acceder a una gran variedad de recursos de información. Otros tienen acceso a muy pocos recursos a causa de su ubicación y región. (Stieda, Colvin 2009). Esta ponencia describe la alianza entre dos servicios bibliotecarios (el de la Universidad de Calgary (UCalgary) y el de los AHS) destinada a ofrecer un acceso equitativo a la información en toda la región.

La provincia de Alberta posee una población de 3,6 millones, y cuenta con dos ciudades importantes –Edmonton y Calgary–, y dos universidades de investigación intensiva, la Universidad de Alberta, ubicada en Edmonton, y la Universidad de Calgary.

En el mes de mayo de 2008, se crearon los *Alberta Health Services* mediante la fusión de 12 entidades de salud de la provincia anteriormente separadas, que incluían tres autoridades de salud con base geográfica, a saber: *Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission* (Comisión sobre Alcoholismo y Drogadicción de Alberta, AADAC por sus siglas en inglés), *Alberta Mental Health Board* (Junta sobre Salud Mental de Alberta) y *Alberta Cancer Board* (Junta sobre Cáncer de Alberta). Antes de la fusión, los servicios de la biblioteca –si estaban disponibles– se ofrecían por separado y esto generaba una desigualdad en el acceso a la información entre las áreas rurales y urbanas. En particular el acceso a los recursos electrónicos y la consulta a los profesionales de la información eran limitados en la mayoría de los sitios, excepto en la Región Calgary, actualmente la Zona Calgary, donde los servicios se ofrecían a través de un contrato con la Universidad de Calgary.(Powelson, Reaume 2012). Con la creación de los AHS, la responsabilidad por los servicios de biblioteca fue delegada en primer lugar (2009-2010) al departamento de Recursos Humanos, y luego fue reasignada en enero de 2011, al Sector de Mejoras en la Calidad y en los Cuidados de la Salud, que depende del Departamento de Gestión del Conocimiento (KM, por sus siglas en inglés). El Departamento de Gestión del Conocimiento trabaja de manera colaborativa para garantizar el uso de diversos tipos de pruebas (experiencia, evaluación, investigación y contexto) en la toma de decisiones y de medidas. Se asignó a la unidad "Servicio de Recursos del Conocimiento", que pertenece al KM, la tarea de transformar los servicios bibliotecarios, incluyendo los servicios contratados en la Zona Calgary, para ofrecer a los AHS y a sus socios un acceso equitativo a los servicios y recursos del conocimiento con el fin de respaldar la calidad y las decisiones basadas en los hechos. La Zona Calgary había celebrado un acuerdo colaborativo con la Universidad de Calgary en 2005, y así se creó la Red de Información sobre Salud, Calgary (HINC, por sus siglas en inglés). La HINC, a través de cinco Centros del Conocimiento, brindaba referencias, investigación, educación, acceso a colecciones en formato electrónico e impreso, y servicios de extensión para satisfacer las

necesidades de información de los profesionales de la salud, pacientes, sus familiares, y usuarios, en Calgary y sus alrededores. Las instalaciones del Centro de Conocimiento se renovaron con el fin de incluir pequeños laboratorios con computadoras para ofrecer capacitación permanente. Los Centros de Conocimiento son satélites de la Universidad de Calgary y brindan acceso a los mismos recursos electrónicos disponibles en la Biblioteca de Ciencias Médicas de dicha universidad. La Biblioteca de la Universidad de Calgary administraba recursos en formato impreso y electrónico para la HINC, incluyendo organización, catalogación, procesamiento de materiales impresos, y contratación de licencias electrónicas. Fuera de los Centros de Conocimiento se podía acceder a aquellos recursos que están autorizados específicamente para la Zona Calgary. La autenticación remota se llevaba a cabo a través de EZproxy, administrado por UCalgary. Con la reasignación al departamento de Gestión del Conocimiento (KM) y la indicación de brindar recursos y servicios de información sobre salud equitativos a los AHS, se requirió un análisis y una evaluación exhaustiva de los servicios actuales de la biblioteca. La evaluación incluyó la estimación de las necesidades, y sentó las bases para un nuevo modelo de servicio destinado a ofrecer recursos y servicios basados en las pruebas a través de los AHS.

Metodología

En el mes de marzo del año 2011, se planeó y se llevó a cabo un análisis del entorno. Un estudiante de segundo año de la Facultad de Biblioteca y Estudios de la Información de la Universidad de Alberta realizó una revisión bibliográfica para los AHS. Se realizaron entrevistas al personal de la biblioteca y a los usuarios principales. Se utilizó un enfoque en cascada y los entrevistados identificaron más fuentes y partes interesadas. Las entrevistas fueron realizadas por asesores del departamento de Gestión del Conocimiento, personalmente a empleados de la biblioteca y por teléfono a usuarios y otras partes interesadas. Se transcribieron las notas de la entrevista y se devolvieron las respuestas a los entrevistados para su revisión y validación. Dos Asesores de Gestión del Conocimiento dividieron las entrevistas por temas y los resúmenes de las mismas fueron revisados y validados por los entrevistados. (Anderson, Moland 2011).

Sobre la base de los resultados del análisis del entorno, se realizó una encuesta a personas seleccionadas por el equipo que planificó dicha investigación. El grupo de encuestados incluía profesionales de la salud, y personal de gestión y de Recursos del Conocimiento de los ámbitos de cuidados intensivos y asistencia social, tanto en áreas rurales como urbanas. La encuesta tenía 18 preguntas, e incluía 3 sobre demografía. (Moland et al. 2011).

La encuesta fue distribuida electrónicamente mediante la herramienta *Select Survey* los días 24 de julio y 8 de agosto de 2011. Se publicitó en los sitios web de la biblioteca, el sitio interno de los AHS, y mediante newsletters y pósters. Se envió un correo electrónico a ejecutivos senior para que distribuyeran el link de la encuesta entre sus divisiones y departamentos.

Los datos se analizaron sacando el total de los resultados de cada pregunta. También se revisaron los comentarios y se identificaron los temas. (Moland et al. 2011)

Resultados

Se realizaron cuarenta entrevistas para el análisis del entorno. El personal de la biblioteca y los usuarios reconocieron la importancia de los servicios bibliotecarios. Los usuarios manifestaron que el acceso desigual a los recursos era un tema importante, esta afirmación

coincide con las conclusiones de Stieda y Colvin (Stieda, Colvin 2009). Los usuarios destacaron el mayor acceso a los recursos disponibles en la Zona Calgary a través del acuerdo colaborativo con la Universidad de Calgary. También mencionaron la interacción directa con el personal de la biblioteca. Los usuarios querían desarrollar un mayor vínculo con los miembros del equipo de la biblioteca y así lograr servicios más efectivos y eficientes. Las diferencias en el acceso dependiendo de la ubicación complicaban a los usuarios que debían navegar a través de varias páginas web para determinar qué recursos estaban disponibles.

El análisis del entorno resaltó la necesidad de un servicio equitativo para toda la provincia. La revisión bibliográfica del estudio señaló las medidas que tomaban las bibliotecas (incluyendo las públicas) para satisfacer las necesidades de información de los usuarios. Las nuevas tecnologías y los medios sociales sirvieron para comprender la información y respaldar la toma de decisiones basadas en las pruebas de las organizaciones para el cuidado de la salud. (Curtis 2010, Flake 2010, Parker, Baldwin 2008, Wu et al. 2008)

La encuesta amplió y cuantificó estos temas. Entre los 1195 encuestados se identificaron 446 médicos clínicos (37%). Otros miembros del personal respondieron igualmente a la encuesta en las zonas de Edmonton y South.

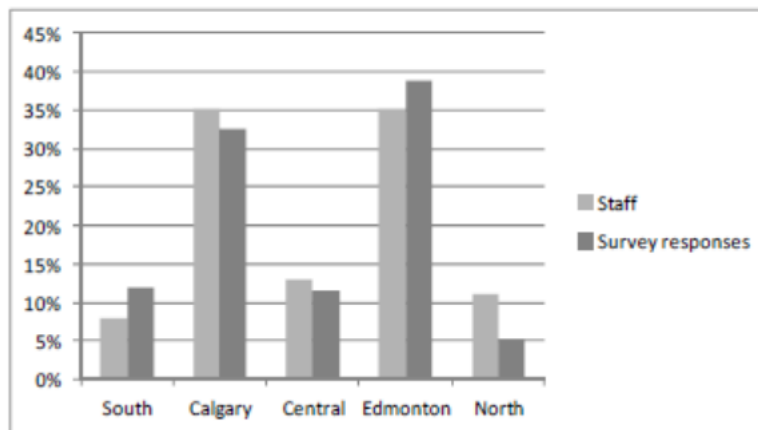


Gráfico 1. Porcentaje de respuestas a la encuesta con relación al porcentaje del total del personal de cada zona. 921 encuestados (77%) indicaron que eran usuarios habituales de la biblioteca. El 62% de aquellos que no eran usuarios de la biblioteca señaló que no utilizaba sus servicios o recursos porque no los conocía.

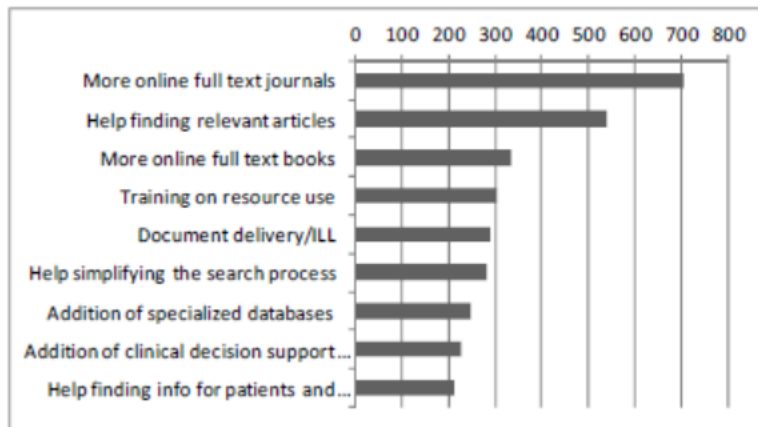


Gráfico 2. Servicios más importantes

Se solicitó a los encuestados que seleccionen las 5 opciones más importantes de una lista de 25. En el Gráfico 2 las cuatro opciones más importantes son una combinación de recursos electrónicos y servicios con asistencia del personal. La primera y la tercera opción destacaron el rol fundamental que desempeña el personal de la Biblioteca en la capacitación sobre el uso de los recursos electrónicos.

Los resultados sobre el impacto de los servicios son significativos. El 66% (574) indicó que los recursos y servicios de la biblioteca ayudaban a tomar decisiones basadas en las pruebas. El 49% (421) informó que los servicios y recursos de la biblioteca mejoraban las decisiones sobre la atención de los pacientes.

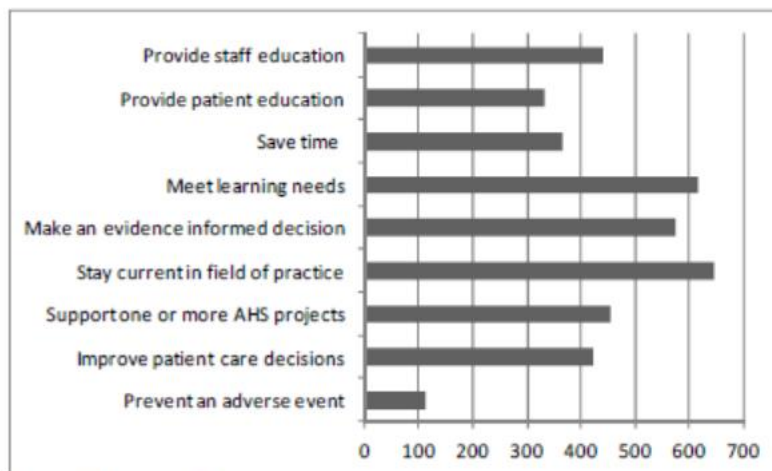


Gráfico 3. Impacto de los servicios y recursos de la biblioteca.

Debate

El análisis del entorno y la encuesta revelaron que el personal de los AHS manifestó la importancia de los servicios bibliotecarios y señaló que dichos servicios impactaban en la atención de los pacientes. Sin embargo, estos servicios debían ser prestados equitativamente

en toda la provincia, eliminando la situación actual de acceso a, y carencia de, información. Se identificó que los servicios en la ex Zona Calgary brindaban altos niveles de acceso a los recursos y al personal.

Las alianzas o las colaboraciones destinadas a prestar servicios bibliotecarios se han tornado cada vez más comunes. Giesecke afirma que una forma para que las bibliotecas prosperen es desarrollar alianzas para promover los objetivos de la organización. El trabajo con otras bibliotecas ofrece economías de escala y genera eficiencia en las operaciones (Giesecke 2012). Esta eficiencia constituyó la base para el contrato inicial en Calgary, que niveló la experiencia universitaria para la infraestructura técnica y dio lugar a la capacitación del personal de primera línea para prestar servicios directos a los clientes, incluyendo instrucción, referencia e investigación. En la Universidad de Central Florida, las colaboraciones mejoraron los servicios bibliotecarios en períodos económicos difíciles. (Tong, Kisby 2009)

Brown y Kaste descubrieron en 2009 que existe muy poca literatura sobre las relaciones entre las bibliotecas académicas y sus socios clínicos. Su estudio revela que existen muchos sistemas diferentes de administración, como también de servicios y recursos ofrecidos. (Brown, Kaste 2009)

Los AHS decidieron nivelar la próspera relación existente con la Universidad de Calgary para desarrollar un amplio *Knowledge Resource Service* (Servicio de Recursos de Información) (Servicio bibliotecario).

Saarti describe los procesos para integrar dos sistemas de bibliotecas universitarias, una alianza pública-pública que es similar a la colaboración entre nuestra universidad y la organización para la salud. La creación de una nueva cultura de administración y la capacidad de pensar en los servicios a través de estas dos instituciones resulta fundamental. Las medidas iniciales fueron la unificación de estos servicios, la reasignación de recursos y la reevaluación de los puestos. Saarti señala como punto importante que en lugar de angustiarse por el viejo sistema se debe crear uno nuevo; además considera que los cambios culturales son bastante lentos. La comunicación, tanto entre el equipo bibliotecario como con los clientes, es fundamental y algunas veces, estimulante. (Saarti, Juntunen 2011)

Los equipos de administración para Gestión de Conocimientos/Servicios de Recursos del Conocimiento (KM/KRS, por sus siglas en inglés) y la Red de Información sobre Salud de Calgary (HINC, por sus siglas en inglés), trabajando dentro de la estructura administrativa señalada en el contrato entre los AHS y la Universidad de Calgary, comenzaron con reuniones bisemanales para planear los pasos a seguir. Los equipos interdisciplinarios fueron creados para desarrollar los procesos amplios de referencia, capacitación, colecciones y mediciones para los AHS. Cada equipo fue presidido en forma conjunta por un miembro de los KRS y un miembro de la HINC. En junio de 2012 se realizó la primera reunión de todo el personal para promover la formación del equipo, mejorar la comunicación y priorizar las tareas.

Debido a la demanda de más recursos electrónicos y de acceso simplificado a estos recursos, se debe crear un sitio web unificado. La Universidad de Calgary desarrolló una propuesta que fue aceptada e implementada en enero de 2013. Se formó un equipo con miembros de KM/KRS e HINC para desarrollar el nuevo sitio web; y los equipos de Identificación y Tecnología de la Información de la Universidad de Calgary ofrecieron su

experiencia técnica para la implementación. Se seleccionaron *LibGuides CMS* de *Springshare*, como la plataforma de administración de contenidos del sitio web con *Serials Solutions* que proporcionan las listas A-Z para libros y publicaciones electrónicas, *SFX* para vínculos y *LibAnswers*, también de *Springshare*, para preguntas sobre referencia e investigación y soluciones por chat sobre referencias.

El sitio web también desempeñará un rol fundamental en las estrategias de renovación y comunicación. Las Bibliotecas de los AHS fueron reasignadas al Servicio de Recursos del Conocimiento y la HINC se convirtió en el Servicio de Recursos del Conocimiento (Universidad de Calgary). Se desarrolló un detallado plan de comunicación para anunciar este cambio.

Asimismo, se creó un nuevo organigrama que reflejaba una estructura funcional y colaborativa y se le comunicó al personal en una conferencia vía web.

Las actividades comenzaron con la racionalización y reestructuración de las colecciones. Este es un emprendimiento complejo que requerirá más de un año. Las licencias provinciales fueron negociadas a través de la Red de Información sobre Salud con respecto a un conjunto central de recursos. Las actividades en curso se ocupan de convertir las colecciones impresas en electrónicas.

No obstante, continúan las negociaciones entre la Universidad de Calgary y los AHS. Se desarrolló un programa destinado a la prestación de futuros servicios que refleja el objetivo de suministrar servicios y recursos estandarizados a los médicos clínicos tanto en forma virtual como en las instalaciones médicas. Los AHS solicitaron que la consulta de derechos de autor se agregue como servicio al igual que las adquisiciones impresas y electrónicas centralizadas dentro de los AHS. Además, se está desarrollando un nuevo presupuesto para los servicios provistos por la Universidad de Calgary.

Nuestro estudio, respaldado mediante evidencias provenientes de un análisis del entorno y una encuesta a los usuarios, describe una única colaboración contractual pública-pública para prestar Servicios de Recursos del Conocimiento (servicios bibliotecarios) a una organización de salud provincial, y contribuye a la literatura mediante la descripción de la relación entre una universidad y su contraparte médica. Si bien el cuidado de la salud en Canadá se financia a nivel provincial y, por ende, cada provincia es única, nuestro modelo podría ser exitosamente implementado en una variedad de escenarios diferentes entre hospitales, regiones sanitarias y universidades. La encuesta y el análisis del entorno demuestran que los servicios bibliotecarios contribuyen a la calidad y tienen un impacto positivo en el cuidado de los pacientes.

Próximas Medidas

Todavía hay mucho trabajo para hacer. En el verano se lanzará el nuevo sitio web, que marcará el comienzo de un acceso equitativo a los recursos y a los servicios a través de los AHS. El sitio web incorporará un único punto de ingreso para preguntas de referencia, una iniciativa piloto desde enero de 2013. Se está desarrollando un plan de capacitación que ofrece un conjunto de clases sobre alfabetización informacional tanto presenciales como a través de la web.

Además de las mejoras operativas, el Servicio de Recursos del Conocimiento está aprendiendo de otras Universidades y departamentos de los AHS e incorporando prácticas

de gestión de conocimientos con el fin de activar la información y estimar su valor y efecto en la atención de los pacientes.

Asimismo, se necesitan realizar más investigaciones sobre los resultados de estos cambios y sobre el éxito de estas relaciones.

Referencias

How Health Care Services are Delivered - Canada's Health Care System (Prestación de Servicios de Salud—Sistema de Salud de Canadá). Disponible en: <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/system-regime/2005-hcs-sss/del-pres-eng.php>.

ANDERSON, D. y MOLAND, M., 2011. *AHS Library Services Environmental Scan Phase I Report* (Informe de la Fase I del Análisis del Entorno de los Servicios Bibliotecarios de los AHS), 6 de junio de 2011.

BROWN, H. L. y KASTE, A. M., 2009. *Side-by-Side, but from Different Worlds: Service and Resource Provision by Academic Health Sciences Libraries to their Affiliated Hospitals* (Hombro a Hombro, pero en Mundos Diferentes: Provisión de Servicios y Recursos por parte de las Bibliotecas Académicas de Ciencias de la Salud para sus Hospitales Asociados). *Journal of the Medical Library Association* (Publicación de la Asociación de Bibliotecas Médicas) : *JMLA*, Oct, vol. 97, no. 4, pp. 315-317 ISSN 1558 9439. DOI 10. 3163/1536-5050. 97. 4. 018.

CURTIS, J. A., 2010. *Electronic Health Records, Platforms, Libraries, and Evidence: Report on the Association of Academic Health Sciences Libraries Symposium's Keynote Presentation by Kenneth Mandl*. (Registros Electrónicos de Salud, Plataformas, Bibliotecas y Evidencia: Informe de Kenneth Mandl sobre la Presentación de Fundamentos del Simposio de la Asociación de Bibliotecas Académicas de Ciencias de la Salud). *Journal of the Medical Library Association* (Publicación de la Asociación de Bibliotecas Médicas): *JMLA*, Jul, vol. 98, no. 3, pp. 206-209 ISSN 1558-9439; 1536-5050. DOI 10. 3163/1536-5050. 98. 3. 005; 10. 3163/1536-5050. 98. 3. 005.

FLAKE, D., 2010. *No Password Required—A Case Study of Integrating the Library's Electronic Resources into the Hospital's Electronic Medical Record* (No se requiere Contraseña – Un Estudio sobre la Integración de los Recursos Electrónicos de las Bibliotecas en los Registros Médicos Electrónicos del Hospital) *Journal of Hospital Librarianship* (Publicación de Biblioteconomía Hospitalaria), 10/20; 2013/05, vol. 10, no. 4, pp. 402-409 ISSN 1532-3269. DOI 10. 1080/15323269. 2010. 514670.

GIESECKE, J., jgiesecke1@unl.edu, 2012. *The Value of Partnerships: Building New Partnerships for Success* (El Valor de las Alianzas: Construcción de Nuevas Alianzas para el Éxito). *Journal of Library Administration* (Publicación de Administración Bibliotecaria), 01, vol. 52, no. 1, pp. 36-52 ISSN 01930826. DOI 10.1080/01930826. 2012.629964.

MOLAND, M., PATON, P. y ANDERSON, D., 2011. *Alberta Health Services - Libraries Survey Report* (Servicios de Salud de Alberta –Informe sobre Bibliotecas), 24 de octubre de 2011.

PARKER, C. D. y BALDWIN, K., 2008. *Mobile Device Improves Documentation Workflow and Nurse Satisfaction* (Los Dispositivos Móviles mejoran el Flujo de Documentación y la Satisfacción Asistencial). *Caring Newsletter* (Boletín Informativo sobre Cuidados Médicos), vol. 23, no. 2, pp. 14-18.

POWELSON, S. E. y REAUME, R. D., 2012. *Using the Results of a Satisfaction Survey to Demonstrate the Impact of a New Library Service Model*. (Utilización de los Resultados de una Encuesta de Satisfacción para Demostrar el Impacto del Nuevo Modelo de Servicios Bibliotecarios) *Health Information and Libraries Journal* (Publicación de Bibliotecas e Información sobre la Salud), 20120423, Sep, vol. 29, no. 3, pp. 223-232 ISSN 1471-1842; 1471-1834. DOI 10. 1111/j. 1471-1842. 2012. 00988. x; 10. 1111/j. 1471-1842. 2012. 00988. x.

SAARTI, J. y JUNTUNEN, A., 2011. *The Benefits of a Quality Management system. The Case of the Merger of Two Universities and their Libraries* (Los Beneficios de un Sistema de Gestión

de Calidad. El Caso de la Fusión de Dos Universidades y sus Bibliotecas). *Library Management* (Gestión Bibliotecaria), 05, vol. 32, no. 3, pp. 183-190 ISSN 01435124. DOI 10.1108/01435121111112899.

Starkco Consulting for the Canadian Health Libraries Association (Starkco Asesoría para la Asociación de Bibliotecas de Ciencias de la Salud de Canadá), 2008. *Canadian Virtual Health Library: Environmental Scan. Canada Health Infoway Phase 0 Report* (Biblioteca Virtual sobre Salud de Canadá: Análisis del Entorno. Informe de la Fase 0 de Infoway sobre Salud de Canadá), marzo 2008.

STIEDA, V. y COLVIN, B., 2009. *A Descriptive Analysis of the Inequalities of Health Information Resources between Alberta's Rural and Urban Health Regions* (Un Análisis Descriptivo sobre las Desigualdades de la Información en materia de Salud entre las Regiones Sanitarias Rural y Urbana de Alberta). *Healthcare Quarterly* (Publicación Trimestral sobre Cuidados de la Salud), vol. 12, no. 3, pp. 66-70.

TONG, M. y KISBY, C., 2009. *A Partnership Approach to Multi-Campus Library Services* (Un Enfoque sobre las Alianzas con respecto a los Servicios Bibliotecarios Multi-Área). *Collaborative Librarianship* (Biblioteconomía Colaborativa), vol. 1, no. 4, pp. 133-144.

WU, R. C., ORR, M. S., CHIGNELL, M. y STRAUS, S. E., 2008. *Usability of a Mobile Electronic Medical Record Prototype: A Verbal Protocol Analysis* (Uso del Prototipo de Registro Médico Electrónico Móvil: Un Análisis Oral del Protocolo). *Informatics for Health & Social Care* (Informática para la Atención Social y Sanitaria), Jun, vol. 33, no. 2, pp. 139-149 ISSN 1753-8157; 1753-8157. DOI 10.1080/17538150802127223; 10.1080/17538150802127223.

Agradecimiento

Al equipo de Gestión del Conocimiento de los Servicios de Salud de Alberta, cuya visión compartida y esfuerzo colaborativo resultaron esenciales para el desarrollo e implementación del Servicio Provincial de Recursos del Conocimiento.