

NUEVOS Y MÚLTIPLES RECURSOS DE INFORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Uxía Gutiérrez Couto

(Bibliosaúde - Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol)

con la colaboración de

Teresa de la Torre Aragonés

(Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Leonor)

Beatriz Yúfera Rodríguez

(Biblioteca. Consejo General de Enfermería)

Noelia Álvarez Díaz

(Biblioteca Virtual Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid)

José Carlos Redondo García

(Biblioteca Virtual Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid)

Ángeles del Castillo Aguas

(Consultora y editora de publicaciones biomédicas)

Punto de partida

En primer lugar, y como punto de partida del debate, estimamos conveniente establecer una definición genérica de «recurso o fuente de información» y trabajar todos en torno a ella. En este sentido se discutió la gestión de la ingente cantidad de recursos de información fruto de las nuevas tecnologías, así como sobre su calidad, accesibilidad, etc.

Definición de recursos de información

La opinión unánime del Grupo en este punto fue no dedicarle excesivo tiempo ni perderse en deliberaciones filosóficas debatiendo las diferencias entre fuentes y recursos de información, evitando abundar en tecnicismos que no aportarían aspecto novedoso alguno al tema de debate. Por ello se aceptó una definición que condensara de forma amplia y genérica el término y que fuera válida para cualquier tipo de recurso o fuente de información, como bases de datos, libros, revistas, tesis, catálogos, etc.

«Recursos de información son todos aquellos instrumentos que maneja el profesional de la información para satisfacer las demandas y necesidades informativas de los usuarios de cualquier centro de información (biblioteca, archivo o centro de documentación)».

Gestión de la multiplicidad de recursos

Ante la proliferación de recursos en los últimos años como consecuencia del acceso generalizado a Internet, algunas de las cuestiones que se debatieron fueron:

- ¿Cómo estamos gestionando la avalancha de recursos de información?
- ¿Deberíamos conocerlos y tener acceso a todos?
- ¿Se trata de los mismos recursos con formatos o apariencias diferentes?
- Recursos gratuitos frente a recursos de pago.
- En cuanto a las nuevas herramientas de la web social, ¿las estamos usando como recursos de información? ¿Y los usuarios?

A este respecto, algunos miembros del Grupo consideran que es aquí precisamente donde radica uno de los principales problemas de los recursos de información. A día de hoy, hay mucha información, tal vez demasiada, y algunos recursos están duplicados en muchas fuentes, de modo que dos de las principales tareas de los profesionales de la información serían la *selección* y la *evaluación* de todos estos recursos, que es un tema primordial en nuestra profesión, independientemente de si son gratuitos o de pago, nuevos o tradicionales. En cuanto al grado de duplicidad que presentan algunos recursos de información, no se considera factible ni necesario tener acceso a todos, sino sólo a aquellos que sean adecuados, significativos y provechosos para nuestros usuarios. No obstante, sí se considera de interés mantener el acceso al mayor número posible de recursos, coordinando las adquisiciones, porque cada uno de ellos aporta información diversa, de modo que en muchos casos se complementan para ofrecer una visión más completa y ajustada del tema investigado.

Sobre la cuestión de las herramientas de la web social y su uso como recurso de información, uno de los miembros del Grupo afirmó que las usamos más los profesionales como fuentes de

información científica, para estar informados y actualizados, que los propios usuarios; en muchas ocasiones, existe una falta de compromiso de las instituciones públicas para implantar estas nuevas herramientas, de modo que el profesional no puede implementarlas en su trabajo diario en detrimento de la atención y ayuda al usuario.

Nuevos recursos frente a recursos tradicionales. El bibliotecario ante los nuevos recursos

A la cuestión de si es relevante o no el hecho de que estemos perdiendo hegemonía con los nuevos recursos orientados al usuario, la opinión general es que no se debe centrar ahí la cuestión, ya que cada recurso tiene sus usuarios y sus usos informativos. Así, por ejemplo, UpToDate, Dynamed, Access Medicine o Clinical Key son recursos de información médica, diseñados para responder a las dudas clínicas que surgen en la práctica médica diaria de forma fácil, rápida y concisa desde el puesto de trabajo y orientados a la tarea asistencial. Sin embargo, hay muchos tipos de usuarios y cada uno presenta unas necesidades de información diferentes, que incluso varían en cada momento de su desarrollo profesional, y dependiendo de si la necesidad de información es asistencial, docente, de gestión o de investigación.

Sobre los nuevos recursos, el grupo de trabajo coincidió en la importancia y necesidad de informar a los usuarios sobre la existencia de estos nuevos recursos de información, muchos de ellos de calidad y con contenido de gran interés. Asimismo, unánime fue la opinión de que es primordial formar al usuario en el uso de estos recursos, sin dejar de lado nuestro papel como asistentes o ejecutores en aquellas necesidades de información más complejas.

Preocupa especialmente la necesidad de coordinar las adquisiciones colectivas e individuales de cada biblioteca para ampliar el acceso a las fuentes de información: todos tenemos los mismos recursos, sin embargo, hay otras fuentes de información que no se pueden adquirir por falta de presupuesto, a pesar de que resultan de interés. En este sentido, el grupo debatió sobre la posibilidad de la utilización de la Red de Intercambio Profesional dentro de la política de optimización de recursos y organizaciones conjuntas.

En cuanto a las compras compartidas se sugirió como posibilidad que la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS) podría hacerse cargo de aquellos títulos sin cobertura en España, cuyo número no sería elevado, lo que redundaría en beneficio de todos los profesionales. Asimismo, también se planteó la posibilidad de que algún organismo gubernamental centralizara las compras de manuales básicos como, por ejemplo, el «Manual de Medicina Interna de Harrison».

Como documentalistas, debemos ampliar nuestras capacidades y ofrecer aquellos servicios de valor añadido que nuestro usuario no es capaz de ver o detectar. Un ejemplo podría ser un servicio de alerta de publicaciones de autores de la institución y aviso al firmante o la recopilación en un único punto de acceso de recursos dispersos por la red.

Los nuevos recursos pueden variar algunos aspectos de nuestra labor profesional, pero seguimos

teniendo mucho trabajo que desarrollar y otras nuevas tareas que nos presentan las nuevas tecnologías y los nuevos recursos.

En cuanto a la cuestión de acceso frente a propiedad, el grupo debatió sobre la situación generada cuando, estando abonados a un recurso, no se renueva la suscripción, de modo que se pierde el contenido.

Se considera necesario reclamar el acceso perpetuo a los recursos suscritos sin abonar ninguna tasa o tarifa extra. También sería deseable llegar a un consenso con las editoriales para que no fuesen rígidas y ampliasen las formas de acceso, suscripción o compra, a los recursos, con el fin de que cada institución pudiese escoger en cada momento y con cada recurso el modelo más conveniente a sus necesidades.

Una bibliotecaria expuso la problemática que se le plantea en su comunidad, donde por restricciones recientes se ha suprimido el acceso a Internet para todos los recursos, y sólo se puede acceder a aquellos que previamente son filtrados por la biblioteca. Fue opinión unánime que esta situación, más habitual de lo que parece, resulta un sinsentido, porque lo primero que hay que garantizar en nuestro Grupo de Trabajo de recursos es el propio acceso a los recursos de información de forma libre y sin barreras de ningún tipo, ni por restricciones económicas ni técnicas.

Calidad de los recursos

Ya se comentó anteriormente la necesidad de seleccionar y evaluar para no perderse en la inmensidad de la información disponible. A la hora de valorar los recursos que suscribimos, se considera que las opiniones de los usuarios tras un periodo de prueba proporcionan una valiosa información, ya que son ellos los que en última instancia van a valorar la utilidad de la información que el recurso les suministra. También es cierto que en algunos centros existen demasiados gestores, que no son bibliotecarios, que tienen la potestad de decidir qué recursos se compran. Lo ideal, a este respecto, sería lograr un consenso entre gestores, usuarios y bibliotecarios.

En este sentido, debemos pensar en indicadores de uso que nos marquen la rentabilización del recurso. En alguna institución cada consulta a UpToDate tiene un coste menor de 1 euro. El objetivo es bajar la cifra. ¿Podríamos extrapolar datos?

Se sugiere que podríamos realizar un protocolo básico de evaluación, más allá de las opiniones de usuarios o estadísticas de uso, como ayuda para seleccionar los recursos de una forma normalizada. En la Tabla I se muestra un borrador de un posible instrumento de evaluación.

Existe un estudio anterior de una biblioteca hospitalaria (Vall d'Hebron, 2009) que ya ha trabajado sobre el tema de la evaluación de recursos. Se ha puesto a disposición del grupo para estudiar si se puede extrapolar alguna metodología de trabajo.

Recursos de información de medicina en español: calidad, dispersión, multiplicidad, etc.

¿Cómo localizamos la información? ¿Cuáles serían las soluciones? ¿Una herramienta como el descubridor financiado por el Ministerio de Sanidad puede ayudar a darles visibilidad y a aglutinarlos?

Uno de los aspectos debatidos fue la dispersión y la falta de actualización del acceso a la información de salud en español. Se comentó que en este ámbito seguimos en el Paleolítico, dado que los recursos en español son pocos, están mal estructurados y hay escasez de contenidos y actualización. En este sentido, nos falta mucho para llegar a tener verdaderos recursos de información efectivos y fiables. Los bibliotecarios se quejan de lo complicado que resulta tener que explicar a sus usuarios que para localizar información médica o sanitaria en español es preciso buscar en varios recursos simultáneamente, ya que ninguno recoge todas las fuentes disponibles; además, algunos se solapan.

Un participante, en este caso un profesional del ámbito de la edición médica, comentó que, con respecto al punto de vista del acceso a la información de pago, se deberá tener en cuenta tanto a las editoriales nacionales como a las extranjeras creadoras de contenidos en español, así como a los agregadores de contenido, y en todos los casos, sería conveniente realizar un estudio de los criterios de precios.

Un tema de preocupación recurrente es la «muerte» del IME en 2011. Hay voces que creen que el Ministerio de Sanidad debería apostar por financiar una base de datos única y de calidad, actualizada y con cobertura suficientemente amplia.

Se considera necesaria la disponibilidad de un único recurso, actualizado y de calidad, que facilite la accesibilidad y difusión de la información científica de la literatura española de ciencias de la salud.

Licencias nacionales para compras de recursos de información

Las licencias nacionales de determinados recursos son esenciales porque posibilitan la *selección* de recursos, la racionalización de las colecciones y la administración económica de cada institución.

Alguno de los miembros del grupo sugirió que deberíamos hacer una reflexión sobre las licencias nacionales (WOS, UpToDate, Cochrane Plus, JBI CONNECT), y se preguntó si el Ministerio las ha evaluado convenientemente y qué criterios se han seguido para suscribirlas. Se cuestiona si merece la pena mantener algunas de las licencias que se pagan a nivel nacional cuando son recursos lentos, no queda suficientemente claro en qué recursos se está realizando la búsqueda y tienen una interfaz complicada; habría que intentar que los editores ofrecieran unos recursos de más calidad y, por supuesto, cuando estas condiciones se cumpliesen, suscribirlos porque resultan esenciales para nuestros usuarios.

Se apuntó también que sería básico que la BNCS tuviese un papel relevante y primordial en cuanto a la evaluación, asesoramiento y adquisición de recursos que no son asumibles por parte de las bibliotecas.

Algunas bibliotecarias comentaron que UpToDate y Cochrane Library Plus son dos recursos bien elegidos. Es de suponer que se han escogido por su calidad y con el ánimo de normalizar prácticas médicas clínicas y asistenciales en todo el territorio español. Está claro que sería mucho mejor tener un recurso como UpToDate adaptado a nuestros sistemas de salud nacionales, pero hoy por hoy eso no es una realidad. La licencia de UpToDate ha permitido un ahorro económico considerable para numerosas bibliotecas, que lo tenían suscrito individualmente, de modo que pueden dedicar ese dinero a otras partidas presupuestarias. En cuanto a la Web of Science de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), no se considera que los usuarios de hospitales estén sacando todo el partido a este interesante recurso, salvo la consulta, a veces obsesiva, del conocido *Journal Citation Reports*. También se habla de Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), un recurso bueno y de calidad, con un sistema de recuperación de la información fácil y provechoso, y sin un precio excesivo.

Asimismo, los repositorios se consideran básicos, pues son un gran recurso de información. Lo ideal sería un repositorio nacional, que constituiría una base de datos de la que partir y evitaría la dispersión de recursos. O tal vez un recolector de repositorios de ciencias de la salud españoles, en caso de que existiesen suficientes repositorios temáticos e institucionales de ciencias de la salud. En este sentido, un bibliotecario de la Universidad comentó el problema que tienen los descubridores con algunos recursos (como los de EBSCO), que no pueden ser indexados, excepto en su propia herramienta Discovery. Aunque en ese momento no teníamos más información, en las recientes Jornadas de Expania realizadas en Valencia (5 de junio de 2014), Greendata contestó a una pregunta realizada por un asistente, anunciando acuerdos de Ex Libris y su descubridor PRIMO, con ProQuest: «*Ex Libris ha llegado a un acuerdo de colaboración con ProQuest, por el que ProQuest proporcionará los datos de sus colecciones a Primo Central y Ex Libris dará acceso a ProQuest a sus API*». Con respecto a los acuerdos con EBSCO, responden: «*Ex Libris ha llegado a un acuerdo con EBSCO por el que se indizará una parte del contenido de EBSCO. En particular, el acuerdo incluye 51 colecciones de las 80 que tiene EBSCO*».

Gestión del conocimiento propio que generamos

Uno de los participantes considera este asunto fundamental, pues es nuestro valor añadido. Estamos empezando a ser conscientes de la necesidad de gestionar el conocimiento, no sólo el que generamos nosotros, sino también nuestras instituciones; y ello se está realizando tímidamente desde algunos puntos, por ejemplo, con repositorios gestionados por las bibliotecas hospitalarias (aunque las universitarias ya llevan trabajando en este campo mucho más tiempo), con los materiales docentes, vídeos, documentación clínica del hospital, etc.

También vemos surgir ejemplos de gestión de la información y de las noticias generadas por la institución, o la gestión de la actividad científica de los usuarios.

La información que suministramos a los usuarios: ¿cómo es?, ¿deberíamos sintetizarla más?, ¿se les abruma con demasiada información?, ¿deberíamos procesarla?

Una integrante del grupo se muestra convencida de que deberíamos sintetizar y procesar la información que suministramos a los usuarios, sobre todo en las peticiones de información asistenciales. Existe el convencimiento entre algunos bibliotecarios de que el usuario final lo que quiere es una revisión de UpToDate, o más sintetizada todavía. Así que lo más conveniente sería procesarla previamente para no abrumar al usuario con excesiva información, y siempre teniendo en cuenta sus necesidades, lógicamente. Por ejemplo, un investigador sí necesitará que le ofrezcamos una búsqueda exhaustiva, pero un clínico asistencial requerirá una información más acotada y precisa. El mejor ejemplo de información sintetizada y procesada son los servicios de pregunta-respuesta del Servicio Murciano de Salud PREEVID. Tal vez otra cuestión de debate sería si estamos suficientemente formados y disponemos del tiempo suficiente para realizar este trabajo.

Una de las asistentes formuló una pregunta que suscitó la reflexión del Grupo: ¿Por qué, frente a los recursos de información especializados, el usuario busca en Google? ¿Tal vez porque es más sencillo? ¿Por desconocimiento? ¿O quizá porque no cuenta con el asesoramiento adecuado? Una participante respondió que cree que el usuario utiliza mucho más Google porque su acceso es inmediato, ya que se muestra en la página de inicio de cualquier navegador. En este sentido, hubo unanimidad en admitir que es difícil que los usuarios utilicen los recursos que se les ofrecen desde las páginas de las bibliotecas. Se consigue que utilicen las webs de las bibliotecas a fuerza de dar sesiones bibliográficas y cursos y, por supuesto, haciendo una página clara y concisa. Hay que insistir mucho en la formación del usuario para que utilice las webs de las bibliotecas para beneficiarse de todos los recursos bibliográficos que éstas ofrecen.

Lo que está claro es que Google es un sistema sencillo, y muy rápido, que no requiere formación alguna para su uso y que siempre muestra resultados. Otra reflexión podría ser si los nuevos sistemas de descubridores serán una solución para las bibliotecas: una caja de búsqueda con la sencillez, facilidad y rapidez de Google devolviendo las respuestas, pero que además garantice que esas respuestas son de calidad, pues son los recursos que los bibliotecarios han seleccionado, incluso pudiendo incluir los recursos propios como el catálogo o el/los repositorio/s.

Clasificación de recursos de información en ciencias de la salud

1. Bases de datos de ciencias de la salud

- PubMed-Medline
- Embase
- WOS y JCR
- Scopus y Scimago
- Micromedex
- Bases de datos de medicamentos: SIETES, BotPlus, EMA, AEPS, Epocrates Online, UKMI

- MEDES
- IBECS
- LILACS
- Bases de datos del CSIC: ISOC, ICYT
- BDEFN
- Cuidatge
- CINAHL
- Cuiden Plus
- Enfispo
- Bases de datos del NCBI (OMIM, TOXNET) y los NIH (National Cancer Institute)
- Bases de datos de legislación (Aranzadi, La Ley)
- NARIC- Rehabdata
- PEDro
- PsicoDOC
- PsycINFO
- PsycBITE
- PubPsych
- SpeechBITE

2. Buscadores y multibuscadores

- Google Académico
- TRIP Database
- Epistemonikos
- SumSearch
- NHS Evidence Search (NICE)
- Portal de Evidencias Bireme-OPS-OMS
- Envejecimiento en red
- Pediaclic
- Buscadores de tesis (TDR, Dialnet, Teseo, OATD)

3. Guías de práctica clínica

- GuíaSalud
- Fistera
- National Guideline Clearinghouse
- BuscaGuías
- NICE Pathways y NICE Guidance
- NCCN
- SIGN
- CMA Infobase
- Australian Clinical Practice Guidelines

- New Zealand Guidelines Group
- ICSI
- Diagnostic Imaging Pathways

4. Informes de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS)

- INHATA
- HTA del CDR
- Portales de las AETS

5. Revisiones sistemáticas

- Cochrane Library
- Biblioteca Cochrane Plus
- Bases de datos del CDR (Centre for Reviews and Dissemination): DARE
- PROSPERO
- Medion Database

6. Ensayos clínicos

- Clinical Trials
- EU Clinical Trials
- REec (REgistro de ensayos clínicos)
- Current Controlled Trials
- UK Clinical Research Network Study Portfolio

7. Bancos de CAT

- Preguntas clínicas de Fisterra
- Perlas de Cochrane
- CAT del Hospital de Donostia
- Preevid (Preguntas clínicas basadas en la evidencia de MurciaSalud)
- CAT de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria
- CAT de Nefrología basada en la evidencia
- CAT de Neumología basada en la evidencia
- OTCats
- Pediatría Basada en la Evidencia
- Psicoevidencias
- Preguntas clínicas de la SEMFyc
- BestBETs
- TripAnswers

8. Recursos de apoyo asistencial a la toma de decisiones clínicas

- UPTODATE
- Dynamed
- Medscape (E-Medicine)
- Clinical Key
- Access Medicine
- BMJ Clinical Evidence

9. Repositorios

- Recolecta
- PubMed Central
- Bibliopsiquis
- Repositorio del Sistema Sanitario Público de Andalucía

10. Gestores bibliográficos

- Endnote Online
- Mendeley
- Zotero
- Citeulike
- Refworks

11. Redes sociales para investigación

- ResearchGate
- Academia.edu
- MyScienceWork
- PaperSearch de Mendeley
- Citeulike Everyone's Library
- Quartzly

12. Bibliotecas/Hemerotecas virtuales

- Scielo
- Dialnet
- Free Medical Journals
- DOAJ
- Open Science Directory
- Redalyc

13. Catálogos

- C17
- GTbib
- Rebiun
- Catálogo de la BN
- Catálogos de las BV de ciencias de la salud (BICO)
- NLM Catalog
- Latindex
- Catálogo de libros editados en España ISBN del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
- Catálogo de editoriales del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
- WorldCat
- Wellcome Library
- HathiTrust Digital Library
- COPAC

14. Recursos 2.0 de la web social

- Delicious
- Slideshare
- Youtube
- Twitter
- Blogs de ciencias de la salud
- Facebook
- Evernote
- Dropbox
- Google Drive

15. Portales de editores y agregadores de revistas científicas:

- ScienceDirect
- Ovid
- Springer
- Wiley
- Proquest
- Ebsco
- BioMed Central

16. Recursos para pacientes

- Medline Plus
- SIPES (Sistema de Información de Promoción y Educación para la Salud)

- Healthfinder
- Salupedia
- Cuidando.org : información y recursos para pacientes
- CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)
- Universidad de los pacientes
- NHS Choices
- UpToDate
- Clinical Key
- GuíaSalud: información para pacientes y ciudadanos
- Lis España: sitios saludables para ciudadanos

No deberíamos descuidar la enfermería y sus recursos, que forman también parte de las ciencias de la salud, pues la labor investigadora y de puesta al día de sus conocimientos es también fundamental en este campo. Hay muchas facetas que afectan al paciente por su continua actualización y cambios (úlceras por presión, diabetes, obstetricia y ginecología, etc.) y de las que tiene que tener conocimiento la enfermera. El problema no es reducir el número de accesos a recursos de enfermería, sino contratar aquellos que sean de calidad.

Se sugiere que la suscripción a CINAHL debería estar contemplada, pues es un referente en el ámbito internacional, y no es excesivamente cara. En cuanto al Instituto Joanna Briggs, parece que no se utiliza de forma masiva porque es muy lento y a veces no tiene una cobertura de calidad (actualmente sin acceso institucional).

Conclusiones

- Ante la problemática de la gran variedad y multiplicidad de los recursos, consideramos que es necesaria su gestión, evaluación y selección.
- La evaluación debe realizarse conjuntamente entre bibliotecarios, usuarios y gestores de la institución.
- Se ha elaborado un borrador de protocolo de evaluación, selección y mantenimiento de fuentes de información que pueda servir de guía a los profesionales más allá del presupuesto, uso, estadísticas y factor de impacto.
- Se observa la necesidad de fomentar la cooperación en las adquisiciones de recursos con el fin de abarcar la mayor variedad posible de fuentes, a pesar de las restricciones presupuestarias.

- Resulta necesario orientar y ayudar al usuario a descubrir los recursos de información que se adecúen a sus necesidades y objetivos en cada momento, más allá de los recursos de síntesis de uso clínico-asistencial.
- Sería deseable que la oferta a los accesos de los recursos de información por parte de las editoriales no fuera tan rígida y se ampliara a múltiples opciones de acceso, no solo por paquetes cerrados, sino también por suscripciones individuales, o por acceso a artículos o capítulos de información, o modalidades de adquisición diferentes a las suscripciones como las compras, el pago por uso, pago solo si existen más de un número determinado de accesos al recurso, etc.
- Se considera necesaria la disponibilidad de una única base de datos de ciencias de la salud en español, actualizada y de calidad, que facilite la accesibilidad y difusión de la información científica de la literatura española de ciencias de la salud.
- Las licencias nacionales de determinados recursos se consideran esenciales porque posibilitan la selección de recursos, la racionalización de las colecciones y, por supuesto, la administración económica de cada institución, aunque sería deseable que en su selección y evaluación participasen los técnicos y profesionales de las bibliotecas para asesorar a la administración.
- Una de las más ricas fuentes de información que podemos ofrecer a los usuarios es la gestión de los recursos propios de información que generamos nosotros y nuestra institución.
- Debemos hacer un esfuerzo para procesar y sintetizar la información que les suministramos a nuestros usuarios, sobre todo en el ámbito clínico-asistencial, y ofrecer sistemas de recuperación de nuestra selección de información tan sencillos, rápidos y prácticos como Google para facilitar el trabajo diario de nuestros usuarios.

Líneas de futuro

Ante el inmenso océano de informaciones y recursos disponible en la actualidad, una de nuestras tareas primordiales sería formar al usuario en el correcto y adecuado uso de estos recursos.

Asimismo, otra de las líneas de futuro sería coordinar las adquisiciones colectivas e individuales de cada biblioteca para, de este modo, poder ofrecer al usuario la información más completa.

Debido a la dispersión y la falta de actualización del acceso a la información de salud en español, sería fundamental disponer de un único recurso, actualizado y de calidad, que facilite la accesibilidad y difusión de la información científica de la literatura española de ciencias de la salud.

Sería interesante que todos los recursos citados y valorados figuraran en una misma plataforma, que evitara la consulta a múltiples instituciones, asociaciones y enlaces. Se podría crear una web de recursos de información en ciencias de la salud que recogiera de forma exhaustiva todos estos recursos, pudiendo incluso ser valorados por los mismos profesionales de la información.

Agradecimientos

Agradecemos especialmente a Ángeles del Castillo su colaboración como editora de este documento, así como la de todos los miembros del grupo que han participado activamente con sus sugerencias y aportaciones, sin las cuales este documento no hubiese salido a la luz, y en particular a Uxía Gutiérrez-Couto por su trabajo y esfuerzo. También queremos hacer una mención especial a los miembros del grupo que, aún después de las Jornadas, siguieron participando activamente y trabajando en el grupo de Google. Gracias a todos ellos.

Lecturas recomendadas

Andalia RC, Rodríguez MN. Relación de recursos de información de interés para el área de la medicina basada en evidencias. ACIMED. 2003;11(2):6.

Banzi R, Cinquini M, Liberati A, Moschetti I, Pecoraro V, Tagliabue L, et al. Speed of updating online evidence based point of care summaries: prospective cohort analysis. *BMJ Br Med J (Clin Res Ed)*. 2011;343:d5856.

Banzi R, Liberati A, Moschetti I, Tagliabue L, Moja L. A Review of Online Evidence-based Practice Point-of-Care Information Summary Providers. *J Med Internet Res*. 2010;12(3):e26. DOI:10.2196/jmir.1288.

Bell K, Glover SW, Brodie C, Roberts A, Gleghorn C. The impact of library services in primary care trusts in NHS North West England: a large-scale retrospective quantitative study of online resource usage in relation to types of service. *Health Info Libr J*. 2009;26(2):136-42. DOI: 10.1111/j.1471-1842.2008.00789.x.

Bojo Canales C, Fraga Medín C, Hernández Villegas S, Jaén Casquero MB, Jiménez Planet V, Mohedano Macías L, et al. Internet visible e invisible: búsqueda y selección de recursos de información en ciencias de la salud. Madrid: Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud, Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004 [Consulta 23 abril 2015]. Disponible en: http://bvs.isciii.es/mono/pdf/BNCS_01.pdf.

Brasure M, Forte M, Butler M, Kane RL. Use of evidence-based practice center comparative effectiveness reviews by clinical point-of-care tools. Rockville : Agency for Healthcare Research and Quality; 2014 [Consulta 23 abril 2015]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK206754/>.

Campos Asensio C. Recursos de información en medicina: presente y perspectivas de futuro. *Rev Clin Esp*. 2010;210(11):573-9. DOI:10.1016/j.rce.2010.07.008

Castro PM. Reflexiones en torno al concepto «recurso de información». *Rev Gen Inf Doc*. 1998;8(1):327-42.

Chiu YW, Weng YH, Lo HL, Shih YH, Hsu CC, Kuo KN. Comparison of accessing online databases between physicians and nurses in Taiwan. *Inform Health Soc Care.* 2012;37(4):230-41. DOI:10.3109/17538157.2012.654842

Duran-Nelson A, Gladding S, Beattie J, Nixon LJ. Should we Google it? Resource use by internal medicine residents for point-of-care clinical decision making. *Acad Med.* 2013;88(6):788-94. DOI:10.1097/ACM.0b013e31828ffdb7.

Guía de evaluación de la cuarta convocatoria de evaluación de la calidad editorial y científica de las revistas científicas españolas. Madrid: FECYT; 2013 [Consulta 23 abril 2015]. Disponible en: http://evaluacionarce.fecyt.es/documentos/guia_evaluacion_ARCE.pdf.

Gardois P, Colombi N, Grillo G, Villanacci MC. Implementation of Web 2.0 services in academic, medical and research libraries: a scoping review. *Health Info Libr J.* 2012;29(2):90-109. DOI:10.1111/j.1471-1842.2012.00984.x

González de Dios J. Búsqueda de información en pediatría basada en la evidencia (II): fuentes de información secundarias y primarias. *Rev Esp Pediatr.* 2003;59(3):259-73.

González de Dios J, Flores Canoura Á, Jiménez Villa J, Gutiérrez Fuentes JA. Qué revistas médicas españolas leen y cómo se informan los médicos de atención primaria. *Aten Primaria.* 2011;43(12):629-36. DOI:10.1016/j.aprim.2010.11.008.

Grossman S, Zerilli T. Health and medication information resources on the World Wide Web. *J Pharm Pract.* 2013;26(2):85-94. DOI:10.1177/0897190012474231.

Hartel LJ, Mehling R. Consumer health services and collections for Hispanics: an introduction. *Med Ref Serv Q.* 2002;21(1):35-52. DOI:10.1300/J115v21n01_03.

Hughes GJ, Patel P, Mason C. Medical resident choices of electronic drug information resources. *J Pharm Pract. En prensa* 2014. DOI:10.1177/0897190014544820.

Husted JT, Czechowski LJ. Rethinking the reference collection: exploring benchmarks and e-book availability. *Med Ref Serv Q.* 2012;31(3):267-79. DOI:10.1080/02763869.2012.698166.

Knoben JE, Phillips SJ. New drug information resources for pharmacists at the National Library of Medicine. *J Am Pharm Assoc.* 2014;54(1):49-55. DOI:10.1331/JAPhA.2014.13123.

Kronenfeld MR, Bay RC, Coombs W. Survey of user preferences from a comparative trial of UpToDate and ClinicalKey. *J Med Libr Assoc.* 2013;101(2):151-4. DOI:10.3163/1536-5050.101.2.011.

Léon G, Ouimet M, Lavis JN, Grimshaw J, Gagnon MP. Assessing availability of scientific journals, databases, and health library services in Canadian health ministries: a cross-sectional study. *Implement Sci.* 2013;8:34. DOI:10.1186/1748-5908-8-34.

López-Torres Hidalgo J. Hábitos de lectura de revistas científicas en los médicos de Atención Primaria. *Aten Primaria.* 2011;43(12):636-7. DOI:10.1016/j.aprim.2011.07.005.

Maggio LA, Steinberg RM, Moorhead L, O'Brien B, Willinsky J. Access of primary and secondary literature by health personnel in an academic health center: implications for open access. *J Med Libr Assoc.* 2013;101(3):205-12. DOI:10.3163/1536-5050.101.3.010.

Prentice KA, Gaines JK, Levy LS. New «starting points» for resources by subject. MedRefServ Q. 2009;28(1):88-97. DOI:10.1080/02763860802616110.

Ramos Sánchez E. Criterios más utilizados para la evaluación de la calidad de los recursos de información en salud disponibles en Internet. ACIMED. 2004;12(2):1.

Salvador Oliván JA, Angós Ullate JM, Fernández Ruiz MJ, Arquero Avilés R. Fuentes de información en medicina basada en la evidencia. Prof Inf. 2006;15(1):53-61.

Thanapaisal S, Thanapaisal C. (2013). Development of the acquisition model of online information resources at Faculty of Medicine Library, KhonKaenUniversity. J Med Assoc Thai. 2013;96(Suppl.4):S129-37.

Van Loo J, Leonard N. Fifteen hundred guidelines and growing: the UK database of clinical guidelines. Health Info Libr J. 2006;23(2):95-101. DOI:10.1111/j.1471-1842.2006.00653.x.

Vardell E. ClinicalKey: a point-of-care search engine. Med Ref Serv Q. 2013;32(1):84-92. DOI:10.1080/02763869.2013.749137.

Weng YH, Hsu CC, Shih YH, Lo HL, Chiu YW, Kuo KN. Dissemination of systematic reviews in a hospital setting: a comparative survey for spreading use of the Cochrane Library. Postgrad Med J. 2012;88(1043):511-4. DOI:10.1136/postgradmedj-2011-130652.

Tabla I. Protocolo de evaluación, selección y mantenimiento de fuentes de información

1. Procesos o elementos que afectan a la adquisición de recursos de información

a) Costes (0/1)

- Se consideran aceptables en relación a la calidad/necesidad del producto

b) Contenidos (0/1)

- Análisis del grado de duplicidad con otros recursos (bases de datos, libros, revistas, etc.). Este análisis de duplicidad podría ser publicado en el Grupo de Trabajo y así servir de ayuda para otros centros
- Análisis del grado de actualización de los contenidos
- Han sido contrastados y aprobados por clínicos que certifican su actualización, fiabilidad y veracidad

c) Necesidades de información de la comunidad de usuarios (0/1)

- Cubren las necesidades de información clínica y asistencial, de investigación o docentes de algún grupo de nuestra comunidad de usuarios

d) Popularidad (0/1)

- Son ampliamente utilizadas en otras instituciones nacionales e internacionales y/o comunidades científicas de reconocido prestigio, o recopiladas y comentadas en Guías profesionales (por ejemplo, <http://www.ihe.ca/documents/HTAontheNet2011.pdf> o <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=20/12/2012-c4cf662b7d>)

e) Interfaz (0/1)

- La interfaz es usable, sencilla, fácil e intuitiva para el usuario en las opciones de búsqueda y navegación
- Presenta opciones de visualización en diferentes formatos: html, pdf, epub, etc.
- Presenta opciones de personalización, guardar documentos, estrategias, RSS, etc.
- Presenta opciones de descarga de imágenes o audiovisuales y su reutilización en presentaciones docentes
- Interacción con las principales redes sociales
- Presenta diversas opciones de impresión, descarga y exportación en formatos normalizados (RIS, BibText, etc.)

f) Aspectos técnicos (0/1)

- Acceso web sin problemas de visualización desde cualquier navegador
- Compatibilidad con diferentes sistemas operativos
- Estadísticas de uso normalizadas *counter*
- Posibilidad de que permitan la consulta, trabajo, etc., por parte de varias instituciones a la vez y con posibilidad de acceder remotamente y con distintos niveles de acceso

g) Acuerdos de licencia (0/1)

- Aplicación de la jurisdicción legal en tribunales del territorio español
- Las cláusulas de préstamo interbibliotecario son respetadas
- Las cláusulas de uso y descarga por parte de los usuarios se ajustan a la legislación española
- Se facilitan las licencias en un idioma oficial del territorio de la institución
- Se facilita la adquisición de títulos individuales y no solo de colecciones cerradas sin sobrecarga excesiva de costes
- Las políticas de adquisición y modelos de acceso son lo suficientemente variadas para escoger la opción más conveniente a la biblioteca: compra u accesos permanentes sin precios abusivos, licencias de uso o suscripción anuales, pago por acceso/descarga a precios asequibles, precio por uso, acceso a las archivos retrospectivos, accesos multiusuarios, etc.

Tabla 2. Procesos o elementos que afectan a la selección y mantenimiento de los recursos de información

a) Estadísticas de uso

- Más de X descargas por título/año

b) Coste

- Menos de X euros por descarga en publicaciones periódicas

c) Recuperación desde las principales bases de datos (PubMed, Embase, WOS, Scopus, IBECs, Medes, Cuiden, etc.)

d) Factor de impacto de las revistas (JCR, Scimago JR) y análisis de las citas de nuestros usuarios

e) Cooperación interbibliotecaria y catálogos colectivos

- Se han solicitado por SOD en el último año (o dos años) a otras instituciones de forma habitual (más de X peticiones/año/coste de la revista)
- Se adquieren y están cubiertas en otras instituciones
- Club de compras compartidas: posibilidades de organización informal o formal de la adquisición repartida de algunos títulos sin cobertura en España

Participantes G4

- Noelia Álvarez Díaz. Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid
- Cristina Bejarano Escudero. Biblioteca. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid
- Azucena Blanco Pérez
- M^a Amelia Cibeira Badía. Bibliosaude - Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
- María Costa Marín. Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Teresa María de la Torre Aragonés. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Leonor
- M^a Isabel Domínguez Aroca. Biblioteca. Universidad de Alcalá
- Montserrat Domínguez Peromingo. Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada
- Joaquín Esteban Gómez. Comunidad de Madrid
- Laly Galan Grajera. Biblioteca. Hospital Universitario del Henares
- María García-Puente Sánchez. Red de Salud Mental de Bizkaia
- Antonia Garrido Gómez. Servicio Andaluz de Salud
- Alicia Fátima Gómez Sánchez. Fundación CNIC
- Juan Manuel Gómez Castiblanque. Biblioteca. Universidad Rey Juan Carlos
- Mar González Cantalejo. Biblioteca. Hospital Universitario Miguel Servet
- Rebeca Isabel Gómez. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía
- Virginia Jiménez Planet. Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII
- Álvaro Klasse. Editorial Médica Panamericana
- Gloria Osacar Arraiza. Biblioteca Dpto. de Sanidad, Dir. Territorial de Gipuzkoa
- Aarón Pérez-Bolívar Morcuende. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- Cristina Puyal González. Biblioteca. Hospital Universitario Vall d'Hebron
- José Carlos Redondo García. Biblioteca Virtual. Consejería Sanidad de la Comunidad de Madrid
- Carmen Rosa del Mar Rodríguez Medina. Biblioteca. Hospital Clínico San Carlos
- María Isabel Rodríguez Vera. Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
- M^a Carmen Salcedo Sánchez. Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir. Hospital de Montilla
- Cristina Sánchez. Biblioteca. Universidad Alfonso X el Sabio
- Carmen Sánchez Ardila. Biblioteca. Universidad Miguel Hernández de Elche
- M^a José Toledano Muñoz. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- Pilar Toro Sánchez-Blanco. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Rosa Trueba Gómez. Biblioteca. Hospital Universitario Príncipe de Asturias
- Inmaculada Urbano Silva. Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir
- Raquel Vega Ampudia. Biblioteca. Complejo Asistencial Universitario de León
- Arantxa Villalba Díaz. Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir
- Beatriz Yúfera Rodríguez. Biblioteca. Consejo General de Enfermería