

Desarrollo de protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación

Informe de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias.
Osteba Núm. 2006/03

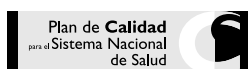
INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



Desarrollo de protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación

Informe de Evaluación
de Tecnologías Sanitarias.
Osteba Núm. 2006/03

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2008

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la Biblioteca General del Gobierno Vasco: <http://www.euskadi.net/ejgvbiblioteca>

Edición: 1.^a, junio 2008

Tirada: 1.500 ejemplares

Internet: <http://publicaciones.administraciones.es>

Edita: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
c/ Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz

Fotocomposición: Composiciones RALI, S.A.
Particular de Costa, 8-10, 7.^a - 48010 Bilbao

Impresión: Estudios Gráficos ZURE, S.A.
Carretera Lutxana-Asua, 24-A - Erandio Goikoa (Bizkaia)

ISBN: 978-84-457-2694-5

NIPO: 354-07-035-2

Depósito legal: BI-1747-08

Este documento se ha realizado en el marco de colaboración previsto en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Sanidad y Consumo, y el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco (OSTEBA).

Para citar este informe:

Güemes Careaga I, Gutiérrez Ibarluzea I y el grupo **AUnETS de documentación**. Desarrollo de protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (Osteba); 2006. **Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**: OSTEBA N° 2006/03.

Agradecimientos

Los autores agradecen la colaboración en este proyecto a los expertos en documentación de las Agencias Españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AUnETS):

Maria Sobrido, Raimundo Alcazar, Montse Salas, Mercedes Reza, Beatriz Duque, Antoni Parada, Victor Sarmiento, Antonio Romero y Teresa Mejuto, por su ayuda, y la revisión crítica del trabajo desarrollado.

También nos gustaría agradecer su colaboración a los miembros de HTAi IRG:

Nina Hakak, Barbara Niedzwiedzka, Suzy Pasley, Pierre Vincent, Robert Aubin, Karen Rydin, Noertjojo Kukuh, Sue Bayliss, Sara Vanstone, Beata Gouba, Malene Fabricious, Graham Riita, Julie Glanville, Lian Thye, Price AM, Mary-Dough Wright, Anne Fry Smith, Deborah Marshall y Janice Varney.

Índice

Acrónimos	11
Resumen ejecutivo	13
Executive summary	15
I. Antecedentes y estado actual del tema	17
I.1. La explosión de información en biomedicina	17
I.2. La pregunta clínica y su traducción	18
I.3. Los protocolos de búsqueda bibliográfica	19
II. Objetivos	23
II.1. Elaborar una herramienta metodológica para la priorización de fuentes de información	23
II.2. Formar a los profesionales que trabajan en la investigación biomédica	23
III. Métodos	25
III.1. Para el objetivo 1	25
III.1.1. Revisión sistemática de la literatura	25
III.1.2. Trabajo en colaboración con las unidades de documentación de las agencias y unidades españolas de Evaluación de tecnologías sanitarias AUnETS y con el grupo de documentación de la Sociedad Internacional de Evaluación de tecnologías sanitarias HTAi (HTAi-IRG)	26
III.2. Para el objetivo 2	30
III.2.1. Desarrollo de talleres formativos para el personal de las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias y otros investigadores del sistema nacional de salud	30
IV. Resultados	31
IV.1. Resultados del objetivo 1	31
IV.1.1. Revisión sistemática de la literatura	31
IV.1.2. Trabajo en colaboración con AUnETS y el grupo HTAi-IRG	37
IV.2. Resultados del objetivo 2	44
IV.2.1. Desarrollo de talleres formativos para el personal de las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias y otros investigadores del Sistema Nacional de Salud (SNS)	44

V. Conclusiones	47
VI. Referencias	49
VII. Anexos	51
Anexo VII.1. Reunión de consenso sobre el uso de protocolos de búsqueda bibliográfica	51
Anexo VII.2. Draft-Encuesta 1 «Criterios de priorización y recursos de las agencias de evaluación»	52
Anexo VII.3. Cuestiones a tratar en la reunión de consenso de técnicas de grupo nominal	55
Anexo VII.4. Cuestionario abierto sobre la adecuación del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica	57
Anexo VII.5. Versión definitiva de la encuesta 1 «criterios de priorización» (AUnETS)	58
Anexo VII.6. Questionnaire 1 «prioritisation criteria to select the information sources to be consulted» (HTAi-IRG)	60
Anexo VII.7. Resultados del cuestionario abierto sobre la adecuación del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica	63
Anexo VII.8. Programa del taller «Adquisición de competencias en la búsqueda de información para la toma de decisiones en ciencias de la salud»	72

Acrónimos

AETSA:	Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía
AHFMR:	Alberta Heritage Foundation for Medical Research
AUnETS:	Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
AVALIA-T:	Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia
BMC:	Biomed Central
BMJ:	British Medical Journal
CCT:	Current Controlled Trials
COSI:	Core, Standard, Ideal
CRD:	Centre for Reviews and Dissemination
DACEHTA:	Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment
DAFO:	Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades
DARE:	Database of Abstracts of Reviews of Effects
EED:	Economic Evaluation Database
ETS:	Evaluación de Tecnologías Sanitarias
EuroScan:	Red Internacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias Nuevas y Emergentes
HEN:	Health Evidence Network
HTAi-IRG:	Grupo de Documentación de la Sociedad Internacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
IME:	Índice Médico Español
INAHTA:	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
ISI:	Institute for Scientific Index
JAMA:	Journal of the American Medical Association
JMIR:	Journal of Methodological Issues in Internet Research
MBE:	Medicina Basada en la Evidencia
MSC:	Ministerio de Sanidad y Consumo
NEJM:	New England Journal of Medicine
NGC:	National Guidelines Clearinghouse
NHS:	National Health Service
NICE:	National Institute of Clinical Excellence
NICHSR:	National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology
NZHTA:	New Zealand Health Technology Assessment
SNS:	Sistema Nacional de Salud
WHO:	World Health Organisation

Resumen ejecutivo

Título: Protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación

Autores: Güemes Itziar, Gutiérrez- Ibarluzea Iñaki y el grupo AUnETS de documentación

Tecnología: Informe metodológico

Palabras clave MeSH: documentación, consenso, bases de datos bibliográficas

Otras palabras Clave: Protocolos de búsqueda

Fecha: Septiembre 2007

Páginas: 73

Referencias: 24

Lenguaje: Castellano

ISBN: 978-84-457-2694-5

Introducción

La necesidad de información, como base necesaria para la toma de decisiones, es un tema de interés prioritario en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. El uso de la información científica en la medicina actual, entraña un grave problema que deriva de la «explosión de información» en el mundo contemporáneo. Un protocolo de búsqueda supone un plan de proceso detallado y explícito tanto de las bases de datos que se van a utilizar como de los pasos que se van a seguir. El protocolo de búsqueda permite un rastreo sistemático de información. Además al ser un proceso transparente y explícito hace posible su reproducibilidad.

Objetivos

En primer lugar, se pretende definir las principales ventajas y desventajas del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica. En segundo lugar, se pretende definir una serie de criterios que ayuden a priorizar las fuentes de información a consultar para cada proyecto de investigación.

Métodos

En primer lugar, se organizó una reunión de consenso con los especialistas en documentación del grupo de Agencias y Unidades españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias AUnETS, donde se utilizó la técnica de análisis DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades) para discutir la utilidad de usar protocolos de búsqueda. En segundo lugar, se envió vía e-mail un cuestionario a los miembros del grupo AUnETS para definir las principales ventajas y desventajas del uso de protocolos de búsqueda.

queda. En tercer lugar, el grupo diseñó una versión definitiva del cuestionario sobre criterios de priorización basado en el borrador previo desarrollado por el Servicio Vasco de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba). Esta versión final estaba dirigida al grupo de especialistas en documentación de la sociedad Internacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (HTAi-IRG). Las respuestas a este cuestionario permitieron establecer un ranking de criterios de priorización y a partir de ahí se creó una tabla de Excel donde se cruzaron las fuentes de información y los criterios de priorización con el fin de establecer un ranking de los recursos de información a consultar dependiendo del tipo de producto la que se destina la búsqueda.

Análisis económico: SI **Opinión de Expertos:** NO

Resultados

Algunas de las ventajas que se definieron del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica fueron: sistematización de las búsquedas y transparencia y replicabilidad del proceso. Las desventajas fueron: inflexibilidad para adaptarse a algunas situaciones; inhabilidad para establecer marcos temporales; y la dificultad de incorporar las opiniones de los expertos en los protocolos cerrados. Se definieron cinco áreas de criterios de priorización: tema de estudio; características de la base de datos y otros recursos de información; interface de la base de datos; características de la organización; tipo de producto de investigación hacia el que se destina la información. Se establecieron 21 criterios de priorización con el objetivo de seleccionar los recursos de información. Se definió un protocolo de búsqueda para seis tipos distintos de productos de investigación: revisiones sistemáticas; ensayos clínicos; evaluaciones económicas; tecnologías emergentes; bases de datos genéricas; y guías de práctica clínica.

Conclusiones y Recomendaciones

Los especialistas del área de documentación consultados estaban de acuerdo en cuanto a que los protocolos de búsqueda eran herramientas útiles para guiar las búsquedas sistemáticas. Los criterios son la primera aproximación sistemática a la determinación de las fuentes a utilizar en una búsqueda bibliográfica. Similares ejercicios metodológicos se debieran realizar en otros contextos de aplicación o para la ampliación de las fuentes de información a consultar además de las principales o «core».

Executive summary

Title: Literature bibliographic search protocols adapting them to the different search outputs

Authors: Güemes Itziar, & Gutierrez-Ibarluzea Iñaki and the AUnETS group of information specialists

Tecnology: Methodological report

Key Words MeSH: documentation, consensus, bibliographic databases

Other Key Words: search protocols

Date: September 2007

Pages: 73

References: 24

Language: Spanish

ISBN: 978-84-457-2694-5

Introduction

Information is an essential instrument for decision making at the different levels of management in health. Currently, the use of scientific information in medicine entails a serious problem related to the «explosion» of biomedical information. Bibliographic search protocols were designed in an attempt to make literature searches more comprehensive, standardised and somewhat systematic.

Objectives

Firstly, to define the main advantages and disadvantages of using bibliographic search protocols. Secondly, to define a series of criteria that could aid in prioritising the information resources to be consulted for each research project.

Methods

Firstly, a consensus group meeting with the information specialists of the Spanish agencies and units of Health Technology Assessment AUnETS was developed, where technique analysis SWOT [strengths, weakness, opportunities and threats] was used to discuss about the usefulness of using search protocols. Secondly, an open questionnaire was e-mailed to the Spanish Health Technology Assessment Agencies (AUnETS) group to evaluate the usefulness of using bibliographic search protocols. Thirdly, the group designed a final prioritisation criteria questionnaire intended for Health Technology Assessment International's Information Resources Group (HTAi-IRG) based on a draft version previously defined by the Basque Of-

fic of HTA (Osteba). The responses to this questionnaire led to establish a ranking of prioritisation criteria. Finally: it was created an Excel Table where the ranking of prioritisation criteria and the different information resources were crossed in order to establish a ranking of information resources to consult.

Economic analysis: YES **Experts Opinion:** NO

Results

Some of the advantages defined were: systematisation of the searches and transparency and repeatability of the process. The disadvantages were: inflexibility to be adapted to some situations; inability to establish time frameworks; and the difficulty of incorporating experts' opinions into closed protocols. Five areas of prioritisation criteria were defined: study topic; characteristics of the database and other information resources; databases interface; characteristics of the organisation; kind of research output for which the information is intended. 21 prioritisation criteria were established with the objective of prioritising the information resources. It was defined a search protocol for six different research products: systematic reviews; clinical trials, economic evaluations, emergent technologies, generic databases; and clinical practice guidelines.

Conclusions and Recommendations

The information specialists of the documentation area consulted agreed that search protocols are useful tools for guiding systematic searches; the criteria are the first systematic approach to determine the sources to consult in a bibliographic search. Similar methodological exercises should be done in other contexts or use them to extend the information resources to consult despite of the main ones or «core». Twenty one prioritisation criteria were established in order to prioritise information resources. It was defined a search protocol to six different research outputs: systematic reviews, clinical trials, economic evaluation, emergent technology, generic databases, and clinical practice guidelines.

I. Antecedentes y estado actual del tema

I.1. La explosión de información en biomedicina

En un mundo sanitario complejo y exigente, se hacen cada vez más necesarios el diseño y planificación de los sistemas y los modos de trabajo, con el objetivo de obtener unos buenos resultados a nivel de eficiencia y costes.

La necesidad de información, como base necesaria para la toma de decisiones, es un tema de interés prioritario. El uso de la información científica en la medicina actual, entraña un grave problema que deriva de la «explosión de información» en el mundo contemporáneo. La industria de la información médica (editoriales, revistas científicas) no se rige por las leyes de la oferta y la demanda. Existe una oferta excesiva determinada por el papel que cumplen las publicaciones en el currículo profesional, por la financiación externa proporcionada por la industria farmacéutica, y la proliferación de revistas que reclaman nuevos trabajos con los que llenar sus páginas. Este crecimiento masivo de publicaciones científicas y bases de datos documentales, dificulta la capacidad del usuario para manejar y cotejar todas estas fuentes de manera simultánea.

Existen un sinnúmero de fuentes donde se puede buscar información de interés (1;2), además de las revistas científicas y las bases de datos biomédicas hay otros recursos como las monografías, libros de texto y catálogos bibliográficos; literatura gris (tesis doctorales, congresos, ensayos clínicos en curso...); búsqueda manual de referencias a partir de otras fuentes primarias; prensa médica (en diarios, dominicales, etc.); buscadores generales de internet (3); directorios y portales sanitarios; información de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias (4); asociaciones de pacientes y familiares; listas de distribución, etc. Este exceso de recursos hace imprescindible la selección y el cribado de la información que se va a utilizar, así como la priorización en función de la capacidad de dichos recursos para aportar información útil para nuestro trabajo (5).

Esta problemática se hace especialmente visible para los profesionales de la documentación y la evaluación en ciencias de la salud. El reto que se plantea es el de obtener información relevante para disminuir las incertidumbres y llevar

a cabo la toma de decisiones. Pese a que el panorama resulta desalentador, se ha demostrado la efectividad de entrenar a los profesionales de la salud en las habilidades de búsqueda a la hora de utilizar las bases de datos electrónicas (6).

Cómo sabemos, el método científico es en general estandarizado y sistemático. En concreto en el caso de la Atención Sanitaria Basada en la evidencia o Evaluación de Tecnologías Sanitarias la metodología resulta especialmente rigurosa. De este modo las búsquedas de documentación han de ser igualmente sistemáticas y exhaustivas. Sin embargo, teniendo en cuenta el problema de la explosión de información planteado previamente, la exhaustividad y el rigor se hacen incompatibles con la necesidad de una respuesta rápida que cubra las expectativas de quienes toman las decisiones.

A pesar de que no existe una fórmula única y definitiva, en todos los casos la respuesta pasa por la sistematización del proceso de búsqueda, de manera que se ajuste la relación entre recuperación de documentos y tiempo. Se trata de protocolizar la búsqueda de forma que ésta sirva a individuos e instituciones para encontrar el mayor número de documentos relevantes en el menor tiempo posible y que este hecho sea reproducible.

I.2. La pregunta clínica y su traducción

Hay que distinguir perfectamente entre la definición de la pregunta que sería una estrategia de búsqueda y nos definiría los términos de lenguaje (libre o controlado) que vamos a emplear en cada base de datos y que son específicos para cada una de ellas, y un protocolo que nos define las bases de datos a utilizar junto a una previsión de asignación temporal. El protocolo es por tanto una estrategia de estrategias.

Existen diferentes tipos de pregunta:

1. Etiología.
2. Prevención.
3. Diagnóstico.
4. Pronóstico.
5. Tratamiento.
6. Impacto económico.

A estos tipos de pregunta podemos responder con mayor o menor rigor en función del diseño metodológico (ensayos clínicos, meta-análisis, estudios de cohortes, estudios de casos y controles, etc) de la investigación. Sin embargo, los diseños metodológicos no nos garantizan una calidad de la información *per se*. Al amparo del movimiento de Medicina Basada en la Eviden-

cia (MBE) y por la necesidad de clasificar o graduar la información sobre la cual se van a tomar las decisiones, han surgido una serie de escalas de graduación de la evidencia que no tienen en cuenta solamente el diseño metodológico del estudio sino también el rigor científico del mismo (7).

Finalmente, una vez formulada la pregunta clínica hay que transformarla en pregunta estratégica: la pregunta estratégica es la traducción de la pregunta clínica al lenguaje documental, identificando los términos y combinándolos de manera adecuada y añadiendo los elementos necesarios para limitar y afinar los resultados. Por tanto, la formulación concreta de la estrategia de búsqueda dependerá de la base de datos elegida.

I.3. Los protocolos de búsqueda bibliográfica

Un protocolo de búsqueda supone un plan de proceso detallado y explícito tanto de las bases de datos que se van a utilizar como de los pasos que se van a seguir. El protocolo de búsqueda permite un rastreo sistemático de información. Además al ser un proceso transparente y explícito hace posible su reproducibilidad. De este modo, el protocolo permite una aproximación común y facilita el trabajo en equipo, es flexible y dinámico de manera que se puede readaptar según las necesidades, prioriza las bases de datos a utilizar en cada momento, sugiere puntos de corte a la hora de establecer limitaciones temporales, y refleja el volumen de información manejado.

El uso de un protocolo resulta siempre recomendable, sin embargo existen algunas condiciones específicas en las que éste resultaría imprescindible, como en los casos que se citan a continuación:

1. Cuando es fundamental demostrar que se ha realizado una búsqueda sistemática, por ejemplo en las revisiones sistemáticas o en los informes de evaluación de tecnologías sanitarias.
2. Cuando la búsqueda es especialmente dificultosa y recupera pocos documentos, el protocolo permite al investigador demostrar que se han consultado todas las fuentes de manera sistemática y se demuestra de esta forma que se ha sido exhaustivo.
3. Cuando en una revisión o evaluación participan varios grupos, el protocolo asegura que el proceso de búsqueda es transparente para todos.
4. Cuando la misma búsqueda se realiza por más de una persona, todos los investigadores tienen conocimiento de lo que hace el otro.

Cuando los recursos (tiempo o económicos) son limitados.

¿Cómo diseñar un protocolo?

En el proceso de incorporación de un protocolo de búsqueda hay que seguir una serie de etapas que procuran una sistematización a la vez que nos sirven para evaluarlo. Dichas etapas son la planificación y el diseño del protocolo; la puesta en marcha; y la evaluación de la eficiencia del mismo.

Planificación y diseño del protocolo

A la hora de diseñar el protocolo debemos de identificar las bases de datos que vamos a utilizar y jerarquizarlas en orden de relevancia o de uso, incluso si fuera posible con una determinación del tiempo a emplear cada una de ellas. A la hora de diseñar el protocolo de búsqueda es necesario dar los siguientes pasos:

- Identificación de las bases de datos.
- Jerarquizar las bases de datos y establecer un orden de preferencias.
- Establecer límites temporales.

En ocasiones para llegar a una conclusión adecuada o a una certidumbre fundada, nos bastará con hacer una búsqueda en las bases de datos de una primera agrupación. De hecho, en cada revisión de la literatura, lo que hay que plantearse es la capacidad de recuperar nuevos documentos relevantes persistiendo en la búsqueda, es decir, hasta qué punto una búsqueda exhaustiva es necesaria en todos los casos (7-9). Así mismo habría que tener en cuenta una serie de factores entre los cuales podemos encontrar:

- El tema de estudio.
- Los tipos de estudios que buscamos (revisión sistemática, meta-análisis, estudios de evaluación económica, revisión narrativa, etc.).
- La duplicación de entradas (gestores de información).
- Accesibilidad de las bases de datos.
- Tiempo del que disponemos para realizar la búsqueda.
- Accesibilidad a los documentos a texto completo.
- Capacidad de la base de datos para ofrecer información relevante.
- Amigabilidad de la base de datos (cuanto tiempo me lleva realizar la búsqueda).
- Dificultades idiomáticas.

Otras experiencias previas

La agencia neozelandesa NZHTA (New Zealand Health Technology Assessment) y DACEHTA (Danish Centre for Evaluation and Health Techno-

logy Assessment) establecieron un protocolo denominado COSI, que es una aproximación para seleccionar las fuentes de información relevantes. En esta propuesta se realizan tres agrupaciones de bases de datos dependientes de la relevancia o pertinencia de las bases de datos a acceder y del tiempo marco en el que podemos realizar la búsqueda. Las tres agrupaciones se denominan como: búsqueda Core, Standard e Ideal. Dichas agrupaciones se podían a su vez subfraccionar dependiendo de los retornos o recuperaciones de información, de la trascendencia de las mismas y, obviamente, del tiempo con el que contemos.

Así, dividiendo las fuentes de información en estos tres niveles, se pueden identificar puntos de corte para ajustar la búsqueda a la relevancia de la información recuperada y al tiempo y recursos disponibles. La elección de un nivel u otro de profundización era así dependiente de:

- Naturaleza del problema a documentar.
- Tipo de estudio.
- Tiempo.
- Recursos humanos y técnicos disponibles.

Por tanto, el protocolo COSI era adaptable a las necesidades específicas de una búsqueda determinada.

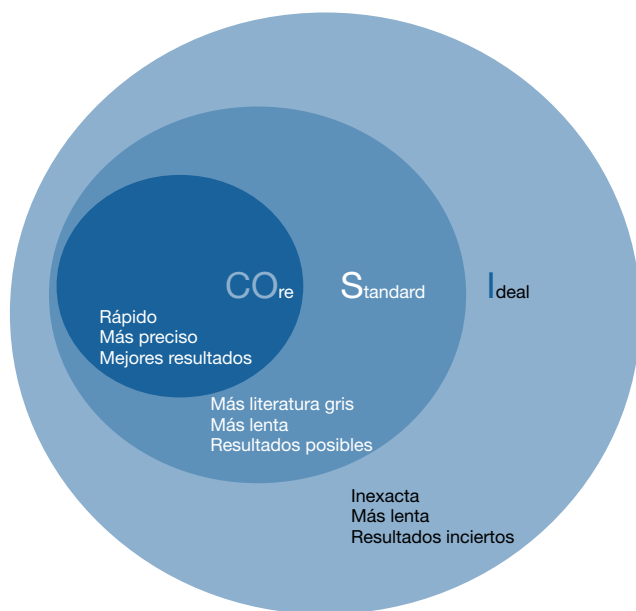


Fig. 1.1. Adaptación de la figura del protocolo COSI de la HTA. (10) <http://www.nlm.nih.gov/archive/20060905/nichsr/ehta/chapter3.html>

Además del protocolo COSI existen otras propuestas a la hora de seleccionar las fuentes de información (11-15). Estas propuestas también han de ser estudiadas y tenidas en cuenta ya que pueden aportar información no sólo a la hora de seleccionar las bases de datos, sino también a la hora de establecer filtros metodológicos y depurar las búsquedas.

De hecho, en función del tipo de estudio que estemos buscando podemos hallar diferentes propuestas para encontrar ensayos clínicos aleatorizados (16;17); revisiones sistemáticas (18;19); estudios de coste efectividad (20); o información de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias (21;22) entre otros.

II. Objetivos

Dadas las diferentes aproximaciones metodológicas y propuestas. En el presente estudio se pretende realizar un proceso sistemático conducente a la consecución de una serie de criterios que sirvan para priorizar fuentes de información cuando se realizan trabajos de Evaluación de tecnologías sanitarias e investigación en servicios de salud y que dichos criterios tengan una aceptación entre los especialistas en documentación del mundo de la evaluación de tecnologías sanitarias. Los objetivos se pueden resumir en:

II.1. Elaborar una herramienta metodológica para la priorización de fuentes de información

Elaborar una herramienta metodológica en forma de protocolo de búsqueda, que permita la sistematización de la elección y priorización de las bases de datos a consultar según el producto de evaluación en curso, la temática del mismo y el tiempo disponible para su desarrollo.

II.2. Formación de los profesionales que trabajan en la investigación biomédica

Establecer pautas para la formación de los profesionales que trabajan en el campo de la salud y la investigación biomédica sobre la base del protocolo elaborado.

III. Métodos

III.1. Para el objetivo 1

III.1.1. Revisión sistemática de la literatura

Criterios de inclusión y exclusión de estudios

Se han incluido todos los estudios que trabajan los aspectos metodológicos relacionados con la priorización de las bases de datos y elaboración de protocolos de búsqueda.

Bases de datos utilizadas

Se han examinado las bases de datos que se citan a continuación:

- Medline
- EMBASE
- ISI Web of Science
- IME
- CINAHL
- LILACS
- CRD

Revistas:

- JAMA
- BMJ
- BMC
- NEJM
- Lancet
- Health Information and Libraries Journal
- Journal of Medical Librarian Association
- JMIR (Journal of Methodological Issues in Internet Research).

Otros recursos:

- Explotación de la encuesta AUnETS-INAHTA
- Grupo HTAi-IRG

Palabras clave

Se han utilizado tanto palabras de lenguaje libre como términos del tesoro. Los principales términos de lenguaje libre estarán relacionados con las palabras: protocolo, estrategia de búsqueda, y filtros metodológicos. Los términos de tesoro se adaptarán de manera específica a cada base de datos.

Fechas de búsqueda

A partir de 2000 (fecha de finalización del protocolo COSI).

Idiomas

Inglés, francés, portugués, italiano y castellano.

III.1.2. Trabajo en colaboración con AUnETS y HTAi-IRG

Se ha trabajado junto con el grupo AUnETS (Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias) y el grupo HTAi-IRG, sobre la priorización de recursos (bases de datos, revistas y otras fuentes de información). Para ello se han desarrollado una serie de encuestas. Se han realizado dos versiones de las mismas, una en castellano para el grupo de documentalistas de AUnETS y otra en inglés para el grupo de HTAi-IRG. Las encuestas se han elaborado y desarrollado a la largo de varias fases. La metodología de trabajo ha consistido en reuniones y grupos de trabajo y la cumplimentación de las encuestas por correo electrónico u ordinario. A continuación se presenta un esquema de la metodología de trabajo llevada a cabo:

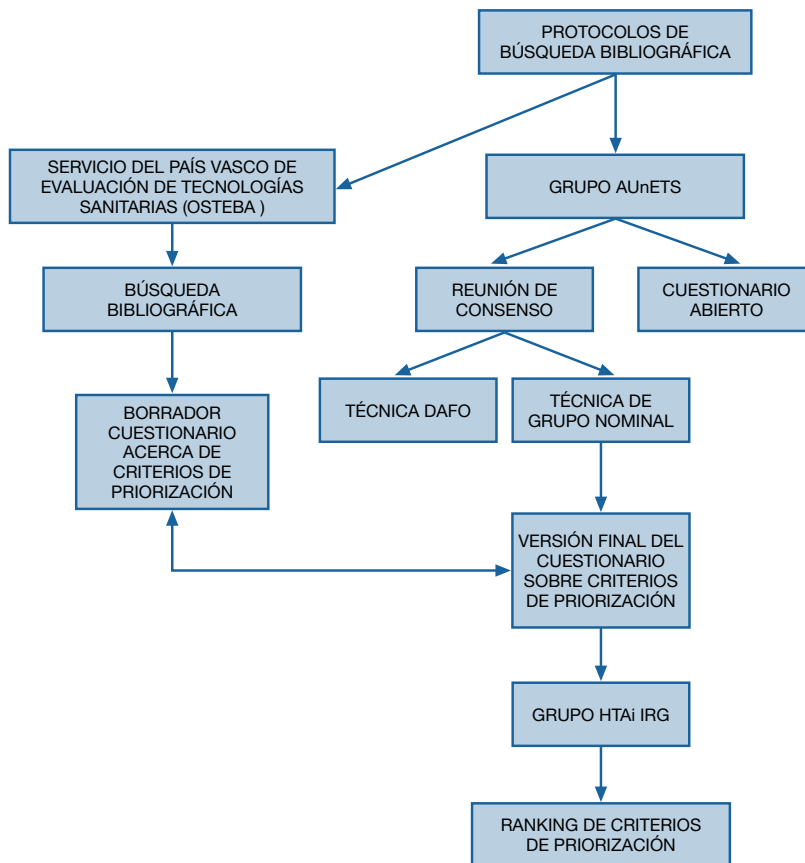


Fig. 3.1. Esquema metodológico de trabajo.

– Fase 1:

- Se realizó un contacto telefónico con el grupo AUnETS. El objetivo era dar a conocer el proyecto y convocar una reunión con los responsables de documentación del grupo.
- Por otro lado, se envió por correo tanto el protocolo de investigación como el borrador de la primera encuesta desarrollada en Osteba, para su discusión entre el grupo de documentación de AUnETS.

– Fase 2:

- Se llevó a cabo una reunión (**Anexo VII.1**) junto con los responsables de información de AUnETS. Se trabajó con un borrador preliminar de la encuesta (**Anexo VII.2**) para someterlo a las modificaciones pertinentes.

- Se han utilizado para ello el método de consenso de técnica de grupo nominal. Se trata de una técnica cuya finalidad consiste en buscar soluciones creativas a determinados problemas, mediante la generación de ideas por parte de los participantes en un grupo de trabajo, y la posterior votación de las mismas. La técnica se desarrolla a lo largo de cuatro fases: generación de ideas, registro de ideas, discusión y votación. Durante la fase de generación se pide a los participantes que propongan ideas en relación a: la modificación de las áreas en las que se anidan los criterios de priorización; la influencia del tema de estudio a la hora de acceder a las fuentes de información; las características de la base de datos; las características del Interface de la base de datos; y los recursos humanos, materiales y temporales por parte de la organización. Había dos rondas de generación de ideas por cada área y cada participante sólo podía dar una idea por cada ronda, se anotaban todas las respuestas. Los participantes votaban todas las ideas que se habían registrado, estableciendo un ranking de las mismas del 1 al 10.
- Por otro lado el modelo de trabajo para generación de ideas DAFO (**Anexo VII.3**) sirvió para definir las principales Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades derivadas del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica.

– Fase 3:

- Se realizó un envío por correo electrónico a los documentalistas de AUnETS con el fin de que cumplimentaran un cuestionario abierto sobre la relevancia y la pertinencia del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica (**Anexo VII.4**). De este modo se pretendía conocer la opinión de los expertos en documentación respecto a las principales ventajas y desventajas que supone el uso de protocolos de búsqueda bibliográfica respecto a otras técnicas de búsqueda menos estructuradas. En el cuestionario se exploraban seis áreas distintas: la primera estaba relacionada con la utilidad de usar un protocolo a la hora de realizar una búsqueda en comparación con la búsqueda en las principales fuentes de información y continuar con otras técnicas menos estructuradas como el «tracking» de referencias electrónicas, estar alerta de las novedades, o el «snowballing» de una lista de referencias del artículo principal; la segunda área se relacionaba con la transparencia y la replicabilidad de los protocolos de búsqueda; la tercera se centraba en discutir la flexibilidad de un protocolo de búsqueda y su capacidad para adaptarse de forma adecuada a las diferentes situaciones; la cuarta área estaba relacionada con la utilidad de los protocolos de búsqueda para establecer límites temporales

cuando desarrollamos una búsqueda, esto supone establecer puntos de corte del número de fuentes de información a consultar dependiendo de los límites temporales. El cuestionario fue respondido por 5 documentalistas, las respuestas se agruparon por áreas y se analizaron de manera cualitativa; la quinta trataba de evaluar la opinión de los expertos a cerca de los sesgos de idioma que se podrían derivar del uso de restricciones lingüísticas en los protocolos de búsqueda; la última área trataba de explorar la importancia de la opinión de expertos (tanto en documentación, como en metodología o especialistas del tema que se trabaja) a la hora de decidir las fuentes de información a consultar o la prioridad al acceder a dichas fuentes.

– Fase 4:

- A partir de las conclusiones obtenidas en la reunión se elaboró la versión definitiva de la primera encuesta en castellano (**Anexo VII.5**). Esta encuesta estaba dirigida a los responsables de documentación de AunETS y constaba de dos partes:

- La primera parte pretendía identificar los principales criterios para la priorización de bases de datos

- La segunda parte de la encuesta valora los aspectos que se citan a continuación:

- a) Conocer los recursos reales de cada una de las agencias: suscripciones a revistas, bases de datos y otras fuentes de información. Así como conocer a cuales de estos recursos accedían habitualmente.

- b) Recursos a los que las agencias no tienen acceso actualmente pero consideraban relevantes.

Este punto sirvió para conocer el estado real de acceso a bases de datos de las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias del sistema nacional de salud, así como cual sería la situación ideal de fuentes y recursos a consultar.

– Fase 5:

- Se reelaboró una versión en inglés de la encuesta sobre criterios de priorización (**Anexo VII.6**) la cual se envió a 91 expertos del grupo HTAI-IRG. En esta encuesta se pretendía que evaluaran de forma cuantitativa la importancia de los criterios de priorización con el objetivo de establecer un ranking de los mismos. Los participantes evaluaron cada criterio de priorización en una escala de Likert que iba de 1 a 5 (irrelevante-relevante). Se sumaron las puntuaciones para cada criterio de priorización de los 19 expertos que respondieron al cuestionario. Se obtuvo la media y la desviación estándar para

cada criterio de priorización y se estableció el ranking de los mismos empezando por aquellos con una puntuación más alta.

– Fase 6:

- Durante esta última fase se desarrolló un tercer cuestionario que contiene tanto los criterios de priorización jerarquizados surgidos de la Fase 5, como bases de datos, agrupadas estas últimas en seis bloques (revisiones sistemáticas; ensayos clínicos; tecnologías emergentes; evaluación económica; guías de práctica clínica y bases de datos genéricas). El cuestionario constaba de un documento Excel con seis hojas de cálculo, uno para cada agrupación de base de datos. En cada hoja de cálculo se presentaban los 21 criterios de priorización. Cada pregunta debía de ser contestada mediante una escala de 0 a 2, siendo 0 si la base de datos o fuente de información no cumple dicho criterio, 1 si lo cumplía parcialmente y 2 si lo cumplía de manera adecuada.

III.2. Para el objetivo 2

III.2.1. Desarrollo de talleres formativos para el personal de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y otros investigadores del sistema nacional de salud

Se han desarrollado talleres estructurados y acreditados de habilidades para la búsqueda de información para la toma de decisiones en ciencias de la salud. Para ello se ha elaborado un plan de formación sobre la base del documento elaborado. Se ha contado con la colaboración de los documentalistas o responsables del área de documentación de las Agencias y unidades de ETS implicadas, así como de expertos internacionales en el área de documentación.

Los talleres han incluido la definición de protocolo de búsqueda, diferencia entre protocolo y estrategia, selección y ponderación de criterios de priorización para la determinación de bases de datos e identificación y priorización de bases de datos según la temática y la pregunta de investigación, hoja de evaluación y sugerencias de mejora del taller.

Los asistentes se han seleccionado entre el personal de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y otros investigadores en servicios de salud del SNS.

IV. Resultados

IV.1. Resultados del objetivo 1

IV.1.1. Revisión sistemática de la literatura

Tal y como se explica en la introducción, *New Zealand Health Technology Assessment (NZHTA)* & *Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment (DACEHTA)* establecieron un protocolo denominado *COSI*. En esta propuesta se realizaban tres agrupaciones de bases de datos dependientes de la relevancia o pertinencia de las bases de datos a acceder y del tiempo marco en el que podemos realizar la búsqueda. Las tres agrupaciones se denominan como: búsqueda Core, Standard e Ideal. Dichas agrupaciones podemos a su vez subfraccionarlas dependiendo de los retornos o recuperaciones de información, de la transcendencia de las mismas y, obviamente, del tiempo con el que contamos. Además del protocolo *COSI* existen otras propuestas a la hora de seleccionar las fuentes de información a consultar.

Así la *Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía AETSA*, propone un procedimiento para documentar y difundir información de evaluación de tecnologías sanitarias basado en el protocolo *COSI* de la agencia neozelandesa y adaptado a sus propias necesidades y recursos (13). La búsqueda nuclear o central (*CORE*) debe contener la mayor parte de documentos relevantes que van a estar incluidos en bases de datos indizadas y colecciones de reconocida validez y calidad: Medline; Cochrane Library; Embase; documentación reciente (*PreMedline* y *Current contents*); Bases de datos especializadas en áreas concretas (*CINAHL-enfermería*; *PsycInfo-salud mental*; *Cancerlit...*); Bases de datos del *Centre for Reviews and Dissemination (CRD)*; *Metabuscadores* especializados en Internet (*SumSearch*; *Tripdatabase...*). La búsqueda estándar contiene la búsqueda central y supone algunos pasos añadidos: búsqueda en bases de datos suplementarias dependientes del tema de estudio; citas bibliográficas (*Science Citation Index*); Bases de datos sobre *Guías de Práctica Clínica*; Documentos gubernamentales y oficiales de autoridades sanitarias de los países de la Unión Europea (UE) y otros países europeos, EEUU, Canadá, Australia y Nueva Zelanda; Catálogos de bibliotecas; *Compilaciones de literatura gris*. Por último, la búsqueda ideal supone una información muy completa aunque es menos rápida que las anteriores, esta búsqueda comprende las dos anteriores y supone incluir otras fuentes nuevas de información: documentos de la

Organización Mundial de la Salud (OMS); base de datos de la red internacional de identificación y evaluación de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes (EuroScan); páginas de Internet de asociaciones, sociedades y colegios profesionales nacionales y extranjeras; sociedades y asociaciones nacionales y extranjeras; búsqueda manual en los índices de revistas especializadas; contacto con expertos; buscadores generales de Internet; listas o grupos de discusión.

Por su parte la *Agencia Gallega de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AVALIA-T)* propone un protocolo de búsqueda bibliográfica dependiendo del tiempo de respuesta de la información solicitada (23). Así para la elaboración de informes breves proponen realizar una búsqueda de informes de evaluación de tecnologías sanitarias nacionales e internacionales (INAHTA; HTA Database); búsqueda en bases de datos de resúmenes sobre efectividad y evaluación económica (DARE; NHS-EED); revisiones sistemáticas (Bases de datos Cochrane); Bases de datos genéricas (MEDLINE; EMBASE; IBEC; Bases de Datos del ISI). Para la elaboración de informes técnicos proponen añadir al grupo anterior de recursos de información la búsqueda en otras bases de datos (IME; LILACS; BIOMED CENTRAL, etc.); bases de datos de ensayos clínicos (CENTER WATCH; CCT; National Research Register, etc); Páginas donde se recojan proyectos de investigación en curso (CORDIS; National Research Register, CRISP, etc.); Bases de datos de guías de práctica clínica (CLIP; NGC; NICE, etc.); Páginas de literatura gris (Teseo; SINGLE; Conference Paper Index, etc.). En el caso de los informes de evaluación y proyectos de investigación proponen ampliar las propuestas anteriores con el objetivo de llevar a cabo una búsqueda exhaustiva: páginas gubernamentales; catálogos de libros; revistas de medicina basada en la evidencia; recursos de medicina basada en la evidencia; informes de evaluación de las agencias de tecnologías sanitarias; y búsquedas avanzadas en motores de búsqueda como Yahoo y Google. Por último, el protocolo de búsqueda propuesto para desarrollar guías de práctica clínica es muy similar al desarrollo de una búsqueda exhaustiva, se altera fundamentalmente el orden de búsqueda, la propuesta es la siguiente: guías de práctica clínica; catálogos de libros; literatura gris; páginas gubernamentales; sociedades científicas temáticas; bases de datos primarias y otras bases de datos; revistas de medicina basada en la evidencia; recursos de medicina basada en la evidencia y finalmente búsqueda avanzada en motores de búsqueda.

Centre for Reviews and Dissemination (CRD)-University of York ha publicado una una guía (24) que pretende ser de ayuda en el proceso de búsqueda, se ofrece un listado de recursos de información divididos por áreas: investigación en curso, principales bases de datos de carácter general, bases de datos específicas, registros de ensayos clínicos, información que no está disponible en revistas,

e información sobre efectos adversos. Además propone una forma de localizar las revistas que han de ser revisadas a mano, ofrece filtros para buscar ensayos clínicos y revisiones y da información sobre centros de investigación y expertos, finalmente muestra cómo guardar la historia de búsqueda.

National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR) de la United States Library of Medicine, propone un listado «core» y un listado «ideal» de libros, revistas, bases de datos, y websites que pretenden servir de guía para los documentalistas que deseen desarrollar investigación en ciencias de la salud.

Existen además listados de comprobación y de enlaces web que pueden servir de ayuda a la hora de identificar fuentes relevantes de información. Un ejemplo es el *Checklist* propuesto por la *Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment* actualmente *CADTH* (14), en este Checklist se proponen fuentes de información organizadas por áreas: INAHTA y otras Agencias de evaluación organizadas por países, páginas y recursos de avisos y alertas; recursos para localizar guías de práctica clínica; páginas y registros de ensayos clínicos; bases de datos; portales sobre revisiones de fármacos; aprobación de fármacos y dispositivos; recursos sobre evaluación económica; estadística; revistas de libre acceso; y formularios provinciales de fármacos.

La *AHFMR (Alberta Heritage Foundation for Medical Research)* ha publicado la octava edición de una guía sobre fuentes de información en Internet (21). Esta guía está dividida en los siguientes apartados: bases de datos libres; bases de datos de pago; lugares de ETS canadienses; lugares de ETS internacionales; Información gubernamental y sobre investigación (Canadá, internacional, Inglaterra y EEUU); ensayos clínicos, guías de práctica clínica; medicina complementaria y alternativa; economía de la salud; calidad de vida; otra información (aprendizaje e distancia sobre ETS; medicina basada en la evidencia y evaluación crítica; transferencia del conocimiento y uso de la investigación; Listservs; guías de búsqueda de literatura; revistas electrónicas de libre acceso).

Por otro lado la Web de HTAi-IRG, es decir el *HTAi vortal* ha desarrollado un listado de recursos de información en las áreas que se citan a continuación (para ampliar la información consultar la Web: <http://216.194.91.140/vortal/>):

- Acerca de ETS
- Tecnologías Emergentes
- Cómo hacer ETS
- Agencias y organizaciones de ETS
- «Data Sets» ETS
- Glosarios de ETS

- Fuentes de Información en ETS
 - Guías de práctica clínica
 - Bases de datos genéricas y metabuscadores
 - Centros metodológicos
 - Productores
 - Registros de ensayos clínicos
 - Fuentes evaluadas
 - Literatura gris
 - Información en economía de la salud
 - Búsquedas bibliográficas
 - Estrategias de búsqueda
 - Bibliotecas virtuales
- Actualizarse: Temas para documentalistas y especialistas de la información
- Aparatos médicos
- Recursos de información metodológicos
- Fármacogenómica
- Usabilidad de Web

A continuación se presenta una tabla que resume las aproximaciones «core» entendiendo estas como los mínimos necesarios a la hora de desarrollar una búsqueda.

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA)

- Medline
- Cochrane Library
- Embase
- Documentación reciente (Premedline y Current contents)
- Bases de datos especializadas en áreas concretas (CINAHL-enfermería; PsyInfo- salud mental; Cancerlit...)
- Bases de datos del CRD (Centre for Reviews and Dissemination)
- Metabuscadores especializados en Internet (SumSearch; Tripdatabase...)
- Bases de datos sobre ensayos controlados

Agencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (AVALIA-t)

- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias nacionales e internacionales (INAHTA; HTAi)

- Búsqueda en bases de datos de resúmenes sobre efectividad y evaluación económica (Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness -DARE; NHS Economic Evaluation Database -NHS EED);
- Revisiones sistemáticas (Bases de datos Cochrane); Bases de datos genéricas (MEDLINE; EMBASE; IBECs; Bases de Datos del ISI).

National Information Centre on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR)

- Medline
- Embase
- Cochrane Database of Systematic Reviews
- Cochrane Controlled Trials Register
- Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE)
- NHS Economic Evaluation Database (NHS EED)
- Health Technology Assessment Databases
- National Guidelines Clearinghouse

New Zealand Health Technology Assessment (NZHTA) & Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment (DACEHTA) - COSI

Primary sources

A. International

- MEDLINE (<http://pubmed.gov>)
- *EMBASE (<http://www.embase.com>)
- Specific subject databases, in this case we used *CINAHL (<http://www.cinahl.com>), and *PsycINFO (<http://www.apa.org/psycinfo>)
- Premedline (included in PubMed: <http://pubmed.gov>) or *Current Contents (<http://www.isinet.com/isi/products/cc/ccconnect/cccsitewide/index.html>)
- *Science Citation Index (<http://www.isinet.com/isi/products/citation/scie/index.html>)

B. National/local

- *Austrom (Australia) (<http://www.silverplatter.com/catalog/aust.htm>)
- *Index New Zealand (<http://www.natlib.govt.nz/en/services/6innz.html>)
- DanBib (Denmark) (http://www.dbc.dk/top/top_produk_1.html)

- SweMed (Sweden) (<http://micr.kib.ki.se/>)
- BIBSYS (Norway) (<http://www.bibsys.no/english.html>)

Secondary sources

A. International

- *The Cochrane Library (<http://www.cochranelibrary.com/enter/>)
- ACP Journal Club Online (replaces Best Evidence)(<http://www.acpjc.org>)
- The HTA Database (<http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>)
- DARE (<http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>)
- NHS EED (<http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>)
- Major EBM sites, such as, TRIP (<http://www.tripdatabase.com/index.cfm>) and SUM search (<http://sumsearch.uthscsa.edu/>)
- Bandolier (<http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/>)

B. National/local

- National HTA agencies web sites (see the INAHTA web site for links to member's sites: <http://www.inahta.org/>)
- National guidelines registers/databases (e.g., <http://www.guideline.gov/>, <http://www.nzgg.org.nz/>, <http://www.show.scot.nhs.uk/sign/index.html>, etc.)

Centre for Reviews and Dissemination (CRD)-University of York

- Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)
- Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE)
- Medline
- EMBASE
- Biosis
- CINHALL
- British Nursing Index (BNI)
- Psychological Abstracts (PsycInfo)
- ISI Citation Index
- HSTAT
- Ingenta Connect
- Zetoc
- Lilacs

VI.1.2. Trabajo en colaboración con las agencias de AUnETS y el grupo de documentación HTAi-IRG

El trabajo desarrollado junto con los documentalistas del grupo AUnETS ha permitido:

- Obtener información respecto al modelo de trabajo y los protocolos o documentos de estandarización en el ámbito de la documentación que utilizan los documentalistas de las distintas agencias de evaluación.
- A través del modelo de trabajo para generación de ideas DAFO se ha obtenido información sobre las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica en el contexto de la ETS. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla que aparece en la siguiente página.
- Por otro lado a partir de los resultados del cuestionario abierto sobre la adecuación del uso de protocolos, se identificaron las posibles ventajas e inconvenientes derivadas del uso de los mismos. A continuación se presenta un resumen sobre las opiniones aportadas por los expertos, para ampliar la información consultar el **Anexo VII.8**.

Se exploraron seis áreas de interés:

1. La primera estaba relacionada con la utilidad de usar un protocolo a la hora de realizar una búsqueda en comparación con la búsqueda en las principales fuentes de información y continuar con otras técnicas menos estructuradas como el «tracking» de referencias electrónicas, estar alerta de las novedades, o el «snowballing» de una lista de referencias del artículo principal. Tres de los seis expertos consideraban los protocolos de búsqueda más útiles en relación a otras posibilidades. Sin embargo, los otros tres participantes consideraron que la utilidad de los protocolos de búsqueda depende de las situaciones.
2. La segunda área se relacionaba con la transparencia y la replicabilidad de los protocolos de búsqueda; la mayoría de los expertos estaban de acuerdo en que los protocolos de búsqueda son transparentes, sin embargo sus opiniones diferían en relación a la replicabilidad. Dos expertos opinaban que los protocolos eran transparentes pero no replicables. Cuatro de los expertos pensaban que eran tanto transparentes como replicables.
3. La tercera se centraba en discutir la flexibilidad de un protocolo de búsqueda y su capacidad para adaptarse de forma adecuada a las diferentes situaciones; cuatro de los expertos expresaron que los protocolos eran suficientemente flexibles (o al menos deberían serlo) para adaptarse a diferentes situaciones y temas de investigación. Otro experto

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Diferentes recursos por parte de las agencias (acceso a BD de pago) - Posibilidad de pérdida de información (protocolo muy abierto o muy cerrado) - Hacer un protocolo adaptado a diferentes usuarios (clínicos, investigadores, etc.) - Dificultad para conocer de donde provienen las citas relevantes, a tener en cuenta a la hora de priorizar - ¿Protocolos o estándares? - Inmadurez organizativa - Repetición de bases de datos ¿me aportan algo más? - Variabilidad en función de la pregunta y el tema - Tiempo - Mantenimiento o actualización de estos protocolos - El conocimiento limitado de las personas que participamos en el consenso - Problema de la flexibilidad insuficiente - Los profesionales pueden tender a prescindir de la formación basándose en los protocolos como método suficiente de eficacia 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento previo de sistematización en el área de la documentación - Experiencia, intuición y métodos - Si sale adelante será un producto con cierto rigor, obtenido a través del consenso - Reúne conocimiento, reúne criterios - Sistematización y normalización - Unificar el exceso de información en biomedicina - Transparencia, reproducibilidad y seguridad en el trabajo - Ahorro de tiempo por la sistematización
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para seguir un protocolo, presiones políticas - Incumplimiento, falta de seguimiento y evaluación de la calidad y utilidad de estas herramientas - Falta de aceptación por parte de otros organismos, personas, etc. - Sobrevaloración de la eficacia del protocolo - No es suficiente responder a la pregunta concreta, existen otros aspectos como la ética, evaluación económica y organizativa - Hábitos de los documentalistas en los modos de trabajo - Reduccionismo del trabajo de los documentalistas 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilidad de la herramienta (agencias que están arrancando) - Agiliza y facilita el trabajo de búsqueda, ahorro de tiempo - Reconocimiento para nuestra especialización, competencias y trabajo dentro del proceso de evaluación - Accesibilidad al proceso de búsqueda por parte de clínicos, etc. - Unificación de recursos humanos - Movilizar y solicitar recursos de los que no se dispone en la actualidad

opinaba que probablemente serían adaptables a diferentes temas (diferentes bases de datos, criterios de inclusión/exclusión...) pero que probablemente no serían adaptables a diferentes situaciones. Finalmente otro de los expertos creía que sería muy complicado para un protocolo estandarizado que se adaptasen a todas las situaciones.

4. La cuarta área estaba relacionada con la utilidad de los protocolos de búsqueda para establecer límites temporales cuando desarrollamos una búsqueda, esto supone establecer puntos de corte del número de fuentes de información a consultar dependiendo de los límites temporales. Cuatro de los expertos no consideraban los protocolos como un método adecuado para establecer límites temporales al realizar una búsqueda. Otro participante consideraba los protocolos necesarios a la hora de establecer límites temporales. Mientras que el último experto opinaba que hablar del número de horas para desarrollar una búsqueda puede ser útil.
5. La quinta trataba de evaluar la opinión de los expertos a cerca de los sesgos de idioma que se podrían derivar del uso de restricciones lingüísticas en los protocolos de búsqueda. Cinco de los expertos expresaron su opinión de que el lenguaje no es una variable adecuada para limitar una búsqueda. Otro de los expertos expuso que el Inglés debería de ser la lengua de búsqueda.
6. La última área trataba de explorar la importancia de la opinión de expertos (tanto en documentación, como en metodología o especialistas del tema que se trabaja) a la hora de decidir las fuentes de información a consultar o la prioridad al acceder a dichas fuentes.

La mayoría de los participantes creían que la opinión de los expertos en las distintas áreas era siempre una buena base para desarrollar una búsqueda de información.

- A partir de la segunda parte de la encuesta sobre criterios de priorización, hemos logrado obtener información sobre los recursos de información con los que cuentan las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias a nivel estatal, así como los recursos con los que aún no cuentan pero de los cuales desearían disponer. Los resultados se presentan en la tabla que aparece a continuación.

Por su parte, el trabajo desarrollado junto con los documentalistas de HTAi-IRG ha permitido:

- Establecer un ranking sobre los criterios de priorización a tener en cuenta a la hora de seleccionar las fuentes de información a consultar:
 1. Pregunta de investigación (diagnóstico, pronóstico, etiología, tratamiento, prevención, evaluación económica...)

BASES DE DATOS	AETSA	SERGAS	AVALIA-T	AATRM	IACS	AETS ISCI III	UETS-LAIN ENTRALGO	CANARIAS	OSTEBA
ACP JOURNAL CLUB									
CANCERLIT									
CIBERINDEX									
CINAHL									
COCHRANE CENTRAL REGISTER OF CONTROLLED TRIALS (CRCT)									
COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS (CDSR)									
COCHRANE LIBRARY PLUS (ESPANOL)									
CSC									
CHEM-BANK									
DYNAMED									
DATABASE OF ABSTRACT OF REVIEWS OF EFFECTIVENESS (DARE)									
NHS (ORD)									
NHSEED									
ERIC									
ECRI-HPCS									
ECHO-SANTE									
EINEC PLUS (SEGURIDAD QUÍMICA)									
EMBASE									
EVIDENCIA CLINICA									
GIDEON (GLOBAL INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMIOLOGY NETWORK)									
IBECOS (INDICE BIBLIOGRÁFICO ESPANOL EN CIENCIAS DE LA SALUD)									
IBSST (Indice bibliográfico de seguridad y salud en el trabajo)									
INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL ABSTRACTS									
IOWA DRUG INFORMATION SERVICES (IDIS)									
LIACS									
MEDLINE									
OSH-ROM									
PASCAL BIOMED									
POLLUTION AND TOXICOLOGY									
PSYCNFO									
SOIKOS (Base de datos de costes sanitarios)									
THE COCHRANE LIBRARY									
CCC (CURRENT CONTENTS CONNECT)									
BIOSIS PREVIEWS									
DERWET INNOVATIONS INDEX									
WEB OF SCIENCE									
JCR JOURNAL CITATION REPORT									
ISI PROCEDINGS									
WEB OF KNOWLEDGE									
WESTLAW									
MICROMEDEX									
TIPANT ONLINE									
I-MEDICINAS									

	AETSA	SERGAS	AVALIA-T	AATRM	IACS	AETS ISCIII	UETS-LAIN ENTRALGO	CANARIAS	OSTEBA
GESTORES DE BD O METABUSCADORES									
OID									
DATSTAR WEB									
DIALOG WEB									
WOK									
SUM SEARCH									
TRIP DATABASE									
OTROS RECURSOS	AETSA	SERGAS	AVALIA-T	AATRM	IACS	AETS ISCIII	UETS-LAIN ENTRALGO	CANARIAS	OSTEBA
SPRINGER									
ELSEVIER									
EBSCO									
WILEY									
AMA									
BLACKWELL									
BMJ									
SWETSSWISE									
PROQUEST									
BIOMED									
SCIELO									
DOAJ									
PUBMED CENTRAL									
DIALNET									
C17									
BRITISH LIBRARY									
SUBITO									
RECURSOS DESEADOS	AETSA	SERGAS	AVALIA-T	AATRM	IACS	AETS ISCIII	UETS-LAIN ENTRALGO	CANARIAS	OSTEBA
OHE-JFMPA									
EUROSCAN									
UP TO DATE									
EMBASE									
CINAHL									
ECRI-HPCS									
HAYES									
INFO-POEIMS									
ACF JOURNAL CLUB									
OID									
SPRINGER									
ELSEVIER									
EBSCO									
SCOPUS									

2. Marco temporal en el que se desarrolla la búsqueda
3. Tipo de estudios que estamos buscando (revisiones sistemáticas, meta-análisis; estudios de evaluación económica; revisiones narrativas...)
4. Bagaje y habilidades personales
5. Posibilidad de búsqueda simple y avanzada
6. Tema de estudio (alergología, telemedicina...)
7. Complejidad de los operadores booleanos
8. La pregunta clínica
9. Disponibilidad de los recursos de información
10. Posibilidad de utilizar y salvar el historial de búsqueda
11. Tipo de producto al que se destina la información (informes breves, guías de práctica clínica, mini HTAs...)
12. Acceso libre versus de pago
13. Cobertura geográfica de las fuentes de información
14. Posibilidad de descargar la búsqueda en diferentes formatos
15. Posibilidad de salvar el historial de búsqueda
16. Tipo de lenguaje controlado (tesauro)
17. Posibilidad de introducir, modificar o adaptar los filtros metodológicos
18. Número de registros al que se puede acceder
19. Número de campos que contiene (título, año, revista...)
20. Búsqueda general versus específica
21. Posibilidad de utilizar filtros metodológicos.

El trabajo desarrollado junto con los expertos de información de AUnETS y HTAi-IRG ha permitido, desarrollar actualmente un documento guía con el ranking de las fuentes de información a consultar dependiendo del tipo de documento o producto final. A continuación se presenta el protocolo de búsqueda elaborado a partir de este proyecto.

Revisiones sistemáticas

1. INAHTA
2. DARE (Database of Reviews of effects)
3. COCHRANE LIBRARY
4. CLINICAL EVIDENCE
5. HEN

Ensayos clínicos

1. NATIONAL RESEARCH REGISTER
2. CLINICAL TRIALS. GOV

3. CENTER WATCH CLINICAL TRIALS
4. CURRENT CONTROLLED TRIALS
5. CLINICAL STUDY RESULTS.ORG

Evaluaciones económicas

1. NHS ECONOMIC EVALUATION DATABASE-CRD YORK
2. EUROPEAN NETWORK OF HEALTH ECONOMICS EVALUATION DATABASE
3. WHO-CHOICE
4. INSTITUTE FOR HEALTH ECONOMICS

Tecnologías emergentes

EUROSCAN

Bases de datos genéricas

1. MEDLINE
2. EMBASE
3. WEB OF SCIENCE
4. PASCAL BIOMED
5. IBECs
6. LILACS
7. IME

Guías de práctica clínica

1. NATIONAL GUIDELINES CLEARINGHOUSE
2. NEW ZEALAND GUIDELINES CLEARINGHOUSE
3. AUSTRALIAN NATIONAL HEALTH AND MEDICAL RESEARCH
4. COUNCIL PRACTICE
5. E-GUIDELINES
6. UK CLEARINGHOUSE ON HEALTH OUTCOMES
7. GUIASALUD
8. MONASH INSTITUTE OF HEALTH SERVICES RESEARCH

IV.2. Resultados del objetivo 2

IV.2.1. Desarrollo de talleres formativos para el personal de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y otros investigadores del sistema nacional de salud

En relación a este punto se ha conseguido acreditar un taller formativo bajo el título «Adquisición de competencias en la búsqueda de información para la toma de decisiones en ciencias de la salud». La duración del taller ha sido de 25 horas y ha sido acreditado con 3,4 créditos.

Los asistentes al curso piloto han sido personal del Servicio Vasco de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba) con interés en obtener conocimientos teóricos y prácticos necesarios para desarrollar búsquedas de información en el ámbito de ciencias de la salud.

Con este taller se han cumplido los siguientes objetivos:

1. Aprender a elaborar preguntas de investigación adecuadas y transformarlas a formato documental.
2. Aprender a definir con concreción los criterios de inclusión y exclusión del material de búsqueda.
3. Conocer y utilizar algunas herramientas de apoyo necesarias para las búsquedas como los límites (por año, autor, revista, tipo de documento, etc.); «clinical queries»; los términos Mesh; los filtros metodológicos y los Booleanos.
4. Conocer las herramientas básicas de búsqueda en las siguientes bases de datos (interface o metabuscadores): Medline (PubMed); Cochrane Library Plus; CRD; ISI-WOK; BVSALUD; OVID
5. Identificar fuentes de información específicas para buscar Guías de práctica clínica.
6. Identificar fuentes de información específicas para buscar Ensayos clínicos.
7. Identificar fuentes de información específicas para buscar estudios, informes y datos necesarios para la evaluación económica.
8. Identificar fuentes de información específicas para buscar información sobre tecnologías emergentes.
9. Identificar fuentes de información específicas para buscar información sobre administración, gestión y legislación sanitaria.

10. Aprender a guardar y refinar las búsquedas que vamos desarrollando en las diferentes bases de datos
11. Conocer la utilidad del uso de los programas de gestión de referencias bibliográficas Reference Manager y desarrollo y registro de revisiones sistemáticas (RevMan)
12. Adquirir las habilidades para la búsqueda de información en cada base específica, adaptándola al tema de estudio y la pregunta de investigación.

En un futuro se pretenden desarrollar otros talleres formativos con el personal del resto de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias. Estos talleres están orientados a presentar la guía definitiva donde se recogen las fuentes de información ordenadas según su relevancia. Igualmente se pretende presentar la Guía en el curso de Metodología de la ETS impartido por la agencia Laín Entralgo y dirigido a personal de AUnETS y personal investigador en servicios de salud del SNS.

V. Conclusiones

Dentro del contexto de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias tanto a nivel nacional como internacional existen discrepancias en relación a los métodos y la sistematización del proceso de búsqueda bibliográfica, tal y como han quedado reflejados en las diferentes aproximaciones metodológicas y propuestas concretas presentadas en este documento.

En un intento por solucionar estas diferencias surgen los protocolos de búsqueda bibliográfica que actúan como marco y guía del proceso de documentación. En concreto proponen un listado de las fuentes de información a consultar, de modo que hacen de la búsqueda bibliográfica un proceso estructurado. Las principales ventajas de los protocolos son: la consistencia de la búsqueda de información dentro de la organización, la priorización de fuentes de información según los marcos temporales establecidos, la flexibilidad para adaptarse a las diferentes realidades, la dinamicidad, flexibilidad para adaptarse a los distintos temas, así como la transparencia del proceso de búsqueda.

Como hemos explicado previamente existen algunas aproximaciones previas orientadas a sistematizar el proceso de búsqueda, todas ellas están basadas en la filosofía metodológica de la Colaboración Cochrane y del movimiento de la medicina basada en la evidencia, los cuales ponen atención en los sesgos derivados del uso exclusivo de literatura publicada, y en la necesidad de aproximaciones comunes para la búsqueda bibliográfica dentro de las organizaciones de ETS. Sin embargo, ninguna de estas aproximaciones se ha diseñado de modo sistemático y explícito.

El presente proyecto se desarrolló dentro del contexto descrito previamente como una necesidad de desarrollar una aproximación común y un consenso entre las diferentes organizaciones de ETS con el objetivo de establecer búsquedas «core» sobre el mismo tema y en la misma área.

En el presente informe, hemos tratado de definir de manera explícita las ventajas y desventajas del uso de los protocolos de búsqueda bibliográfica definidos por el grupo AUnETS. Los expertos consultados estaban de acuerdo en relación a la utilidad de los protocolos para guiar las búsquedas. Algunas de las ventajas que se definieron fueron: la sistematización de la búsqueda y la transparencia y replicabilidad del proceso. Por otro lado las desventajas fueron: la inflexibilidad para adaptarse a lagunas situaciones, la dificultad de establecer marcos temporales y la imposibilidad de introducir la opinión de los expertos en los protocolos cerrados.

Cuando comparamos nuestros resultados con los hallazgos previos vemos que existe un acuerdo general en relación a los aspectos previamente citados, como: la sistematización, la replicabilidad y la transparencia del proceso de búsqueda. Sin embargo identificamos algunas áreas de desacuerdo: flexibilidad para adaptarse a diferentes situaciones y capacidad de establecer límites temporales. Los expertos también subrayaron la dificultad en relación a la implementación de los protocolos debido al rechazo por parte de las organizaciones y la imposibilidad de acceder a algunas fuentes de información de pago o que requieren pertenecer a un grupo o red y están protegidas mediante claves.

Sin embargo, basándonos en las oportunidades y fortalezas definidas en nuestros resultados, los protocolos de búsqueda se pueden considerar como herramientas válidas a la hora de guiar una búsqueda. De hecho, los protocolos facilitan el proceso de búsqueda haciéndolo más eficiente, reconociendo el trabajo de los especialistas de la información, y en general facilitando el trabajo de las personas que trabajan en ETS, haciéndolo más fácil para aquellas personas con menos conocimientos y destrezas en esta área. Estas herramientas permiten el manejo del exceso de información, permiten salvar tiempo y en general ofrecen más seguridad en el proceso de búsqueda.

Nuestro trabajo ha sido el primer intento para establecer criterios explícitos para priorizar fuentes de información, los 21 criterios que se definieron fueron asignados a cinco categorías: tema de estudio; características de las bases de datos y otras fuentes de información; características de la interfaz de las bases de datos y de otras fuentes de información; características de la organización; y tipo de producto al que se destina la información.

A partir del trabajo desarrollado junto con el grupo AUnETS y HTAi-IRG hemos podido desarrollar el «core» de las bases de datos que se han de consultar de manera sistemática por las Agencias y Unidades de ETS cuando elaboramos informes breves, informes completos o guías de práctica clínica. Basándonos en estos criterios, se pueden llevar a cabo aproximaciones similares en otros contextos.

Futuras investigaciones debieran estar encaminadas a definir y actualizar dependiendo de la pregunta de investigación las fuentes de información a las que se debiera acceder no ya únicamente en el aspecto «core», sino en el ideal. Cualquier investigación encaminada a sistematizar el proceso redundará en la estandarización del mismo y en la concordancia entre las diferentes organizaciones que se encargan de la ETS a nivel nacional.

VI. Referencias

1. Grandage K, Slawson D, Shaughnessy AF. When less is more: a practical approach to searching for evidence-based answers. *J Med Libr Assoc* 2002;90(3):298-304.
2. Bartkowiak BA. Searching for evidence based medicine in the literature. Part 2: Resources. *Clinical Medicine & Research* 2005;1:39-40.
3. Steinbrook R. Searching for the right search- Reaching the medical literature. *N Engl J Med* 2006;354:4-7.
4. Parada A. Internet y los informes de las agencias de evaluación de tecnologías médicas. *Gac Sanit* 2001;15(4):359-60.
5. Egües-Olazabal N, Gutierrez-Ibarluzea I, Arcelay-Salazar A. Development of a Core-Standard-Ideal (COSI) searching protocol in the Spanish Health Technology Assessment Context. 2nd Annual HTAi Meeting (Rome). 2005. Ref Type: Abstract
6. Garg A, Turtlet KM. Effectiveness of training health professionals in literature search skills using electronic health databases-a critical appraisal. *Health Information and Libraries Journal* 2003;20:33-41.
7. Greenhalgh T. How to read a paper: Assessing the methodological quality of published papers. *BMJ* 1997;315:305-8.
8. Rating Health Information on the internet: Navigating to knowledge or to babel? *JAMA* 1998;279:611-4.
9. Stewart A. Creating your own medical internet library. *Canadian Med Assoc J* 1999;161(9):1155-60.
10. Bidwell S, Fabricious Jensen M. Etext on Health Technology Assessment (HTA) Information Resources. Chapter 3: Using a Search Protocol to Identify Sources of Information: the COSI Model. National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR) 2006 Available from: URL: <http://www.nlm.nih.gov/archive/20060905/nichsr/ehta/chapter3.html>
11. Booth A. Seeking the Evidence: a protocol School of Health & Related Research. University of Sheffield 2006 Available from: URL: <http://www.shef.ac.uk/~scharr/ir/proto.html>
12. Booth A. Following the evidence trail: EBCH on the internet. *He@lth Information on the Internet* 1998;1(1):4-5.
13. Romero Tabares A, Reyes Alcázar, V., Osuna Cabezas MD, Pérez Diaz MJ, Cozalbes Boja MA. El procedimiento de AETSA para documentar y difundir informes de evaluación de tecnologías sanitarias. *Nets* 2004;(9):3-16.

14. How to find the most trustworthy health information on the Internet. Agence de santé publique du Canada 2006 Available from: URL: <http://www.canadian-health-network.ca/servlet/ContentServer?cid=1042668266229&pagename=CHN-RCS/Page/ShellStaticContentPageTemplate&c=Page&lang=En>
15. Gutierrez-Ibarluzea I, Egües-Olazabal N. Protocolos de búsqueda bibliográfica. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad.; 2005. Report No.: Osteba D-05-07.
16. Royle P, Waugh N. Literature searching for clinical and cost-effectiveness studies used in health technology assessment reports carried out for the National Institute for Clinical Excellence appraisal system. *Health Technol Assess* 2003;7(34):iii, ix-51.
17. Crumley ET, Wiebe N, Cramer K, Klassen TP, Hartling L. Wich resources should be used to identify RCT/CCTs for systematic reviews: a systematic review. *BMC Medical Research Methodology* 2005;5(24).
18. Greenhalgh T, Peacock R. Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: audit of primary sources. *BMJ* 2005 Nov 5;331(7524):1064-5.
19. Montori WM, Wilczynski NL, Haynes RB, Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving systematic reviews from Medline: analytical survey. *BMJ* 2005;330(7501):1162-3.
20. Glanville J, Wilson P, Richardson R. Accessing the online evidence: a guide vto key sources of research information on clinical and cost effectiveness. *Qual Saf Health Care* 2003;12:229-31.
21. Chan L, Collins S, Topfer L. Health Technology Assessment on the Net: A guide to internet sources of information. seventh edition. 2005. Canada, Alberta Heritage Foundation for Medical Research. Ref Type: Serial (Book, Monograph)
22. Hailey D. Etext on Health Technology Assessment (HTA) Information Resources. Chapter 1: Literature Searching and Health Technology Assessment: the Perspective of the Researcher. National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR) 2006 Available from: URL: <http://www.nlm.nih.gov/archive/20060905/nichsr/ehta/chapter1.html>
23. Mejuto Martí T. Protocolo de búsqueda bibliográfica dependiendo del tiempo de respuesta de la información solicitada. Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Dirección Xeral de Aseguramiento e Planificación Sanitaria, editor. 2006. Ref Type: Unpublished Work
24. Finding studies for systematic reviews: a checklist for researchers. Information Service-Centre for Reviews and Dissemination-University of York 2006 Available from: URL: <http://www.york.ac.uk/inst/crd/revs.htm>

VII. Anexos

Anexo VII.1. Reunión de consenso sobre protocolos de búsqueda bibliográfica

Bilbao 20-12-2006

Orden del día:

- 11:00-11:05** Presentación del trabajo planeado para la jornada y entrega de materiales.
- 11:05-11:45** Discusión DAFO sobre las cuestiones planteadas.
- 11:45-12:00** Presentación de la técnica de grupo nominal a trabajar en reuniones de consenso.
- 12:00-12:30** Generación de ideas.
- 12:45-13:15** Registro de ideas.
- 13:15-14:00** Discusión.
- 14:00-14:30** Votación.
- 14:30-15:00** Recogida de la encuesta sobre criterios de priorización y recursos de las agencias de evaluación, y de los resultados de las votaciones.

Dirección para la reunión:

Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia
Gran Vía, 81
Bilbao

Asistentes:

Antonio Romero (AETSA)
Victor Sarmiento (AETSA)
Teresa Mejuto (SERGAS)
Maria Sobrido (AVALIA-T)
Toni Parada (AATRM)
Montse Salas (IACS)
Raimundo Alcazar (AETS ISCIII)
Mercedes Reza (Laín Entralgo)
Beatriz Duque (Subdirección del Plan de Salud de Canarias)
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea (Osteba)
Itziar Güemes (Osteba)

Anexo VII.2. Borrador-encuesta 1 «Criterios de priorización y recursos de las agencias de evaluación»

A continuación se presentan una serie de criterios que se consideran relevantes a la hora de priorizar el uso de una base de datos frente a otra. Ten en cuenta que hablamos tanto de criterios de priorización longitudinales, es decir, para decidir qué fuente de información es prioritaria sobre otra, como de criterios transversales, es decir, para priorizar dependiendo del tiempo marco con el que contamos o el tipo de producto que elaboremos. Léelos atentamente, selecciona los que creas pertinentes y añade a la lista nuevos criterios que no se hayan incluido. Si consideras que alguno de los criterios descritos no debería estar en la lista no lo selecciones e indica de manera razonada cuales son los motivos para no incluirlo.

Criterios de priorización clasificados según:

1. Temática de estudio:

- El tema de estudio
- La pregunta de investigación (diagnóstico, pronóstico, etiología, tratamiento, prevención o evaluación económica)
- Los tipos de estudios que buscamos (revisión sistemática, meta-análisis, estudios de evaluación económica, revisión narrativa, etc.)
- Otros:

2. Bases de datos:

- Accesibilidad libre a las bases de datos versus acceso de pago
- N° de registros a los que da acceso
- N° de campos que contiene (título, año, revista...)
- Tipo de lenguaje controlado (tesauro) que utiliza la base de datos
- Idiomas de los artículos a los que da acceso
- Posibilidad de acceso a texto completo
- Base de datos de temática general versus específica (temática)
- Otros:

3. Gestor de bases de datos:

- Posibilidad de utilización de filtros metodológicos
- Amigabilidad de la base de datos (presencia visual, sencillez de uso)
- Efectividad del propio gestor
- Interactividad con programas de cita bibliográfica

- Idiomas del gestor
- Posibilidades de modificación de la búsqueda inicial (límites, búsquedas específicas, clinical queries...)
- Operadores booleanos con los que cuenta
- Posibilidad de historial de búsqueda
- Posibilidad de descargar archivos de referencias en distintos formatos (Html, Txt, word, etc.)
- Otros:

4. Organización:

- Recursos de información a los que se accede habitualmente
- Recursos de información con los que se cuenta
- Conocimientos y/o habilidades personales
- Tiempo del que se dispone para realizar las búsquedas
- Otros:

5. Indicación de expertos:

- Indicación de expertos acerca de que fuentes de información seleccionar

Enumera los criterios que no te parecen relevantes e indica tus razones:

Análisis de recursos de información

1. ¿La agencia de evaluación a la que perteneces utiliza algún protocolo de búsqueda bibliográfica sobre la priorización de los recursos de información (bases datos, revistas, recursos electrónicos...) dependiendo del producto a evaluar o algún documento metodológico para el desarrollo de búsquedas bibliográficas? En caso afirmativo señala cual.

- Si
 - ¿Cuáles?
 - Adjunta estos protocolos o documentos
- No

2. ¿Con qué recursos (no los recursos de acceso libre) cuenta la agencia o unidad de evaluación en la que trabajas (bases de datos, suscripciones a revistas, otros recursos)? Si te resulta más fácil adjunta el listado de los recursos de tu centro de trabajo.

3. ¿A que recursos accedes habitualmente? Si te sirve de ayuda puedes utilizar el checklist de CADTH.

- Bases de datos

- Revistas
- Recursos electrónicos
- Otros

4. ¿A que recursos no tienes acceso actualmente y consideras relevantes? Si te sirve de ayuda puedes utilizar el checklist de CADTH.

Anexo VII.3. Cuestiones a tratar en la reunión de consenso de técnicas de grupo nominal

Preguntas DAFO (Debilidades; Amenazas; Fortalezas; Oportunidades)

- ¿Consideras útil el uso de protocolos de búsqueda bibliográfica?
- Imagina un único protocolo en el que se recojan las fuentes de información a consultar, acotándolo según el tiempo del que se dispone para realizar el trabajo ¿Crees que esta herramienta es suficiente para desarrollar cualquier búsqueda? Piensa además en otras variables que puedan hacer a esta herramienta susceptible de modificaciones, como la temática de estudio, el tipo de pregunta, etc.

A) Preguntas relacionadas con las agrupaciones de criterios de priorización

En la encuesta que te hemos entregado, aparecen agrupados los criterios de priorización según la temática de estudio; las características propias de cada base de datos; las características propias del gestor de la base de datos; las características de la organización a la que perteneces tanto a nivel de recursos (humanos, materiales y de tiempo) y la importancia de la opinión de expertos a la hora de orientar la búsqueda bibliográfica. Comenta que te parecen estas agrupaciones. ¿Eliminarías, modificarías o añadirías alguna agrupación?

B) Preguntas relacionadas con los criterios de priorización

1. ¿Consideras que la temática de estudio puede modificar los recursos de información o la prioridad con la que accederías a los mismos? ¿Eliminarías, modificarías o añadirías algún criterio de esta agrupación?
2. ¿Consideras que las características propias de la base de datos a la que accedes puede modificar el orden o prioridad con la que accederías a la misma? ¿Eliminarías, modificarías o añadirías algún criterio de esta agrupación?
3. ¿Consideras que las características propias del gestor de la base de datos a la que accedes puede modificar el orden o prioridad con la que accederías a la misma? ¿Eliminarías, modificarías o añadirías algún criterio de esta agrupación?

4. ¿Consideras que los recursos humanos, materiales y temporales (carga de trabajo) con los que cuenta tu organización alteran los recursos de información a los que accedes o la prioridad con la que accederías a los mismos? ¿Eliminarías, modificarías o añadirías algún criterio de esta agrupación?

Anexo VII.4. Cuestionario abierto sobre la adecuación del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica

A continuación te presentamos una serie de preguntas para que reflexiones sobre la utilidad del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica, así como sobre las ventajas y los posibles problemas derivados del uso de los mismos.

1. ¿Qué alternativa consideras más útil a la hora de hacer una búsqueda, seguir un protocolo de búsqueda estandarizado o consultar las fuentes principales de información y continuar con técnicas como el rastreo (preguntar alrededor), estar alerta de los descubrimientos, «snowballing» (sacar referencias a partir de otra lista de referencias), y el «tracking» de citas electrónicas? Defiende las razones para escoger una opción frente a otra.
2. ¿Estás de acuerdo con que un protocolo de búsqueda bibliográfica es transparente y replicable? ¿Lo consideras útil? Contesta si o no de modo razonado.
3. ¿Consideras que un protocolo de búsqueda bibliográfica estandarizado es una herramienta lo suficientemente flexible para adaptarse a las distintas temáticas y situaciones?
4. ¿Te parece adecuado el uso de protocolos a la hora de fijar límites temporales para el desarrollo de una búsqueda? Di si o no y expón tus razones.
5. ¿Qué palabras claves identificarían una investigación en el ámbito de los protocolos de búsqueda bibliográfica?
6. Teniendo en cuenta los sesgos de idioma, ¿A qué idiomas acotarías tus protocolos de búsqueda bibliográfica? En tu opinión ¿Se darían cambios importantes en los resultados de la búsqueda incluyendo únicamente literatura en lengua inglesa? ¿Y en los resultados de la investigación?
7. ¿Crees que la opinión o consejo de un experto en metodología de investigación, documentación o en la temática de estudio sobre el tema que desarrollas la búsqueda puede orientarte hacia los recursos de información a los que accedes o definir la prioridad con la que accederías a los mismos?

Anexo VII.5. Versión definitiva de la encuesta 1. Criterios de priorización y recursos de las agencias de evaluación

A continuación se presentan una serie de criterios que se consideran relevantes a la hora de priorizar el uso de una base de datos frente a otra. Ten en cuenta que hablamos tanto de criterios de priorización longitudinales, es decir para decidir que fuente de información es prioritaria sobre otra, como de criterios transversales, es decir para priorizar dependiendo del tiempo marco con el que contamos o el tipo de producto que elaboremos. Léelos atentamente y selecciona los que creas pertinentes.

Criterios de priorización clasificados según:

1. Temática de estudio:

- El tema de estudio
 - alergología
 - análisis clínicos
 - anatomía patológica...
- La pregunta de investigación:
 - diagnóstico
 - pronóstico
 - etiología
 - tratamiento
 - prevención
 - evaluación económica
- La pregunta clínica
- Los tipos de estudios que buscamos (revisión sistemática, meta-análisis, estudios de evaluación económica, revisión narrativa, etc.).

2. Características de las bases de datos y otras fuentes de información:

- Accesibilidad libre a las fuentes de información versus acceso de pago
- N° de registros a los que da acceso
- N° de campos que contiene (título, año, revista...)
- Tipo de lenguaje controlado (tesauro) que utiliza
- Cobertura geográfica
- Fuente de información de temática general versus específica

3. Gestor de bases de datos:

- Posibilidad de utilización de filtros metodológicos
- Posibilidades de introducir, modificar o adaptar externamente los filtros metodológicos.
- Posibilidad de guardar las búsquedas
- Búsqueda simple vs. avanzada
- Operadores booleanos con los que cuenta
- Posibilidad de historial de búsqueda
- Posibilidad de descargar archivos de referencias en distintos formatos (Html, Txt, word, etc.)

4. Características de la organización:

- Recursos de información con los que se cuenta
- Conocimientos y/o habilidades personales
- Tiempo del que se dispone para realizar las búsquedas

5. Tipo de producto al que se destina la información:

- Informes de evaluación de tecnologías sanitarias (temas amplios)
- Informes breves (temas más específicos)
- Guías de práctica clínica
- Dicotámenes técnicos (peritaje, audit.)
- Respuestas rápidas (sin evaluación de contexto ni interpretación de resultados)

Anexo VII.6. Questionnaire 1. Prioritisation criteria to select the information sources to be searched

Above you can find a set of criteria that are considered relevant to prioritise and select the information resources to be searched. Please rank the criteria (5 strongly relevant to 1 strongly irrelevant) that you consider relevant to prioritise information resources, and if you consider add another relevant ones assigned to each area.

Your responses will only be used for aggregate survey analyses and we will treat them with the strictest confidentiality. They will only be used for the purpose for which you have provided it. Individual responses will not be disclosed to any other organisation or individual person. Data published with the final results will be anonymous, so they will not identify you or your organization.

Prioritisation criteria classified according to:

STUDY TOPIC							
	Strongly relevant	5	4	3	2	1	Strongly irrelevant
1. The study area (Alergology; telemedicine; Psychology...)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
2. The research question (diagnostic; prognostic; aetiology; treatment; prevention; economic evaluation ...)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
3. The clinical question	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
4. The kind of studies we are looking for (systematic review; meta-analyses; economic evaluation studies; narrative reviews; etc.)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
5. Others	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant

CHARACTERISTICS OF THE DATABASES AND OTHER INFORMATION RESOURCES

	Strongly relevant	5	4	3	2	1	Strongly irrelevant
1. Free versus payment access	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
2. Number of registers that can be accessed	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
3. Number of fields included (title, year, journal...)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
4. Type of controlled language (thesaurus)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
5. Geographical coverage of the information resource	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
6. General versus specific information resources	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
7. Others	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant

DATABASE INTERFACE

	Strongly relevant	5	4	3	2	1	Strongly irrelevant
1. Possibility of using methodological filters	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
2. Possibility of introduce, modify or adapt the methodological filters	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
3. Possibility of saving searches	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
4. Simple versus advanced search availability	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
5. Boolean operators complexity	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
6. Possibility of using and saving search history	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
7. Possibility to download the references as different formats (Html, Txt, word, etc.)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
8. Others	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant

ORGANISATION CHARACTERISTICS							
	Strongly relevant	5	4	3	2	1	Strongly irrelevant
1. Availability of information resources	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
2. Personal background and skills	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
3. Time framework to develop the searches	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
4. Others	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant

FINAL USE OF THE SEARCH OUTPUT							
	Strongly relevant	5	4	3	2	1	Strongly irrelevant
1. Stakeholders (decision makers, patients, clinicians, researchers...)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
2. Kind of HTA product (brief report; clinical practice guidelines, mini HTAs, etc.)	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant
3. Others	Strongly relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Strongly irrelevant

Anexo VII.7. Resultados del cuestionario sobre la adecuación del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica

A continuación te presentamos una serie de preguntas para que reflexiones sobre la utilidad del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica, así como sobre las ventajas y los posibles problemas derivados del uso de los mismos.

¿Qué alternativa consideras más útil a la hora de hacer una búsqueda, seguir un protocolo de búsqueda estandarizado o consultar las fuentes principales de información y continuar con técnicas como el rastreo (preguntar alrededor), estar alerta de los descubrimientos, «snowballing» (sacar referencias a partir de otra lista de referencias), y el «tracking» de citas electrónicas? Defiende las razones para escoger una opción frente a otra

M1: A mí me encantaría un protocolo de búsqueda estandarizado porque me ahorraría mucho trabajo. Obviamente es más sencillo que alguien te diga lo que tienes que buscar y dónde. Pero lo veo más como una ayuda, una base de la que partir, entre otras cosas, porque no creo que sea capaz de abarcar todas las posibilidades. Por lo que he podido comprobar, el proceso de búsqueda es muy cambiante y lo que es útil para una no lo es para otra. La tendencia, por lo menos la mía, es buscar primero en las grandes bases de datos y luego completar con las pequeñas y es en ese campo donde creo que podría ser más útil, para identificar las pequeñas.

H1: Considero mejor alternativa la utilización de un protocolo de búsqueda estandarizado que permita guiar, de manera sistematizada las búsquedas bibliográficas.

La cantidad de literatura científica y de fuentes de información hace que, en la mayoría de los casos, sea necesaria la selección de recursos entre los que pueden ofrecernos información sobre el tema buscado. Y esta selección deber ser, teniendo en cuenta las posibilidades con los que contamos (tiempo, recursos humanos, etc.), lo más exhaustiva posible. La relación de técnicas mencionadas como alternativa a un protocolo, no garantizan la exhaustividad que ofrece este, y lo más importante no garantizan un sistematización y por lo tanto transparencia o reproducibilidad.

Un protocolo permite un diseño de búsqueda sistematizado, garantizando un mínimo de calidad en el proceso de búsqueda en cuanto a exhaustividad y adecuación de las fuentes de información disponibles. Esta sistematización permite además una efectividad mayor de los recursos con los que se cuenta.

Otra característica es la flexibilidad del mismo. No es estricto, sino que debe utilizarse como una guía teniendo en cuenta las peculiaridades de cada búsqueda en la que se utiliza (tipo de documento para el que va destinado, tiempo que se cuenta para realizarlo, etc.)

H2: El protocolo de búsqueda es útil para sistematizar los pasos a efectuar y las fuentes a consultar. Además es una guía para los usuarios menos expertos en la recuperación de información. No obstante, si el objetivo es la exhaustividad, ninguna de las otras técnicas es negligible.

M2: Seguir un protocolo de búsqueda estandarizado, siempre que se adapte a todas las posibles situaciones de búsqueda bibliográfica (tiempo disponible, tipo de información que se busca, recursos disponibles, etc.). La utilización de un protocolo es útil sobre todo para técnicos que no dispongan de muchos conocimientos sobre búsquedas bibliográficas, ya que facilitaría mucho el trabajo indicando los pasos a seguir. Su uso por parte de técnicos con conocimientos en búsquedas bibliográficas aumentaría quizás la fluidez del proceso de búsqueda, ayudando en las decisiones sobre qué bases de datos utilizar. En todos los casos, el uso de un protocolo de búsqueda bibliográfica permitiría la sistematización del proceso, su transparencia y reproducibilidad lo que hace que sea más riguroso.

M3: Entiendo que la búsqueda ideal sería la combinación de todas las posibilidades que nos mostráis en esta pregunta. Sin embargo considero prioritario y paso básico la ejecución de una búsqueda de acuerdo a un protocolo estandarizado. Debemos recordar que ante todo se trata de realizar «búsquedas» sistemáticas en el marco de «revisiones sistemáticas». Considero asimismo que, aunque es nuestra función, llegado el caso de priorizar las técnicas de rastreo podría ser llevado a cabo por el técnico.

M4: En algunos casos seguir un protocolo de búsqueda estandarizado ayuda a no dejar ningún paso en la realización de la búsqueda, pero a veces puede resultar «engorroso» cuando se trata de una búsqueda sencilla, o de una búsqueda de información de referencias sobre un tema en general, en las que la técnica de «tracking» resulta muy útil. En resumen, pienso que todo lo que sea sistematizar o unificar criterios en cuanto a búsquedas es positivo, pero también habría que definir para que tipo de búsquedas es el protocolo.

¿Estás de acuerdo con que un protocolo de búsqueda bibliográfica es transparente y replicable? ¿Lo consideras útil? Contesta si o no de modo razonado

M1: Creo que es transparente en cuanto a que describiría con precisión el proceso de búsqueda, pero no replicable al 100% porque, creo que todos lo

hemos experimentado, la misma búsqueda realizada en días diferentes puede no dar los mismos resultados ya que las bases de datos bibliográficas no son estáticas. Como ejemplo puedo poner una búsqueda que comencé a hacer en diciembre en Medline a través de Ovid. Guardé la estrategia de búsqueda y anoté los resultados que había obtenido con cada término utilizado y el total. En enero, cuando me puse en serio con el tema, la volví a ejecutar y mi sorpresa fue mayúscula. Ocurrió que habían ampliado la cobertura en años de la opción que yo empleaba y a pesar de ello el número de resultados obtenidos era menor, no sólo el total sino en cada uno de los términos utilizados, incluyendo los MeSH. Conclusión: una búsqueda bibliográfica no siempre es replicable. Así que por mucho que apliquemos un protocolo que indique dónde y qué buscar, si alguien lo intenta reproducir no va a obtener los mismos resultados.

Si considero útil un protocolo, pues sí. Creo que serviría para organizar la búsqueda de una manera racional y minimizando riesgos de dejarnos algo importante por detrás (siempre que el protocolo esté bien elaborado, claro).

H1: Un protocolo de búsqueda debe ser transparente en la selección y priorización de fuentes realizadas atendiendo a unos criterios lógicos. Sin embargo, un protocolo actúa sólo como guía a la hora de realizar una búsqueda bibliográfica, y la selección final de fuentes de información dependerá además de otra serie de factores circunstanciales. Por ello, no creo que sea totalmente replicable. Si garantiza en cambio, una similitud en los procesos de búsqueda a la hora de replicar ésta con la utilización de un protocolo.

En cuanto a su utilidad, resumiendo parte de la primera pregunta, un protocolo garantiza una metodología similar y sistemática de los procesos de búsquedas bibliográficas, tanto a nivel individual como de grupo.

H2: Un protocolo de búsqueda bibliográfica es útil y replicable siempre que esté bien diseñado y ejecutado. Al igual que otras partes o procesos relacionados con la evaluación tienden a sistematizarse y protocolizarse, la búsqueda debe ser un proceso también amplia y claramente descrito y documentado. El permitir su replicabilidad no es más que atenerse a uno de los principios que rigen el proceso científico.

M2: La utilización de un protocolo de búsqueda bibliográfica es un proceso sistemático y explícito, lo que hace que resulte transparente y replicable (pues están detallados los pasos que se han seguido y otra persona debería llegar al mismo resultado si sigue los mismos pasos).

La utilización de un protocolo de búsqueda bibliográfica puede ser útil, ya que facilitaría el trabajo por las siguientes razones:

- i. Proceso de selección de bases de datos más rápido, ya que sería un procedimiento organizado, sistemático.

- ii. También es útil ya que dependiendo del tipo de información necesaria el protocolo te orientaría de manera que no se perdería tiempo buscando en fuentes de información innecesarias, y por otro lado aportaría información sobre bases de datos que sin el protocolo se nos podrían escapar.
- iii. El hecho de ser un proceso sistemático y explícito hace que sea objetivo, riguroso, transparente y replicable como ya se comenta anteriormente.

M3: Creo que un protocolo de búsqueda bibliográfica debe ser sobre todo transparente y en la medida de lo posible replicable:

1. Se trata de realizar una búsqueda «sistemática»
2. Evita posibles sesgos
3. Facilita el trabajo de posibles actualizaciones de trabajo
4. Muestra una mayor transparencia a los posibles lectores

M4: SI, lo considero útil y replicable siempre y cuando los requisitos utilizados en el protocolo puedan ser replicables a todas las bases de datos, me refiero al idioma, uso de tesauros, posibilidad de aplicar límites...

¿Consideras que un protocolo de búsqueda bibliográfica estandarizado es una herramienta lo suficientemente flexible para adaptarse a las distintas temáticas y situaciones?

M1: Me parece muy difícil que un protocolo estándar se pueda adaptar a todas las situaciones a no ser que sea muy abierto, ya que las temáticas y situaciones pueden ser muy variadas. Desde mi experiencia, dos búsquedas nunca son iguales, aunque tengan características comunes.

H1: Siempre que se haya tenido en cuenta en ámbito en el que va a ser aplicado y las características de ésta, un protocolo debe ser lo suficientemente flexible. El protocolo debe usarse como una propuesta, como una guía que garantice una selección y priorización sistemáticas de los recursos posibles para una búsqueda bibliográfica, pero siempre en función de los factores concretos que la engloban: tipo de estudio, temática, tiempo de ejecución, etc.

H2: Sí puesto que un protocolo no debe ser una herramienta cerrada y dogmática. Su flexibilidad, paralela a la calidad de los resultados de la búsqueda, dependerá de los conocimientos y capacidades de la persona que efectúe la búsqueda.

M2: Si se diseña con tal propósito sí podría ser una herramienta flexible que se adapte a distintos tipos de productos en base al tiempo disponible para su elaboración, o en base a la temática de los informes, por ejemplo.

M3: Considero que los protocolos de búsqueda bibliográfica es un punto de partida que en determinados casos debe adaptarse a diferentes temáticas, (diferentes bases de datos, criterios de inclusión-exclusión) aunque no situaciones.

M4: Nunca he utilizado uno, pero debería de serlo.

¿Te parece adecuado el uso de protocolos a la hora de fijar límites temporales para el desarrollo de una búsqueda? Di sí o no y expón tus razones

M1: Sí y no. Cuando se dice límite temporal, ¿se está hablando en términos de horas, días, semanas? Por lo menos en mi caso no todos los días puedo dedicar todo el tiempo que quiero a una búsqueda, ni puedo decir de antemano, estos tres días los voy a emplear en buscar, porque normalmente no tengo una búsqueda, tengo varias y mucha gente esperando por mí, por lo que tengo que ir dándoles un poco a cada uno para que puedan ir trabajando, aparte de todo lo que me surge por el camino, por lo que hablar de días no me sería útil, no creo que pudiera cumplir un calendario establecido. Quizás si se hablara en términos de horas de trabajo dedicadas a una búsqueda sí sería útil.

H1: Considero que las limitaciones temporales irán en función de las características de cada búsqueda concreta, y por lo tanto deben fijarse al margen del protocolo de búsqueda.

H2: La fijación de límites temporales es responsabilidad del usuario final, independientemente de que utilice o no un protocolo.

M2: No. Los límites temporales dependen mucho de la situación, es decir, del tema a estudio, de la disponibilidad de tiempo para elaborar el informe, de si la búsqueda pretende sólo actualizar un informe previo, etc. No sé si un protocolo podrá tener en cuenta todas las circunstancias posibles de las que dependen los límites temporales.

M3: El uso de protocolos me parece adecuado y adaptable a todo tipo de situaciones. Lo que el protocolo garantiza es una metodología correcta para la búsqueda de información, independientemente de los límites planteados para la elaboración de la búsqueda bibliográfica y el documento completo.

M4: Si, lo considero necesario

¿Qué palabras claves identificarían una investigación en el ámbito de los protocolos de búsqueda bibliográfica?

M1: Palabras clave para realizar una búsqueda sobre protocolos de búsqueda, se me ocurren las siguientes, pero seguro que hay más.

- Databases, bibliographic
- Information Storage and Retrieval
- Review Literature
- Search method, searching method
- Literature searching
- Protocol
- Database searching

- H1:**
- i. Estrategias de búsqueda
 - ii. Procesos de búsqueda
 - iii. Protocolos de búsqueda
 - iv. Búsquedas sistemáticas

H2: Protocolo de búsqueda bibliográfica, Protocolo para la búsqueda y recuperación de información

M2: Databases, bibliographic. Standards (subheading). Guidelines. Information services. Information storage and retrieval. Decisión making. Information systems.

M3: -

- M4:**
1. Búsqueda bibliográfica
 2. Estandarización/sistematización
 3. Protocolo
 4. Recuperación de información

Teniendo en cuenta los sesgos de idioma, ¿A qué idiomas acotarías tus protocolos de búsqueda bibliográfica? En tu opinión ¿Se darían cambios importantes en los resultados de la búsqueda incluyendo únicamente literatura en lengua inglesa? ¿Y en los resultados de la investigación?

M1: Todo depende de quién se vaya a leer los artículos, o la capacidad que tengan de conseguir quién los traduzca. Normalmente no hago limitaciones idiomáticas a no ser que me lo pidan.

Por experiencia, sé que se encuentran artículos de interés y de calidad en idiomas que no son el inglés. En cuanto a si influirían en el resultado de la investigación, todo depende de la cantidad de literatura útil que se encon-

trara sobre un tema. Si hay muchos y de calidad en lengua inglesa, no creo que un solo artículo en otro idioma vaya a cambiar los resultados de la investigación, pero en temas en los que la literatura es escasa sí pueden ser de gran relevancia. Ya se me ha dado el caso de que el mejor estudio encontrado sobre un tema sea uno en español.

H1: Creo que no se debe acotar por idioma, puesto que no es un indicador de relevancia el hecho de que estén escritos los documentos en uno u otro idioma. Se trata más bien de una limitación por parte del técnico o técnicos que deben realizar su lectura. Será en este punto, cuando se desestime su lectura, pero no como acotación dentro del protocolo, sino por incapacidad de los recursos con los que se cuentan.

La mayoría de las referencias recuperadas son en inglés. Por lo tanto, no se producirían cambios importantes (en cuanto a cantidad) en su recuperación. Sin embargo, se quedaría fuera toda la producción publicada en otros idiomas, produciendo el sesgo y perdiendo exhaustividad la búsqueda.

En los resultados de la investigación pueden producirse cambios importantes. En revisiones sistemáticas, con un número no muy alto de estudios, la importancia de cada uno de ellos es mayor, pudiendo ser cada uno de ellos decisivo en el resultado final. El no incluir algún estudio que no esté en lengua inglesa, puede modificar el resultado de la revisión.

Además, cuando se realiza un estudio sobre, por ejemplo, el uso de una tecnología, o en pacientes determinados de un área geográfica de lengua no inglesa, hay mayor probabilidad de encontrar publicaciones en dicho idioma. En estos casos, el sesgo sería mayor, y consecuentemente también el cambio en los resultados.

H2: Dependiendo de la necesidad de refinar los resultados de la búsqueda. Personalmente, no suelo limitar la búsqueda por idiomas. A veces, un artículo en algún idioma fuera de nuestro alcance puede ser citado como resumen, o incluso encargarse su traducción. Dependiendo de la temática abordada, es obvio que siempre se perderán referencias si restringimos únicamente los resultados a la lengua inglesa. El que los resultados de la investigación se alteren o no en demasía si sólo se buscan artículos en lengua inglesa dependerá del tema estudiado. La investigación realizada hasta el momento presenta resultados contradictorios. Si tomamos como premisa básica que los mejores estudios se publican en revistas internacionales en inglés, podemos optar por buscar sólo en esta lengua. El problema está en que ya existe un sesgo de publicación que de por sí ya altera los resultados.

M2: En principio no acotaría por idiomas, ya que puede suceder que aparezca algún estudio muy importante y que deba ser incluido en un infor-

me para lo cual se buscaría algún traductor, aunque esto no sucede con mucha frecuencia. Si hubiera que acotar por idiomas lo haría al español, inglés, francés, italiano y portugués.

Dependerá del tema a estudio, en ocasiones sucede que algún tema ha sido estudiado sobre todo en un país concreto y sus publicaciones son en el idioma de dicho país. No es frecuente porque casi todo está publicado en inglés, pero sucede, y limitando sólo al inglés aumenta la probabilidad de cometer sesgo. Generalmente en las búsquedas que hacemos para los informes aparece con frecuencia algún estudio en otros idiomas.

Los cambios en la búsqueda no serían importantes, ya que los estudios en otros idiomas no son numerosos, pero dependiendo del caso sí podría haber cambios en los resultados del informe. Puede que esto suceda en pocas ocasiones, pero el hecho de limitar mucho los idiomas ya aumenta la probabilidad de cometer sesgo.

M3: En cuanto al límite de idiomas, considero que en principio no debería establecerse ninguno en la búsqueda, aunque no se llegue a solicitar el texto completo del artículo. Me parece interesante que en el documento se refleje la existencia de documentos de interés, aunque no se lea el artículo. Considero que este sería un modo de sesgar la información.

M4: Pienso que el inglés debería de ser el idioma de búsqueda, y no variarían mucho los resultados.

¿Crees que la opinión o consejo de un experto en metodología de investigación, documentación o en la temática de estudio sobre el tema que desarrollas la búsqueda, puede orientarte hacia los recursos de información a los que accedes o definir la prioridad con la que accederías a los mismos?

M1: Para mí toda ayuda es bienvenida, aunque puede ser porque creo que tengo menos experiencia que el resto. En mi caso sí me orientan dándome información general sobre el tema y sobre bases de datos específicas que yo desconozca. También me resulta útil porque a veces me proporcionan artículos muy relevantes sobre el tema de que se trata que sirven para situarme y empezar a seleccionar palabras clave. Esto me resulta más rápido que hacerlo yo por mi cuenta. Quizás, más adelante, cuando tenga más rodaje, esa ayuda no sea necesaria, pero de momento a mí me resulta útil.

En cuanto a la prioridad con que accedo a las bases de datos la suelo establecer yo y suelo ir de las más generales a las más específicas, entre otras cosas porque las específicas suelen tener importantes carencias, como interfaces de búsqueda muy simples que no permiten hacer búsquedas muy sofis-

ticadas y muchas veces ni siquiera tienen abstracts, lo que dificulta la selección de artículos. En resumen, el grueso de referencias de las grandes y el resto para completar.

H1: Considero que un experto en cualquiera de los aspectos mencionados puede aportar algo positivo a un proceso de búsqueda, pues los tres aspectos participan en el mismo.

Es necesario conocer la metodología de investigación, pues la búsqueda no es un proceso aislado, sino que forma parte de una metodología, en la que el resultado final depende de la buena consecución de cada uno de los métodos incluidos. Ha de saberse qué tipo de documentación se requiere y cómo va a ser tratada.

Un experto en documentación puede aportar las técnicas necesarias que mejoren el proceso de búsqueda bibliográfica, en cuanto a la gestión de los recursos, el diseño de las estrategias, etc.

En el área de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, las temáticas de estudio son muy amplias, y es muy difícil conocer una serie exhaustiva de recursos de información específicos de cada una de ellas. Considero, por lo tanto, que un experto en la temática, puede aportar un conjunto de fuentes específicas, y al conocerlas, orientarnos sobre la prioridad de acceso

H2: Sin lugar a dudas.

M2: La opinión de un experto en documentación sí sería de ayuda a la hora de seleccionar fuentes de información, ya que es el profesional que conoce distintas fuentes, su funcionamiento y contenido. Sin embargo creo que un experto en el tema a estudio o en investigación no aportaría criterios para decidir la selección de las fuentes. Los criterios de selección de fuentes bibliográficas están más relacionados con las fuentes que con el tema a estudio.

M3: Considero fundamental la ayuda de un experto en la temática para saber orientar adecuadamente el tema de estudio, y que me facilite el enfoque de la búsqueda. No tanto sucede así con el experto en metodología o investigación, ya que con el protocolo me resulta suficiente.

M4: SI, lo considero imprescindible.

Anexo VII.8. Programa del taller

«Adquisición de competencias en la búsqueda de información para la toma de decisiones en ciencias de la salud»

Organización del curso

El curso tendrá una duración de 15H y se desarrollará a lo largo de 3 sesiones. La intención es combinar los contenidos teórico-prácticos haciendo del curso una actividad participativa y susceptible de ser modificado de acuerdo a las necesidades y sugerencias de los asistentes.

Contenidos del curso

Modulo 1. Métodos básicos de búsqueda

- Herramientas básicas de búsqueda: «Clinical queris», términos Mesh, filtros metodológicos, y booleanos.
- Desarrollo de búsquedas en bases de datos biomédicas: Medline, Cochrane Library Plus
- Utilidad de los programas Reference Manager y Revman
- Registrar las búsquedas bibliográficas y desarrollo del «flow chart» de una revisión sistemática de literatura
- Ejercicios prácticos de búsqueda.

Modulo 2. Desarrollo de búsquedas en áreas de conocimiento específicas

- Conocimiento y manejo de herramientas de búsqueda: OVID; BVSA-LUD; WOK.
- Desarrollo de búsquedas específicas para encontrar guías de práctica clínica; ensayos clínicos; evaluación económica; tecnologías emergentes; y administración, gestión y legislación sanitaria.

Modulo 3. Puesta en práctica y evaluación de los conocimientos y habilidades adquiridos

- Evaluación y puesta en común del ejercicio individual de evaluación de cada uno de los participantes
- Resolución de dudas e inquietudes mediante ejercicios prácticos

Método de evaluación

Mediante un cuestionario de valoración se evalúan varios apartados en relación al curso:

- Organización (Duración curso)
- Desarrollo del curso (Objetivos, contenidos, docentes, materiales y recursos didácticos y logística)
- Valoración global
- Observaciones y sugerencias

La evaluación de los conocimientos y habilidades adquiridos por los participantes se llevará a cabo mediante un ejercicio práctico a desarrollar fuera de las horas del curso. Se hará entrega del ejercicio durante la primera sesión, los participantes deberán entregar a la docente el ejercicio cumplimentado en los cinco días previos a la última sesión formativa, de este modo se podrá supervisar el trabajo. En la última sesión se pondrán en común los ejercicios.