

Osteba

BERRIAK 55



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Osasun Teknologien Ebaluazioa
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
2007ko Iraila / Septiembre 2007

Búsqueda de información

El área de documentación de Osteba ha liderado una iniciativa para la determinación de criterios que ayuden a la decisión sobre qué fuentes de información utilizar en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

2

Monitorizar tecnologías sanitarias

Nueva aproximación a la introducción de tecnologías sanitarias de manera racional, procurando obtener datos de seguridad, efectividad y facilitando el establecimiento de estándares de uso.

2-3

Telemedicina

Próximamente se publicará una investigación que analizará el papel que juega la telemedicina en la coordinación primaria-especializada en el área de oftalmología. Dicha investigación incluirá una revisión sistemática y el análisis de una experiencia práctica.

3

Investigación comisionada

Publicada una investigación comisionada que aborda la relación entre el suicidio y varias variables sociodemográficas y clínicas

4

Jornadas de Información y Documentación

Los días 23-26 de octubre se celebrarán las XII Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud en Zaragoza que abordarán aspectos relacionados con las nuevas fuentes de información, la interacción con el usuario y el papel que debe jugar el documentalista

4

EUnetHTA

Proyecto europeo de colaboración en Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)

EUnetHTA

Europako lankidetzaproiektua Osasun Teknologien Ebaluazioan (OTE)

Con ocasión de la reunión científica anual de la Sociedad Internacional de evaluación de tecnologías sanitarias HTA-i, celebrada el pasado mes de junio en Barcelona, se realizó una presentación pública de los proyectos englobados en el European Network of Health Technology Assessment (EUnetHTA) y de los resultados alcanzados hasta la fecha. El público que asistió al taller fue bastante diverso, repartido entre miembros de agencias de evaluación, de la industria, de universidades o investigación y de planificación o gestión sanitaria, lo que favoreció el desarrollo de un interesante debate.

Se pudo observar que todos los proyectos se encuentran en un grado de desarrollo muy avanzado, de hecho los grupos WP4 (responsable de la definición de los criterios comunes de trabajo de la ETS), WP5 (adaptación de la ETS a nuevos contextos) y WP7 (Monitorización de nuevas tecnologías y priorización de la ETS) presentaron sus resultados preliminares referidos al establecimiento del núcleo fundamental de los productos de ETS, aspectos éticos, identificación y evaluación de las tecnologías emergentes.

EUnetHTA intenta crear un marco de colaboración en ETS en Europa que evite las duplicidades innecesarias, utilizando las mejores prácticas, compartiendo la parte esencial o núcleo de las evaluaciones, promoviendo la adaptación a niveles nacionales o regionales y la transferencia para la política sanitaria. En el proyecto participan 59 miembros: 34 organizaciones asociadas y 25 entidades colaboradoras, pertenecientes a 24 países europeos y a 7 países de otras procedencias.

Puede obtenerse más información en:
www.eunethta.net

Pasatu den ekainean, Bartzelonan, Osasun Teknologien Ebaluazioko Nazioarteko Elkartearen HTAi kongresua antolatu zen; kongresu hori zela-eta, European Network of Health Technology Assessment-aren (EUnetHTA) proiektuak eta proiektu horien oraindainoko emaitzak jendearean aurkeztu ziren. Mintegian parte hartu zuen jendea, arlo ezberdinetakoa izan zen, hala nola Osasun Teknologien Agentzien partaideak, enpresetakoak, unibertsitatekoak edo ikerkuntza eta plangintzan eta kudeaketa sanitarioan aritzen direnak; arlo desberdin horietako jendeak parte hartzeak, bada, oso debate interesgarria eskaini zuen.

Ageri-agerikoa geratu zen, bestetik, proiektu guztiak bilakaera-maila aurreratuan daudela; izan ere, WP4 taldeak (OTeren laneko irizpide komunak ezartzea dagokiona), WP5 taldeak (OTE testuinguru berrietara egokitzea dagokiona) eta WP7 taldeak (teknologia berrien monitorizazio eta OTE lehentasun-egokitzapena beren aurre-emaitzak aurkeztu zituzten, hau da, OTE produktuen oinarria ezartzeari, aspektu etikoei eta osasun teknologia berrien identifikazio eta ebaluazioari buruzko aurre-emaitzak.

EUnetHTA OTeren arloko European zeharreko lankidetzarako marko bat eratu nahi du. Marko horrek bikoizketak saihestuko ditu praktikarik onenak erabiliz, ebaluazioen funtsa edo oinarria elkarbanatuz, erkidego eta nazio mailako egokitzapena eta ebaluazioen transferentzia osasun politiketan bultzatuz. Proiektuko partaideak 59 dira: 34, bazkide-elkarteak eta 25, entitate-laguntzaileak; eta horrela kokatuta: 24 Europako herrialdeetan eta 7 Europatik kanpoko herrialdeetan.

Informazio gehiago nahiez gero, honako web orrian lor daiteke: <http://www.eunethta.net>

AGENDA

08-11 noviembre

Clinical Applications for Age Management Medicine
www.agemed.org
Las Vegas - Nevada (USA)

17 noviembre

Making The Connection: Cutting Edge Strategies for Diabetes Care
www.tcoyd.org/05/CME/cme_11_17_07.shtml
Milwaukee - Wisconsin - USA

21-22 noviembre

Conducting Clinical Trials for Medical Devices
www.managementforum.co.uk/html/con_semin_section/con_display_event.asp?event=661
London - United Kingdom

22-23 noviembre

Effective Teaching Skills
www.rcplondon.ac.uk/event/details.aspx?e=979
London - United Kingdom

02-05 diciembre

2007 National HIV Prevention Conference
<http://www.2007nhpc.org/>
Atlanta - Georgia - USA

09-11 diciembre

3rd Annual World Healthcare Innovation and Technology Congress
<http://www.whitcongress.com/>
Washington - DC - USA

09-12 diciembre

19th Annual National Forum on Quality Improvement in Healthcare
www.ihf.org/IHI/Programs/ConferencesAndTraining/19thNationalForumonQualityImprovement.htm
Orlando - Florida - USA

18-20 enero 2008

5th Annual Natural Supplements: An Evidence-Based Update
http://www.scripps.org/pdf/IHM_Save_Date.pdf
San Diego - California - USA

28 enero - 01 febrero 2008

Emergency Medicine: Practicing According to the Evidence
<http://www.ams4cme.com/www/LiveSeminars/SEMLA-2220080128.aspx>
Sarasota - Florida - USA

29 enero 2008

Climate Change and its Impact on Health
<http://www.rcplondon.ac.uk/event/details.aspx?e=947>
London - United Kingdom

PROTOS DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

APROXIMACIÓN SISTEMÁTICA

El uso de la información científica en la medicina actual, entraña una dificultad que deriva de la “explosión de información” en las ciencias de la salud. El crecimiento masivo de publicaciones científicas y bases de datos documentales dificulta la capacidad del usuario para manejar y consultar todas ellas de manera simultánea. 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.

Las búsquedas de información tienen que ser sistemáticas y replicables

Uno de los pilares fundamentales de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias es el rigor metodológico con el que se desarrollan los distintos pasos dentro del proceso de investigación. De este modo, las búsquedas de documentación han de ser igualmente sistemáticas y exhaustivas. Sin embargo, en la práctica habitual la priorización de las fuentes de información a consultar no sigue ningún canon preestablecido. Por tanto, el proceso documental se convierte en un “arte” mediado por las preferencias de los profesionales de la información, así como por los recursos disponibles en las distintas organizaciones.

El presente proyecto ha sido fruto del convenio entre la Agencia de calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y pretende elaborar un instrumento para la priorización de las fuentes de información. Para ello se ha contado con la colaboración de expertos en documentación del grupo AUnETS (Agencias y Unidades españolas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias) y documentalistas de la Sociedad internacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias grupo IRG de HTAi, y consta de cuatro fases. Durante la primera fase se evaluó a través de un cuestionario abierto las ventajas y desventajas del uso de protocolos de búsqueda bibliográfica. En la segunda fase se llevó a cabo una reunión de consenso con el grupo AUnETS en la cual se evaluaron las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades del uso de protocolos (técnica DAFO) y se emplearon técnicas de grupo nominal para elaborar el cuestionario sobre criterios de priorización a la hora de seleccionar las fuentes de información. En la tercera fase se envió al grupo IRG de HTAi un cuestionario con el objetivo de establecer un ranking de los criterios de priorización previamente definidos. Durante la última fase del proyecto se

desarrolló una tabla en la que se conjugaban los criterios de priorización según el ranking establecido con anterioridad y las principales fuentes de información a consultar. Los resultados obtenidos han permitido desarrollar un documento metodológico que recopila y orienta sobre las fuentes de información a consultar dependiendo del tipo de pregunta planteada en cada investigación (etiología, diagnóstico, pronóstico, tratamiento o evaluación económica). Próximamente se podrá disponer de los resultados de este trabajo en la página web de Osteba.

Bibliografía / Referencia

- Bidwell S, Fabricious Jensen M. *E-text on Health Technology Assessment (HTA) Information Resources. Chapter 3: Using a Search Protocol to Identify Sources of Information: the COSI Model.* [Internet]. National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR); 2006 [Acceded April 2007 the 19th]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/archives/20060905/nichsr/eha/chapter3.html>
- Gutierrez-Ibarluzea I, Egües-Olazabal N. *Protocolos de búsqueda bibliográfica.* Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad; 2005. Report No.: Osteba D-05-02.
- Romero Tabares A, Reyes Alcázar, V., Osuna Cabezas MD, Pérez Diaz MJ, Gozalbes Boja MA. El procedimiento de AETSA para documentar y difundir informes de evaluación de tecnologías sanitarias. *Nets* 2004;(9):3-16.
- 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; 2006.

SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN

UNA ALTERNATIVA PARA ASEGURAR UNA CORRECTA INTRODUCCIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS

La decisión sobre la introducción de determinadas tecnologías sanitarias nuevas o emergentes se basa entre otras cuestiones en el análisis de los hallazgos clínicos relacionados con ellas. En ocasiones dichos hallazgos clínicos aportan información de baja calidad debido a que proceden de muestras pequeñas, presentan sesgos de selección o se ha llevado a cabo un seguimiento de los pacientes durante un periodo de tiempo corto.

La presión por la innovación de los sistemas sanitarios hace que algunas tecnologías sanitarias sean incorporadas a la práctica clínica antes de evaluar su efectividad, coste-efectividad y lo que es más importante aún su segu-

Work Package 7 Monitoring development for emerging new technologies and prioritisation of HTA	
<p>Board A: Monitoring system Support function of the group of HTA specialists and policy team (HTA specialists) to the leadership system</p> <p>Board B: Support policy with information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system</p>	<p>Board C: Policy support information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system</p> <p>Board D: Policy support information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system</p>
<p>Task Force 7.1: HTA</p> <p>Board A: Monitor of Monitoring</p> <ul style="list-style-type: none"> Provide an overview of existing monitoring tools and development of a centrally coordinated HTA tool Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring 	<p>Board B: Policy support information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring
<p>Task Force 7.2: HTA</p> <p>Board A</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop an existing monitoring tool Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring <p>Board B</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring 	<p>Board C</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring <p>Board D</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring
<p>Task Force 7.3: HTA</p> <p>Board A</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring <p>Board B</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring 	<p>Board C</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring <p>Board D</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring Provide information on new and emerging technologies (monitor and track) (HTA specialists) to the leadership system Develop a set of tools to help HTA agencies monitor new technologies and share the results of monitoring

ridad. En el caso de las tecnologías sanitarias nuevas y emergentes, puede además que exista una falta de datos de eficacia en el momento de su introducción. La realización de estudios clínicos adicionales podría suponer un retraso en su difusión.

Una posible solución a este problema es la monitorización del uso de la tecnología y sus resultados en condiciones de práctica clínica habitual. Así, una tecnología puede ser introducida en unos pocos centros sanitarios en unas condiciones determinadas hasta que datos sobre efectividad, seguridad y coste-efectividad y la estandarización del proceso aconsejen su amplia difusión. Estos sistemas plantean una solución atractiva para la decisión en políticas de salud ya que permite financiar e impulsar determinadas tecnologías con la opción de modificar sus decisiones a lo largo del tiempo, siempre que se introduzcan nuevos datos que avalen su uso o desuso, contando con el consentimiento de los pacientes.

La problemática que puede surgir, si se introducen en pocos centros, es la posible dificultad para concentrar pacientes suficientes que den información de peso para la decisión en periodos razonables de tiempo.

En Europa se podría llegar a tomar decisiones tempranas sobre la difusión de determinadas tecnologías, si se consiguiera agrupar datos de proyectos similares con intereses comunes en varios países y de manera simultánea. En la actualidad existe una iniciativa para que sean impulsados sistemas monitores de tecnologías sanitarias comunes en Europa dentro de la colaboración EUnHTA y más concretamente en la línea A de investigación del grupo de trabajo 7 (WP7) que aborda la evaluación temprana y monitorización de tecnologías sanitarias.

En estos momentos se está diseñando una herramienta que permita el intercambio de

*Introducción
racional
de nuevas
tecnologías,
sin menoscabar
la seguridad de
los pacientes
y facilitando la
innovación*

información entre promotores de dichos sistemas y determinar qué variables pueden servir para analizar la efectividad de dichos sistemas como herramientas válidas para la toma de decisiones.

Para más información se puede consultar: <http://www.eunetha.net>

TELEMEDICINA

ANÁLISIS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA TELEMEDICINA EN LA GESTIÓN-COORDINACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

La introducción de las nuevas tecnologías en la asistencia sanitaria y el avance de las telecomunicaciones han impulsado la rápida repercusión de la telemedicina en los distintos sistemas de salud.

La telemedicina o “medicina a distancia” tiene el potencial de favorecer un modelo de salud más colaborativo, facilitando una mayor cooperación entre profesionales de atención primaria y especialistas. Entre las diversas disciplinas médicas en las que la telemedicina se ha aplicado con éxito, cabe destacar la oftalmología. Actualmente se está desarrollando un proyecto de investigación financiado por la Subdirección de Calidad del Ministerio de Sanidad que plantea los siguientes objetivos:

La telemedicina o “medicina a distancia” tiene el potencial de favorecer un modelo de salud más colaborativo, facilitando una mayor cooperación entre profesionales de atención primaria y especialistas.

1) Realizar una revisión sistemática de la literatura científica para evaluar la efectividad de la telemedicina en la interacción entre atención primaria y especializada en el área de la oftalmología.

2) Evaluar la situación actual referente a las aplicaciones de telemedicina en la CAPV mediante un panel de expertos.



ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY

- Trends in outpatient prescription drug utilization and expenditures, 1997-2004. 2007

AMERICAN LUNG ASSOCIATION RESEARCH AND SCIENTIFIC AFFAIRS, EPIDEMIOLOGY AND STATISTICS UNIT

- Trends in tuberculosis morbidity and mortality. 2007

COMMONWEALTH FUND

- Evidence-informed case rates: a new health care payment model. 2007
- Hospital performance improvement: trends in quality and efficiency: a quantitative analysis of performance improvement in US Hospitals. 2007

EXPRESS SCRIPTS

- 2006 drug trend report. 2006

HTA

- Cardioprotection against the toxic effects of anthracyclines given to children with cancer: a systematic review (Bryant) Volume 11 (27). 2007
- Hormonal therapies for early breast cancer: systematic review and economic evaluation (Hind) Volume 11 (26). 2007
- A randomised controlled trial and economic evaluation of direct versus indirect and individual versus group modes of speech and language therapy for children with primary language impairment (Boyle) Volume 11 (25). 2007
- The clinical effectiveness and cost of repetitive transcranial magnetic stimulation versus electroconvulsive therapy in severe depression: a multicentre pragmatic randomised controlled trial and economic analysis (McLoughlin) Volume 11 (24). 2007

NICE

- Drug misuse: psychosocial interventions and opioid detoxification
- Acutely ill patients in hospital
- Varenicline for smoking cessation
- Laparoscopic deroofing of simple renal cysts
- Corneal implants for keratoconus
- Corneal implants for the correction of refractive error
- Insertion of extraocular (non-circumferential) retropubic adjustable compression devices for stress UI in men

3) Evaluar los resultados de la experiencia de la aplicación de la teleoftalmología para el control de la retinopatía diabética en la Comarca Sanitaria Uribe (Bizkaia).

La revisión sistemática de los estudios científicos indica que la telemedicina es efectiva para conseguir una coordinación más eficiente entre los diferentes niveles asistenciales. Se han recopilado todas las aplicaciones de telemedicina que se están llevando a cabo actualmente en la CAPV. Así mismo, se han examinado los beneficios y barreras a la implementación de la telemedicina en nuestro entorno. Por último, la evaluación de la experiencia de teleoftalmología en la Comarca Uribe ha resultado muy positiva y ha permitido identificar diversos aspectos que podrían mejorar la asistencia sanitaria prestada mediante la telemedicina en dicha comarca, aspectos que pueden ser aplicables a otras experiencias de telemedicina que pudieran surgir en nuestro entorno en los próximos años. Los resultados de la investigación se publicarán próximamente.

INVESTIGACIÓN COMISIONADA

ESTUDIO DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA CONDUCTA SUICIDA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN SANITARIA

El suicidio es la complicación más grave de los trastornos mentales. Los factores de riesgo que afectan al suicidio (tales como la edad, sexo, estado civil y nivel socioeconómico) son complejos y se influyen recíprocamente.

El hecho de constituir uno de los mayores problemas de salud pública y ante las dificultades metodológicas que su estudio conlleva en la actualidad, ha contribuido a que se subvencione este proyecto de investigación por parte del Departamento de Sanidad.



El objetivo de este trabajo ha sido estimar la asociación entre el suicidio y las distintas variables clínicas y socio-demográficas, en una muestra de pacientes con diagnóstico de Trastornos del Humor (TH), ingresados en el Hospital Santiago Apóstol (HSA) entre 1990-2000.

Así, se realizó un estudio observacional retrospectivo longitudinal de todos los sujetos ingresados en psiquiatría en el HSA con el diagnóstico TH. La información se recogió de las bases de datos del HSA y de la revisión individual de las historias clínicas.

Aunque a lo largo del periodo 1990 a 2000 se observaron similares características sociodemográficas y clínicas en los pacientes, el número de personas que presentaron TH con intento de suicidio se triplicó en el 2000 y la media de reingreso fue del casi el doble en los pacientes con antecedentes de intento de suicidio constatados.

Los autores del proyecto concluyen que los pacientes con trastornos afectivos e intentos de suicidio presentan ingresos más breves que los que no los tienen. Sin embargo, no se puede concluir con seguridad que el ingreso más prolongado mejore el pronóstico de los pacientes con TH que presenten suicidalidad; por lo que se debería hacer una evaluación sistemática del riesgo de suicidio pre/post alta y valorar la eficacia de la prolongación del ingreso o de otras medidas que sean efectivas en la prevención del riesgo autolítico.

Bibliografía / Referencia

López P, González-Pinto A, Mosquera F, Aldama A, González C, Fernández de Corres B et al. Estudio de los factores de riesgo de la conducta suicida. Análisis de la atención sanitaria. Investigación comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2007. Informe nº Osteba D-07-02.

Mejor comunicación entre los servicios ambulatorios y hospitalarios para el seguimiento de pacientes con reingresos frecuentes.

OFFICE OF APPLIED STUDIES, SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICE ADMINISTRATION, DEPT. OF HEALTH & HUMAN SERVICES

- Patterns and trends in inhalant use by adolescent males and females: 2002-2005. 2007
- Patterns and trends in nonmedical prescription pain reliever use: 2002 to 2005. 2007

OTRAS ACTIVIDADES OSTEBAS

22 a 26 de agosto

GIN: Guidelines International Network. Toronto

17 a 19 de septiembre

Advanced modelling methods for health economic evaluation. Glasgow

27 a 28 de septiembre

EUnetHTA – WPS. Venice

OSTEBA BERRIAK es una publicación del Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Gobierno Vasco.
Departamento de Sanidad.
Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria.
C/ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 92 50
Fax: 945 01 92 80
e-mail: osteba-san@ej-gv.es
<http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es>

Redacción:

José Asua
Juan Carlos Bayón
M^o Asunción Gutiérrez
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea
Itziar Güemes
María L. de Argumedo
Rosa Rico
Nieves Sobradillo

Edición:

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Imprime:

Gráficas Santamaría, S.A.
EPOCA II – Nº 42
ISSN: 1697-2422
D.L.: VI – 287 / 97

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco



PROGRAMA

XII Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud
24, 25 y 26 de octubre de 2007 en Zaragoza



OSTEBA BERRIAK es una publicación gratuita que se distribuye trimestralmente entre los profesionales de la sanidad vasca. OSTEBA BERRIAK invita a todos sus lectores a colaborar con aquellos comentarios, críticas, datos de interés, ideas... que contribuyan a mejorar este boletín informativo: <http://www.osanet.euskadi.net/osteba/es>

