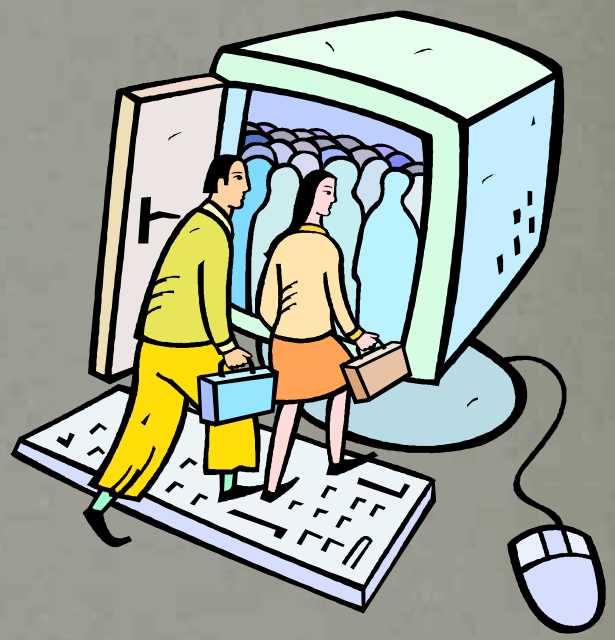
Buscar en la red

M. HERMIDA
due

ANTECEDENTES de la red de redes

- Nace de forma experimental en 1969
- Inicia su fase “real” en 1983
- Da el gran salto en 1990
- En España se inicia el uso masivo de Internet a partir de 1996, con la puesta en marcha de INFOVIA

¿Qué son los BUSCADORES?

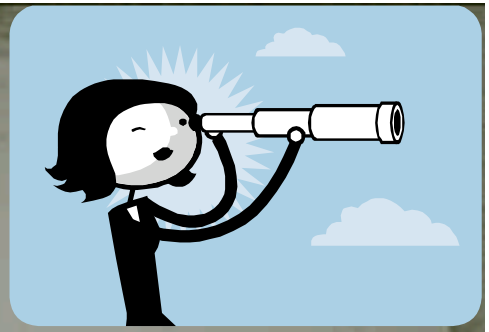


- Son inmensas bases de datos que almacenan información y referencias sobre las paginas que hay en la red

buscadores

- **Google:**
  - Es el buscador generalista, el “rey” hoy por hoy
  - Debemos tener en cuenta:
    - No distingue entre mayúsculas o minúsculas
    - No utiliza la búsqueda en palabras raíz ni con comodines como “*”
    - El signo + justo delante del termino a buscar nos ayudara a definir mas la búsqueda
    - El signo “-” lo utilizaremos para restringir palabras en la busqueda
    - Cuando introducimos dos o más términos en el buscador , este nos dará una relación con todas aquellas paginas que contienen en su interior todos los términos buscados (moraleja: cuantos mas términos introduzcamos mas selectiva será la búsqueda)

buscadores



- **Buscadores biomédicos**:
  - Son más selectivos
  - Debemos emplear los operadores lógicos del tipo AND / OR (y/o)
    - Si usamos la partícula AND entre dos términos, el buscador nos dará todas aquellas paginas donde aparezcan los dos términos de forma simultanea
    - Si usamos la partícula OR, entre dos términos , el buscador nos mostrará las paginas donde aparezca uno de los dos (o los dos de forma simultanea, depende de buscadores)

Bases de datos de enfermería

CUIDEN (http://www.index-f.com)

- Esta desarrollada por la Fundación INDEX de Granada, su consulta es sencilla; por medio de una ventana de texto se introducen una o varias palabras clave y la base de datos nos entrega una relación de las referencias encontradas.
- Dispone de opciones de búsqueda (simple y avanzada)
- Tiene más de 30.000 registros,
- Todo el contenido esta en español y los artículos o textos se pueden recuperar con facilidad

CUIDATGE
(http://teledoc.urv.es/cuidatge)

- Base de datos especifica de enfermería
- Realizada por la Biblioteca de la Escuela de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili
- Se puede consultar de forma libre y gratuita
- Contiene mas de 15.000 registros sobre temas de enfermería con referencias bibliográficas de unas 160 revistas de enfermería y publicaciones relacionadas

BDIE (http://bdie.isciii.es)

- Esta impulsada por el Instituto de Salud Carlos III y la Fundación Index
- De consulta libre y gratuita
- Su base de datos se inicia en 1990 hasta la actualidad
- Contiene resúmenes de artículos, tesinas y otros documentos relacionados con enfermería
- Dispone de ayudas y una consulta por descriptores que facilita las búsquedas

ENFISPO(http://alfama.sim.ucm.es/isisht m/enfispo.htm)

- Base de datos que permite la consulta del catálogo de artículos de una selección de revistas en español que recibe la biblioteca de la Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid
- Contiene más de 40.000 registros
- Dispone de muchas opciones de búsqueda
- Permite la consulta a otros campos de las Ciencias de la Salud

MEDLINE (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)

- base de datos desarrollada por la National Library of Medicine (NLM) de Washington
- Posee más de 14 millones de resúmenes de artículos publicados en 4.600 revistas de medicina, enfermería y otras ciencias
- Como otras bases de datos, muestra fichas bibliográficas con referencias y resúmenes de los artículos que contiene
- La forma de buscar en esta base de datos es simple: se introducen una o varias palabras clave en una ventana de entrada y Medline nos mostrará los resultados
- Para poder aprovechar toda la potencia de esta base de datos tenemos que aprender a manejar sus comandos de búsqueda

COCHRANE LIBRARY PLUS
(http://www.update-software.com/clibplus)

- Recopila revisiones sistemáticas, además de disponer de bases de datos complementarias
- Contiene mucha documentación a texto completo
- Mucha de la documentación esta traducida al castellano
- Es de acceso libre y gratuito, pero requiere registrarse previamente para poder acceder a la totalidad de la base de datos

BIREME (http://www.bireme.br/)

- Centro latinoamericano y del Caribe sobre documentación en ciencias de la salud
- En este portal podemos consultar resúmenes de revistas contenida en 14 bases de datos de ciencias de la salud (LILACS, PAHO, OMS, etc.)
- Dispone de una base de datos especifica de enfermería llamada BDENF
- Tiene un acceso a MEDLINE en español y una potente base de datos con los descriptores de ciencias de la salud (DECS)

DIRECTORIOS
de
ENFERMERÍA

Directorios de enfermería

- Los directorios son importantes porque contienen amplias recopilaciones de enlaces seleccionados y filtrados
- Permiten encontrar fácilmente los recursos que necesitamos

Enfersalud (http://www.enfersalud.com)

- Es el directorio de enfermería en español más antiguo de la red, comenzó en 1996
- Esta estructurado en diversas secciones en las que podemos encontrar bases de datos, sociedades, paginas personales
- La actualización de enlaces y la incorporación de nuevos recursos es continua

Paginas de protocolos, textos, etc.

- Protocolos de enfermería del hospital Asepeyo de Coslada www.codem.es/produccioncientifica/planes/asepeyo/index.htm
- Protocolos y trabajos de enfermería del Colegio Oficial de enfermería de Cantabria
  - http://www.ocenf.org/cantabria/protocolos.htm
- Asociación Española de nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería
  - http://www.aentde.com

Paginas de protocolos, textos, etc.

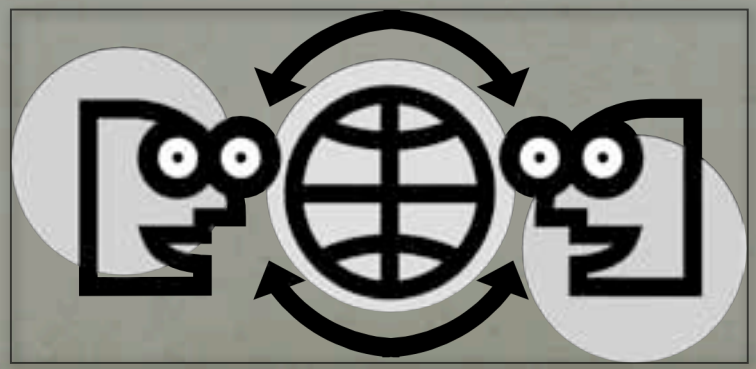
- Actualización de enfermería
  - http://www.es.emoticon.com/enfermeria-actual
- North American Nursing Diagnosis Association
  - http://www.nanda.org
- Enfermeria21.com.
  - http://www.enfermeria21.com

¿Dónde y cómo buscar?

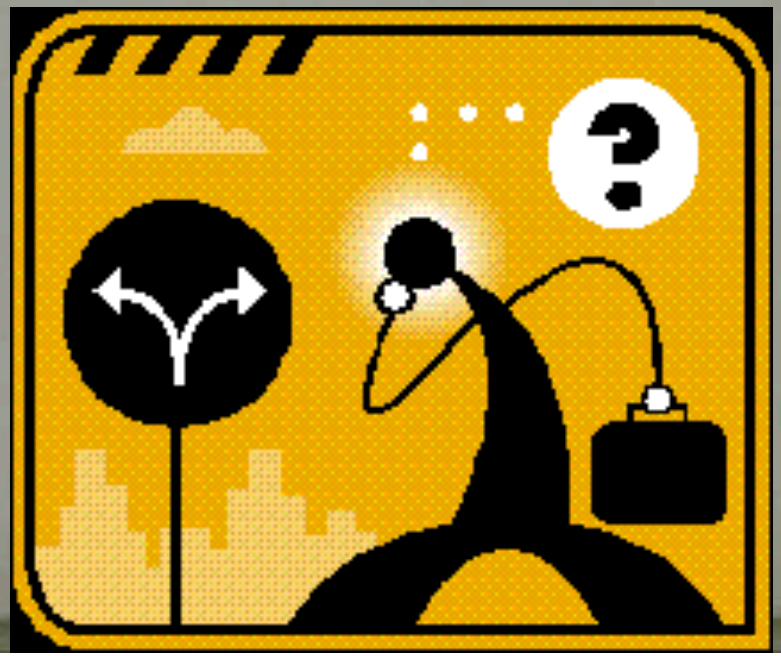
- 30-40% de los pacientes no recibe el cuidado apropiado
- Búsqueda tradicional en libros y manuales:
  - trascurrieron más de 15 años hasta que apareció por primera vez la recomendación sobre el tratamiento del Infarto mediante la Fibrinólisis
- Búsqueda por Internet en bases de datos (PubMed):
  - 2.000.000 de artículos se publican anualmente en unas 20.000 revistas

PASOS para recabar información

1. **La pregunta clínica**
2. **Buscar la información**
3. **Evaluación crítica de la información localizada**



Plantearse una búsqueda



Cómo formular preguntas clínicas contestables

- ¿Dónde surgen las preguntas?
- ¿Qué tipo de preguntas?
- ¿Cómo deben ser?

¿DÓNDE surgen las preguntas?

- cuáles son las medidas preventivas
- presencia de unos síntomas y signos poco frecuentes
- ante determinadas manifestaciones clínicas
- dudamos de los hallazgos en la exploración
- establecer un diagnóstico diferencial
- elegir la prueba diagnóstica más adecuada
- decidir el tratamiento adecuado
- conocer e informar sobre pronóstico y evolución
- mejorar nuestros conocimientos

¿Qué **TIPOS** de preguntas?

- simples
- Después:
  - Tipo de paciente o la patología de la que surge la pregunta (**P**)
  - La intervención que queremos analizar (**I**)
  - La comparación con otra intervención (si procede) (**C**)
  - Los resultados clínicos esperados (**O**)

¿CÓMO deben ser las preguntas?

- Reconocer de qué aspecto clínico surge la pregunta (prevención, diagnóstico diferencial, tratamiento, etc.).
- Escribir la pregunta con los cuatro componentes antes referidos:
  - P (paciente)
  - I (intervención)
  - C (comparación)
  - O (observación, resultados esperados)

escenario

- Tenemos un niño ingresado en nuestra unidad que tienen puesto un catéter central de acceso periférico, de dos luces.
- Después de varios días, donde ha sido necesario emplear las dos luces, ahora, sólo es preciso emplear una de ellas y nos planteamos el mantener el catéter, pero;
  - ¿dejamos sellada la luz que no usamos, utilizando suero fisiológico o bien usamos solución salina heparinizada?,
  - si empleamos esa ultima ¿Cuál de las dos soluciones es mejor?
  - Y por último ¿cuanto tiempo podremos mantener dicha vía en esas condiciones?

Aspectos clínicos

- Vías de actuación
- pronostico

componentes

- De la primera pregunta:
  - Pacientes (**P**): niño ingresado en la unidad que precisa vía venosa de varias luces
  - Intervención principal (**I**): sellado de una de las luces del catéter
  - Intervención con la que se compara (**C**): sellar con solución salina heparinizada o solución salina sin aditivos
  - Resultados (**O**): Prevenir la oclusión de la luz que no usamos

Redacción de la 1ª pregunta

- En niños portadores de vías centrales de acceso periférico de varias luces, si heparinizamos una de ellas ¿Cuánto tiempo podremos tenerla sellada?

Componentes

- De la segunda pregunta:
  - **P**: en niños portadores de catéteres centrales multiluz
  - **I**: el sellado de la vía que no usamos con SSF heparinizada
  - **C**: Cuando se compara con el sellado con SSF sin heparina
  - **O**: reduce o aumenta el riesgo de oclusiones en el catéter

Redacción de la 2ª pregunta

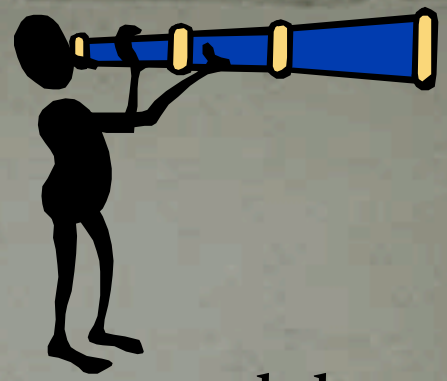
- En niños portadores de catéter central multiluz, el sellar la luz que no empleamos con SSF Heparinizada, frente a realizar el sellado con SSF
- ¿Cuál de las dos es más efectiva?

Cómo deben ser las preguntas

- La redacción de la pregunta **debe ser:**
  - **clara**
  - **precisa**
  - **sencilla**
  - **única**

Tipo de pregunta y estudio a localizar	
Pregunta	**Tipo de estudio**
Diagnóstico	Estudio trasversal Revisión Sistemática Guía de Práctica Clínica (GPC)
Etiología	Estudios de Cohortes Caso-Control Revisión Sistemática Guía de Práctica Clínica (GPC)
Pronóstico	Estudios de Cohortes-Supervivencia Revisión Sistemática Guía de Práctica Clínica (GPC)
Intervención	Ensayo Clínico Aleatorizado y Controlado Revisión Sistemática Guía de Práctica Clínica (GPC)
Frecuencia	Estudios de Cohortes Estudio transversal Revisión Sistemática Guía de Práctica Clínica (GPC)

Buscar la información



- Buscar la información científica acerca del tema en los repertorios bibliográficos y evaluarla hasta depurar la evidencia

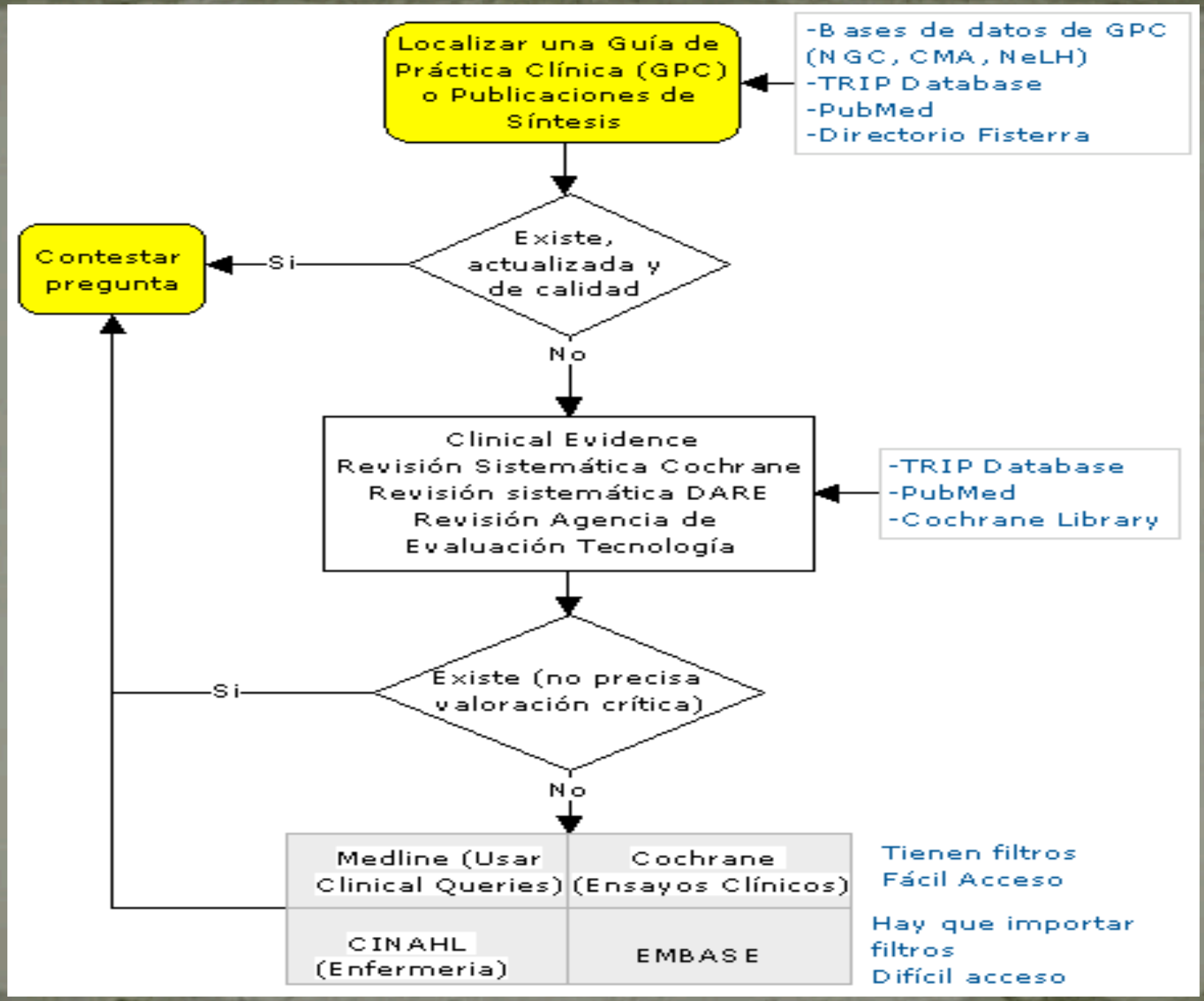
- O acceder a fuentes que ya hayan realizado este proceso y ofrezcan la información revisada y catalogada desde el punto de vista de la evidencia (publicaciones filtradas)

Buscar la información científica

- Determinación del problema.
- Transformación del problema en pregunta de indagación.
- Elección de descriptores, operadores boléanos, filtros metodológicos y limitadores: selección previa del tipo artículos que se evaluarán.
- Acceso a un repertorio bibliográfico
  - Realización de la búsqueda.
  - Recuperación de los documentos.
- Evaluación crítica de los mismos.
- Síntesis de la Información.
- Resolución escenario clínico

acceder a fuentes

- Determinación del problema.
- Transformación del problema en pregunta clínica.
- Elección de descriptores.
- Acceso a:
  - publicaciones de síntesis basadas en la evidencia,
  - bases de GPC (guías clínicas)
  - Revisiones sistemáticas,
  - Agencias de Evaluación de Tecnología (AETS),
  - revistas secundarias o de resúmenes…
- Realización de la búsqueda.
- Recuperación de los documentos.
- Comparación con el contexto propio.
- Resolución escenario clínico.


Localizar una Guía de Práctica Clínica (GPC) o Publicaciones de Síntesis
-Bases de datos de GPC (NGC, CMA, NeLH)
-TRIP Database
-PubMed
-Directorio Fisterra
Existe, actualizada y de calidad
Si
Contestar pregunta
No
Clinical Evidence
Revisión Sistemática Cochrane
Revisión sistemática DARE
Revisión Agencia de Evaluación Tecnología
-TRIP Database
-PubMed
-Cochrane Library
Existe (no precisa valoración crítica)
Si
No
Medline (Usar Clinical Queries)
Cochrane (Ensayos Clínicos)
CINAHL (Enfermeria)
EMBASE
Tienen filtros
Fácil Acceso
Hay que importar filtros
Difícil acceso

Evaluación crítica de la información localizada

- ¿Cuáles son los hallazgos principales? (Mensaje del artículo).
- ¿Se justifican las conclusiones con la metodología empleada? (Validez).
- ¿En qué medida son aplicables a mis pacientes? (Utilidad).

Recursos de información útiles

- Recursos de síntesis.
- Guías de Práctica Clínica (GPC).
- Revisiones Sistemáticas (RS).
- Informes de Agencia de Evaluación.
- Revistas secundarías o de resúmenes.
- Temas valorados críticamente-CAT.
- Metabuscadores.
- Otros documentos: Consensos, libros electrónicos…

Recursos de síntesis

Sinopsis

- **CLINICAL EVIDENCE**
- **DynaMed**
- **FIRST Consult**
- **Info Retriever**

Todas requieren suscripción

Sinopsis

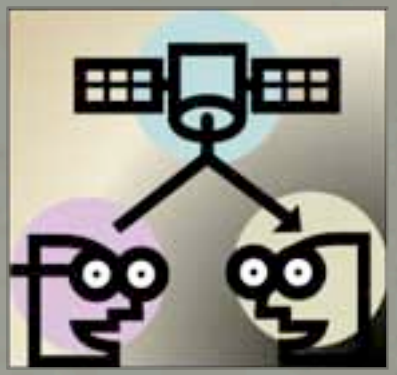
GPC. Bases de Datos:	- National Guideline Clearinghouse:* . Búsqueda asistida . Por tema . Tratamiento . Opción de comparar - Canadian Medical Association - INFOBASE:* . Búsqueda básica . Búsqueda avanzada - EBM Guidelines - NeLH Guidelines Finder* - Medline (PubMed)*
GPC. Organizaciones:	- SIGN* - ICSI* - New Zealand Guidelines Group*
GPC. Directorios:	- Clinical Practice Guidelines* - fisterra.com*

Revisiones sistemáticas

- **Cochrane Library: Revisiones sistemáticas**
- **Medline**
- **DARE**
- **PEDro**

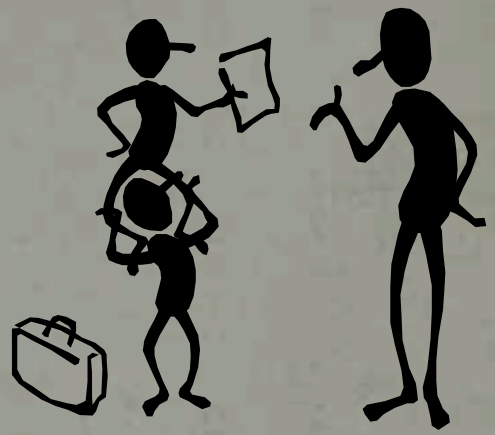
Informes de Agencia de Evaluación

- **INAHATA** (International Net of Assessment Health Technologies Agencies)



- **HTA** (Health Technology Assessment Database)

Revistas Secundarias o de Resúmenes



- ACP Journal Club
- Evidence-Based Medicine
- Bandolier
- Bandolera

Temas valorados críticamente-CAT

- Critically Appraised Papers (CAPs)
- EBM for Student. Montana State University.
- UNC-CH
- CATs MBE Guipuzkoa

Metabuscadores

- **TRIPDatabase**

- **SUMSearch**

Otros recursos

- **Libros electrónicos**:
  - eMedicine
- **Ensayos Clínicos**
  - Clinical Trials Results
  - Medline (Clinical Trials)
  - MRCT (ensayos clínicos en proceso o fir
  - National Research Register (NRR)
- **Consensos**
  - Conférences de Consensus et Lignes directrices
  - NIH Consensus Development Program

revisiones sistemáticas

TIPOS DE REVISIONES

- **Sistemáticas**
  - Cuantitativa o meta-análisis
  - Cualitativa o overview
- **No sistemáticas o narrativas**
  - falta un protocolo que defina los pasos que siguió el revisor para actualizar el tema

¿Qué son?

- Procedimiento que aplica estrategias científicas para limitar los sesgos en el proceso de recopilación, valoración crítica y síntesis de los estudios relevantes sobre un tema
- Son estudios pormenorizados, selectivos y críticos que tratan de analizar e integrar la información esencial de los estudios primarios de investigación sobre un problema de salud específico, en una perspectiva de síntesis unitaria de conjunto

Meta-análisis

- Es una revisión sistemática en el cual se combinan los resultados de varios estudios que examinan la misma pregunta
- Disciplina que revisa la literatura críticamente y combina estadísticamente los resultados de estudios previos
- Se trata de resumir en un valor numérico toda la evidencia relacionada a un tópico específico

Objetivos del meta-análisis 1

- Proveer la revisión de una compleja literatura para poder guiar decisiones y dirigir futuras investigaciones.
- Facilitar una apreciación más objetiva de la evidencia y contribuir a resolver la incertidumbre cuando investigaciones originales, revisiones y editoriales no acuerdan
- Analizar los resultados que no fueron parte de los objetivos del trabajo original.
- Investigar la presencia y el tamaño del sesgo de publicación.

Objetivos del meta-análisis 2

- Si es apropiado hacer un meta-análisis, éste podrá mejorar la precisión en la estimación del tamaño del efecto.
- Investigar la importancia y las fuentes de heterogeneidad.
- Investigar variaciones en el tratamiento en distintas situaciones en diferentes subgrupos.
- Estimar resultados durante un análisis de costo-efectividad.

Ventajas

- Obliga a pensar sistemáticamente acerca de los métodos, resultados, categorizaciones, poblaciones e intervenciones al sumar diferente
- Da un resultado global que repre tamaño del efecto de un tratami tendencia en su efecto protector o de riesgo.
- Ilustra el carácter de la relación entre las variables

Ventajas

- Detecta y explora las contradicciones aparentes en los resultados.
- A través de la combinación de los estudios incrementa la potencia estadística, mejora la precisión en la estimación de la magnitud del efecto.
- Facilita las decisiones menos subjetivas y reduce sesgos atribuibles al investigador

Inconvenientes 1

- La calidad del meta-análisis estaría determinada por la calidad de los estudios incluidos en el análisis.
- Varios factores pueden contribuir a establecer una conclusión errónea si no son estrictamente evaluados y comparados.
- El meta-análisis puede ser muy sensible a algunas decisiones metodológicas en la fase de la revisión
- Pueden reflejar sesgos de publicación, ya que los estudios "negativos" o que las diferencias significativas son más difíciles de publicar

Inconvenientes 2

- Entre los ensayos clínicos controlados aleatorizados publicados, aquellos con resultados significativos tienen mas probabilidad de ser publicados en ingles
- La heterogeneidad o variabilidad de los estudios es considerada por algunos como una limitación.
- **No se deben utilizar** los meta-aná aprobar o no un fármaco nuevo

Pasos básicos en la realización de revisiones sistemáticas.

1. Desarrollo de un protocolo de revisión sistemática.
2. Especificación del problema. Definición de las preguntas.
3. Especificación de los criterios de inclusión y exclusión de los estudios.
4. Formulación del plan de búsqueda de la literatura.
5. Selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios.
6. Valoración crítica de la calidad científica de los mismos.
7. Combinación de los resultados.
8. Formulación de las conclusiones y recomendaciones.
9. Incorporación en la práctica.

Estudio	Estudio	Nivel de Evidencia
RS con Homogeneidad, de EAC de alta calidad	0	1
RS con Heterogeneidad, de EAC de alta calidad	+	
EAC individual, de alta calidad	++	
EAC individual de menor calidad	+++	2
Estudio de Cohortes	++++	
Estudio de Casos y Controles	+++++	3
Series de Casos	++++++	4
Opinión de expertos	+++++++	5

Recomendación	Nivel de Evidencia
A	1
B	2, 3
C	4
D	5

TRATAMIENTO

PREVENCIÓN

ETIOLOGÍA

DAÑO

Recomendación	Nivel de Evidencia		Estudios sobre los que se basa
A	Nivel 1	1a	Revisión Sistemática con homogeneidad de Estudios Aleatorios Controlados (EAC) de alta calidad
		1b	Estudio Aleatorio Controlado (EAC) Individual con Intervalo de Confianza estrecho
		1c	Estudio "Todo o Nada"
B	Nivel 2	2a	Revisión Sistemática de Estudios de cohortes
		2b	Estudio Individual de cohortes (Incluidos EAC de baja calidad)
		2c	Investigación de "desenlaces"
	Nivel 3	3a	Revisión Sistemática de Estudios de casos y controles
		3b	Estudio Individual de casos y controles
C	Nivel 4		Series de casos y estudios de cohortes o casos y controles de mala calidad
D	Nivel 5		Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología o en "Primeros Principios"

PRONÓSTICO

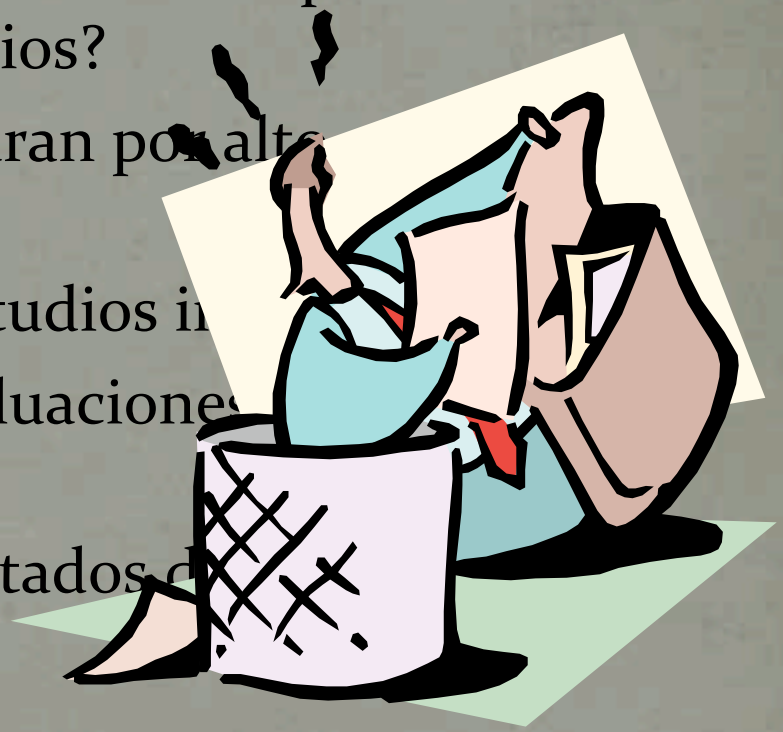
Recomendación	Nivel de Evidencia		Estudios sobre los que se basa
A	**Nivel 1**	**1a**	Revisión Sistemática con homogeneidad de Estudios de cohortes de "inicio"; o Guías de práctica clínica validadas en un "Test Set"
		1b	Estudio Individual de cohorte de "inicio" con seguimiento > 80%
		1c	Series de casos "Todo o Nada"
B	**Nivel 2**	**2a**	Revisión Sistemática con homogeneidad de Estudios de cohortes retrospectivas o de EACs con controles no tratados
		2b	Cohorte Retrospectiva; o seguimiento de controles no tratados en un EAC; o Guía de práctica clínica no validada en un "Test Set"
		2c	Investigación de "desenlaces"
C	**Nivel 4**		Series de casos y estudios de cohortes de mala calidad
D	**Nivel 5**		Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología o en "Primeros Principios"

DIAGNÓSTICO

Recomendación	Nivel de Evidencia		Estudios sobre los que se basa
A	**Nivel 1**	**1a**	RS con homogeneidad de Estudios de diagnóstico nivel 1; o GPC validada en un "Test Set"
		1b	Comparación independiente ciega de un espectro apropiado de pacientes consecutivos, todos sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia
		1c	"SpPins" y "SnNouts"; absolutos
B	**Nivel 2**	**2a**	RS con homogeneidad de Estudios nivel >1
		2b	Comparación independiente ciega pero de pacientes no consecutivos o confinados a un espectro estrecho de individuos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia o GPC no validada en un "Test Set"
	Nivel 3	**3b**	Comparación independiente ciega de un espectro apropiado de pacientes consecutivos, pero en quienes, el estándar de referencia no fue aplicado a todos.
C	**Nivel 4**		El estándar de referencia no se aplicó en forma independiente o ciega
D	**Nivel 5**		Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología o en "Primeros Principios"

Cómo reconocer una buena revisión sistemática

- ¿Aborda la revisión una pregunta clínica lógica y focalizada?
- ¿Fueron claros y apropiados los criterios para la inclusión y exclusión de estudios?
- ¿Es poco probable que se pasaran por alto relevantes?
- ¿Se evaluó la validez de los estudios i
- ¿Fueron reproducibles las evaluacione estudios?
- ¿Fueron consistentes los resultados d estudio?



A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido? *PISTA: Un tema debe ser definido en términos de* - *La población de estudio.* - *La intervención realizada.* - *Los resultados ("outcomes") considerados.*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO
2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado? *PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que* - *Se dirige a la pregunta objeto de la revisión.* - *Tiene un diseño apropiado para la pregunta.*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO

¿Merece la pena continuar?

Preguntas detalladas

3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y relevantes? *PISTA: Busca* - *Qué bases de datos bibliográficas se han usado.* - *Seguimiento de las referencias.* - *Contacto personal con expertos.* - *Búsqueda de estudios no publicados.* - *Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés.*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO
4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos? *PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO
5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso? *PISTA: Considera si* - *Los resultados de los estudios eran similares entre sí.* - *Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados.* - *Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados.*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO

B/ ¿Cuáles son los resultados?

6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión? *PISTA: Considera* - *Si tienes claro los resultados últimos de la revisión.* - *¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado).* - *¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).*	
7 ¿Cuán precisos son los resultados? *PISTA:* *Busca los intervalos de confianza de los estimadores.*	

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio? *PISTA: Considera si* - *Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.* - *Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.*	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO
9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	☐ SÍ	☐ NO SÉ	☐ NO
10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes? *Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?*	☐ SÍ		☐ NO

Estudio

- El material utilizado son meta-análisis basados en una búsqueda amplia en la literatura y que proporcionaran suficientes datos e información de las técnicas utilizadas para permitir su replicación.

Resultados

Comparación	Razón de estimadores (95% IC)
Ocultación de la asignación inadecuada o dudosa versus adecuada	0.79 (0.70 to 0.89)
No-Inglés versus Inglés	0.84 (0.74 to 0.97)
Ensayos no enmascarados versus doble-ciego	0.88 (0.75 to 1.04)
No-MEDLINE versus MEDLINE	0.94 (0.82 to 1.07)
No publicados versus publicados	1.07 (0.98 to 1.15)

Una razón de estimadores inferior a 1 indica que el estudio con las características mencionadas en primer lugar muestra un efecto más beneficioso del tratamiento que los que presentan la segunda característica. Si la razón es superior a 1, el efecto del tratamiento es menos beneficioso.

¿Cómo se hizo la búsqueda?

- Si solo se incluyen artículos escritos en ingles, se puede perder material de muy buena calidad.
- Cualquier intento que se haga de buscar material que no se haya publicado es positivo, pero sólo con criterios de inclusión estrictos.

¿Se aleatorizaron los ensayos de manera apropiada?

- Si lees una revisión que contiene estudios no aleatorizados o con un método de aleatorización pobre, hay que fijarse en si realizaron un análisis de sensibilidad.
- **si no existe tírala a la papelera.**

¿Hay enmascaramiento?

- Si se incluyen estudios no enmascarados o abiertos, cuando hay estudios enmascarados disponibles,
- no continúes leyendo

LA BIBLIOTECA ELECTRÓNICA COCHRANE.

- La tarea de la Colaboración Cochrane es *preparar, actualizar y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria*.
- Cuando este tipo de estudios no está disponibles realiza revisiones de la más fiable derivada de otras fuentes.

Cochrane Collaboration - Microsoft Internet Explorer

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos Multimedia

Dirección http://www.cochrane.org/

Preparing, maintaining and promoting the accessibility of systematic reviews of the effects of health care interventions

- Abstracts of Cochrane Reviews
- New or Updated Reviews (Issue 1/2003)
- Abstracts of Cochrane Methodology Reviews

Barcelona 2003
XI Cochrane
Colloquium

Evidence, health care and culture

Evidencia, atención sanitaria y cultura

- General Information
- Help for newcomers
- Guidelines, Manuals and Software
- Contact details for Cochrane Groups
- Internet resources
- Site index

What's new!

US Cochrane Center

Internet

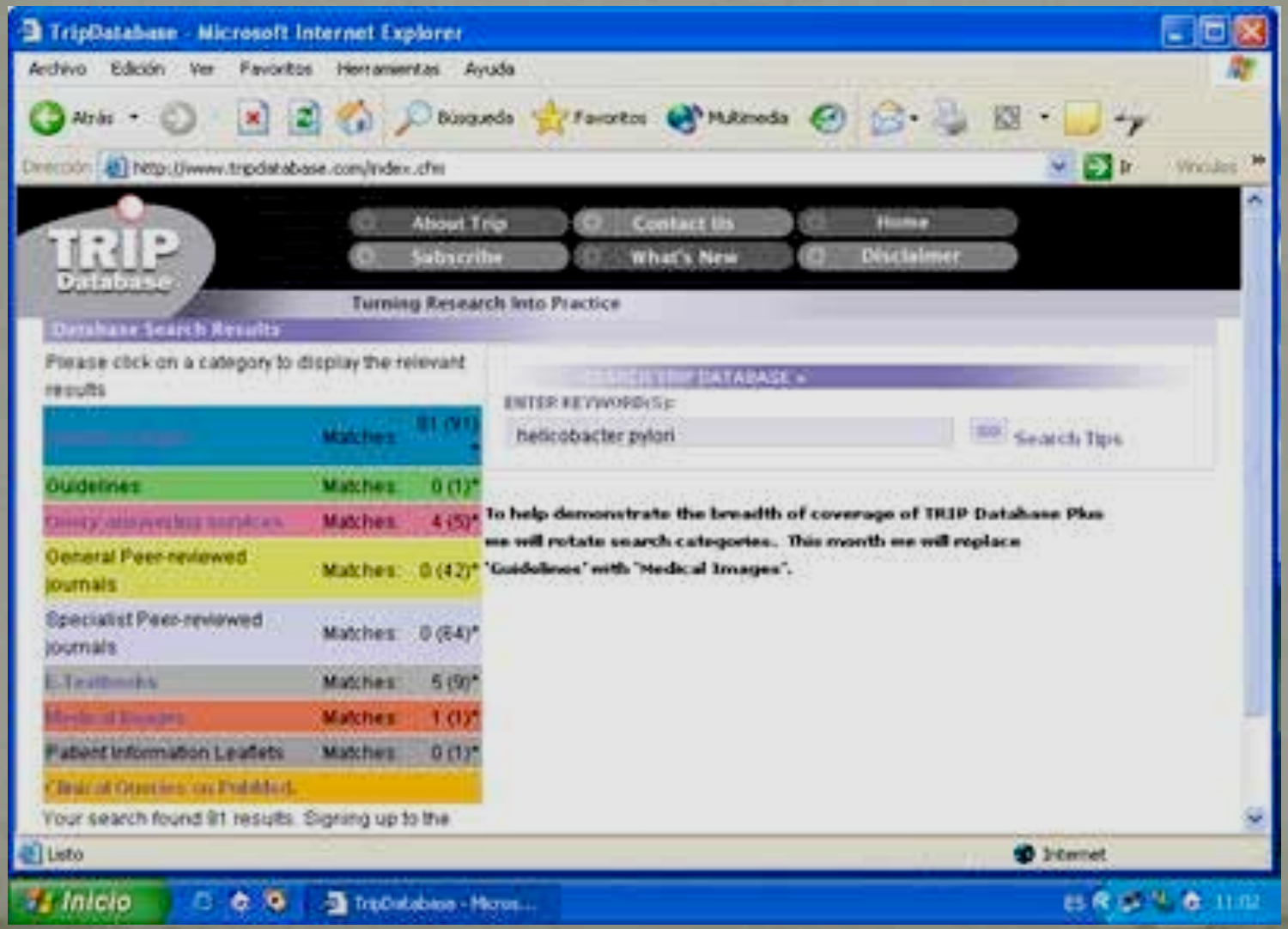
Inicio Documento1 - Micros... Cochrane Collaborati...

Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness:

DARE

- No crean RS (como sucede con la Colaboración Cochrane).
- Su función es realizar valoración crítica de las RS que aparecen en las principales bases de datos biomédicas.

TRIP DATABASE: Turning Research Into Practice



TRIP

- Esta base de datos se comporta como un auténtico meta-buscador
- La principal limitación de TRIP viene dada por que el acceso a los documentos encontrados depende de cada base de datos remota concreta
- Efectúa sus búsquedas identificando los términos de interés únicamente en el título

PUBMED

¿Qué es PUBMED?

- El sistema de búsqueda PubMed es un proyecto desarrollado por la National
- Center for Biotechnology Information (NCBI) en la National Library of Medicine
- (NLM). Permite el acceso a bases de datos bibliográficas compiladas por la NLM:
  - MEDLINE,
  - PreMEDLINE (citas enviadas por los editores),
  - *Genbak y* Com*plete Genoma.*
  - *Medline contiene subbases:*
    - *AIDS,*
    - *Bioethics,*
    - *Cancer,*
    - *Complementary Medicine,*
    - *Core Clinical Journals,*
    - *Dental Journals,*
    - *Nursing Journals,*
    - *PubMed Central que podemos consultarlas individualmente pulsando la* opción *Limits y seleccionar Subsets.*

MEDLINE

- es la base de datos más importante de la NLM abarcando los campos de la medicina, oncología, enfermería, odontología, veterinaria, salud pública y ciencias preclínicas. Actualmente contiene más de 15 millones de referencias bibliográficas de artículos de revistas desde el año 1960, provenientes de 4800 revistas internacionales de ciencias de la salud (datos 2006).

- En 1996 se creó PREMEDLINE, una base de datos que suministra datos básicos y resúmenes antes de que se añadan todos los campos en los registros completos y sean incorporados a Medline.
- Diariamente se introducen nuevos registros en Premedline.
- Cada registro recibe un número de identificación PMID.
- Una vez que se les incorpore los términos MeSH y otros datos de la indización, se suprimen dePremedline y se incorporan en Medline.

- PubMed dispone de varias modalidades de búsqueda:
- En la pantalla de inicio podemos buscar por términos, frases, autores etc.
- Los límites (Limits), permiten acotar la búsqueda por tipo de documentos, idiomas, edad, etc.
- La opción de índices (Index) visualiza los términos presentes en los diferentes índices:
  - descriptor (MeSH),
  - autor,
  - palabra del título o resumen,
  - revista etc.

- También podemos optar por consultar directamente el descriptor pulsando en el menú MeSH Database, consultar una revista en Journal Database.
- Resulta de gran utilidad para las búsquedas de información clínica el filtro metodológico CLINICAL QUERIES, elaborado con una metodología de MBE, poniendo el énfasis en la terapia, diagnóstico, etiología o pronóstico o localizar revisiones sistemáticas o meta-análisis.

¿Cómo iniciar una búsqueda en PubMed?

- Para iniciar la búsqueda en PubMed, introduzca el término o frase en el cuadro de búsqueda y pulse el botón *Go o la tecla enter*.

- *Si el término está compuesto por* más de una palabra (ej. HIV Seropositivy), PubMed automáticamente combina mediante el operador lógico (AND) los términos introducidos utilizando el sistema de mapeo automático de términos (véase al final del documento "Mapeo automático de términos").

- Por el contrario, si lo que deseamos es buscar una frase, debemos escribirla entre comillas (ej. "rheumatic diseases").

- Podemos modificar nuestra estrategia de búsqueda añadiendo o eliminando términos en el cuadro de búsqueda, combinar términos mediante los operadores lógicos o booleanos (AND, OR, NOT) y truncar términos.

All Databases
PubMed
Nucleotide
Protein
Genome
Structure
Search
PubMed
for
Go
Clear
Limits
Preview/Index
History
Clipboard
Details

¿Cómo se presentan las referencias?

- Las referencias se presentan con unas etiquetas que nos indican el estado del proceso de esa cita. La mayoría de las referencias suelen publicarse como *"Publisher", posteriormente se encuentran "in process" y una vez adjudicados los* términos de indización se convierten en un registro MEDLINE.

- Las suministradas por el editor [PubMed - as supplied by publisher], pueden encontrarse en formato electrónico [Epub ahead of print], una vez que se publiquen en formato impreso la referencia se modifica apareciendo los datos de la edición impresa, seguida de la electrónica Epub.

campo	Cómo buscar	Qué significa
Pubmed – as supplied by publisher	Publisher (sb)	esta etiqueta nos indica las referencias suministradas a PubMed por el editor y que aún no fueron procesadas, por lo que no se disponen de los datos bibliográficos
PubMed – in process	In process (sb)	Esta etiqueta nos indica las citas que están en proceso de asignarles los datos bibliográficos exactos, por ejemplo los términos MeSH
PubMed - indexed for MEDLINE	Medline (sb)	Esta etiqueta señala que a la referencia se le asignó todos los datos: términos MeSH, tipo de publicación, edades, etc.
PubMed – author manuscript in PMC	pubstatusnihms	Articulo manuscrito del autor en Pub Med Central que podría no estar incluido en PubMed porque la revista no se encuentra indizada en Medline
PubMed	Pubmednotmedline (sb)	Esta etiqueta identifica las referencias que han sido revisadas, pero que no reciben indización Medline, bien por que son artículos anteriores a la inclusión de la revista en PubMed, o bien citaciones de artículos de PubMed Central, que todavía no han sido recomendados para la inclusión en Medline
PubMed – OLDMEDLINE for Pre1966	Oldmedline (sb)	Artículos de Oldmedline, es decir, referencias desde 1950 hasta 1965
Epub ahead of print	pubstatusaheadofprint	Referencias publicadas en la edición electrónica antes de su aparición en la edición impresa

¿Cómo utilizar los Operadores booleanos?

- Nos van a permitir combinar (AND), sumar (OR) o excluir (NOT) términos.
- · **Intersección (AND)** - recupera solo aquellas citas que contengan los términos. Ej.: "rheumatic diseases" AND pregnancy
- · **Unión (OR)** - recupera citas que contengan los dos términos, o al menos uno de ellos Ej.: fever OR hyperthermia
- · **Exclusión (NOT)** - excluye las citas que contengan el término Ej.: Hypertension NOT pulmonary
- **Importante: Los operadores booleanos AND, OR, NOT deben escribirse en mayúscula,**
  - **ejemplo: fever OR hyperthermia, o bien FEVER OR**HYPERTHERMIA.

¿Cómo truncar un término?

- El truncado permite recuperar todos los términos que poseen la misma raíz. Si colocamos un asterisco (*) al final de un término de búsqueda, PubMed busca en todas aquellas palabras que tengan la misma cadena de letras como raíz.
- Así, si escribimos *neurol* se incluye en la búsqueda los términos neurology; neuroleptic; neurolekin; neurologic; etc.*
- *PubMed usa las primeras variantes del término* truncado.
- No localiza frases, por ejemplo "infection*" incluye "infections", pero no "infection control.
- **Importante: El truncado anula el mapeo automático de términos**.

¿ Cómo utilizar los calificadores de campos o etiquetas / tags?

- Cada campo de un registro bibliográfico, se identifica mediante una etiqueta de dos o más letras (calificadores de campo), que podemos añadir a continuación de cada término entre corchetes: ej.: mycobacterium bovis[mh].
- Tanto los términos de búsqueda como los calificadores de campo, no importa si se escriben en mayúscula o minúscula ni el espacio
  - ej.: cysticercosis [mh] = Cysticercosis[mh] = CYSTICERCOSIS [MH]

Calificadores de campos o etiquetas / tags

Nombre del campo	abreviatura	descripción
Affiliation- dirección	(AD, AFFL)	Dirección y filiación institucional del primer autor y número de ayuda económica
All Fields- todos los campos	(ALL)	Incluye todos los campos de búsqueda de PubMed
Author name- autores	(AU, AUTH)	Desde el año 2000 Medline no pone limite al número de autores. Hasta 1999 incluía los 25 primeros autores seguido de la abreviatura et al. El formato para buscar un autor es : apellido, seguido de un espacio y la /s primeras iniciales sin puntos. Se pueden omitir las iniciales al buscar
Corrected and republished from	(CRF)	Versión corregida y publicada nuevamente
Corrected and republished in	(CRI)	Articulo original que fue corregido y vuelto a publicar
E.C. / RN	(RN, ECNO)	Número asignado por la Comisión de Enzimas (E.C.) . Número para designar una enzima en particular y el listado RN del Chemical Abstracts Service (CAS) Registry Numbers
Entrez Date – fecha de ingreso	(EDAT)	Contiene la fecha que la cita fue agregada a PubMed, en el formato aaaa/mm/dd (edat)
Erratum for	(EFR)	Errata: cita en el articulo original que necesita corrección
Full Author Name	(FAU)	Apellido y nombre completo del autor
Full Investigator	(FIR)	Apellido completo e inicial del nombre del investigador
Full Personal Name as Subject	(FPS)	Nombre personal como materia
General note	(GN)	Información suplementaria o descriptiva relacionada con el documento
Grant Number	(GR)	Números de identificación de las agencias de financiación norteamericanas US PHS o Wellcome Trust

Calificadores de campos o etiquetas / tags

Nombre del campo	abreviatura	descripción
Issue - número	(IP, ISSUE)	Número del volumen de la revista en la cual el articulo se encuentra publicado
Investigator	(IR)	NASA- investigador principal
Investigator Affiliation	(IRAD)	Afiliación NASA del investigador principal
Journal Name – nombre de la publicación	(TA, JOUR)	La abreviatura del titulo de la revista, el titulo completo o el número ISSN (ej.: J Biol Chem. Journal of biological Chemistry, 0021-9256)
Full Journal Title	(JT)	Nombre completo de la revista procedente de la NLM
Language - idioma	(LA, LANG)	
MeSH Majr Topic – MeSH tópico principal	(MAJR)	Término MeSH que cubre los aspectos más relevantes de un articulo
MeSH Terms- Términos MeSH	(MESH)	El vocabulario controlado de la NLM´s (Medical Subject Headings) sobre términos biomédicos que se usan para describir cada articulo de una revista científica en Medline
Other Abstract	(OAB)	Resumen suministrado por un organismo colaborador de la NLM
Other Copyright Information	(OCI)	Otra información del Copyright
Other ID	(OID)	Otros datos de identificación del ID
Original Report In	(ORI)	Informe original asociado al sumario para el paciente
Other Term	(OT)	Términos no MeSH adjudicados por otra organización
Other Term Owner	(OTO)	Organización que proporciono otros datos del término
Owner	(OWN)	Siglas de la organización que proveyeron datos de la citación
Page - pagina	(PG- PAGE)	Pagina inicial y final del articulo

Calificadores de campos o etiquetas / tags

Nombre del campo	abreviatura	descripción
Personal name – nombre personal	(PS)	Para buscar citas sobre un individuo como tema. Utilice las reglas como para buscar un autor
Place of Publication	(PL)	País de la publicación de la revista
Publication date- fecha de publicación	(DP, PDAT)	La fecha en que el articulo fue publicado en el formato (aaaa/mm/dd). Un año con un solo mes mostrará todo lo de ese mes. Las fechas de publicación no están estandarizadas entre las publicaciones
Publication type – tipo de publicación	(PT, PTYP)	Describe el tipo de material que el articulo representa (review, clinical trials, letters)
Publishing model	(PUBM)	Soporte del articulo de la publicación: impreso (print) o electrónico (electronic)
Space Flight Mission	(SFM)	NASA, datos de la misión espacial
Subheading- sub encabezado	(SH)	Subencabezamientos utilizados para calificar de forma más precisa la búsqueda con términos MeSH
Subset - Subgrupos	(SB)	Permite elegir sobre que subbase de la base de datos Medline queremos buscar
Substance Name- nombre de la sustancia	(NM, SUBS)	El nombre de una sustancia química tratada en el articulo
Summary for patient in	(SPIN)	Sumario para pacientes
Status Tag	(STAT)	Estatus de la etiqueta en la NLM
Text Words- palabras de texto	(TW-WORD)	Todas las palabras de los campos del título, resumen, terminas MeSH
Title Words, palabras de título	(TI, TITL)	Palabras que se encuentran en el titulo del articulo
Volume, Volumen	(VI,VOL)	El número del volumen de la publicación donde el articulo es publicado
PubMed Identifier (PDMI) & MEDLINE Unique Identifier		Número de identificación unívoco de cada registro PubMed (PMID) o Medline (UI)

Reglas y sintaxis para la búsqueda

- Si deseamos limitar el término a un campo específico, debemos escribir el término seguido de la abreviatura del campo entre corchetes (véase tabla de calificadores de campos).
- PubMed procesa los operadores booleanos de izquierda a derecha.
- Ej. Pulmonary tuberculosis AND (drug therapy OR drug resistance).

- Ejemplos de Búsquedas Booleanas con calificadores de campo:
- · Citas que contengan a Perlman como autor, que trate de tuberculosis y publicado en 1999:
  - Tuberculosis, pulmonary [mh] AND perlman [au] AND 1999 [dp]
- · Artículos que traten de la fiebre o hipertermia en la tuberculosis pulmonar:
  - Tuberculosis, pulmonary [mh] AND (hyperthermia OR fever)
- · Artículos de revisiones en inglés que traten sobre la terapéutica del asma en niños preescolares:
  - asthma/therapy [mh] AND review [pt] AND child, preschool [mh] AND english [la]

¿Cómo aplicar límites / "LIMITS"?

- La búsqueda en PubMed podemos limitarla a artículos que se encuentren a texto completo, a determinados grupos de edad, sexo, estudios en humanos o animales, idiomas, tipos de publicación, periodos cronológicos determinados y otros parámetros.
- Para activar estas opciones debemos pulsar la pestaña “Limits”. Cuando lo seleccionamos y elegimos alguno/s de los criterios, aparece una señal verde en el botón y se abre una banda amarilla con los límites seleccionados.
- Si deseamos desactivarlos, debemos hacer clic el botón de “Limits”.

All Databases
PubMed
Nucleotide
Protein
Genome
Search
PubMed
for
Go
Clear
Limits
Preview/Index
History
Clipboard
Details

All Databases
PubMed
Nucleotide
Protein
Genome
Structure
Search
PubMed
for
Go
Clear
Limits
Preview/Index
History
Clipboard
Details
Limit your search by any of the following criteria.

- Podemos aplicar los siguientes límites a una búsqueda:
- · Search by autor
- · Search by Journal
- · Full Text, Free Full Text, and Abstracts
- · Dates
- · Humans or Animals
- · Gender
- · Languages
- · Subsets
- o Journal Groups
- o Topics
- · Type of Article
- · Ages
- · Tag Terms

Search by autor (búsqueda por autor)

- Si deseamos localizar un artículo/s publicado por un determinado autor/es, pulsamos *"Add autor" e introducimos el apellido en el cuadro de búsqueda, que* ofrece la posibilidad de autocompletar el apellido o iniciales.
- Si deseamos añadir más autores, pulsamos *"Add Another Autor", que permite la posibilidad de* buscarlos todos *"All these autor"* o *alguno de ellos "Any of these"*.
- *Los nombres* seleccionados son incorporados al cuadro de búsqueda de PubMed y a continuación pulsamos *"Go"*.

Search by Author Add Author CLEAR

Author Name (see help)

remove

Add Another Author

All these authors

Any of these

Search by Journal (búsqueda por revista)

- Si deseamos localizar una revista, pulsamos *"Add journal" y escribimos el título.*
- *El* sistema nos irá mostrando la posibilidad de autocompletar el título correcto.
- Podemos incorporar otros títulos pulsando *"Add Another Journal"*.
- *Al pulsar "Go",* los títulos seleccionados se moverán al cuadro de búsqueda y se sumarán a cualquiera de los otros criterios de búsqueda que hayamos seleccionado.

Search by Journal Add Journal CLEAR

Journal Name (Title or abbreviation)

remove

Add Another Journal

Results will be from any of those journals.

Full Text, Free Full Text, and Abstracts

- Para limitar la búsqueda a resultados que incluya el vínculo al texto completo o resúmenes, debemos hacer clic en el botón conveniente.
- Estos mismos criterios podemos utilizarlos mediante etiquetas: full text[sb], free full text[sb], o 'hasabstract'.

Dates (fechas)

- Podemos limitar la búsqueda a unas determinadas fechas de publicación o de incorporación del registro en PubMed, (pulsar los menús desplegables con todas
- las opciones disponibles).

Humans or Animals

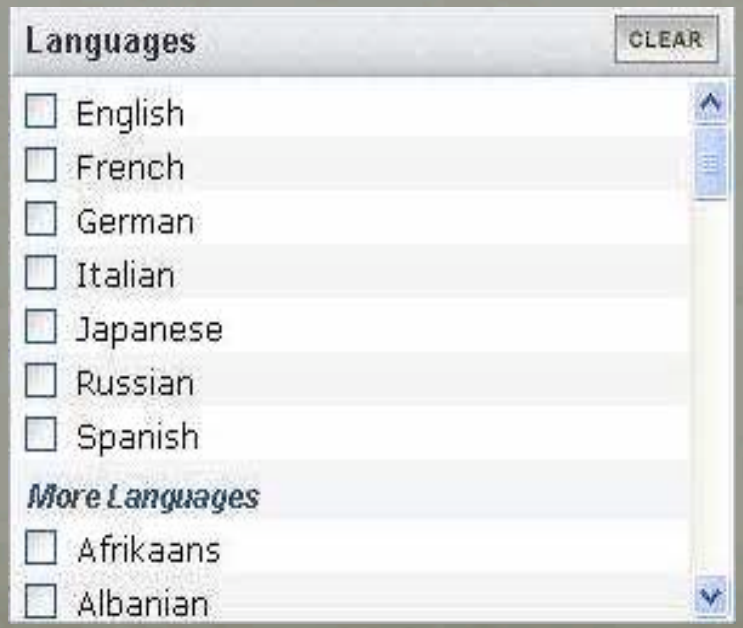
- Restringe la búsqueda a un grupo de estudio específico.
- Excluye los artículos que se encuentran *"in process" y los "supplied by Publisher", al no haber completado el* proceso de indización en la base de datos.

Gender (genero)

- Limita los estudios en humanos por sexo (mujer o varón).
- Excluye los artículos que se encuentran *"in process" y los "supplied by Publisher", al no haber completado el* proceso de indización en la base de datos.

Languages (idiomas)

- Restringe la búsqueda a los artículos escritos en el idioma seleccionado/s.
- Muestra en primer lugar los idiomas más frecuentes en Medline y en "*More languages*" otros idiomas.



Subsets

- El menú de Subtemas/Subgrupos permite limitar la búsqueda a un grupo determinado de revistas (Journal Groups), a una temática determinada (AIDS, Bioetics, Cancer, Complementary Medicine, History of Medicine, Space Life Sciences, Systematic Reviews, Toxicology) o bien a las bases de datos Medline, OldMedline o PubMed Central.

Journal Groups

- **Core Clinical Journals:**
  - **Selección de 120 revistas del** desaparecido "Abridged Index Medicus". Su finalidad es limitar la búsqueda a un reducido grupo de revistas relevantes para la práctica clínica.
- **Dental Journals:**
  - **Limita la búsqueda a aproximadamente** 420 títulos de revistas incluidas en el "Index to Dental Literature".
- **Nursing Journals:**
  - **Restringe la búsqueda a unos 330** títulos de revistas incluidas en el "Internacional Nursing Index".

- Topics

- **AIDS: El filtro de búsqueda AIDS localiza referencias sobre** Sida. Creada por la NLM y la base de datos AIDSLINE

- **Bioethics: Limita la búsqueda a temas de ética, cuidado** de salud e investigación biomédica. Los registros están suministrados por el *Bioethics Information Retrieval Project del Kennedy Institute of Ethics at Georgetown University*

- **Cancer: Limita la búsqueda al campo de la oncología.** Incluye las referencias de la desaparecida base de datos CancerLit del Nacional Cancer Institute

- **Complementary Medicine: Restringe la búsqueda a** materias de medicina alternativa. Las referencias provienen de The National Center for Complementary and Alternative Medicine.

- **History of Medicine: Restringido a la Historia de la** Medicina. Elaborado por la sección de Historia de la Medicina de la NLM: History of Medicine Division
- **Space Life Sciences: Recupera artículos de investigación** sobre ciencias del espacio. Lo elabora la NASA

- SPACELINE Office o **Systematic Reviews: Esta estrategia esta diseñada para** recuperar revisiones sistemáticas, meta-análisis, revisiones de ensayos clínicos, medicina basada en la evidencia, conferencias de consenso, guías clínicas y artículos procedentes de revistas especializadas en estudios de revisión de interés para clínicos. Esta opción también se encuentra disponible en el apartado "Clinical Queries".

- Topics

- **Toxicology: Limita la búsqueda al área de toxicología:** efectos farmacológicos, bioquímica y fisiológicos de medicamentos. Si deseamos realizar búsquedas más amplias de toxicología, recomendamos utilizar la base de datos TOXNET o Environmental Health and Toxicology.

- Todas esas opciones podemos escribirlas directamente en el cuadro de búsqueda con las etiquetas de cada subtema:
  - aids [sb];
  - bioethics[sb];
  - cancer [sb];
  - (complementary medicine) cam[sb];
  - history [sb];
  - space [sb];
  - systematic [sb];
  - tox[sb].
  - Ejemplos:
  - pneumonia AND aids [sb]; bladder AND
  - cancer [sb]; fibromyalgia AND cam [sb]; Polio
  - vaccine AND history [sb]; heart failure AND
  - systematic [sb]; herbicides AND tox [sb]

Ejemplos:

- pneumonia AND aids [sb];
- bladder AND cancer [sb];
- fibromyalgia AND cam [sb];
- Polio vaccine AND history [sb];
- heart failure AND systematic [sb];
- herbicides AND tox [sb]

- More Subsets

- **Medline:**
  - **La base de datos más importante de la NLM.**
  - Contiene más de 15 millones de referencias desde 1960, provenientes de 4800 revistas de ciencias de la salud.
  - Cubre las disciplinas de medicina, enfermería, odontología, veterinaria, gestión y administración sanitaria y ciencias preclínicas.

More Subsets

- **OldMedline:**
  - **Contiene unos dos millones de referencias** bibliográficas de revistas biomédicas desde 1950 hasta 1965. Las referencias no contienen resúmenes.
- **PubMed Central (PMC):**
  - **Es el archivo digital de revistas** de la NLM. El acceso al texto completo es gratuito, excepto algunos títulos de revistas que requieren suscripción para acceder a los artículos más recientes.
- Actualmente contiene más de 150 revistas PubMed Central Journals. PMC también está disponible en un portal de acceso propio.

Subsets CLEAR

- [ ] Cancer
- [ ] Complementary Medicine
- [ ] History of Medicine
- [ ] Space Life Sciences
- [ ] Systematic Reviews
- [ ] Toxicology

More Subsets

- [x] MEDLINE
- [ ] OLDMEDLINE
- [x] PubMed Central

Type of Article

Type of Article CLEAR

- [ ] Clinical Trial
- [ ] Editorial
- [ ] Letter
- [ ] Meta-Analysis
- [ ] Practice Guideline
- [ ] Randomized Controlled Trial
- [ ] Review

More Publication Types

- [ ] Addresses
- [ ] Bibliography

Edades

- El límite de búsqueda por edades, restringe la búsqueda a un grupo de estudio en humanos:
- Excluye los artículos que se encuentran *"in process" y los "supplied by Publisher"* al no haber completado el proceso de indización en la base de datos.

Tag

- Limita la búsqueda de un término en un campo específico.
- Pulsar el menú desplegable para ver todas las opciones disponibles

¿Cómo usar INDEX?

- El *Index nos permite acceder a una lista de términos dentro de un campo* específico
- ej.: *MeSH Terms, Author Name, etc y seleccionar los términos para* elaborar una estrategia de búsqueda utilizando los operadores booleanos o lógicos: AND, OR, NOT.

- Después de seleccionar un término elija el operador adecuado, AND, OR, NOT que será incorporado a la búsqueda.
- Para seleccionar varios términos, mantenga pulsada la tecla CTRL y seleccione con la flecha. Puede continuar ampliando la estrategia seleccionando otros términos desde el *Index*.
- *Una vez finalizado pulse* en *Go para ver los resultados*.

Limits | **Preview/Index** | History | Clipboard | Details

- Enter terms and click Preview to see only the number of search results.
- To combine searches use # before search number, e.g., (#2 OR #3) AND asthma.

No history available

Add Term(s) to Query or View Index:

- Enter a term in the text box; use the pull-down menu to specify a search field.
- Click Preview to add terms to the query box and see the number of search results,

All Fields | Preview | Index

Click AND OR NOT to add a term to the query box.

¿Cómo mostrar los documentos?:

Visualización de resultados *(Display)*

- Las citas de PubMed por defecto se muestran en formato abreviado.
- Los documentos pueden visualizarse en otros formatos:
  - *Summary (default),*
  - *Brief,*
  - *Abstract,*
  - *AbstracPlus,*
  - *Citation,*
  - *MEDLINE,*
  - *ASN.1,*
  - *XML,*
  - *UI List,*
  - *Link Out,*
  - *Related Articles,*
  - *Domain Links.*

- - Sin resumen:
- - Con resumen:
- - Artículo a texto completo disponible en PubMed Central:
- - Artículo a texto completo gratuito en la sede del editor:

- Pueden seleccionarse otros opciones de visualización mediante:
- · *Cita Individual:*
  - *pulse el nombre del autor para mostrar el formato de* resumen (Abstract). Una vez visualizada, puede seleccionar otro formato de presentación.
- · *Citas seleccionadas:*
  - *pulse los cuadros a la izquierda de cada cita que* desea ver y luego seleccione el formato de visualización en *Display*.
- · *Todas las citas:*
  - *seleccione un formato Display desde el menú y podrá ver* todas las citas en ese formato.

esto no acaba aquí,
Aún queda mucho mas,
Pero será otro día

Gracias por aguantarme este rato