

Anexo 1. Aspectos relacionados con la identificación de la literatura científica en la actualización de una guía de práctica clínica

A continuación se presentan de manera detallada alguno de los conceptos planteados en el capítulo 4 relacionados con la etapa de identificación de la literatura científica en la actualización de una GPC. También se describen diferentes fuentes de información de utilidad en esta etapa.

1.1. Edición y rediseño de las estrategias de búsqueda originales

1.1.1. Enfoque de la búsqueda

Cualquiera que sea el enfoque para plantear la búsqueda de literatura para actualizar una GPC, debe partir de las estrategias de búsqueda originales^(1,2), asumiendo que estas fueron válidas para identificar la literatura más relevante. Sin embargo, la fase de actualización permite realizar una serie de modificaciones en las estrategias para optimizar su rendimiento.

Como se ha comentado en el capítulo 4, se seguirán estrategias de búsqueda que primen la especificidad sobre la sensibilidad. Por este motivo, una buena opción es la de trabajar sobre los términos de búsqueda originales que contribuyeron a identificar los estudios más relevantes para formular las recomendaciones. Este enfoque puede llevarse a cabo revisando los principales términos usados en los títulos y resúmenes de los principales estudios valorados en la GPC original, así como los descriptores de búsqueda con los que se indexan en las principales bases de datos. De este modo puede elaborarse una búsqueda que contenga los términos de los algoritmos de búsqueda original y que ofrezca unos resultados más precisos.

Este enfoque más preciso no es recomendable, en cambio, cuando algún tratamiento o tecnología sanitaria haya aparecido tras la publicación de la GPC original y sobre su base se deba incluir alguna recomendación en la actualización. Para estas nuevas tecnologías es preferible seguir un enfoque más sensible que permita identificar el mayor volumen de información posible para evaluar su eficacia, de manera similar al que se recomienda para las revisiones sistemáticas⁽³⁾. Este enfoque también debe aplicarse en caso de que se hayan formulado nuevas preguntas clínicas para la actualización de la GPC.

1.1.2. Uso de descriptores y filtros validados en la actualización

Dependiendo de la antigüedad de la búsqueda, merecerá la pena comprobar si los descriptores utilizados originalmente han sufrido algún cambio. Por ejemplo, durante el desarrollo de una GPC sobre la prevención del ictus⁽⁴⁾ el descriptor principal para el problema de salud evolucionó, en MEDLINE, de '*Cerebrovascular Disorders*' a '*Stroke*'.

El uso de filtros metodológicos validados para identificar determinados diseños de estudio tiene una importancia especial en la actualización de la GPC. La mayoría de filtros metodológicos validados ofrecen variaciones para optimizar la sensibilidad y la precisión en la identificación de estudios de tratamiento, de diagnóstico, de pronóstico, e incluso en

revisiones sistemáticas o estudios cualitativos⁽⁵⁻⁹⁾. El usuario solamente debe seleccionar el filtro que se ajuste más a sus necesidades, dependiendo del enfoque de la búsqueda, y la base de datos en la que se ejecutará⁽¹⁰⁾. Una vez más, debe comprobarse que los filtros usados en la versión original de la GPC siguen siendo válidos en la fase de actualización.

Por ejemplo, en MEDLINE algunos términos MeSH relacionados con los diseños de estudio (por ejemplo, *Randomized Controlled Trial [MeSH]*) han evolucionado para pasar a ser tipos de publicación (*Randomized Controlled Trial [Publication Type]*). Del mismo modo, alguno de los filtros para identificar ensayos clínicos más conocidos⁽¹¹⁾ ha cambiado sustancialmente para adaptarse a estos cambios que se comentan⁽¹²⁾.

El usuario tiene a su disposición algunos sitios web en los que encontrar diferentes filtros metodológicos. Entre estos filtros de la Colaboración Cochrane para identificar ensayos clínicos en MEDLINE; los desarrollados por la Unidad de investigación de información sanitaria (*Health Information Research Unit, HIRU*) de la Universidad de McMaster⁽¹⁰⁾, algunos de los cuales están integrados en el motor de búsqueda de Clinical Queries en PubMed, o la completa compilación de filtros metodológicos del grupo de especialistas en información InterTASC Information Specialists Group de la Universidad de York⁽¹³⁾.

Además, algunos temas disponen de recursos más avanzados que integran múltiples filtros para identificar nueva literatura. Por ejemplo la iniciativa gubernamental australiana CareSearch⁽¹⁴⁾, sobre cuidados paliativos, ofrece en su sitio web numerosos filtros para facilitar la búsqueda de estudios en MEDLINE tanto sobre la atención a síntomas como sobre la organización de los cuidados paliativos. También proporciona herramientas para localizar literatura no publicada en revistas biomédicas indizadas y en la denominada literatura gris. La *Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (National Library of Medicine)* también dispone de un recurso para ejecutar búsquedas sobre temas concretos a través de PubMed en Special Queries⁽¹⁵⁾.

1.1.3. Limitadores temporales en la estrategia de búsqueda

Otro aspecto destacable es el relacionado con la limitación temporal de la búsqueda en una actualización. Una vez que se han revisado las diferentes estrategias de búsqueda originales es útil realizar una búsqueda del año completo en el que se realizaron las búsquedas para la GPC original, para identificar estudios que no estaban indexados en el momento de las búsquedas iniciales⁽¹⁶⁾, aunque esta estrategia no se ha apoyado en datos empíricos que demuestren su rendimiento. También ha mostrado buenos resultados en la identificación de estudios relevantes en la actualización de revisiones sistemáticas^(17,18) el uso del campo 'entry date' en lugar de 'publication date' para identificar la fecha de publicación de los estudios cuando se busca MEDLINE a través de Ovid⁽¹⁹⁾, o usar el límite del campo 'Added to PubMed in the Last' cuando ejecutamos la búsqueda en PubMed, en lugar del campo 'Published in the Last'.

1.2. Bases de datos y otros recursos de interés para la identificación de literatura científica

El *Manual para la Elaboración de GPC* destaca las bases de datos bibliográficas como la herramienta idónea para recuperar información científica⁽²⁰⁾. Algunas bases de datos

o buscadores de información permiten optimizar el esfuerzo en el diseño de la estrategia y el tiempo en la identificación de los estudios más relevantes para la actualización de una GPC.

A continuación se presentan algunos recursos especialmente útiles en la identificación de estudios para una actualización de literatura científica, junto con algunas estrategias que permiten aprovechar el rendimiento de estos recursos para las necesidades que plantea la actualización. Se intentan presentar estos recursos de una forma jerárquica, dando prioridad a aquellos que identifican o indexan GPC, seguidos de los que contienen revisiones sistemáticas e informes de tecnologías sanitarias, para acabar con algunas acciones útiles para buscar bases de datos de estudios originales ^(21,22).

1.2.1. Guías de práctica clínica

Algunos autores han recopilado de manera exhaustiva las posibilidades que ofrece Internet para identificar GPC⁽²³⁾. Gutiérrez Ibarluzea et al. recogen y clasifican los diferentes organismos compiladores, instituciones elaboradoras, centros metodológicos y bases de datos generales en los que buscar GPC.

Sin embargo, la fase de actualización de la literatura merece alguna consideración especial. Por una parte se puede iniciar la búsqueda de GPC elaboradas por otros grupos de trabajo que se ocupan del mismo problema de salud, y que se hayan actualizado recientemente (a partir de su fecha de búsqueda, o de las novedades recogidas en los sitios webs de las diferentes instituciones elaboradoras). Esta acción permitirá comprobar cuáles son los principales estudios que fundamentan las recomendaciones y evaluar si pueden ser relevantes para la actualización que llevamos a cabo. Evidentemente, otra de las dianas serán aquellas GPC de nueva publicación posteriores a la fecha de nuestra guía original.

Existen varias maneras de obtener esta información. La más lógica es la de consultar buscadores que indexan GPC: TRIP database y el Centro nacional de guías (*National Guidelines Clearinghouse*, NGC) de la Agencia estadounidense para la investigación en calidad y cuidados de la salud (*Agency for Healthcare Research and Quality*, AHRQ), o los sitios web de las Instituciones elaboradoras: SIGN, NICE, *el Consejo nacional australiano para la salud y la investigación médica* (*Australian National Health and Medical Research Council*) y *el Grupo neozelandés de guías de práctica clínica* (*New Zealand Guidelines Group*, NZGG).

El NGC de la AHRQ dispone de un servicio de actualización de las guías que se indexan en su base de datos, a través de su boletín semanal *NGC's weekly newsletter*. Por otro lado, se pueden consultar los sitios web de las principales sociedades científicas para comprobar si existe alguna guía o documento de consenso relacionado con la GPC de interés; por ejemplo, la Asociación estadounidense del corazón (*American Heart Association*, AHA) dispone de un compendio completo de todas sus GPC, clasificadas por categoría clínica y año de publicación. En nuestro entorno, la principal fuente de localización de GPC es GuíaSalud.

Una consulta en PubMed puede contribuir a identificar GPC que solamente hayan sido publicadas en revistas biomédicas. Por ejemplo, sociedades científicas como la AHA publican sus GPC en revistas relevantes en su campo.

1.2.2. Revisiones sistemáticas

Las revisiones sistemáticas son un resumen exhaustivo de la mejor literatura científica disponible sobre los efectos de una intervención sanitaria, y son una herramienta muy valiosa para los profesionales que toman decisiones en salud o, en este caso, que tienen como objetivo formular recomendaciones.

TRIP database es un metabuscador de literatura científica que ejecuta sus búsquedas siguiendo criterios jerárquicos para identificar en primer lugar aquellas fuentes de información que ofrecen la literatura científica de mejor calidad, para ir rastreando recursos que gradualmente ofrecen más información pero de menor calidad⁽²²⁾. Todos los recursos en los que TRIP database identifica fuentes de información cumplen criterios afines a la medicina basada en la evidencia⁽²⁴⁾. Además, el metabuscador ejecuta simultáneamente la búsqueda del usuario en PubMed, usando Clinical Queries.

Este metabuscador clasifica automáticamente sus resultados según el tipo de publicación. Los apartados de más utilidad son los de GPC (*Guidelines*), revisiones sistemáticas (*Systematic Reviews*), y uno que indexa las principales revistas secundarias (*Evidence Based Synopses*). Además, el buscador permite ejecutar la búsqueda clasificando los resultados por año de publicación, por lo que realizar una consulta para una actualización resulta rápido y sencillo. El usuario dispone de varios tutoriales para instruirse en el uso de este recurso^(25,26).

En nuestro entorno, se dispone de Excelencia Clínica, metabuscador que permite, a partir de la misma metodología que TRIP database, realizar búsquedas de literatura científica en español.

Las bases de datos del Centro de revisión y diseminación de datos del servicio nacional de salud del Reino Unido (*Centre for Reviews and Dissemination*), DARE, HTA y NHS EED, ofrecen la posibilidad de hacer una búsqueda exclusivamente de revisiones sistemáticas y de informes de evaluación de tecnologías sanitarias. La ventaja de estas bases de datos es que, además de identificar e indexar este tipo de estudios, los describe y hace una síntesis crítica de sus métodos y resultados. DARE (*Database of Abstracts of Reviews of Effects*) contiene más de 5000 resúmenes de revisiones sistemáticas sobre el efecto de intervenciones sanitarias comentadas críticamente. Incluye resúmenes comentados de las revisiones sistemáticas Cochrane. La identificación de revisiones para esta base de datos es muy exhaustiva ya que se incluyen materiales de más de 50 revistas biomédicas de impacto, y se realizan búsquedas de literatura no publicada. La base de datos HTA (*Health Technology Assessment database*) indexa alrededor de 7000 informes de tecnologías sanitarias desarrollados por los miembros de la Red internacional de agencias para la evaluación de tecnologías sanitarias (*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*, INAHTA), además de algunos informes de otras organizaciones. Finalmente, la base de datos NHS EED (*National Health Service Economic Evaluation Database*) indexa comentarios críticos de informes de evaluaciones económicas en los que se debaten los efectos de intervenciones sanitarias y se realizan análisis formales de sus costes asociados. La identificación de estudios para esta base de datos se realiza siguiendo el mismo proceso exhaustivo que con DARE.

La base de datos de revisiones sistemáticas Cochrane (*Cochrane Database of Systematic Reviews*) contiene las revisiones sistemáticas Cochrane sobre el efecto de las intervenciones sanitarias, que se han caracterizado por su rigor en la elaboración^(27,28), aunque siguen sufriendo algunas limitaciones, como la falta de actualización^(17,29). Las revisiones

Cochrane cumplen una serie de requisitos metodológicos⁽³⁾ que tienen importantes implicaciones en la actualización de la literatura para una GPC. Por un lado La Biblioteca Cochrane (*The Cochrane Library*) indexa protocolos de revisiones Cochrane, un requisito previo a la publicación de una revisión sistemática. Por tanto, si la versión original de la GPC incluyó revisiones Cochrane, se debería hacer un seguimiento de los protocolos de revisión identificados para comprobar si ya se han publicado en su formato de revisión sistemática. Además se deben identificar los nuevos protocolos de revisiones existentes. Por otro lado, la Colaboración Cochrane establece una política explícita para la actualización de sus revisiones, que en algunas ocasiones provocan que algunas revisiones sean retiradas de *The Cochrane Library* por estar claramente desactualizadas. Por tanto, se deben comprobar si las revisiones sistemáticas Cochrane que se evaluaron en la versión original de la GPC han sufrido alguna actualización importante que implique una nueva evaluación en esta fase. Tanto *The Cochrane Library* como la Biblioteca Cochrane Plus (revisiones Cochrane traducidas al castellano y de libre acceso) permiten hacer búsquedas de las nuevas revisiones, o de aquellas que se han actualizado.

Clinical Evidence publica revisiones que sintetizan la literatura disponible sobre la prevención y el tratamiento de una serie de condiciones clínicas en varias especialidades. *Clinical Evidence* desarrolla sus materiales a partir de exhaustivas revisiones críticas de la literatura procedente de revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y estudios observacionales, y comenta las áreas de incertidumbre identificadas. Sus contenidos se actualizan anualmente.

UpToDate o *Dynamed* son recursos electrónicos similares, en los que una serie de expertos realizan revisiones actualizadas de la literatura para contestar preguntas clínicas en varias especialidades clínicas. Estos recursos, si bien no se asemejan a las bases de datos que se han comentado hasta el momento, pueden ser de utilidad en la actualización de la literatura dado el esfuerzo que realizan para mantenerse actualizados. Una consulta a alguna de las categorías clínicas o a los boletines de novedades periódicos que contienen puede contribuir a identificar estudios relevantes para la GPC a actualizar.

1.2.3. Estudios originales

La búsqueda de literatura no se puede limitar a identificar las revisiones sistemáticas que puedan responder a algunas de las preguntas clínicas que se han formulado para la GPC, ya que en ocasiones tienen su principal limitación en la falta de actualización^(17,18). Se debería establecer la fecha de búsqueda de dichas revisiones para intentar identificar los principales estudios originales que se han publicado posteriormente. En este sentido hay algunas acciones que se deben tener en cuenta para identificar nuevos estudios de una manera eficiente.

Las revistas secundarias son una buena fuente para mantenerse actualizado sobre los principales estudios que se publican en la literatura biomédica y en especialidades clínicas concretas. Estas revistas hacen un seguimiento de las principales revistas biomédicas para seleccionar con criterios explícitos los estudios más relevantes y con una mayor validez y calidad. Expertos en el campo de los estudios seleccionados evalúan la relevancia del estudio para su área y presentan sus principales resultados de una forma estructurada con un comentario sobre sus implicaciones en la práctica. Por lo tanto, el seguimiento de las revistas secundarias más importantes para la categoría clínica de la GPC que se deba actualizar

permitirá identificar los estudios más relevantes. Existe un gran número de revistas secundarias tanto con un enfoque general (*Evidence-Based Medicine, ACP Journal Club, Bandolier*) como especializado (*Evidence-Based Nursing, Evidencias en Pediatría, Journal of Epidemiology and Community Health*). Se debe tener en cuenta que tanto TRIP database como Excelencia Clínica ejecutan sus búsquedas en un amplio número de estas revistas²⁴.

La *Web of Science* de la *ISI Web of Knowledge* permite comprobar de una manera sencilla el listado de referencias de un artículo en concreto y, lo que es más interesante, otros estudios que han citado el artículo consultado. Teniendo en cuenta esta funcionalidad, para la actualización de la búsqueda de una GPC debería comprobarse qué estudios han citado los principales estudios en los que se basan sus recomendaciones. Hacer una búsqueda de las principales revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y grandes estudios observacionales de la GPC original permitirá identificar los estudios más actuales sobre el tema de estos estudios de referencia. Algunos autores han comprobado la utilidad de esta herramienta para trazar el índice de citación de las revisiones sistemáticas Cochrane⁽³⁰⁾ y para construir registros especializados de ensayos clínicos⁽³¹⁾. Esta comprobación en la *Web of Science* también es recomendable para otras GPC de interés que se hayan publicado en revistas biomédicas. Otros recursos como *Scopus*, ofrecen las mismas posibilidades, aunque la *Web of Science* permite el acceso universal gracias a un convenio del Ministerio de Ciencia e Innovación y la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología.

Existe una posibilidad complementaria, que incorporan la mayoría de revistas biomédicas en su versión electrónica, para conocer los artículos que han citado un determinado estudio: las alertas de citación (e-TOCs, cite track alerts) advierten a través de un correo electrónico que el estudio de interés ha sido citado. Esta función puede ser de utilidad para aquellas GPC publicadas en revistas, como la mayoría de GPC de sociedades científicas internacionales.

Entre los servicios que permiten personalizar las alertas según su relevancia, temática, aplicabilidad o periodicidad, destacan los EvidenceUpdates del BMJ publishing Group y la plataforma Amedeo.

1.2.4. Bases de datos de estudios en curso

Para superar el sesgo de publicación, recientemente han aparecido diferentes iniciativas, como el apoyo del registro prospectivo al inicio de los ensayos clínicos por parte de los principales editores de las revistas médicas y el rechazo para publicación de aquellos ensayos no registrados⁽³²⁾ o la creación de bases de datos de estudios en curso. La consulta a estas bases de datos debería permitir identificar los números estándar internacionales de ensayo clínico controlado y aleatorizado (*International Standard Randomised Controlled Trial Number, ISRCTN*) de estudios relevantes para las preguntas clínicas formuladas y hacer un seguimiento de éstos para comprobar si se publican en la literatura. Por ejemplo, la identificación del ensayo NCT00354081 durante el desarrollo de una revisión sistemática sobre el efecto de los suplementos con ácido fólico y vitaminas B para mejorar los niveles de homocisteína y así evitar eventos cardiovasculares⁽³³⁾, permitió identificar recientemente la publicación de los resultados del *Western Norway B Vitamin Intervention Trial*⁽³⁵⁾. Dado que se recomienda que los resúmenes estructurados de los ensayos clínicos incorporen el número de registro^(35,36), una simple búsqueda en PubMed con estos números debería bastar para identificar si los resultados de los ensayos de interés han sido publicados.

El contacto con expertos es un valioso recurso para la identificación de estudios relevantes. Esta es una acción que se recomienda para el desarrollo de revisiones sistemáticas⁽³⁾ y puede ser de utilidad para identificar estudios en la actualización de una GPC.

Por último, las bases de datos bibliográficas de estudios originales son una herramienta idónea para identificar literatura. En este sentido, herramientas como Clinical Queries en PubMed o la multitud de herramientas disponibles en Internet (third-party PubMed tools) facilitan la búsqueda en esta base de datos. Adicionalmente, PubMed dispone de una función de utilidad para mantener una actualización periódica de literatura. My NCBI permite realizar y clasificar temáticamente actualizaciones periódicas, determinada por el usuario, sobre cualquier búsqueda ejecutada en PubMed a través de un registro gratuito⁽³⁷⁾.

1.2.5. Papel de la Web 2.0 en la actualización de la literatura en una GPC (*blogs*, *wikis* y RSS)

La denominación Web 2.0 se refiere a un contexto social emergente que aprovecha varias herramientas para crear, editar y compartir conocimiento, promoviendo un sentido de comunidad y participación en Internet, en lugar del tradicional intercambio de información⁽³⁸⁻⁴⁰⁾. A continuación se presentan las utilidades más populares de la Web 2.0, que ofrecen un horizonte muy prometedor en la producción, manejo, difusión e identificación del conocimiento⁽⁴¹⁾:

Los *blogs* son una popular y sencilla plataforma social para intercambiar información. Los lectores de los *blogs* pueden comentar y publicar sus propias ideas o conocimientos sobre lo que se discute en los textos (*posts*) originales, lo que los convierte en una buena fuente de información para identificar tendencias o debates emergentes en algún campo de conocimiento.

Google ofrece una herramienta muy útil para buscar información en *blogs*⁽⁴²⁾, que puede ofrecer un gran rendimiento para identificar bitácoras que comenten nuevas GPC o nuevos estudios de utilidad para la actualización de literatura. Otra opción de Google permite crear alertas para rastrear sitios webs que citan un concepto en concreto; las alertas se reciben por correo electrónico⁽⁴³⁾. Por tanto, creando una alerta con el título de la GPC original o los principales estudios relacionados, podremos hacer un seguimiento exhaustivo de nuestros materiales de interés.

Los *wikis* ofrecen la posibilidad de un constante proceso de revisión y actualización. Entre ellos destaca *Wikipedia*. Los *wikis* se pueden utilizar como una herramienta para obtener información y acceder al conocimiento, o como un método de colaboración virtual, compartiendo debates con los participantes de un grupo de trabajo⁽⁴⁴⁾. El *wiki* relacionado con el campo de la salud es *Ganfyd*⁽⁴⁵⁾, una enciclopedia electrónica colaborativa editada por profesionales sanitarios.

Las suscripciones mediante RSS (*Really Simple Syndication*) ofrecen la mejor posibilidad de mantenerse actualizado sobre la nueva información aparecida sobre un tema determinado. Mediante RSS se pueden centralizar las alertas sobre los nuevos contenidos en un sitio web, o compilar los contenidos de las revistas médicas de mayor interés cada vez que se publican. Con el uso de las suscripciones mediante RSS se supera la tediosa tarea de visitar continuamente determinadas fuentes de información, *blogs* o sitios web de revistas; las propias fuentes de información son las que envían cualquier novedad.

La mayoría de recursos de información que se han comentado aquí ofrecen la posibilidad de activar suscripciones a las novedades relacionadas con las consultas que se hayan ejecutado. Incluso PubMed ofrece la posibilidad de suscribirse a las novedades de búsquedas simples en MEDLINE⁽⁴⁶⁾. El rendimiento de estas herramientas para una actualización de la literatura es obvio.

La evolución que ha experimentado Internet permite desarrollar estrategias de búsqueda que se pueden llevar a cabo si se desea ampliar el foco de búsqueda aproximándose a un enfoque más exhaustivo, pero que puede complementar e incluso optimizar el proceso de identificación de la literatura. Las alertas electrónicas y las sindicaciones mediante RSS contribuyen a centralizar de forma periódica la nueva literatura indexada o publicada en muchos de los recursos comentados en los apartados anteriores. Aunque no existen pruebas empíricas sobre el rendimiento de las herramientas que ofrece la Web 2.0, el uso de sindicaciones y alertas sería una opción para ejecutar búsquedas en algunas bases de datos de forma regular y organizada. El uso de las funcionalidades especiales que ofrece Google para la activación de alertas sobre temas concretos, o la búsqueda de *blogs* puede completar este proceso. No obstante, el uso de estas herramientas no se ha estandarizado, puede ser costoso en términos de tiempo y no debería desplazar el carácter específico y concreto de las búsquedas en una actualización por el simple hecho de identificar lo más novedoso.

1.2.6. Importancia de los gestores de literatura

La identificación de la literatura más adecuada para la actualización de una GPC no servirá de nada si se carece de alguna herramienta que permita manejar correctamente toda la información que se recopile entre la publicación de la guía original y su actualización. Esta es la principal función de los gestores de literatura.

Los gestores de referencias son software que permiten la descarga automática y la introducción manual de referencias bibliográficas para crear bases de datos bibliográficas propias. Permiten gestionar las referencias, generando bibliografías que se pueden insertar en un texto para poder generar su bibliografía⁽⁴⁷⁾. Son un excelente recurso para registrar y recopilar todas aquellas referencias a estudios relevantes que se identifiquen para la actualización de una GPC.

Existen diferentes gestores de referencias a la disposición del usuario: EndNote, ProCite, Reference Manager y RefWorks son los más conocidos y los recursos que ofrecen son muy similares (para una comparación de sus funcionalidades, puede consultarse Bibliography Management Software⁽⁴⁸⁾). La suscripción que ofrece la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología a la *Web of Knowledge* permite usar una versión electrónica de EndNote, del que está disponible una guía de uso⁽⁴⁹⁾.

El grupo de trabajo debería contar con una persona con habilidades en el manejo de la literatura y la documentación científicas que pueda actuar de centinela y organizar todo el proceso de actualización. Los especialistas en documentación tienen un papel muy importante no sólo en la consulta de las fuentes de literatura científica, sino también en el desarrollo de registros de estudios que faciliten el trabajo de los miembros del grupo elaborador.

Bibliografía

1. National Institute for Health and Clinical Excellence. The guidelines manual [Internet]. London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009 [acceso 10 de junio de 2008]. Disponible en: www.nice.org.uk
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50: a guideline developer's handbook [Internet]. Edimburgh: SIGN; 2004 [acceso 10 de junio de 2008]. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50>
3. Higgins JPT, Green S, editores. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.0.0 [actualizado febrero 2008; acceso 5 de junio de 2008]. The Cochrane Collaboration; 2008. Disponible en: <http://www.cochrane-handbook.org>
4. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre la Prevención Primaria y Secundaria del Ictus. Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención Primaria y Secundaria del Ictus. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Centro Cochrane Iberoamericano; 2008. Guía de Práctica Clínica: CCIB N° 2006/01.
5. Haynes RB, Wilczynski NL. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of diagnosis from MEDLINE: analytical survey. *BMJ*. 2004;328:1040-2.
6. Haynes RB, McKibbin KA, Wilczynski NL, Walter SD, Werre SR; Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving scientifically strong studies of treatment from Medline: analytical survey. *BMJ*. 2005;330(7501):1179.
7. Montori VM, Wilczynski NL, Morgan D, Haynes RB; Hedges Team. Optimal search strategies for retrieving systematic reviews from MEDLINE: an analytical survey. *BMJ*. 2005;330(7482):68.
8. Wilczynski NL, Haynes RB; Hedges Team. Developing optimal search strategies for detecting clinically sound prognostic studies in MEDLINE. *BMC Med*. 2004;2:23.
9. Wong SS, Wilczynski NL, Haynes RB. Developing Optimal Search Strategies for Detecting Clinically Relevant Qualitative Studies in MEDLINE. *Medinfo*. 2004;11(pt.1):311-6.
10. Health Information Research Unit [sede web]. Search Strategies for MEDLINE in Ovid Syntax and the PubMed translation [acceso 7 de septiembre de 2008]. Disponible en: http://hiru.mcmaster.ca/hiru/HIRU_Hedges_MEDLINE_Strategies.aspx
11. Dickersin K, Scherer R, Lefebvre C. Identifying relevant studies for systematic reviews. *BMJ*. 1994; 309: 1286-91.
12. Glanville JM, Lefebvre C, Miles JN, Camosso-Stefinovic J. How to identify randomized controlled trials in MEDLINE: ten years on. *J Med Libr Assoc*. 2006;94(2):130-6.
13. Health Information Research Unit [sede web]. Search Filter Resource [acceso 7 de septiembre de 2008]. Disponible en: www.york.ac.uk/inst/crd/intertasc/index.htm
14. CareSearch [sede web]. PubMed Topic Searches [acceso 10 de noviembre de 2008]. Disponible en: www.caresearch.com.au/caresearch/FindingEvidence/PubMedTopicSearches/tabid/322/Default.aspx
15. National Library of Medicine [sede web]. Special Queries. Directory of Topic-Specific PubMed Queries [acceso 7 de septiembre de 2008]. Disponible en: www.nlm.nih.gov/bsd/special_queries.html
16. Eccles M, Rousseau N, Freemantle N. Updating evidence-based clinical guidelines. *J Health Serv Res Policy*. 2002; 7(2):98-103.

17. Moher D, Tsertsvadze A, Tricco AC, Eccles M, Grimshaw J, Sampson M, et al. When and how to update systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;(1):MR000023.
18. Moher D, Tsertsvadze A, Tricco AC, Eccles M, Grimshaw J, Sampson M, Barrowman N. A systematic review identified few methods and strategies describing when and how to update systematic reviews. *J Clin Epidemiol.* 2007;60(11):1095-104.
19. Bergerhoff K, Ebrahim S, Paletta G. Do we need to consider 'in process citations' for search strategies? [abstract]. 12th Cochrane Colloquium: Bridging the Gaps; 2004 Oct 2-6; Ottawa, Ontario, Canada, 2004;124.
20. Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS N° 2006/0I.
21. González de Dios J, Buñuel Álvarez JC. Búsqueda eficiente de las mejores pruebas científicas disponibles en la literatura: fuentes de información primarias y secundarias. *Evid Pediatr.* 2006; 2:12.
22. Haynes RB. Of studies, syntheses, synopses, summaries, and systems: the "5S" evolution of information services for evidence-based healthcare decisions. *Evid Based Med.* 2006;11(6):162-164.
23. Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [sede web]. La Coruña: Fisterra.com: 2007 [acceso 7 de setiembre de 2008]. De Gutiérrez Ibarluzea I, González Guitián C. ¿Cómo localizar GPC? Guías Clínicas 2007; 7 Supl 1: 2 Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias2/fmc/localizar.asp>
24. TRIP database [sede web]. Sources searched by trip [acceso 8 de setiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.tripdatabase.com/publications>
25. Pediatría Basada en la Evidencia [sede web]. De la biblioteca a la consulta. TRIP Data base. Instrucciones de uso en español [acceso 8 de setiembre de 2008]. De Buñuel Álvarez C y Díaz Vázquez CA. Disponible en: <http://www.aepap.org/evidencias/manualtrip.htm>
26. Fisterra.com, Atención Primaria en la Red [sede web]. La Coruña: Fisterra.com: 2008 [acceso 10 de octubre de 2008]. De Casal Acción B, Gutiérrez Couto U. Breve guía de uso para usuarios: TRIP database plus. Disponible en: http://www.fisterra.com/mbe/TRIP_plus_mayo08.pdf
27. Jadad AR, Cook DJ, Jones A, Klassen TP, Tugwell P, Moher M, et al. Methodology and reports of systematic reviews and meta-analyses: a comparison of Cochrane reviews with articles published in paper-based journals. *JAMA.* 1998;280(3):278-80.
28. Shea B, Moher D, Graham I, Pham B, Tugwell P. A comparison of the quality of Cochrane reviews and systematic reviews published in paper-based journals. *Eval Health Prof.* 2002;25(1): 116-29.
29. Shea B, Boers M, Grimshaw JM, Hamel C, Bouter LM. Does updating improve the methodological and reporting quality of systematic reviews? *BMC Med Res Methodol.* 2006;6:27.
30. McGowan J, Salzwedel D, Tugwell P, Grimshaw J. Citation rates of Cochrane reviews versus non-Cochrane reviews [abstract]. 14th Cochrane Colloquium; 2006 Oct 23-26; Dublin, Ireland, 2006, 154.
31. Trelle S, Kober T, Higgins G, Engert A. Building up a disease-specific trials register in hematology: experiences from a project of the Cochrane Haematological Malignancies Group (CHMG) [abstract]. 12th Cochrane Colloquium: Bridging the Gaps; 2004 Oct 2-6; Ottawa, Ontario, Canada, 2004; 196-197.

32. De Angelis CD, Drazen JM, Frizelle FA, Haug C, Hoey J, Horton R, et al. International Committee of Medical Journal Editors. Is this clinical trial fully registered? A statement from the International Committee of Medical Journal Editors. *JAMA*. 2005;293: 2927-9.
33. Martí-Carvajal A, Salanti G, Hidalgo R, Ciapponi A. Homocysteine lowering interventions for preventing cardiovascular events. (Protocol) *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3. Art. No.: CD006612.
34. Ebbing M, Bleie Ø, Ueland PM, Nordrehaug JE, Nilsen DW, Vollset SE, et al. Mortality and cardiovascular events in patients treated with homocysteine-lowering B vitamins after coronary angiography: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2008;300(7):795-804.
35. Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, Altman DG, et al. CONSORT Group. CONSORT for reporting randomised trials in journal and conference abstracts. *Lancet*. 2008;371(9609):281-3.
36. Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, Altman DG, et al. CONSORT Group. CONSORT for reporting randomized controlled trials in journal and conference abstracts: explanation and elaboration. *PLoS Med*. 2008;5(1):e20.
37. National Center for Biotechnology Information [sede web]. My NCBI [acceso 10 de octubre de 2008]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/myncbi/about/>
38. Connor E. Medical librarian 2.0. *Med Ref Serv Q*. 2007;26(1):1-15.
39. Mayer MA, G. Pareras L, Leis A. La Web 2.0 se presenta como una nueva plataforma de gestión de la información médica. *Aten Primaria*. 2008;40(1):39-42.
40. Merino M, Bravo R. Web 2.0: otra manera de estar en Internet. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10(38):339-55.
41. Zarea Gavvani V, Mohan VV. Application of web 2.0 tools in medical librarianship to support medicine 2.0. *Webology* 2008;5(1):53. [acceso 9 de septiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.webology.ir/2008/v5n1/a53.html>
42. Google [sede web]. Google Blog Search [acceso 9 de septiembre de 2008]. Disponible en: <http://blogsearch.google.com/blogsearch?hl=en>
43. Google [sede web]. Google Alerts [acceso 12 de septiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.google.com/alerts>
44. Boulos MN, Maramba I, Wheeler S. Wikis, blogs and podcasts: a new generation of Web-based tools for virtual collaborative clinical practice and education. *BMC Med Educ*. 2006;6:41.
45. Ganfyd [sede web]. Ganfyd [acceso 13 de diciembre de 2008]. Disponible en: <http://www.ganfyd.org>
46. Leclercq E, Kremer LC. [Keeping up to date with the relevant literature: 'really simple syndication'-(RSS)-feeds within PubMed]. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2008;152(4):221-4.
47. Parada A. 10 sugerencias clave para la recuperación y gestión de la información biomédica. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2008.
48. Bibliography Management Software [sede web]. Bibliography Management Software with a Detailed Analysis of Some Packages [acceso 9 de setiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.burioni.it/forum/dellorso/bms-dasp/text/>
49. BiblioSalut [sede web]. [acceso 20 de octubre de 2008]. De Sobrido Prieto M, González Guitián C, y Páez Cervi V. Guía de uso de EndNote web. Disponible en: www.bibliosalut.com/formacio/endnoteweb/Guia-EndNote-Web-2-v-1-1.pdf