



**BIBLIOSalud**  
2014

XV Jornadas Nacionales de Información  
y Documentación en Ciencias de la Salud

**Madrid 22 y 23 de Mayo**

Jornadas organizadas por



Ilustre Colegio Oficial  
de Médicos de Madrid



MINISTERIO  
DE ECONOMÍA  
Y COMPETITIVIDAD



Instituto  
de Salud  
Carlos III



XV JORNADAS NACIONALES DE  
INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EN  
CIENCIAS DE LA SALUD: GRUPOS DE  
TRABAJO Y PÓSTERES



Madrid, mayo de 2015

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

ISBN: 978-84-87694-11-0

Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia Creative Commons de Reconocimiento-CompartirIgual (by-sa): Se permite el uso comercial de la obra y de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.



Edición preparada por María José Rebollo Rodríguez, María Luisa Alonso Martín, Pilar Barredo Sobrino, Juan Medino Muñoz, Elena Primo Peña.

Coordinador de edición: José Manuel Estrada Lorenzo.

Diseño y maquetación: Juana Sánchez. Editorial Ringo Rango.

Cómo citar esta obra:

XV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud: grupos de trabajo y pósteres.

Madrid: Colegio de Médicos; 2015.

# Sumario

---

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>COMITÉS .....</b>	<b>15</b>
<b>GRUPOS DE TRABAJO .....</b>	<b>17</b>
Introducción .....	19
1. ¿Nos hacemos un selfie? Retrato de la situación actual de las bibliotecas de ciencias de la salud .....	21
2. Cambio de roles y contextos de los profesionales de las bibliotecas en el área de ciencias de la salud: reinención o evolución .....	29
3. Bibliotecas virtuales de ciencias de la salud .....	35
4. Nuevos y múltiples recursos de información en ciencias de la salud .....	43
5. Enseñando y aprendiendo con tecnología: ¿Cómo transferir el conocimiento? .....	63
6. Acceso abierto y repositorios .....	69
7. Redes sociales. ¿Me sigues? .....	91
8. La gestión económica de la biblioteca de ciencias de la salud: paradigma de gobernabilidad ..	97
9. Indicadores de calidad .....	107
10. El papel de las bibliotecas en la evaluación de la investigación. Indicadores bibliométricos y alométricos .....	117
<b>PÓSTERES .....</b>	<b>125</b>
Introducción .....	127
1. 10 años de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de Osakidetza .....	130
2. 10 años de SOD en el Hospital Universitario de Fuenlabrada .....	132

3. 20 años no es nada, ¿o sí? La Biblioteca de Ciencias de la Salud del Hospital Universitario de Cruces: 1993-2013 .....	134
4. Algunas dificultades de los servicios de obtención de documentos en las bibliotecas españolas en ciencias de la salud .....	136
5. Análisis de recursos web 2.0 en bibliotecas hospitalarias de España .....	138
6. Bibliosaúde: cinco años de actividad .....	140
7. Bibliosaúde: nuevo portal .....	142
8. Biblioterapia infantil: la literatura al servicio de la salud .....	144
9. ¿Citar a ciegas? Aproximación y comparativa de gestores bibliográficos .....	146
10. Colaboración de la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada y Dialnet: balance de 5 años .....	148
11. Cómo pasar de lo cotidiano a la excelencia .....	150
12. Competencias en información en el Grado en Medicina de la Universidad de Alcalá: una experiencia de participación .....	152
13. ¿Conocemos nuestras carencias? Analicemos el PIB .....	154
14. Conozca a sus usuarios a través del SOD .....	156
15. Construyendo biblioteca con Koha .....	158
16. CRAI Biblioteca de Medicina (Campus Clínic) de la UB - del siglo XX al siglo XXI .....	160
17. Diseño web y modificación de los hábitos del usuario en una biblioteca virtual en salud .	162
18. El bibliotecario integrado y la cooperación en la difusión selectiva de la información .....	164
19. El Catálogo Colectivo Nacional de publicaciones de ciencias de la salud (CNCS) .....	166
20. El papel del bibliotecario integrado en las comisiones clínicas, docencia posgraduada e investigación en el Área Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (ASEMA) .....	168
21. El proyecto Infosalut. Gestionando la difusión de las noticias de la organización desde la biblioteca virtual .....	170
22. Formación en Bibliosaúde .....	172
23. Fraude en la información en salud .....	174
24. Gestión de estadísticas en la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut) .....	176
25. Gestión de las redes sociales en Bibliosalut .....	178
26. Hacia la gestión del conocimiento hospitalario desde la biblioteca: gestión de la producción científica del Hospital Universitario de Fuenlabrada .....	180

27. La Biblioteca de Medicina y el portal de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid.....	182
28. La búsqueda experta médica: de la aplicación individual al rendimiento colectivo.....	184
29. La prescripción web y el empoderamiento de los pacientes: una alianza entre profesionales de la salud y de la información.....	186
30. Nuevos retos para los profesionales de las bibliotecas de ciencias de la salud: el bibliotecario integrado.....	188
31. Pasado, presente y futuro de una comisión de biblioteca de hospital.....	190
32. ¿Por qué DíasMundialesDe?.....	192
33. Proyecto piloto en autoformación: breves tutoriales online en ciencias de la salud.....	194
34. Que lo encuentren fácilmente es clave.....	196
35. Scielo Citation Index.....	198
36. Scientia, depósito de información digital del Departamento de Salud. Un camino hacia la gestión del conocimiento y el acceso abierto a la producción científica.....	200
37. SocialBiblio como plataforma de aprendizaje para los bibliotecarios y profesionales en ciencias de la salud.....	202
38. Visibilidad de la biblioteca médica en las páginas web de los hospitales.....	204
39. Web de la ciencia 2.0 en la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: un entorno virtual para la comunidad científica e investigadora.....	206
40. Web de la ciudadanía en la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía.	208
<b>English abstracts.....</b>	<b>211</b>
<b>Índices de autores, instituciones y materias de los pósteres.....</b>	<b>253</b>



# Presentación



# Presentación

---

Los días 22 y 23 de mayo de 2014 se celebraron en Madrid las XV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud –Bibliosalud 2014-, jornadas que suelen reunir cada dos o tres años a los profesionales relacionados con las bibliotecas de este sector, procedentes de hospitales, consejerías, institutos de investigación, universidad, laboratorios, centros de salud, empresas privadas... Por segunda vez en su historia se han celebrado en la ciudad de Madrid (la vez anterior lo fue en 1995 en la Universidad Complutense) y tuvieron por escenario el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (ICOMEM), que con su Gran y Pequeño Anfiteatro ofreció un marco ideal para reflexionar, hablar, discutir y aprender.

El Comité Organizador mantuvo desde el principio la idea de que ésta fuera una reunión participativa y productiva. Por eso se redujo su duración habitual de dos días y medio a una tarde y una mañana (más la mañana de la previa, que incluyó talleres de formación) y se propuso la celebración de diez grupos de trabajo en los que discutir sobre los principales temas que podrían interesar a los profesionales del sector. Dentro del rigor y la profesionalidad que han caracterizado a estas convocatorias se intentó dotarlas en esta ocasión de un mayor aire informal que propiciara la cercanía y el intercambio entre los asistentes y facilitara sinergias que dieran un nuevo impulso a nuestra labor diaria, necesitada de nuevas ilusiones y objetivos tras estos tiempos de crisis colectiva. Dentro de este aire informal, no se contó para la clausura del evento con una insigne figura académica que glosara con un docto discurso las bondades y necesidades de nuestras bibliotecas y del mundo de la documentación biosanitaria, sino que se optó por recurrir a una actriz que, camuflada como alguien que casualmente pasaba por allí, realizó un resumen divertido e inteligente de que lo fue el día y medio de Jornadas.

La mañana del día 22, como viene siendo habitual desde hace unos años, se dedicó a la formación mediante el desarrollo de seis talleres con los que acercar a los profesionales el uso de herramientas y servicios de utilidad en nuestro quehacer diario. Así, en estos minicursos se habló de herramientas como ExeLearning, aplicaciones para móviles, Hootsuite y KOHA, de cómo proteger los datos de nuestros usuarios o de cómo gestionar las redes sociales mediante las figuras del *community manager* o del *content curator*.

En el Gran Anfiteatro del Colegio de Médicos de Madrid (antigua Aula Magna de la Facultad de Medicina), rodeados de ilustres retratos de monarcas y galenos, su bibliotecaria (María José

Rebollo) nos recibió con un discurso centrado en la importancia de las bibliotecas en el seno de cualquier institución de ciencias de la salud. Le siguieron en el uso de la palabra los responsables de las distintas entidades que tuvieron un protagonismo relevante en la organización de estas Jornadas: Antonio Ramos (ICOMEM), Cristóbal Belda (Escuela Nacional de Sanidad) y Paloma Casado (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), quedando inaugurado el Congreso a primera hora de la tarde.

Elena Primo (directora de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud) realizó una sintética y didáctica presentación del conferenciante inaugural, el médico de atención primaria, investigador, conversador y profesor Juan Gérvas, ya retirado de la vida asistencial pero no de la vida científica. Un conferenciante que no requiere apenas presentación (no hay más que acudir a Internet) y cuya conferencia, sin atril y con todo el estrado por escenario, versó sobre los «Colegios invisibles y otras formas científicas no colegiadas ni invisibles de acceder a la información relevante en el momento oportuno», desglosando sin parar anécdotas personales y profesionales, aludiendo en distintos momentos a polémicos artículos de revistas científicas, al proceso de génesis de la información científica y a las funciones de las bibliotecas, aconsejando a sus profesionales estar alerta ante los riesgos del futuro y ante la necesidad y obligación de estar bien y constantemente informados.

Por tercera ocasión, recayó en José Manuel Estrada (bibliotecario del Hospital Universitario 12 de Octubre) la tarea de glosar los méritos y virtudes, de forma resumida, de los pósteres presentados a las Jornadas, que en esta ocasión fueron un número considerable (nada menos que 40) puesto que no existía la posibilidad de comunicaciones orales (dada la brevedad temporal de las Jornadas). En un estilo didáctico, ameno y divertido tuvimos la oportunidad de conocer de forma condensada el trabajo de nuestros compañeros sin necesidad de acudir a las pantallas táctiles, donde también pudimos contemplar y leer a tamaño natural dichos trabajos con sus gráficas, textos, introducciones, resultados y conclusiones.

Por vez primera en estas Jornadas, y sacrificando las presentaciones orales, se optó por convocar diez grupos de trabajo, liderados por un bibliotecario experto en la materia, en los que se diera cabida a las reflexiones, opiniones y comentarios de gran parte de los asistentes. Con una media de 20 asistentes por grupo se convocaron cinco la tarde del día 22, en los que se habló durante hora y media de la situación actual de las bibliotecas (Ana Calvo), de los roles profesionales (Pilar Roqué), de las bibliotecas virtuales (Virgili Páez), de los recursos de información (Uxía Gutiérrez) y del aprendizaje con tecnologías (M<sup>a</sup> Asunción García). Tras el fluir de ideas y verborreas, los presentes pudieron saciar su sed con el vino de bienvenida que cerraba la primera mitad de las Jornadas y que a muchos sirvió para conversar y dialogar animadamente con colegas con quienes hacía tiempo no coincidían, y que reuniones como ésta propician.

La mañana del viernes 23 comenzó donde se había terminado la tarde del jueves, con el desarrollo de otros cinco grupos de trabajo dedicados a repositorios (Pilar Toro), redes sociales (María García-Puente y Javier Culebras), gestión económica (Verónica Juan), indicadores de calidad

(Idoia Gaminde) y análisis bibliométrico (Antonio García Romero). También los cinco con una duración aproximada de hora y media, durante la cual los dinamizadores o colaboradores (dos bibliotecarias pertenecientes al Comité Local) tomaron nota de todo lo acontecido, para luego elaborar las pertinentes conclusiones, y tuitearon activamente dejando constancia del evento en las redes sociales.

Moderada por Pilar Barredo (bibliotecaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid) se celebró una mesa de presentación de productos y servicios comerciales a cargo de cuatro de los patrocinadores de las Jornadas, sesión que sirvió de preámbulo a la mesa redonda sobre usuarios y bibliotecas que, desarrollada en el Pequeño Anfiteatro y moderada por Miguel Ángel Máñez -todo un protagonista de las redes sociales- permitió oír las opiniones y sugerencias de un exgerente (Ramón Gálvez), un médico de primaria (Vicente Baos), una investigadora (Bárbara Meléndez), una profesora y enfermera (María Luisa Díaz) y una residente de hospital (Cristina Fuentes). Los contertulios nos hablaron de sus experiencias en las bibliotecas de sus centros y con sus bibliotecarios y aportaron ideas interesantes para hacer mejor, más cercano y más útil nuestro trabajo, que ya de por sí lo es, como muchos recalcaron.

Eulàlia Grifol (bibliotecaria del Hospital Universitario Fundación Alcorcón) fue la encargada de moderar la presentación de las conclusiones de los diez grupos de trabajo, que recayó en los diferentes responsables de cada grupo, los cuales, en breves intervalos de cinco minutos, explicaron a los asistentes sus metodologías y las principales ideas obtenidas, proponiendo muchos de ellos (y eso ha sido una de las notas más positivas de la reunión), seguir trabajando sobre la materia, para aportar nuevos conocimientos e ideas para nuestro trabajo.

Juan Medino (bibliotecario del Hospital Universitario de Fuenlabrada) se disponía a presentar a la última conferenciante, una experta profesional australiana, cuando en el recinto «se coló» una actriz, Yulia Uviña (Atónicas Perdidas), la cual se había pasado dos días entre bambalinas atisbando lo que los bibliotecarios decían y comentaban, ofreciéndonos así en su actuación una visión divertida, ocurrente e inteligente de lo que fue este congreso.

En unas circunstancias un tanto especiales en los ámbitos nacional y regionales, con unas bibliotecas mermadas en sus recursos económicos y humanos, y con un cierto desánimo generalizado, estas Jornadas se prometieron participativas, breves, intensas, gratuitas e informales, y a fe que lo fueron. Puede ser éste un camino a seguir en el futuro (o no, dependerá del mismo futuro) y aunque se echaron de menos las presentaciones orales, la fórmula de los grupos de trabajo puede resultar prometedora porque facilita la participación de un mayor número de profesionales y puede ser un revulsivo para nuestro trabajo, propiciando el trabajo en equipo y la generación de datos, informes, herramientas y resultados útiles para todos. Y aunque no hubo ni baile final con chotis ni visita turística, la inmensa mayoría de los asistentes creemos que se fueron contentos por el simple hecho de haber reencontrado, como en las catorce Jornadas anteriores, a un grupo de profesionales entregados a su trabajo.



# Comités

---

## Comité Organizador

### Presidentas:

- María José Rebollo Rodríguez (Biblioteca. Colegio Oficial de Médicos de Madrid)
- Elena Primo Peña (Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III)

### Vocales:

- María Luisa Alonso Martín (Biblioteca. Complejo Hospitalario de Toledo)
- Pilar Barredo Sobrino (Biblioteca. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Madrid)
- José Manuel Estrada Lorenzo (Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre)
- Mayra García Berges (Biblioteca. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)
- Eulàlia Grifol Clar (Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón)
- Juan Medino Muñoz (Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada)

## Comité Científico

### Presidentes:

- Pilar Barredo Sobrino (Biblioteca. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Madrid)
- José Manuel Estrada Lorenzo (Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre)

### Vocales:

- Mercedes Corrales Canel (Biblioteca. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias)
- M<sup>a</sup> Asunción García Martín (Biblioteca. Hospital Universitario de Cruces)
- Carlos González Guitián (Bibliosaúde – Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)
- Verónica Juan Quilis (Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía)
- Helena Martín Rodero (Biblioteca. Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca)
- Pilar Roqué Castellà (Biblioteca. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya)
- Carmen Sánchez Ardila (Biblioteca de Ciencias de la Salud. Universidad Miguel Hernández)
- Montaña Vivas Jiménez (Biblioteca. Hospital San Pedro de Alcántara)

### Presidentes:

María José Rebollo Rodríguez (Biblioteca. Colegio Oficial de Médicos de Madrid)

Juan Medino Muñoz (Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada)

### Vocales:

Noelia Álvarez Díaz (Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)

Concepción Campos Asensio (Biblioteca. Hospital Universitario de Getafe)

Cristina Escudero Gómez (Biblioteca. Hospital Universitario Puerta de Hierro)

José Manuel Estrada Lorenzo (Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre)

Cristina Fraga Medín (Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III)

Alicia Fátima Gómez Sánchez (Biblioteca. Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares)

Eulàlia Grifol Clar (Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón)

Virginia Jiménez Planet (Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto Salud Carlos III)

Amelia de la Llana Martín (Biblioteca. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Madrid)

Teresa Martínez de Rituerto Miguel (Biblioteca. Instituto Medicina Preventiva de la Defensa)

Isabel Martínez-Hervás (Biblioteca. Hospital Universitario Severo Ochoa)

Paloma Pozo Barrero (Biblioteca. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús)

José Carlos Redondo García (Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)

Inmaculada Romero Palomar (Biblioteca. Hospital General Universitario Gregorio Marañón)

María Jesús Santurtún de la Hoz (Biblioteca. Universidad Complutense de Madrid)

Laura Sumozas Fernández de Marcos (Biblioteca. Hospital Central de la Cruz Roja)

Teresa M<sup>a</sup> de la Torre Aragonés (Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Leonor)

Rosa Trueba Gómez (Biblioteca. Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

Beatriz Yúfera Rodríguez (Biblioteca. Organización Colegial de Enfermería)

# Grupos de trabajo



# Introducción

---

Si algo tenía perfectamente claro y meridiano el Comité Organizador era que Bibliosalud 2014 debían ser unas Jornadas participativas en todos los sentidos, y no únicamente por la asistencia de los profesionales del sector o por la presentación de comunicaciones escritas, sino por dar la voz a todo el colectivo. De ahí la atractiva propuesta de organizar Grupos de Trabajo que generaran reflexión, actividad, discusión y conocimiento.

La primera pregunta surgió inmediatamente -¿cuántos grupos de trabajo proponer?-, pues en función del número de grupos que pudieran configurarse habría que distribuir los temas de discusión. Algunos de estos temas surgieron desde el primer momento: situación general de las bibliotecas, aspectos económicos, bibliotecas virtuales... Confeccionando el programa de acuerdo con el diseño del Comité Organizador, se pensó en un primer momento en convocar ocho grupos de trabajo que se reunirían simultáneamente la tarde del primer día de congreso. Así que empezamos por solicitar a los miembros del Comité Científico que propusieran temas de debate y discusión, y poco a poco surgieron ideas para esos primeros ocho grupos: estado actual de las bibliotecas de salud en España, roles de los profesionales, bibliotecas virtuales, recursos de información, aprendizaje con las nuevas tecnologías, gestión económica, acceso abierto e indicadores de calidad.

Las propuestas parecían tan atractivas que desde el Comité Local se sugirió al Científico valorar la posibilidad de organizar los grupos de trabajo en dos sesiones no simultáneas (una la tarde del jueves y otra la mañana del viernes) para dar así opción a los asistentes a participar al menos en dos foros, pues a muchos les iba a resultar algo decepcionante trasladarse a Madrid y participar tan sólo en un único grupo de trabajo. Parecía razonable la propuesta del Local y se trabajó entonces la opción de ofrecer dos sesiones para las reuniones de grupos, pero viendo que podíamos ser muchos los asistentes repartidos únicamente en cuatro grupos por sesión, se optó por aumentar el número de éstos de ocho a diez, surgiendo dos nuevos temas: redes sociales e indicadores bibliométricos. Cinco grupos, por tanto, para cada sesión.

Se intentó distribuir los temas de una forma más o menos equilibrada entre la tarde y la mañana del día siguiente para permitir a los asistentes una mayor libertad en sus elecciones de participación, a sabiendas de que la propia elección de un grupo suponía la renuncia a participar en los otros cuatro que se desarrollarían simultáneamente. Pero, a fin de cuentas, la propuesta era más de lo que hasta entonces era habitual en las Jornadas de Bibliosalud, pues si no nos falla

la memoria, tan sólo recordamos una reunión más o menos asamblearia en las de Santiago para discutir sobre el futuro de la profesión.

Decididos pues los diez temas sobre los que trabajarían los diez grupos, no faltaba más que encomendarnos a los futuros y «futuribles» jefes de dichos grupos para que esta innovadora propuesta fuera tomando cuerpo. La tarea parecía ardua y difícil, pues había que intentar encontrar, entre tanto y tan buen profesional ubicado en las bibliotecas de salud, personas que fueran capaces de liarse la manta a la cabeza y quisieran, en su infinita inconsciencia, encerrarse en una sala con unos veinte compañeros para discutir, reflexionar y hablar sobre un tema de relevancia. Más bien sobre los diez temas de relevancia que el Comité Científico había dado por válidos. Pero lo que parecía difícil fue en definitiva bastante sencillo, pues aparte de bibliotecarios muy preparados pudimos localizar a una docena de profesionales inconscientes que disfrutaron con la propuesta y aceptaron inmediatamente formar parte de esta locura. Y así Ana, Pilar, Virgili, Uxía, Carmen, M<sup>a</sup> Asun, Pilar, María, Javier, Verónica y Antonio se sumaron a Bibliosalud (algunos de ellos ya estaban agregados, pues formaban parte del Científico) con muchas ganas de llevar a buen puerto esta ocurrencia. Y, sin duda, buena parte del éxito fue de ellos, pero no sólo de ellos, también de los dos o tres dinamizadores por grupo, miembros del Comité Local, que en todo momento ayudaron, supervisaron, animaron, coordinaron e hicieron posible que diez grupos de trabajo con más de 140 personas en total se desarrollaran en completa normalidad.

Estos diez responsables de grupo, en compañía de los dinamizadores del Comité Local, no sólo fueron animando la tertulia desde semanas antes del evento (mediante correo electrónico y redes sociales), sino que lideraron con aplomo y profesionalidad las discusiones de los grupos y, en un «tour de force», fueron capaces de preparar a velocidad de vértigo y luego presentar en sesión pública la mañana del viernes, en el Pequeño Anfiteatro, las principales conclusiones que se habían generado en los diez encuentros.

Por eso, desde el Comité Organizador queremos reiterarles a todos ellos, responsables y dinamizadores, nuestro agradecimiento, pues sin sus conocimientos, su dedicación y su esfuerzo no hubiera sido posible convocar a más de cien profesionales de las bibliotecas de ciencias de la salud para que, en diez grupos, hablaran la gran mayoría de los asistentes y encima ninguno resultara lesionado en el intento.

Los diez textos que a continuación se ofrecen son una reelaboración coordinada por los responsables de cada grupo, a partir de las Conclusiones redactadas y presentadas en Bibliosalud 2014.

# ¿NOS HACEMOS UN SELFIE? RETRATO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LAS BIBLIOTECAS DE CIENCIAS DE LA SALUD EN ESPAÑA

**Ana Calvo Ferrer**

(Bibliosaúde - Biblioteca Virtual del Sistema Público Sanitario de Galicia)

con la colaboración de

**M<sup>a</sup> Luisa Alonso Martín**

(Biblioteca. Complejo Hospitalario de Toledo)

**Juan Medino Muñoz**

(Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada)

**M<sup>a</sup> José Rebollo Rodríguez**

(Biblioteca. Colegio Oficial de Médicos de Madrid)

## Punto de partida

Este texto recoge los trabajos y aportaciones del Grupo de Trabajo del mismo nombre reunido en Bibliosalud2014. Nos tocaba «retratar» la situación de nuestras bibliotecas de ciencias de la salud. Como metodología para analizarla partimos de un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas, Oportunidades) que, dada la carencia de tiempo compartido que iba a tener el grupo, nos permitiría consensuar unos resultados.



## Líneas de discusión y debate

Así, partiendo de unas propuestas que se enviaron a los participantes antes del evento como punto de partida y se plasmaron en las nubes de palabras que ilustran cada apartado, el grupo debatió y se llegó a las conclusiones que se recogen a continuación:

# DEBILIDADES



1. Crisis económica que está afectando a la actividad de las bibliotecas con la reducción de presupuestos para la compra de recursos.
2. Pérdida de la representatividad de las bibliotecas dentro de las instituciones: las bibliotecas virtuales diluyen la labor de la biblioteca y de los bibliotecarios dentro de la institución; nuestros usuarios tienen una buena percepción de los servicios de las bibliotecas virtuales pero, en muchos casos, no las asocian con las bibliotecas presenciales.
3. Falta de datos estadísticos de calidad sobre las bibliotecas especializadas y, por consiguiente, de las bibliotecas de ciencias de la salud.





Una de las tareas pendientes del Consejo de Cooperación Bibliotecaria es la difusión de sus actividades. En este sentido, es muy interesante el documento titulado *Prospectivas 2020: las diez áreas que más van a cambiar en nuestras bibliotecas en los próximos años*, elaborado por el Grupo Estratégico para el Estudio de Prospectiva sobre la Biblioteca en el Nuevo Entorno Informacional y Social. De su resumen ejecutivo destacamos las diez propuestas que reflejan el contenido de este documento:

- La gestión de las bibliotecas deberá flexibilizarse y sus actuaciones deberán integrarse más en las finalidades de las instituciones a las que sirven.
- Se incrementará la cooperación: una mayor cooperación y colaboración ampliará el papel de la biblioteca dentro y fuera de la Institución.
- Los recursos públicos serán escasos y las bibliotecas deberán encontrar nuevas estrategias de ahorro y de financiación.
- Los profesionales deberán tener perfiles flexibles y cambiantes y las bibliotecas necesitarán personal con conocimientos diversos; la formación dejará de tener un carácter unitario.
- Las bibliotecas deben reforzar su función de crear comunidades, dotarlas de cohesión social y garantizar la igualdad de oportunidades de los ciudadanos en el acceso a la información.
- Bibliotecas ágora o bibliotecas como tercer lugar.
- Los espacios de las bibliotecas aún permanecerán como tales, pero serán flexibles, acogedores y sociales.
- La educación, el aprendizaje y las habilidades serán la clave de la misión de las bibliotecas.
- Servicios que se adaptan a una realidad digital.
- Estrategias innovadoras para gestionar fuentes y colecciones híbridas.

## Conclusiones generales

1. PROPONER la creación de un Grupo de Trabajo que tenga como plataforma la página de las Jornadas de Bibliosalud y dé continuidad a las mismas.
2. DESARROLLAR formalmente una red de bibliotecas de ciencias de la salud para aprovechar oportunidades como la colaboración con el Consejo de Cooperación Bibliotecaria, red que debería ser liderada por la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud; así como la implicación en los proyectos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3. INTENSIFICAR la implicación de los bibliotecarios en los nuevos roles y proyectos de las instituciones: repositorios, producción científica, bibliotecarios clínicos, etc.
4. SOLVENTAR situaciones como la desaparición de la categoría de bibliotecarios en alguna Comunidad Autónoma o la amortización de plazas en algunos centros, así como la regulación de la profesión.
5. REFORZAR el desarrollo de las redes de bibliotecas de ciencias de la salud en las Comunidades Autónomas.
6. RESOLVER la crisis de los catálogos como debilidad habiendo sido una fortaleza de nuestras bibliotecas.
7. Finalmente se hace una PROPUESTA de cambio de denominación de las *Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud*, que podrían llamarse en un futuro *Jornadas Nacionales de Bibliotecas de Ciencias de la Salud*, manteniendo el coloquial *Bibliosalud* como designación breve. La propuesta de este cambio se hace con una doble finalidad: reivindicar la biblioteca y nuestra labor profesional, además de evitar confusiones con los profesionales que se dedican a la documentación clínica. Para llevar a cabo esta propuesta con un mínimo consenso se propone hacer una votación a través de la página de las Jornadas.

## Lecturas recomendadas

Anglada L. De qué hablamos cuando hablamos de políticas de información. Prof Inf. 2014 [Consulta 17 marzo 2015];23(2):105-11. Disponible en: <http://www.elprofesionaldelainformacion.com/contenidos/2014/marzo/01.pdf>.

Estrada JM. Prestidigitadoras de lo ajeno, proveedoras de lo propio. En: Santamaria-Cabañas EV, editor. Blog GICS y Jornada: «10 anys de Gestió de la Informació en Ciències de la Salut (GICS)». Barcelona: Col·legi Oficial de Bibliotecaris i Documentalistes de Catalunya; 2014 [Consulta 3 mayo 2015]. p. 56-7. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/h1mydpm3eI9kiwq/10-aniversario-GICS.pdf>.

¿Qué es el Consejo de Cooperación Bibliotecaria? [Madrid]: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2014 [Consulta 20 marzo 2015]. Vídeo: 125 s. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=-hT-wxedjvQ>.

La CTC de bibliotecas especializadas del Consejo de Cooperación Bibliotecaria. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; [2008?-] [Consulta 20 marzo 2015]. Disponible en: <http://www.mcu.es/bibliotecas/MC/ConsejoCB/CTCEspecializadas.html>.

Consejo de Cooperación Bibliotecaria. Propuesta de la Comisión Permanente de Proyectos para 2014. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; [2014?] [Consulta 17 marzo 2015]. Disponible en: <http://www.mcu.es/bibliotecas/docs/MC/ConsejoCb/pleno/proyectosCCB2014.pdf>.

Grupo Estratégico para el estudio de prospectiva sobre la biblioteca en el nuevo entorno informacional y social. Prospectiva 2020: las diez áreas que más van a cambiar en nuestras bibliotecas en los próximos años. Madrid: Consejo de Cooperación Bibliotecaria; 2013 [Consulta 20 marzo 2015]. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/cultura-mecd/dms/mecd/cultura-mecd/areas-cultura/bibliotecas/mc/consejocb/proyectos-2013/estudio-prospectiva2020.pdf>.

Ávila-García L, Ortiz-Repiso V, Rodríguez-Mateos D. Herramientas de descubrimiento: ¿una ventanilla única? Rev Esp Doc Cient. 2015 [Consulta 20 marzo 2015];38(1):e077. Disponible en: <http://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/880/1209>.

## Participantes G1

- Katty Ahumada Mandiola. Mutual de Seguridad C. Ch. C.- Hospital.Chile
- M<sup>a</sup> Luisa Alonso Martín. Biblioteca. Complejo Hospitalario de Toledo
- Ana Calvo Ferrer. Bibliosaúde - Biblioteca Virtual Sistema Público Sanitario de Galicia
- Matilde de la Cruz Solís. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- María Pilar Díaz Ruiz. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad.
- Cristina Escudero Gómez. Biblioteca. Hospital Universitario Puerta de Hierro
- Adoración González Toboso. Compact Software International SA-CSI
- Natalia Gutiérrez Casado. Biblioteca. Hospital del Sureste
- Eduardo Lancho Cenamor. Ex Libris
- Juan Medino Muñoz. Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada
- Paloma Pozo Barrero. Biblioteca. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús
- Assumpta Pujol Vallcorba. CRAI Facultad Medicina. UB
- M<sup>a</sup> José Rebollo Rodríguez. Biblioteca. Colegio de Médicos de Madrid
- Silvia Sastre Suárez. Bibliosalut - Biblioteca Virtual Ciències de la Salut Illes Balears
- María Sierra Orellana. Biblioteca. Hospital Nacional de Parapléjicos
- Paula Traver Vallés. Biblioteca. Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón
- Rosa Trigueros Terrés. Biblioteca Hospital General Universitario de Alicante
- Montaña Vivas Jiménez. Biblioteca. Hospital San Pedro de Alcántara

# CAMBIO DE ROLES Y CONTEXTOS DE LOS PROFESIONALES DE LAS BIBLIOTECAS EN EL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD: REINVENCIÓN O EVOLUCIÓN

**Pilar Roqué Castellà**

(Biblioteca de Ciencias de la Salud. Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya)

con la colaboración de

**Concepción Campos Asensio**

(Biblioteca. Hospital Universitario de Getafe)

**Inmaculada Romero Palomar**

(Biblioteca. Hospital Universitario Gregorio Marañón)

## Punto de partida

El objetivo de este Grupo de Trabajo es la exploración de las posibilidades de acción en torno a los cambios de roles de los profesionales de las bibliotecas en el área de las ciencias de la salud, de acuerdo a los contextos actuales.

Para realizar esta exploración se plantea el desarrollo de un *World Café* o *Café del Conocimiento*. Se ha elegido este método de dinamización de grupos porque se trata de una forma participativa intencional que crea una red de diálogo colaborativo alrededor de asuntos que importan. Mediante una «conversación de café» se establece un proceso creativo entre los participantes del Grupo de Trabajo, que dialogan sobre los temas planteados y comparten su conocimiento. Es un método que estimula el pensamiento innovador de los componentes del grupo y que permite explorar las posibilidades de acción en torno a los actuales roles profesionales en las bibliotecas del área de

las ciencias de la salud. Se distribuye a los participantes en varias mesas, para que la conversación sea más cercana y abierta. En una frase: «Hacer más visible la inteligencia colectiva a través de la conversación».

## Líneas de discusión y debate

Se han establecido 3 líneas de análisis y/o discusión:

- 1) Definición de las funciones básicas que desempeña un bibliotecario o documentalista.
- 2) Descripción de los nuevos contextos de trabajo que han surgido alrededor de la gestión, el uso y la difusión de la información.
- 3) Análisis de los roles que van a desempeñar los profesionales en los contextos actuales de trabajo.

### 1) Definición de las funciones básicas que desempeña un bibliotecario o documentalista:

Se abre el debate de las mesas con las siguientes frases:

- a) *«La función básica del bibliotecario de ciencias de la salud no ha cambiado significativamente a lo largo de la historia... Lo que ha cambiado es el entorno en el que esta función se lleva a cabo y las herramientas utilizadas para llevarla a cabo.»* (Braude y Wood, 1997)
- b) *«¿Cuál ha sido la materia prima del bibliotecario?... La información en sí, en cualquiera de sus soportes, no tiene algún valor sino hasta que alguien la requiere, la utiliza o la comparte.»* (Martínez Musiño, 2010)

Las mesas de debate concluyen que las funciones básicas que desempeña un bibliotecario son: recopilar, gestionar, organizar, difundir y facilitar el acceso a la información.

### 2) Descripción de los nuevos contextos de trabajo que han surgido alrededor de la gestión, el uso y la difusión de la información:

Para realizar la descripción de los nuevos contextos de trabajo se propone a las mesas iniciar el debate con los siguientes puntos de análisis:

- Analizar los factores que han influido en los contextos actuales, tales como el entorno, la tecnología y las herramientas de trabajo.

- Analizar cómo la información asume nuevas formas que van más allá de los productos y servicios tradicionales.
- Detectar qué necesidades de gestión de la información se han generado dentro de las instituciones, los nuevos requerimientos y las necesidades de los usuarios, etc.

Las mesas concluyen que el entorno actual de las bibliotecas gira alrededor de la sociedad de la información y de las tecnologías de la información y la comunicación. Los cambios en la información y la tecnología están revolucionando la atención sanitaria con la integración de la información en los procesos de toma de decisiones y el aprendizaje continuo.

Algunos de los contextos que afectan actualmente a la gestión, el uso y la difusión de la información son:

- Tecnologías de la información y la comunicación (TICs).
- Internet.
- Globalización de la información.
- Globalización de la economía.
- Sociedad de la información y el conocimiento (transferencia de la información para crear conocimiento).
- Nuevo concepto de trabajo, gestión y toma de decisiones en las empresas basado en el conocimiento.
- Nuevos formatos de la información.
- Mercado de la información (mercado editorial, *open access*, datos en acceso abierto, derechos de autor, negociación de suscripciones, compras consorciadas, etc.).
- *Big Data*: crecimiento exponencial de la información.
- Web social: los servicios participativos para colaborar, difundir, comunicar y aprender de forma transparente, activa, participativa, inmediata y simultánea.
- Dispositivos móviles.
- Transformación del espacio físico y temporal de las bibliotecas en bibliotecas virtuales, sin paredes, que llevan sus productos y servicios donde está el usuario.

- Usuarios más exigentes, que buscan una respuesta experta, de calidad, pertinente y en el tiempo preciso.
- Necesidades de información para la toma de decisiones: clínicas y de gestión.
- Servicios con valor agregado.

### 3) Análisis de los roles que van a desempeñar los profesionales en los contextos de trabajo actuales:

Se propone a las mesas que analicen los perfiles profesionales teniendo en cuenta cuáles son las competencias, las capacidades, las habilidades y los conocimientos que han de incorporar los bibliotecarios para el desempeño profesional en los contextos descritos en el anterior debate.

Se abre la discusión de las mesas con la siguiente frase:

«No hay duda de que la profesión de bibliotecario-documentalista ha sufrido a lo largo de los siglos una evolución constante, adaptándose en cada momento a la situación existente. La tecnología ha estado siempre presente... tanto en cuanto a la creación de documentación, la reproducción, el almacenamiento, la comunicación y el acceso a la información».  
(Observatori Professional del COBDC)

Las mesas concluyen que la evolución de las TIC, el cambio del entorno tecnológico en la gestión de la información y, en los últimos años, la crisis económica han potenciado un cambio de paradigma en las competencias y perfiles profesionales del sector de la gestión de la información.

Los profesionales bibliotecarios-documentalistas son expertos en información, en tecnología y en comunicación. Buscan información, la analizan, organizan, gestionan y distribuyen. Así, los perfiles profesionales se podrían agrupar en cinco grandes categorías: biblioteconomía y documentación, márketing y comunicación, gestión de contenidos digitales, gestión cultural y formación, y gestión de unidades de información.

En la actualidad, los perfiles con más demanda son: *community manager*, especialista en márketing digital, *content curator* y especialista SEO. Otros perfiles a destacar son:

- Bibliotecario incrustado: tiene la función de asesor en información dentro de la institución. Con este perfil se introduce el concepto de trabajo transversal y de servicios integrados.
- Gestores: comprar, negociar precios, garantizar el acceso remoto a los recursos, planificar, evaluar, etc.

- Especialista en alfabetización de usuarios desde las bibliotecas virtuales, *e-learning*.
- Bibliotecario como agente de información, educador y administrador.

## Conclusiones

Nos encontramos en un nuevo escenario donde el bibliotecario pasará a tener un carácter híbrido, no estrictamente documental.

La formación y la adquisición de nuevas habilidades serán básicas para desarrollar los roles que permitan llevar a cabo las funciones y tareas que los profesionales desarrollarán en los nuevos contextos surgidos alrededor de la gestión de la información. No tenemos que resistirnos a los cambios, sino evolucionar con ellos.

## Lecturas recomendadas

Brettle A, Urquha C. Changing roles and contexts for health library and information professionals. London: Facet; 2012.

Braude R, Wood S. On the origin of a species: evolution of health sciences. Bull Med Libr Assoc. 1997;85(1):1-10.

Martínez Musiño C. La información como objeto social y el entorno bibliotecario. Libr Inf Sci Crit. 2010 [Consulta 10 mayo 2015];3(2):16-28. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/15702/1/c.b.vol.3.no.2.martinez-musino.pdf>

Gómez Hernández JA, Hernández Sánchez H, Merlo Vega JA. Estudio FESABID sobre los profesionales de la información: prospectiva de una profesión en constante evolución. Merlo Vega JA, editor. Madrid: FESABID; 2011 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://eprints.rclis.org/18057/1/FESABID\\_Prospectiva.pdf](http://eprints.rclis.org/18057/1/FESABID_Prospectiva.pdf)

Roqué-Castellà P. Cambio de roles y contextos de los profesionales de las bibliotecas en el área de ciencias de la salud. ¿Reinvención o evolución? En: Santamaria-Cabañas EV, editor. Blog GICS y Jornada: «10 anys de Gestió de la Informació en Ciències de la Salut (GICS)». Barcelona: Col·legi Oficial de Bibliotecaris i Documentalistes de Catalunya; 2014 [Consulta 3 mayo 2015]. p. 58-9. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/h1mydpm3e19kiwq/10-aniversario-GICS.pdf>.

Schein EH. Career dynamics: matching individual and organizational needs. Reading: Addison-Wesley; 1978.

## Participantes G2

- Herminia Arrazola Moreno. Biblioteca. Hospital Universitario Central de Asturias
- Concepción Campos Asensio. Biblioteca. Hospital Universitario de Getafe
- José Luis Cárceles Andreu. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria. Región de Murcia
- Belén Castelló Zamora. Gobierno Vasco. Departamento de Salud
- Margarita Cerrón Paz. Biblioteca. Universidad Rey Juan Carlos
- Salomé Eslava Ochoa. Biblioteca. Universidad de Navarra
- M<sup>a</sup> Jesús Fernández Nistal. Intereconomía
- Mònica Font Balle. Bibliosalut-Biblioteca Virtual Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Francisco Fumagallo Diaz-Llanos. Biblioteca. Universidad Las Palmas de Gran Canaria
- Mayra García Bergés. Biblioteca Virtual Consejería de Sanidad Comunidad de Madrid
- Beatriz González Giménez. Biblioteca. Consejería de Sanidad de la Región de Murcia
- Camila Higuera Callejón. Biblioteca. Escuela Andaluza de Salud Pública
- María Belén Jaén Casquero
- María Luisa Lopez Avelló. Biblioteca. Hospital de Cabueñes
- Irene Maseda Agüero. Biblioteca. CNIC
- Laura Muñoz González. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Josefina Palermo Pinillos. Biblioteca. Hospital Universitario Virgen de las Nieves
- María Palop Valverde. Biblioteca. Hospital General Universitario de Ciudad Real
- Elena Pastor Ramon. Bibliosalut-Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Mónica Rojo Abril. Biblioteca. Grünenthal Pharma SA
- Inmaculada Romero Palomar. Biblioteca. Hospital Universitario Gregorio Marañón
- Pilar Roqué Castellà. Biblioteca Ciencias de la Salut. Departament Salut. Generalitat de Catalunya.
- Marimar Úbeda Carrillo. Biblioteca. Hospital Universitario Donostia
- María Rosa Zaborras Gracias. CRAI - Universitat de Barcelona

# BIBLIOTECAS VIRTUALES DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Virgili Páez Cervi**

(Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears)

con la colaboración de

**José Manuel Estrada Lorenzo**

(Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre)

**M<sup>a</sup> Teresa Martínez de Rituerto Miguel**

(Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa)

**Cristina Fraga Medín**

(Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII)

## Punto de partida

Las bibliotecas virtuales son un claro ejemplo de la transformación que en los últimos años han experimentado las bibliotecas, quedando atrás la imagen de una biblioteca presencial, física, con sus salas de lectura y sus libros o revistas impresos, para ofrecernos una imagen más moderna, con una mayor accesibilidad, más tecnificada e informatizada, con Internet como vía principal de visibilidad y consulta. Ya que las bibliotecas virtuales son una realidad, en diferente grado, en el sistema sanitario público español, el Grupo de Trabajo no se planteó una discusión sobre su idoneidad, características, problemas y soluciones... temas frecuentes en la literatura científica, sino, haciendo un alarde de imaginación y de ilusión, se propuso a los participantes en el encuentro realizar un esfuerzo y, plantándose en el 2020, considerar cómo podrían ser (o cómo querríamos que fueran) que fueran las bibliotecas de salud en este horizonte cercano al cabo de seis años, y en una fecha tan mediática como ese próximo 20-20.

## Líneas de trabajo

Para centrar el debate, se seleccionaron cinco aspectos, quizás los más relevantes para definir y caracterizar a una biblioteca virtual, y previamente al encuentro se solicitó a los participantes que enviaran sus comentarios sobre esos cinco aspectos para, a partir de ellos, guiar las discusiones y reflexiones. Estos cinco aspectos y temas a tratar fueron: 1. Colección y recursos; 2. Servicios; 3. Tecnología; 4. Organización y colaboración interbibliotecaria; y 5. Personal y sus perfiles y nuevos roles.

### Colección y recursos

La Biblioteca Virtual ha de ser el punto único de referencia en el que los usuarios puedan encontrar todos los recursos necesarios para desarrollar su labor clínica, docente e investigadora. E igual que ocurrió durante décadas en las bibliotecas presenciales, la selección de recursos será vital para ofrecer a los usuarios una colección básica y relevante de recursos y herramientas.

Para ello será necesario flexibilizar las formas de suscripción, entre las cuales posiblemente tenga más fuerza en un futuro la contratación «a la carta», que incluso podría permitir la contratación o pago únicamente de artículos y documentos específicos, y no revistas o paquetes, como ocurre en la actualidad, donde muchas revistas tienen un acceso insignificante porque su utilidad para muchas de las bibliotecas y sus usuarios es irrelevante.

Junto a la flexibilidad se extenderá la cooperación entre instituciones compradoras, para optimizar los recursos disponibles, y será lógico que trascendamos el ámbito regional, donde se están produciendo ahora el grueso de las compras consorciadas, para que se produzcan compras compartidas entre diferentes Comunidades Autónomas en busca de esa soñada y utópica colección básica nacional de recursos.

La acumulación de recursos suscritos en un punto único (biblioteca virtual) conlleva una dificultad en su localización e identificación, que se ha resuelto hasta ahora mediante los catálogos de revistas y que en próximos años tendrá en los nuevos metabuscadores o herramientas de «descubrimiento» unos poderosos aliados, que deberían facilitar la localización de los documentos relevantes y el acceso rápido y eficaz a los textos completos.

Como evidentemente los recursos financieros seguirán siendo finitos y limitados entra dentro de lo posible que la selección de algunos recursos esté relacionada con las diferentes tipologías de usuarios, produciéndose no ya una suscripción de «todo para todos», sino de recursos específicos para usuarios específicos, ahorrando en este sentido gastos superfluos por el hecho de no suscribir recursos muy específicos para todos los usuarios, que lógicamente van a hacer un uso menor de ellos por su propia especificidad.

Entre los recursos de información que deberían tener cada vez mayor presencia entre nuestros usuarios estarán las revistas de acceso abierto, que en próximos años podremos presenciar si terminan o no con los monopolios de las grandes editoriales. Y es seguro que surgirán nuevos formatos, nuevos recursos, nuevos modelos de documentos ante los cuales las bibliotecas deberemos estar ojo avizor.

## Servicios

Las bibliotecas virtuales deberán ofrecer todos los servicios necesarios para que los usuarios puedan gestionar la información sin necesidad de acudir a otras plataformas, comenzando desde el acceso y tratamiento de la información clínica de cada paciente y relacionando ésta con los recursos necesarios para llegar a conseguir la evidencia científica acerca de las necesidades de dichos pacientes. Las bibliotecas virtuales deberán, como está ocurriendo ya en algunas Comunidades Autónomas, ampliar sus ámbitos y ofrecer además un servicio de información adecuado (contrastado, validado por expertos en información y salud...) a los pacientes y al público en general, evitando así la desinformación actual y el fraude en la información a los ciudadanos.

En cualquier caso, dadas las tipologías de bibliotecas, usuarios, necesidades y recursos, debería establecerse un marco de servicios mínimos que toda biblioteca virtual que se considerara como tal debería de cumplir. Y, en cualquier caso, es fundamental que todos los servicios que preste estén disponibles en diferentes dispositivos (ordenadores y móviles), pero siempre desde un punto de acceso único mediante validación personalizada.

Es fundamental la cooperación de los servicios de la biblioteca con otras unidades, por ejemplo con investigación (para saber qué proyectos se están desarrollando) o con formación continuada (para incluir formación sobre los recursos de la biblioteca virtual que faciliten su uso). E incluso es posible que algunos servicios puedan coordinarse y ofrecerse de forma centralizada para el todo el conjunto de bibliotecas de salud del sistema sanitarios público.

## Tecnología

Ojalá que para 2020 pudiéramos utilizar herramientas de software libre, que ya existen hoy en día, pero sin las pegadas actuales desde la administración al no estar éstas validadas y homologadas, y es de esperar que para entonces no tuviéramos que depender tanto de los informáticos, y en el caso de que así fuera, la colaboración no debería ser algo excepcional. Con las tecnologías, a la fuerza, el perfil del documentalista mudará, convirtiéndose en documentalista-tecnólogo o en tecnólogo-documentalista, y deberemos adquirir nuevas habilidades o, en su defecto, disponer de informáticos en plantilla.

La tecnología actual y la futura han de permitir establecer un sistema de colaboración entre los diferentes servicios de salud y, a la vez, mantener una propia identidad y desarrollo. Nadie lo había podido imaginar, pero los dispositivos móviles se han transformado en herramientas

imprescindibles, de tal modo que es de esperar que todos los profesionales sanitarios dispongan de un dispositivo móvil que les permita estar sincronizados con las bibliotecas virtuales y encontrar la información más actual y relevante.

Existirán plataformas flexibles que se adapten a todos los recursos y las tecnologías promoverán la interoperabilidad entre las diferentes plataformas. El usuario, gracias a la tecnología, podrá así disponer en todo momento desde el lugar en el que esté y con los medios de que disponga, de todos los recursos y servicios que le ofrezcan las distintas bibliotecas virtuales.

Se ha olvidado con el progreso de las nuevas tecnologías, pero tarde o temprano habrá que plantearse el estado de la preservación digital en las bibliotecas virtuales españolas y habrá que tomar medidas ante el reto de la rápida obsolescencia del hardware, software y de la documentación digitalizada.

### Organización y cooperación interbibliotecaria

La colaboración entre las bibliotecas virtuales será un hecho, y existirá toda una red o un sistema de cooperación basado en grupos de trabajo, reconocidos en cada institución y en su conjunto, y cada uno de sus responsables será designado y reconocidas sus funciones en la biblioteca física donde trabaje. Además, un comité compuesto por todos los responsables de los grupos de trabajo será el encargado de tomar las decisiones. Para conseguir esta colaboración bibliotecaria es primordial que se reconozca desde la institución el trabajo que desarrolla cada grupo de trabajo y sus responsables.

Un sistema colaborativo futurible que exigirá más que nunca la existencia de un catálogo colectivo público y un sistema de préstamo gestionado por las propias bibliotecas y sin depender de terceros. Y junto a estas herramientas, otros recursos suscritos para todo el sistema según el modelo ya iniciado con la Cochrane Plus o el UpToDate.

Se tenderá a una normalización en la información y servicios ofrecidos desde las diferentes bibliotecas virtuales, que no serán entes independientes sino interconectados entre sí, gracias a la cooperación entre los profesionales de la información. Se establecerán consensos y protocolos en todos los aspectos de la práctica bibliotecaria. Existirán equipos multidisciplinares de trabajo que unirán a los profesionales de la información según sus intereses profesionales individuales más allá de las fronteras actualmente establecidas.

### Personal. Perfiles profesionales

¿Qué formación específica debe tener un bibliotecario experto en bibliotecas virtuales? A día de hoy, y sin poder augurar cuál será el porvenir de las bibliotecas virtuales, los bibliotecarios deberán poseer habilidades en TIC y en gestión/organización de empresas, pero también responsabilidades organizativas, en recursos humanos y en gestión económica. Teniendo en cuenta la organización

de un sistema nacional por grupos de trabajo y responsables de los mismos, habría que favorecer la formación dirigida a desarrollar la labor de responsable de un determinado grupo. Además, respecto a los perfiles profesionales, el personal actual de las bibliotecas de salud estaremos obligados a cambiar nuestro perfil de bibliotecario-documentalista de una biblioteca presencial y evolucionar hacia un *community manager* o un «híbrido» que se mueva en la red y gestione contenidos (*content curator*) para dar accesibilidad y difusión a la colección y recursos de la biblioteca virtual. Sin duda alguna, los bibliotecarios documentalistas serán considerados profesionales necesarios para gestionar la información y el conocimiento de los centros y será más habitual que ahora el papel del bibliotecario clínico. Asimismo, el bibliotecario será un experto en selección, organización y análisis de la información. Y será el referente en la evaluación de la investigación. Asimismo, será un referente en la educación tanto de los profesionales sanitarios como del público en general en todas aquellas materias que se refieran a información clínica. Habremos aumentado nuestras habilidades, pero seguro que seguiremos tan ajustados de personal como hasta ahora, y haciendo, como se ha comentado, cien mil cosas más.

## Conclusiones

Aunque en 2020 sigamos hablando de paquetes de revistas, podríamos disfrutar de nuevos modelos de suscripción de artículos (*pay per view*) y nuevos modelos de acceso al estilo de las tarifas planas, hoy ya habituales en otros recursos (al estilo de Spotify). El acceso abierto para entonces puede que sea algo ya extendido, siguiendo el modelo de BMC, e incluso podríamos tener un mayor acceso a los fondos clásicos y antiguos en abierto, según el modelo iniciado por Springer. Y si la evolución no nos traiciona, el clínico estaría en condiciones de utilizar nuevas herramientas de acceso a la información del tipo «point of care», directamente enlazadas a la historia clínica electrónica, con lo que las revistas y sus artículos no serían para entonces el documento básico y fundamental de acceso a la información más actualizada.

En definitiva, es fundamental consensuar un estándar de servicios mínimos en las bibliotecas virtuales (gestión del conocimiento, formación, referencia, atención al usuario, SOD,...), la necesidad de evolucionar hacia servicios únicos autonómicos e incluso algunos de ámbito nacional, y trascender el tradicional ámbito de los usuarios profesionales para atender también a los pacientes y la ciudadanía en general, con recursos y servicios especiales adaptados a sus necesidades.

Todos los recursos y servicios estarán adaptados al modelo 24x7 y a la tecnología de los dispositivos móviles. Serán habituales herramientas como metabuscadores y descubridores. La web semántica y la evolución tecnológica llevarán al desarrollo de descubridores mucho más evolucionados. La interoperabilidad, como habilidad de dos o más sistemas o componentes para intercambiar información y utilizar la información intercambiada, estará a la orden del día. Técnicamente hoy ya es posible, pero con muchas barreras y obstáculos que la dificultan. Por todo ello, será necesario entenderse con los informáticos... y con los gestores. En 2020 dependerá bastante de los profesionales bibliotecarios el panorama en que nos encontremos.

Las compras consorciadas serán lo normal y establecido. Las bibliotecas virtuales negociarán conjuntamente recursos básicos, previamente acordados entre las bibliotecas participantes. La colaboración entre bibliotecas virtuales será algo habitual, pero para ello será necesario reforzar las actuales bibliotecas virtuales, como paso previo para conseguir una red formal con fines colaborativos, basada en el intercambio de conocimiento y lideradas por bibliotecarios y documentalistas. A nivel central se habrán asumido más contrataciones nacionales de recursos básicos para todo el sistema nacional de salud, así como proyectos como el Catálogo Nacional de Ciencias de la Salud.

En cuanto a la formación, por necesidad el perfil del personal bibliotecario será mucho más multidisciplinar, aumentando las habilidades: perfil tecnológico, de gestión, de marketing, de comunicación, etc. En 2020 seguiremos sin estar especializados en las materias en las que trabajamos, salvo que se establezcan políticas en este sentido. También habrá necesidad de aumentar nuestras competencias en las TIC, para ser más autónomos y, al propio tiempo, trabajar de forma conjunta con los informáticos. Muy posiblemente seguiremos tan ajustados de personal como hasta ahora, y haciendo tantas cosas o más de las que hacemos ahora. Y sería deseable que las plazas de bibliotecarios y documentalistas estuvieran homologadas en los servicios de salud.

### Lecturas recomendadas

Anglada de Ferre LM. Biblioteca digital, ¿mejor, peor o sólo distinto? An Doc. 2000 [Consulta 12 abril 2015];3:25-39 Disponible en: <http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/3685/4/AD3%20%282000%29%20p%2025-39.pdf>.

Bojo Canales C, Hernández Villegas S, Novillo Ortiz A. La red de bibliotecas virtuales en Salud: toda la información científica española. Metas Enferm. 2005;8(6):72-5.

Comité de Bibliotecas de Ciencias de la Salud de la Agencia Laín Entralgo. Las bibliotecas de ciencias de la salud del Sistema Sanitario Regional de Madrid. Prof Inf. 2005;14:227-30.

Costa Marín M, Páez Cervi V, Sastre Suárez S. Repensando Bibliosalud.com: nuevo portal de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears. En: Bibliosalud 2011: XIV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Sevilla: Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía; 2011. p. 102.

González Guitián C. La Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Galicia: Bibliosaúde. I+S Inform Salud. 2011;(89):32-5.

Grupo Técnico Bibliosaúde. Bibliosaúde, la biblioteca virtual del sistema sanitario público gallego. Galicia Clin. 2009 [Consulta 12 enero 2015];70:33-6. Disponible en: <http://www.galiciaclinica.info/PDF/6/88.pdf>.

Juan Quilis V. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. I+S Inform Salud. 2012;(91):44-7.

Juan Quilis V. Recursos bibliográficos para Atención Primaria en las bibliotecas virtuales de salud de las comunidades autónomas, Aten Primaria. 2013; 45(3):165-71.

Muñoz González L, Juan Quilis V. Is a Virtual Library cost effective? J Eur Assoc Health Inf Libr. 2011 [Consulta 15 marzo 2015];7:3-6. Disponible en: [http://eahil.eu/wp-content/uploads/2015/02/journal\\_2011\\_vol7\\_n4.pdf](http://eahil.eu/wp-content/uploads/2015/02/journal_2011_vol7_n4.pdf).

Packer AL. La biblioteca virtual en salud: orígenes, concepción y desafíos. En: Actas de las VIII Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud: Santiago de Compostela, 4 al 6 de noviembre de 1999. Madrid: Sociedad Española de Documentación Científica; 2001. p. 3-10.

Páez Cervi V. La Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Islas Baleares: un proyecto autonómico desde la cooperación bibliotecaria. En: Bibliosalud 2005: XI Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud, Terrassa, 6-8 octubre 2005 [Consulta 12 enero 2015]. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/handle/10760/6757#.TrKsvPRbqx8>.

Páez Cervi V, Gómez Mingot J, Costa Marín M. Validación de usuarios para el acceso remoto de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears. En Bibliosalud 2011: XIV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Sevilla: Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía; 2011. p. 99.

Salas Valero M, López Madurga E. Hacia la biblioteca virtual en ciencias de la salud en Aragón. En: X Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud: Málaga, 13, 14 y 15 de noviembre de 2003. Málaga: Centro de Estudios de la Diputación Provincial; 2004. p. 539-46.

Salas Valero M, Muñoz Escolá M, López Madurga E. Bibliotecas médicas híbridas: Aragón se acerca a la biblioteca virtual en ciencias de la salud. En: Bibliosalud 2011: XIV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Sevilla: Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía; 2011. p. 12.

San José Montano B, Espantaleón Ágreda M, Santiago Puchol A, Díaz Galcerán V. El servicio de obtención de documentos en las bibliotecas virtuales: nuevas oportunidades en la gestión de documentos-conocimientos. En: X Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud: Málaga, 13, 14 y 15 de noviembre de 2003. Málaga: Centro de Estudios de la Diputación Provincial; 2004. p. 255-66.

Sánchez Díaz M, Vega Valdés J. Bibliotecas electrónicas, digitales y virtuales: tres entidades por definir. ACIMED. 2002 [Consulta 9 mayo 2015];10(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352002000600005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352002000600005)

Sánchez Vignau BS, Vargas Villafuerte MM. Bibliotecas virtuales adaptables: un desafío de la sociedad de la información. ACIMED. 2006 [Consulta 15 marzo 2015];14. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14\\_4\\_06/aci10406.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_4_06/aci10406.htm).

Sastre Suárez S, Páez Cervi V, Pastor Ramón E. Formación de usuarios en la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears. En: Bibliosalud 2011: XIV Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Sevilla: Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía; 2011. p. 60.

## Participantes G3

- Luis Álvarez Reguera. Biblioteca. Universitat Internacional de Catalunya
- Eukene Ansuategi Zengotitabengoa. Biblioteca. Hospital Universitario Donostia
- Juan Maria de la Cámara de las Heras. Biblioteca. Hospital Universitario La Ribera
- José Manuel Estrada Lorenzo. Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre
- Cristina Fraga Medín. Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII
- Carlos González Guitián. Bibliosáude – Complejo Hospitalario Universitario A Coruña
- Verónica Juan Quilis. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Begoña Lejona Martínez de Lecea. Biblioteca. Hospital Universitario Basurto
- Emilio Lorenzo Gil. Arvo Consultores
- M<sup>a</sup> Teresa Martínez de Rituerto Miguel. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa
- Carmen Nargánez Durán. SAS AGS Sur de Córdoba - Hospital Infanta Margarita
- Nuria Nevado Chiné. Biblioteca Ciencias de la Salut de Catalunya
- Virgili Páez Cervi. Bibliosalut-Biblioteca Virtual Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Ricardo Pellejero Auguem. Fundació Puigvert
- Carolina Pinín Osorio. Biblioteca. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias
- María Elena Revilla López. Biblioteca. Departamento de Salud. Gobierno Vasco
- Alicia Sardón. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

# NUEVOS Y MÚLTIPLES RECURSOS DE INFORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

**Uxía Gutiérrez Couto**

(Bibliosaúde - Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol)

con la colaboración de

**Teresa de la Torre Aragonés**

(Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Leonor)

**Beatriz Yúfera Rodríguez**

(Biblioteca. Consejo General de Enfermería)

**Noelia Álvarez Díaz**

(Biblioteca Virtual Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid)

**José Carlos Redondo García**

(Biblioteca Virtual Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid)

**Ángeles del Castillo Aguas**

(Consultora y editora de publicaciones biomédicas)

## Punto de partida

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

### Definición de recursos de información

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

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

### Gestión de la multiplicidad de recursos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Calidad de los recursos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Licencias nacionales para compras de recursos de información**

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

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

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

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

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

### Gestión del conocimiento propio que generamos

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

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

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

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

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

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

## Clasificación de recursos de información en ciencias de la salud

### 1. Bases de datos de ciencias de la salud

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

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

## 2. Buscadores y multibuscadores

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

## 3. Guías de práctica clínica

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

- New Zealand Guidelines Group
- ICSI
- Diagnostic Imaging Pathways

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

- INHATA
- HTA del CDR
- Portales de las AETS

#### 5. Revisiones sistemáticas

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

#### 6. Ensayos clínicos

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

#### 7. Bancos de CAT

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

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

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

## 9. Repositorios

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

## 10. Gestores bibliográficos

- Endnote Online
- Mendeley
- Zotero
- Citeulike
- Refworks

## 11. Redes sociales para investigación

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

## 12. Bibliotecas/Hemerotecas virtuales

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

### 13. Catálogos

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

### 14. Recursos 2.0 de la web social

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

### 15. Portales de editores y agregadores de revistas científicas:

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

### 16. Recursos para pacientes

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

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

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

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

## Conclusiones

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

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

## Líneas de futuro

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

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

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

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

## Agradecimientos

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

## Lecturas recomendadas

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

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

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

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

Bojo Canales C, Fraga Medín C, Hernández Villegas S, Jaén Casquero MB, Jiménez Planet V, Mohedano Macías L, et al. Internet visible e invisible: búsqueda y selección de recursos de información en ciencias de la salud. Madrid: Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud, Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004 [Consulta 23 abril 2015]. Disponible en: [http://bvs.isciii.es/mono/pdf/BNCS\\_01.pdf](http://bvs.isciii.es/mono/pdf/BNCS_01.pdf).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hartel LJ, Mehling R. Consumer health services and collections for Hispanics: an introduction. *Med Ref Serv Q.* 2002;21(1):35-52. DOI:10.1300/J115v21n01\_03.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### a) Costes (0/1)

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

#### b) Contenidos (0/1)

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

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

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

#### d) Popularidad (0/1)

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

#### e) Interfaz (0/1)

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

#### f) Aspectos técnicos (0/1)

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

#### g) Acuerdos de licencia (0/1)

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

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

a) Estadísticas de uso

- Más de X descargas por título/año

b) Coste

- Menos de X euros por descarga en publicaciones periódicas

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

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

e) Cooperación interbibliotecaria y catálogos colectivos

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

## Participantes G4

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



# ENSEÑANDO Y APRENDIENDO CON TECNOLOGÍA. ¿CÓMO TRANSFERIR EL CONOCIMIENTO?

**M<sup>a</sup> Asunción García Martín**

(Biblioteca. Hospital Universitario Cruces)

con la colaboración de

**Eulàlia Grifol Clar**

(Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón)

**M<sup>a</sup> Jesús Santurtún de la Hoz**

(Biblioteca. Facultad de Óptica y Optometría. UCM)

## Punto de partida

El diseño de programas de formación ha sido el objetivo principal de este Grupo de Trabajo, para que los usuarios entiendan y aprovechen los diferentes recursos y servicios que las bibliotecas y los bibliotecarios les facilitamos diariamente.

Cursos de formación de usuarios, cursos de búsquedas bibliográficas o seminarios de bibliografía son las diferentes denominaciones que los bibliotecarios especializados en ciencias de la salud hemos dado a los programas de instrucción y formación.

En el siglo XXI las competencias médicas en el manejo de la Información se refieren a: conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria. Dichas competencias van más allá de las meras habilidades instrumentales para acceder a ella. Plantean reconocer la información, identificarla y utilizar las fuentes de información más adecuadas para recuperar los registros más relevantes y valorar su aplicabilidad en la práctica clínica.

## Líneas de debate y discusión

El Grupo de Trabajo se centró en torno a 4 líneas de discusión:

- Línea 1: Las competencias informacionales en el contexto de la gestión del conocimiento: Retorno del conocimiento.
- Línea 2: Manejo de la información en el área de ciencias de la salud. TICs + TACs: Aprendizaje y Conocimiento. Aprendizaje permanente.
- Línea 3: Programas de competencias informacionales en ciencias de la salud. Compartiendo e intercambiando experiencias.
- Línea 4: Acción: ¿Podemos planificar una iniciativa conjunta de Programa de Formación de Competencias Informacionales en Ciencias de la Salud en el ámbito hospitalario?

Algunos asistentes al Grupo de Trabajo manifiestan sus expectativas antes de iniciar su participación:

- Aprender de los compañeros
- Difuminar dudas
- Animarse a seguir con la formación de usuarios
- No desfallecer ante las dificultades tecnológicas
- Conocer qué recursos tecnológicos se están utilizando
- Evaluación de recursos tecnológicos
- Detección de carencias, necesidades, nuevas propuestas

Del debate de las líneas de discusión planteadas se llegó a las siguientes conclusiones:

### Línea 1:

- 1.1 Importancia de la integración de las competencias informacionales en la formación pregrado.
- 1.2 Abordaje sin miedos tecnológicos a la alfabetización digital.
- 1.3 Importancia del *feedback* de la formación ofrecida.
- 1.4 Elaboración de encuestas de evaluación para el seguimiento de la actividad.
- 1.5 Importancia de la formación de formadores.

### Línea 2:

- 2.1 Actitud 2.0 para necesidades de ciudadanos 2.0
- 2.2 Utilización de herramientas para integración de contenidos: MOOCS.

- 2.3 Adecuación de los contenidos de formación a la demanda de los usuarios: trabajos fin de grado o tesis doctorales, como ejemplos de puntos de inflexión.
- 2.4 Aprovechar los recursos disponibles en la red y utilizarla para su difusión.
- 2.5 Colaborar con otros expertos y formar equipos multidisciplinares.

### Línea 3:

- 3.1 Formación reglada en competencias informacionales en ciencias de la salud en las facultades de medicina y odontología.
- 3.2 Formación reglada de las competencias informacionales en los planes académicos de formación de las profesiones sanitarias, MIR, FIR, QIR y enfermería de Investigación.
- 3.3 Utilización de las plataformas de formación en línea: MOODLE, SocialBiblio, International Library Network, Subject Plus.
- 3.4 Evaluación continua de la información para la formación en competencias informacionales.
- 3.5 Aulas de formación específicas y dotadas de tecnología actualizada.
- 3.6 Oferta de formación específica, personalizada, en dosis o cápsulas.

### Línea 4:

Consideramos que se puede planificar una iniciativa conjunta de Programa de Formación, debido a que el exceso de oferta dificulta la actividad y su eficacia. El Programa de Formación en Competencias Informacionales en Ciencias de la Salud serviría también para unificar, compaginar y flexibilizar el intercambio de materiales, además de poder desarrollar herramientas de evaluación.

## Conclusiones

Las conclusiones de los asistentes al Grupo de Trabajo, después de su participación:

- Que había sido muy gratificante conocer las sugerencias de otros colegas.
- La importancia de la formación de formadores.
- Que hay que pasar a la acción y anticiparse.
- ¿Se ponen en práctica estas competencias informacionales en los centros hospitalarios?
- Importancia del papel de los profesionales de la información, los bibliotecarios, en el Programa de Formación de Competencias Informacionales en Ciencias de la Salud, pregrado, postgrado y formación permanente.
- Importancia de la evaluación de métodos y programas.

## Líneas de futuro

- Continuar en contacto.
- Línea 4: Acción. ¿Quién? ¿Cómo? ¿Cuándo?
- Mendely: Competencias Informacionales en Ciencias de la Salud.

## Lecturas recomendadas

Peinado Herreros JM. Competencias médicas. *Educ Med.* 2005 [Consulta 10 mayo 2015];8(Supl.2):S4-6. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v8s2/competencias.pdf>.

Extremeño A, Amante MJ, Da Costa AF. La Universidad del siglo XXI: nueva docencia, nuevo bibliotecario. *Rev Esp Doc Cient.* 2013 [Consulta 10 mayo 2015];36(2):en005. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3989/redc.2013.2.923>.

Lin W, Misa M. Sustaining librarian vitality: embedded librarianship model for Health Sciences libraries. *Med Ref Serv Q.* 2013;32:257-65. DOI: 10.1080/02763869.2013.806860.

Kuan-nien Ch, Hao-chang S, Wen-chuan L, Pei-chun L. Into the future: three keys to success for medical libraries. *J Hosp Librarian.* 2011;11:348-57. DOI: 10.1080/15323269.2011.611105.

Fernández Valdés MM, Zayas Mujica R, Urra González P. Normas de competencias informacionales para el Sistema Nacional de Información en Salud. *ACIMED.* 2008 [Consulta 10 mayo 2015];17(4):1-14 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v17n4/aci03408.pdf>.

Ortoll Espinet E. La competencia informacional en las ciencias de la salud. Una visión desde las universidades españolas. *Rev Esp Doc Cient.* 2004;27:221-41.

Estándares Globales en Educación Médica de la WFME. *Educ Med.* 2004 [Consulta 10 mayo 2015];7(S2):S1-56. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=1575-181320040005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1575-181320040005&lng=es&nrm=iso).

Eldredge JD, Heskett KM, Henner T, Tan JP. Current Practices in library/informatics instruction in academic libraries serving medical schools in the Western United States: a three-phase action research study. *BMC Med Educ.* 2013;13:119. DOI:10.1186/1472-6920-13-119.

Cabello JB, Emparanza JI, Burls A. Una educación para la clínica del siglo XXI: el currículo para la práctica basada en la evidencia. *Med Clin (Barc).* 2013;141:221-6.

Clairoux N, Desbiens S, Clar M, Dupont P, St.Jean M. Integrating information literacy in health sciences curricula: a case study from Québec. *Health Info Libr J.* 2013;30:201-11. DOI:10.1111/hir.12025.

Faus Gabande F, Santaines Borreda E. La investigación en los cuidados de enfermería: rigor en las herramientas de búsqueda y síntesis bibliográfica. *Index Enferm.* 2013;22:197-8.

Information Literacy competency standards for nursing: approved by the ACRL Board of Directors, October 2013. *C&RL News.* 2014 [Consulta 10 mayo 2015]; 75:34-41. Disponible en: <http://crln.acrl.org/content/75/1/34.full.pdf>.

## Participantes G5

- Victoria Barragán Román. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- M<sup>a</sup> Pilar Barredo Sobrino. Biblioteca. Facultad de Medicina. UAM
- Cristina Bojo Canales. Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII
- Carmen Chasco Vila. Biblioteca. Universidad de Cantabria
- Mercedes Corrales Canel. Biblioteca. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias
- Antonia María Fernández Luque. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía
- M<sup>a</sup> Teresa García Ballesteros. Biblioteca. Hospital Universitario Virgen de la Victoria
- Asunción García Martín. Biblioteca. Hospital Universitario Cruces
- Eulàlia Grifol Clar. Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- Elena Hernández Blázquez. Biblioteca. Hospital Dr. Rafael Lafora
- Arantxa Iturbide Tellechea. Biblioteca. Universidad de Navarra
- César Manso Perea. Escuela Universitaria de Enfermería Cruz Roja - UAM
- Concha Muñoz-Tinoco. Biblioteca. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- María del Mar Pérez Hidalgo. Biblioteca. Área de Salud Norte de Málaga
- Joana Pons Palliser. Biblioteca. Agencia Sanitaria Costa del Sol
- María Jesús Santurtún de la Hoz. Biblioteca. Facultad Óptica y Optometría. UCM
- M<sup>a</sup> Consuelo Valencia Romero. Biblioteca. Hospital Virgen de la Luz



# ACCESO ABIERTO Y REPOSITARIOS

**Pilar Toro Sánchez-Blanco**

(Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía)

con la colaboración de

**Amelia de la Llana Martín**

(Biblioteca. Facultad Medicina. UAM)

**Cristina Fraga Medín**

(Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII)

**Noelia Álvarez Díaz**

(Biblioteca Virtual de la Consejería Sanidad. Comunidad de Madrid)

## Punto de partida

Teniendo en cuenta la amplitud del tema, los aspectos fundamentales a tratar se centraron en el papel del bibliotecario en la promoción del acceso abierto y como gestor de un repositorio institucional. Así se incidió en los derechos de autor y las políticas de las editoriales con respecto al auto-archivo, la calidad y la visibilidad de lo publicado en acceso abierto, y los repositorios, su gestión y su mantenimiento.

Previamente a la reunión que se iba a celebrar durante las jornadas de Bibliosalud2014 se remitió a los asistentes una bibliografía básica agrupada por temas y se les plantearon una serie de cuestiones que debían desarrollar aplicándolas a su institución y ámbito de trabajo:

### ■ Estrategias de difusión del acceso abierto entre los usuarios

- Personas, grupos, unidades con las que se hablaría
- Argumentos que se utilizarían

- Recomendaciones a los usuarios sobre dónde publicar. Criterios de selección. Calidad de las publicaciones en acceso abierto.
  - Elementos claves de un repositorio en ciencias de la salud
  - Medios para la actualización permanente de contenidos en el repositorio
  - Tipos documentales de un repositorio de ciencias de la salud

De esta manera, cada asistente podría aportar un enfoque práctico de su situación y de la viabilidad o no de la implantación de políticas de acceso abierto o incluso de la creación de un repositorio en su institución llegado el caso.

Se procedió, cronológicamente, de esta manera:

- Una exposición de 20 minutos, a modo de introducción, sobre qué es el acceso abierto de la literatura científica y el papel de los repositorios.
- Discusión en grupos reducidos, durante otros 20 minutos, de un tema asignado a cada uno de ellos, con el objetivo de que todos los asistentes pudieran aportar y compartir experiencias, sin perder de vista que debían consensuar una serie de conclusiones.
- Puesta en común de las conclusiones acordadas y aprobación de las conclusiones finales del Grupo de Trabajo para su lectura en la sesión correspondiente de las Jornadas.

## Introducción al movimiento de acceso abierto y a los repositorios

Según la Iniciativa de Budapest para el Acceso Abierto, *«por ‘acceso abierto’ a esta literatura (literatura científica) queremos decir su disponibilidad gratuita en Internet público, permitiendo a cualquier usuario leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o usarlos con cualquier propósito legal, sin ninguna barrera financiera, legal o técnica, fuera de las que son inseparables de las que implica acceder a Internet mismo. La única limitación en cuanto a reproducción y distribución y el único rol del copyright en este dominio, deberá ser dar a los autores el control sobre la integridad de sus trabajos y el derecho de ser adecuadamente reconocidos y citados»*. (1)

En este mismo sentido incide la definición publicada en el décimo aniversario de la Declaración de Berlín: *«Open access means that scientific literature should be publicly available, free of charge on the Internet so that those who are interested can read, download, copy, distribute, print, search, refer to and, in any other conceivable legal way, use full texts without encountering any financial, legal or technical barriers other than those associated with Internet access itself»*. (2)

Analizando ambas definiciones, debe indicarse que cuando se habla de acceso abierto nos estamos refiriendo en primer lugar a literatura científica.

Según la Iniciativa de Budapest para el Acceso Abierto, «*la literatura que debería accesarse (sic) libremente en línea, es aquella que los académicos dan al mundo sin la expectativa de recibir pago. Básicamente, es la categoría compuesta por sus artículos revisados por pares, destinados a publicaciones periódicas; pero también incluye cualquier preprint sin revisión que quizás les gustaría poner en línea para comentar o alertar a otros colegas sobre la importancia de hallazgos de investigación*». (1)

Es decir, aquella literatura que ha sido publicada y que ha pasado por un proceso de revisión por pares, independientemente de la versión que se distribuya en abierto.

En segundo lugar, otro aspecto fundamental es que la información esté disponible públicamente en Internet. Es decir, que cualquier usuario, independientemente de su formación, localización geográfica o cualquier otra consideración, no sólo pueda acceder a su contenido, sino además utilizarlo y compartirlo, si así lo desea, con la única limitación legal impuesta por el reconocimiento de la autoría y el respeto a la integridad de la obra consultada.

Este último aspecto es de crucial importancia, puesto que uno de los argumentos en contra del acceso abierto es que la obra puede ser plagiada con facilidad porque cualquiera puede acceder a ella. Sin embargo, ambos derechos, el de reconocimiento del autor y el de la integridad de la obra, son inalienables e irrenunciables y no prescriben nunca, independientemente del formato de publicación o del medio de difusión elegido, y así son reconocidos tanto en la Declaración de Bethesda como en la de Berlín.

Conocer en qué consisten los derechos de autor y las diferencias entre los derechos morales y los patrimoniales es clave para que el bibliotecario pueda saber si un artículo puede ser publicado o no en un repositorio y para poder asesorar a un autor, antes de enviar su manuscrito a una revista, sobre si el editor le exige o no la cesión de todos o parte de los derechos patrimoniales y las consecuencias que eso conlleva, por ejemplo a la hora de cumplir la política institucional o el mandato del organismo financiador de su investigación. También el bibliotecario debe conocer y poder informar acerca de la diferencia entre «*todos los derechos reservados*» y «*algunos derechos reservados*», como queda expresado a través de las licencias Creative Commons y similares. Este conocimiento legal está en la base del fomento del acceso abierto.

Pero todo este movimiento del acceso abierto tiene una importante razón de ser: maximizar el acceso a la investigación y acelerarla, enriquecer la educación, compartir el conocimiento del rico con el pobre y el del pobre con el rico: «*What does OA have to offer the developing world? A: Exactly the same thing it offers the developed world —maximal research access, uptake, usage, applications, impact, productivity and progress—except that the Have-Not nations need it all the more desperately*». (3)

Si en todos los campos es importante el acceso abierto a la literatura científica, esto adquiere especial relevancia en el área de las ciencias de la salud. Ejemplo de ello es el caso de Jack

Andraka (4), un chico estadounidense que, gracias a poder consultar artículos en acceso abierto, ha podido desarrollar con sólo 15 años un test para la detección precoz del cáncer de páncreas usando tiras de papel, nanotubos de carbón y anticuerpos sensibles a la mesotelina. Como él mismo dice «...A través de Internet todo es posible. Las teorías pueden ser compartidas, y no tienes que ser un profesor con múltiples titulaciones para que tus ideas sean valoradas. Es un espacio neutral donde tu aspecto, edad o género, no importa. Son sólo tus ideas lo que cuenta...Tú podrías estar cambiando el mundo. Por eso, si un chico de quince años que ni siquiera sabía dónde estaba el páncreas, pudo encontrar una nueva manera para detectar el cáncer de páncreas, sólo imagina lo que tú podrías hacer» (5).

No obstante, hay varias vías para hacer que esta literatura científica esté accesible sin barreras. Ya en 1995, Stevan Harnard propuso que todos los autores compartieran los *preprints* de sus artículos publicados a través de ficheros ftp globalmente accesibles (6). En la Iniciativa de Budapest de 2002 se recomiendan dos estrategias: la del depósito o auto-archivo de los artículos publicados y revisados en archivos electrónicos abiertos (conocido como ruta verde) y la de la publicación en revistas de acceso abierto (ruta dorada). Para estas últimas, la Iniciativa de Budapest proponía diferentes fuentes de financiación, entre ellas, el pago del autor por publicar (*article processing charges*): de las 10.056 revistas incluidas hasta la fecha en el Directory of Open Access Journals (DOAJ), 3.063 aplican el pago por publicar (7).

Sin embargo, a lo largo de estos años, el modelo de negocio de la publicación científica ha ido evolucionando y muchas revistas por suscripción han abierto una vía intermedia, aún más ventajosa para ellas. Ofrecen la posibilidad de que el autor pague no por publicar sino por disponer directamente su artículo en abierto. A este sistema utilizado por las llamadas revistas híbridas, Stevan Harnard lo califica como 'Fools Gold' y alerta del peligro que supone su adopción, porque implica un doble pago, por suscribirlas y por publicar en abierto en ellas (8).

El excesivo coste de las suscripciones y el doble pago ya comentado, junto con aspectos actualmente cuestionados sobre el proceso de revisión por pares, el sesgo en la publicación de los ensayos clínicos o el factor de impacto, han llevado a investigadores como Randy Schekman, uno de los tres Premios Nobel en Fisiología o Medicina, a hacerse editores y a crear revistas de acceso abierto como eLife (9).

En cuanto a la ruta verde, debe tenerse en cuenta que el depósito de la literatura científica revisada y publicada ha de hacerse en un repositorio de acceso abierto e interoperable para que sea posible la recolección y recuperación de su contenido siguiendo los estándares de la Open Archives Initiative (10). Solventado este requisito, será la política de auto-archivo definida por el editor de cada revista la que determine el contenido de un repositorio. En principio, la versión requerida en las políticas institucionales y en los mandatos de los organismos financiadores es, al menos, el *pre-print* o manuscrito inicial enviado al editor, antes de realizar ninguna modificación o corrección. Sin embargo, es el editor, si cuenta con la cesión de los derechos patrimoniales, el que dicta si es posible archivar el artículo en alguna página web,

intranet, repositorio institucional o temático, y la versión o versiones, dentro del proceso de revisión por pares, que autoriza para ello.

Incluso en el caso de las revistas de acceso abierto, habrá que distinguir si hablan de Gratis Open Access -permiten el acceso y consulta, pero no la reutilización de su contenido- o de Libre Open Access (11) -permiten compartir y reutilizarlo sin más limitación que el reconocimiento de autoría y de respeto a la integridad de la obra.

Esto nos lleva a que, además de conocer las diferentes fases del proceso de revisión por pares y de saber diferenciar los ficheros o versiones producidos en cada una de ellas, es importante conocer la política concreta sobre auto-archivo de cada editor. Para ello, pueden consultarse las bases de datos públicas de Sherpa/Romeo, para las revistas españolas y extranjeras, y Dulcinea para las españolas.

A pesar del código de colores que Sherpa/Romeo asigna a cada revista (y que es seguido por Dulcinea), debe consultarse exactamente qué versión o versiones están autorizadas para el depósito, dónde y en qué condiciones, puesto que existe una gran variedad de casos. Así mismo es muy importante saber si una revista determinada tiene la opción de pago por acceso abierto (*Paid Open Access: Open Choice, Open Access Hybrid Model, Open Access Articles*, etc.). En este caso, tiene que comprobarse directamente, en el sumario o tabla de contenidos de la revista, si el autor ha efectuado dicho pago. Si es así, se encontrará un icono (por ejemplo, un candado abierto) o la leyenda '*Free*', '*Open Access*'... junto al título del artículo. Esto indica que el artículo no sólo es accesible sino que también es posible la reutilización y archivo de la versión del editor en un repositorio, a pesar de las condiciones generales fijadas para esa revista en Sherpa/Romeo.

Como se ha indicado anteriormente, tener claros los conceptos relacionados con los derechos de autor y la versión que se puede depositar en un repositorio es fundamental para un bibliotecario. El siguiente paso es ver el papel que deben cumplir las bibliotecas en el movimiento del acceso abierto.

Siguiendo la propuesta realizada en la Declaración de Bethesda en 2003, las bibliotecas deben desarrollar y apoyar mecanismos para que tenga lugar una transición hacia la publicación en acceso abierto, enseñar a sus usuarios los beneficios de la publicación en acceso abierto y dar relevancia a las revistas de acceso libre (de calidad, deberíamos añadir, a la vista del desarrollo de los acontecimientos) (12). Como puede verse esta propuesta mantiene completamente su vigencia hoy en día.

La reafirmación del depósito en repositorios y la publicación en revistas de acceso abierto como las estrategias principales para alcanzar el acceso abierto se recogen nuevamente en la propuesta de la BOAI10 (13). En ella también se desglosan las diferentes recomendaciones para los próximos diez años relativas a políticas de instituciones y organismos financiadores, licencias de uso y reutilización de trabajos, infraestructura y sostenibilidad de repositorios, difusión entre editoriales,

editores, revisores e investigadores de los estándares de calidad, y códigos de conducta profesional para la publicación en acceso abierto.

Otro elemento a tener en cuenta es el de las políticas institucionales y los mandatos de organismos financiadores relativos a la obligación de depositar una copia electrónica de todo artículo de investigación, monografía o publicación financiada con dinero público en un repositorio de acceso abierto y con un tiempo máximo de embargo (14): «*La versión electrónica se hará pública en repositorios de acceso abierto reconocidos en el campo de conocimiento en el que se ha desarrollado la investigación, o en repositorios institucionales de acceso abierto.*»

Financiadores como el European Research Council ofrecen la posibilidad de incluir los gastos de publicación (sea *Article Processing Charges*, en el caso de las revistas de acceso abierto, como la opción Acceso Abierto, en el caso de las híbridas) como gastos de investigación (15).

Por último se presentó la experiencia del Repositorio del Sistema Sanitario Público de Andalucía como primer repositorio institucional especializado en ciencias de la salud creado en España. Este repositorio, gestionado y desarrollado por la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía como parte de las líneas estratégicas de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía de apoyo a la investigación en salud (16), tiene entre sus principales objetivos facilitar y gestionar la transferencia del conocimiento generado por los profesionales del Sistema Sanitario, potenciar la investigación en salud, y proporcionar información de calidad sobre salud y de apoyo a la toma de decisiones a pacientes y ciudadanos en un único espacio.

Al ser un repositorio institucional se ha seguido una estructura de comunidades y subcomunidades basada en los tipos de centros y sus actividades, y de colecciones en los tipos de documentos o principales destinatarios. Esto último ha posibilitado la adopción de diferentes políticas de envío por colecciones, partiendo de unos estrictos criterios de calidad generales previos a la aceptación, relacionados con aspectos formales, legales y de contenido (17).

Como repositorio especializado por su temática en ciencias de la salud, desde el principio integró el tesoro MeSH como vocabulario controlado, tanto en la descripción como en las diferentes opciones de búsqueda, y la introducción de un enlace a PubMed, utilizando el PMID en el formulario de envío, para la descarga de registros incluidos en dicha base de datos. Ya en su primer año de funcionamiento ha sido incluido entre la lista de recursos de información especializados que puede ser usado para recoger información para la evaluación de tecnologías sanitarias (18).

## Líneas de discusión y debate

Finalizada la introducción se presentaron los cinco temas a debatir:

- Estrategias de difusión del acceso abierto entre los usuarios
- Recomendaciones a los usuarios sobre dónde publicar. Criterios de selección. Calidad de las publicaciones en acceso abierto
- Elementos claves de un repositorio en ciencias de la salud
- Medios para la actualización permanente de contenidos en el repositorio
- Tipos documentales de un repositorio de ciencias de la salud

Los asistentes se distribuyeron en cinco mesas. A cada mesa se le asignó uno de los cinco temas anteriormente propuestos y se les pidió que nombrasen a un representante para que expusiera, al final del tiempo destinado a la discusión (20 min), las conclusiones a la que habían llegado. Las dinamizadoras del Grupo de Trabajo también formaron parte de algunas de estas mesas como un asistente más con el fin de enriquecer el debate.

Junto con el tema asignado, cada grupo recibió un documento conteniendo posibles puntos a debatir y textos o citas relacionados, para que pudieran servir de punto de partida para la discusión.

El contenido fue el siguiente:

### **Grupo 1: Estrategias de difusión del acceso abierto entre los usuarios**

- Personas, grupos con los que se hablaría.
- Argumentos que se utilizarían. ¿Crees que la edad o el número de artículos publicados son un factor a tener en cuenta?
- Políticas institucionales: ¿necesidad? ¿ventajas?
- Repositorio institucional: ¿sí?¿no?

■ Documentos de apoyo:

1. **Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003, jun 20 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.htm>**

*«Las Bibliotecas proponemos:*

*Desarrollar y apoyar mecanismos para que tenga lugar una transición hacia la publicación de acceso abierto y facilitar a la comunidad ejemplos de dichos mecanismos.*

*En nuestras actividades educativas y de sensibilización, dar una alta prioridad a enseñar a nuestros usuarios los beneficios de la publicación de acceso abierto y de las revistas de acceso abierto.*

*Hacer una lista y dar relevancia a las revistas de acceso libre en nuestros catálogos y otras bases de datos relevantes.»*

2. **Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open. Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations>**

*«Por el contrario, ‘los científicos y académicos... (todavía) publican los resultados de sus investigaciones en revistas científicas sin cobrar por ello’ y ‘sin expectativas de pago’. Además, los investigadores suelen participar en la revisión por pares como revisores y editores, sin expectativas de pago. Sin embargo, en la mayoría de los casos las barreras al acceso a las publicaciones científicas permanecen firmes, en beneficio de los intermediarios en lugar de beneficiar a los autores, evaluadores o editores, y en detrimento de la investigación, de los investigadores y las instituciones de investigación.»*

*«Las políticas universitarias deberían alentar, pero no exigir, la publicación en revistas de acceso abierto, y deberían ayudar a los miembros de su comunidad a entender la diferencia entre el depósito en un repositorio de acceso abierto y la publicación en una revista de acceso abierto.»*

*«En el desarrollo de estrategias y establecimiento de prioridades, reconocemos que el acceso abierto gratuito es mejor que el acceso abierto restringido por suscripción, que el acceso abierto libre es mejor que el acceso abierto gratuito, y que el acceso abierto libre bajo licencias CC-BY u otra equivalente es mejor que el acceso abierto libre bajo licencias abiertas más restrictivas. Debemos lograr lo que podamos cuando podamos. No debemos retrasar el acceso abierto gratuito con el fin de lograr el acceso abierto libre, y no debemos conformarnos con el acceso abierto gratuito cuando podemos conseguir el acceso abierto libre.»*

*«1.3. Cada organismo público o privado que financie proyectos de investigación debería tener una política que asegure que las versiones revisadas por pares de todos los futuros artículos científicos derivados de la investigación financiada sean depositadas en un repositorio adecuado y puestos en acceso abierto tan pronto como sea posible.»*

*«Recordamos a los investigadores que no deberían trabajar como autores, editores o revisores para las editoriales que actúen en contra de sus intereses.»*

- *«El acceso abierto beneficia a la investigación y los investigadores, y la falta del acceso abierto impide la obtención de dichos beneficios.»*
- *El acceso abierto a la investigación financiada con fondos públicos beneficia a los contribuyentes e incrementa el retorno de la inversión hecha en la investigación. Tiene beneficios económicos así como beneficios académicos y científicos.*
- *El acceso abierto amplifica el valor social de la investigación y las políticas de acceso abierto amplifican el valor social de los organismos de financiación y las instituciones de investigación.*
- *Los costes del acceso abierto pueden ser recuperados sin necesidad de añadir más dinero al sistema actual de comunicación científica.*
- *El acceso abierto es consistente con las leyes de derechos de autor en todo el mundo, y ofrece tanto a los autores como a los lectores más derechos que los que tienen según los acuerdos convencionales para la publicación.*

*El acceso abierto es consistente con los más altos estándares de calidad.»*

**3. European Research Council, Scientific Council. Open Access Guidelines for researchers funded by the ERC. Bruxelles: ERC; 2013 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC\\_Open\\_Access\\_Guidelines-revised\\_2013.pdf](http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC_Open_Access_Guidelines-revised_2013.pdf)**

- *Depósito de copia electrónica de cualquier artículo de investigación, monografía o publicación financiada en todo o en parte por el ERC en un repositorio adecuado inmediatamente después de publicado. Acceso abierto lo antes posible y en caso de embargo, no más de 6 meses.*
- *Gastos por publicar deben ser incluidos como gastos de investigación*

4. Carter AJ, Horrocks NPC, Huchard E, Logan CJ, Lukas D, MacLeod KJ, et al. Junior scientists are sceptical of sceptics of open access: a reply to Agrawal. *Trends Plant Sci.* 2014 [Consulta 1 mayo 2015];19(6):339-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tplants.2014.04.005>.

«La intención del acceso abierto es promover mayor difusión de la información y reutilización del material publicado a audiencias dentro y fuera del mundo académico».

## Grupo 2: Recomendaciones a los usuarios sobre dónde publicar

- Criterios de selección: ¿factor de impacto, nuevas métricas, gratuidad de acceso, pago por publicar...?
- Calidad de las publicaciones en acceso abierto. Editoriales dudosas o fraudulentas (*predatory journals*), ¿publica quien paga?
- Cumplimiento de políticas de organismos financiadores: ¿publicar en revistas de acceso abierto? ¿Depositar en repositorios temáticos o institucionales?

### ■ Documentos de apoyo:

1. **Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003, jun 20 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.htm>**

El texto seleccionado coincide con el del Grupo 1.

2. **Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open. Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations>.**

«El acceso abierto a través de los repositorios, revistas o libros es compatible con cualquier tipo tradicional de evaluación por pares previa a la publicación, y el acceso abierto no presupone ninguna forma particular de revisión por pares. Recomendamos que se realicen experimentos con la evaluación pos-publicación no porque sea mejor, aunque podría serlo, sino porque reduciría los retrasos al acceso abierto del nuevo material y podría reducir el coste de la primera copia».

«1.3. Cada organismo público... posible.»

«1.5. Desaconsejamos el uso de los factores de impacto de las revistas como sustitutos de la calidad de las revistas, de los artículos o de los autores. Alentamos a que se elaboren indicadores alternativos para el impacto y la calidad, y a que sean menos simplistas, más fiables y totalmente abiertos para su uso y reutilización.»

«2.1. Recomendamos el uso de la licencia CC-BY u otra equivalente como licencia óptima para la publicación, distribución, uso y reutilización de los trabajos científico-académicos.»

- «Los costes del acceso abierto pueden ser recuperados sin necesidad de añadir más dinero al sistema actual de comunicación científica.
- El acceso abierto es consistente con las leyes de derechos de autor en todo el mundo, y ofrece tanto a los autores como a los lectores más derechos que los que tienen según los acuerdos convencionales para la publicación.
- *El acceso abierto es consistente con los más altos estándares de calidad.»*

3. Carter AJ, Horrocks NPC, Huchard E, Logan CJ, Lukas D, MacLeod KJ, et al. Junior scientists are sceptical of sceptics of open access: a reply to Agrawal. Trends Plant Sci. 2014 [Consulta 1 mayo 2015];19(6):339-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tplants.2014.04.005>

«Es importante no confundir Acceso Abierto con publicación en acceso abierto».

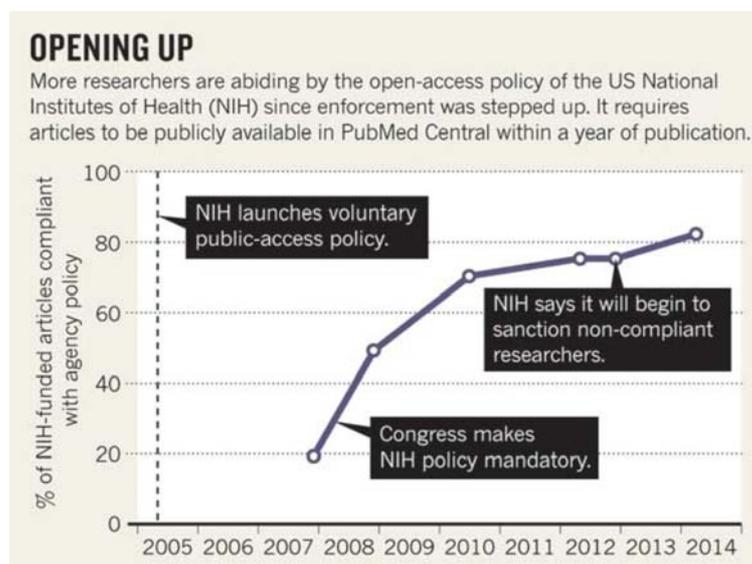
4. Kingsley D. Busting the top five myths about open access publishing. En: The conversation. London: The Conversation Trust; 2010- [Consulta 11 mayo 2015]. Disponible en: <http://theconversation.com/busting-the-top-five-myths-about-open-access-publishing-14792>

Mito 1: Las revistas de acceso abierto no tienen revisión por pares.

Mito 3. Debes elegir entre prestigio y estar en abierto

5.- Van Noorden R. Funders punish open-access dodgers. Nature. 2014 [Consulta 11 mayo 2015];508(7495):161. Disponible en: <http://www.nature.com/news/funders-punish-open-access-dodgers-1.15007>

NIH retira financiación de investigadores no cumplidores. Incremento de depósitos de artículos disponibles en acceso abierto en PubMed Central desde el refuerzo de la política del NIH.



### Grupo 3: Elementos claves de un repositorio en ciencias de la salud

- Repositorio institucional o temático
- Rasgos distintivos o diferenciadores
- Depósito de documentos o también de datos
- Principales grupos productores
- Dónde registrarlo. Quién puede recolectarlo. Con quién intercambiar metadatos (depositar una vez, publicar simultáneamente en varios repositorios).

#### ■ Documentos de apoyo:

1. **Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003, jun 20 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.htm>**

El texto seleccionado coincide con el del Grupo 1.

- 2.- **Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open. Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations>**

«Todas las instituciones de educación superior deberían disponer de un repositorio de acceso abierto o participar en uno consorciado, o gestionar la externalización de los servicios del repositorio de acceso abierto.»

«Los investigadores que tengan razones para depositar en más de un repositorio deberían hacerlo sólo una vez. Siempre que sea posible, los repositorios institucionales deberían ofrecer la posibilidad de reenviar el depósito a repositorios temáticos solicitados por los autores (por ejemplo, arXiv, PubMed Central, SSRN) y deben poder recolectar o descargar copias de las publicaciones depositadas en repositorios temáticos.»

«1.3. Cada organismo... sea posible.»

«Un repositorio es adecuado para este propósito cuando proporciona el acceso abierto, es interoperable con otros repositorios, y toma medidas para la preservación a largo plazo.»

### Grupo 4: Medios para la actualización permanente de contenidos en el repositorio

- ¿Auto-archivo o archivo mediado? ¿Cómo promoverlo?
- ¿Es necesario establecer una política institucional o basta con mandatos de organismos financiadores?
- ¿Pueden los organismos financiadores obligar al depósito de artículos publicados en repositorios institucionales o temáticos?

- ¿Pueden oponerse las editoriales? ¿Son excesivos los plazos de embargo impuestos por algunas editoriales?
- ¿Perjudican los embargos al acceso abierto o es una medida contra la cancelación de suscripciones?
- Importancia de las nuevas métricas para visibilidad e impacto. Artículo como unidad base (no revista): consultas, descargas, citación en redes sociales.

■ Documentos de apoyo:

**1. Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003, jun 20 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.htm>**

El texto seleccionado coincide con el del Grupo 1.

**2. Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open. Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations>**

*«1.6. Las universidades que tienen repositorios institucionales deberían requerir el depósito en el repositorio de todos los artículos de investigación que deban ser tenidos en cuenta para decidir la promoción, permanencia en el puesto, u otras formas de evaluación y revisión interna.*

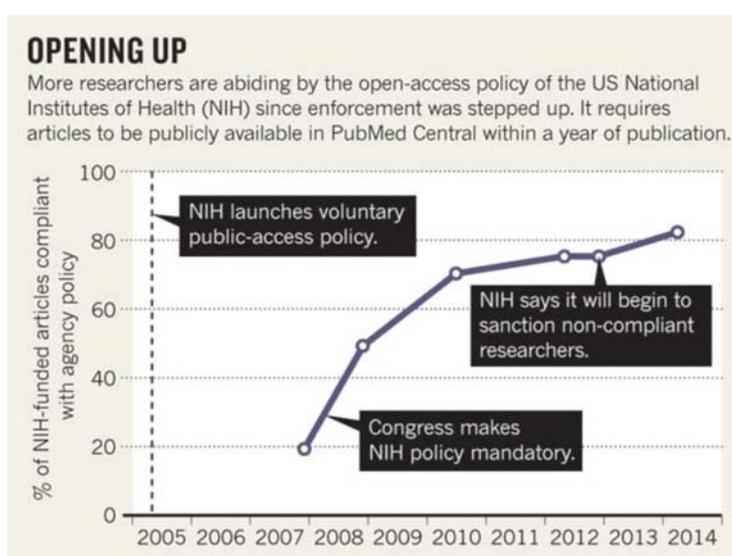
- *Asimismo, los gobiernos que realizan la evaluación de la investigación deberían exigir el depósito en repositorios acceso abierto de todos los artículos de investigación que se someterán revisión en los procesos nacionales de evaluación.*
- *El acceso abierto beneficia a la investigación y los investigadores, y la falta del acceso abierto impide la obtención de dichos beneficios.*
- *El acceso abierto a la investigación financiada con fondos públicos beneficia a los contribuyentes e incrementa el retorno de la inversión hecha en la investigación. Tiene beneficios económicos así como beneficios académicos y científicos.*
- *El acceso abierto amplifica el valor social de la investigación y las políticas de acceso abierto amplifican el valor social de los organismos de financiación y las instituciones de investigación.*
- *Los costes del acceso abierto pueden ser recuperados sin necesidad de añadir más dinero al sistema actual de comunicación científica...»*

3. European Research Council, Scientific Council. Open Access Guidelines for researchers funded by the ERC. Bruxelles: ERC; 2013 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC\\_Open\\_Access\\_Guidelines-revised\\_2013.pdf](http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC_Open_Access_Guidelines-revised_2013.pdf).

El texto seleccionado coincide con el del Grupo 1.

4. Van Noorden R. Funders punish open-access dodgers. Nature. 2014 [Consulta 11 mayo 2015];508(7495):161. Disponible en: <http://www.nature.com/news/funders-punish-open-access-dodgers-1.15007>.

*NIH retira financiación de investigadores no cumplidores. Incremento de depósitos de artículos disponibles en acceso abierto en PubMed Central desde el refuerzo de la política del NIH.*



5. eLIFE. Why publish with us? Cambridge: eLIFE Science Publications; [2012?-] [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://elifesciences.org/about#why>

*Evaluación de la investigación. eLife no promueve el factor de impacto. Promueve el trabajo de los investigadores y proporciona indicadores cuantitativos y cualitativos sobre su alcance e influencia, y están trabajando por expandir y enriquecer el concepto de impacto de la investigación más allá del uso de un solo número y del nombre de una revista.*

#### Grupo 5: Tipos documentales de un repositorio de ciencias de la salud

- ¿Qué tipos de documentos o de datos podrían ser aceptados en el repositorio?
- ¿Qué criterios de selección o de aceptación establecer?
- ¿Qué límites?
- ¿Qué mecanismos de envío? ¿Auto-archivo, archivo mediado? ¿Quiénes estarían autorizados para enviar? ¿Y para aprobar los envíos?

■ Documentos de apoyo:

1. **Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open.** Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations>

*«La literatura que debería accesarse (sic) libremente en línea, es aquella que los académicos dan al mundo sin la expectativa de recibir pago. Básicamente, es la categoría compuesta por sus artículos revisados por pares, destinados a publicaciones periódicas; pero también incluye cualquier preprint sin revisión que quizás les gustaría poner en línea para comentar o alertar a otros colegas sobre la importancia de hallazgos de investigación.»*

2. **European Research Council, Scientific Council. Open Access Guidelines for researchers funded by the ERC.** Bruxelles: ERC; 2013 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC\\_Open\\_Access\\_Guidelines-revised\\_2013.pdf](http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC_Open_Access_Guidelines-revised_2013.pdf).

El texto seleccionado coincide con el del Grupo 1.

## Conclusiones

Una vez concluido el tiempo de discusión de cada una de las mesas, los representantes fueron leyendo sus conclusiones. Finalmente se agruparon las más repetidas y se redactaron las conclusiones finales que se leyeron en la sesión correspondiente durante la celebración de las Jornadas:

1. Las estrategias de difusión deben ir dirigidas a los diferentes tipos de usuarios de cada institución: asistenciales, docentes, pregrado...
2. El acceso abierto debe ser una cultura, tanto en investigación como en docencia, y hay que hacer valer los beneficios del acceso abierto, especialmente cuando ya uno se ha beneficiado de él (accediendo a recursos y documentos que están en acceso abierto).
3. Es muy importante contar con políticas institucionales. Por otra parte, aunque sería deseable que cada institución tuviera su repositorio, no siempre es viable, por lo que las pequeñas deberían contar con apoyo.
4. En cuanto a los criterios de selección de las revistas donde publicar, aunque sería deseable encontrar alternativas más justas, reconocemos que mientras que ANECA y otros organismos utilicen el FI para la evaluación de profesionales o para la concesión de ayudas de financiación, éste seguirá siendo un factor determinante.

5. Aunque existen editoriales fraudulentas, deben proporcionarse mecanismos a los autores para detectarlas.
6. Por otra parte, creemos que es más fácil seguir la ruta verde (depósito en repositorio) que la dorada para llegar al acceso abierto.
7. En cuanto a la tipología documental que debe albergar un repositorio en ciencias de la salud, dependerá de la institución a la que pertenezca; si bien debe contar con un comité para que determine los criterios de aceptación.
8. Los límites dependerían también de la institución, y tienen que tener en cuenta, entre otros criterios, los imperativos legales, como la protección de datos de los pacientes implicados en las investigaciones.
9. Se considera que puede enviar al repositorio un documento todo profesional perteneciente a la institución; pero la aprobación depende de la revisión de dicho documento.
10. Deben establecerse los mecanismos para que el depósito se realice en un único repositorio, pero con opción a ser recolectado por otros.
11. Se debe promover el auto-archivo, aunque siempre contando con la revisión de metadatos y la incorporación de los MeSH y otros datos técnicos por parte de los bibliotecarios.
12. Los autores menos «tecnólogos» también podrían disponer del archivo delegado.
13. Entre los medios para promover el auto-archivo, estaría el dar visibilidad a los artículos depositados, citándolos en blogs y redes sociales (dando publicidad a los autores que hayan depositado ya, para que sirvan de referente y hagan efecto llamada) y facilitar estadísticas de uso y descarga.
14. Finalmente, es importante contar con una política institucional sobre el acceso abierto, pero también educar a la institución en la importancia de éste.
15. Los mandatos de los financiadores deben obligar al depósito en repositorios de acceso abierto y hacer un seguimiento del cumplimiento de su política.
16. Por otra parte, aquellas editoriales comerciales que se oponen al depósito y/o que alargan indebidamente los plazos de embargo, deberían reconsiderar su posición por el perjuicio que supone, y buscar nuevos nichos de negocio.
17. Así mismo debemos buscar nuevas métricas y revisar las tradicionales.
18. También se considera que el Journal Citation Report debería ser gratis y de acceso abierto.

## Líneas de futuro

Las líneas de futuro sobre el acceso abierto están en relación directa con la Declaración de Bethesda sobre publicación en abierto y la propuesta de la BOAI10 para los bibliotecarios:

- Fomentar el conocimiento sobre el acceso abierto y sus beneficios entre nuestros usuarios, investigadores y la propia institución.
- Promover la publicación en revistas de acceso abierto que cumplan con los criterios de calidad establecidos en el Código de conducta de la Open Access Scholarly Publishers Association OASPA (19) y de reconocida solvencia.
- Formar e informar a los autores sobre los derechos de autor y contratos de edición y su relevancia en el cumplimiento de las políticas institucionales y mandatos de organismos financiadores sobre auto-archivo o depósito en repositorios abiertos e interoperables.
- En los casos en que la institución así lo determine, crear y gestionar repositorios abiertos e interoperables, o buscar alianzas con otras instituciones para compartir infraestructuras y desarrollo, si fuera necesario, y promover el auto-archivo de sus autores.

## Bibliografía citada

(1) Iniciativa de Budapest para el Acceso Abierto. 14 febrero 2002 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/translations/spanish-translation>.

(2) Tenth Anniversary of the Berlin Declaration: Open Access at the Max Planck Society. München: Max Planck Gesellschaft; 2014 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://openaccess.mpg.de/2365/en>.

(3) Poynder R. Open and Shut?. Where are we, what still needs to be done?: Stevan Harnad on the state of Open Access. 2 julio 2013 [Consulta 23 abril 2014]. Disponible en: <http://poynder.blogspot.com.es/2013/07/where-are-we-what-still-needs-to-be.html>.

(4) The right to research coalition Blog. Open Access empowers 16-year-old Jack Andraka to create breakthrough cancer diagnostic. Washington DC: SPARC; 11 junio 2013 [Consulta 1 mayo 2014]. Disponible en: <http://www.righttoresearch.org/blog/open-access-empowers-16-year-old-to-create-breakth.shtml>.

(5) Andraka J. A promising test for pancreatic cancer... from a teenager. New York: TED Conferences; 2013 [Consulta 1 mayo 2014]. Disponible en: [http://www.ted.com/talks/jack\\_andraka\\_a\\_promising\\_test\\_for\\_pancreatic\\_cancer\\_from\\_a\\_teenager](http://www.ted.com/talks/jack_andraka_a_promising_test_for_pancreatic_cancer_from_a_teenager).

(6) Harnad S. Subversive Proposal. En: bit.listserv.vpiej-l. 27 junio 1994 [Consulta 1 mayo 2014]. Disponible en: [https://groups.google.com/forum/?hl=en#!topic/bit.listserv.vpiej-l/BoKENhK0\\_00](https://groups.google.com/forum/?hl=en#!topic/bit.listserv.vpiej-l/BoKENhK0_00).

(7) DOAJ: Directory of Open Access Journals. 2011- [Consulta 6 noviembre 2014]. Disponible en: [http://doaj.org/search?source={%22query%22:{%22match\\_all%22:{{}}#VFtyKzSG9WI.](http://doaj.org/search?source={%22query%22:{%22match_all%22:{{}}#VFtyKzSG9WI.)

(8) Harnard S. How to formulate effective policies to Open Access to research worldwide. En: Opening science to meet future challenges; 2014 March 11, Warsaw. Warsaw: Open Science Platform; 2014 [Consulta 22 abril 2014]. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=HKZCNeJPNPg.>

(9) eLIFE. Why publish with us? Cambridge: eLIFE Science Publications; [2012?-] [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://elifesciences.org/about#why.>

(10) Open Archives Initiative. Standards for Web Content Interoperability. Ithaca: Cornell University; [2003?-] [Consulta 23 abril 2014]. Disponible en: [http://www.openarchives.org/.](http://www.openarchives.org/)

(11) Harnard S. The optimal and inevitable outcome for research in the online age. CILIP Update. 2012 [Consulta 23 abril 2014];(September):46–8. Disponible en: <http://eprints.soton.ac.uk/342580/>

(12) Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003, jun 20 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.htm.>

(13) Ten years on from the Budapest Open Access Initiative: setting the default to open. Budapest: BOAI; 2012 Sep 12 [Consulta 30 abril 2014]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-recommendations.>

(14) Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. Artículo 37: Difusión en acceso abierto. 3. Boletín Oficial del Estado, nº 131, 2 junio 2011 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-9617.](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-9617.)

(15) European Research Council, Scientific Council. Open Access Guidelines for researchers funded by the ERC. Bruxelles: ERC; 2013 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC\\_Open\\_Access\\_Guidelines-revised\\_2013.pdf.](http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC_Open_Access_Guidelines-revised_2013.pdf.)

(16) Junta de Andalucía, Consejería de Salud, Gabinete de prensa. Líneas de actuación estratégica de la Consejería de Salud. Sevilla: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; 2008 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/andaluciaessalud/docs/24/lineasestrategias8legislatura.pdf.>

(17) Toro Sánchez-Blanco P, Matamoros Casas T, Jua -Quilis V. Andalusian Health Repository: promoting the scientific health output among professionals and providing citizens with quality health information. En: OR2012 The 7th International Conference on Open Repositories. Edinburgh: University of Edinburgh; 2012 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10668/472.>

(18) Institute of Health Economics; Osteba; AUnETS. Health Technology Assessment on the Net International: 2013. Edmonton: Institute of Health Economics; 2013 [Consulta 11 mayo 2015]. Disponible en: [http://www.ivap.euskadi.eus/contenidos/informacion/2013\\_osteba\\_publicacion/es\\_def/adjuntos/HTA%20Info%20Guide%202013%20webready\\_5June\\_BIDI%20\\_2\\_.pdf.](http://www.ivap.euskadi.eus/contenidos/informacion/2013_osteba_publicacion/es_def/adjuntos/HTA%20Info%20Guide%202013%20webready_5June_BIDI%20_2_.pdf.)

(19) Open Access Scholarly Publishers Association. Code of conduct. The Hague: OASPA; [2008?] [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://oaspa.org/membership/code-of-conduct/.](http://oaspa.org/membership/code-of-conduct/)

## Lecturas recomendadas

Para facilitar su consulta se ha agrupado la bibliografía en español e inglés en varios apartados, según el grado de conocimiento o el interés en temas concretos que pudieran tener los participantes en el grupo de trabajo:

a. Para los que se acercan por primera vez a este tema:

Serrano-Muñoz J. El Acceso Abierto para principiantes. En: GICS: Grup Gestió de la Informació en Ciències de la Salut. 2013 oct 21. [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.cobdc.net/gics/?p=864>.

b. Sobre el movimiento de acceso abierto:

Iniciativa de Budapest para el Acceso Abierto. 14 febrero 2002 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/translations/spanish-translation>.

Diez años desde la Budapest Open Access Initiative: hacia lo abierto por defecto. Melero R, Babini D, Shashok K, trad. Budapest: 2012 Sep 12 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/spanish>.

Max Planck Gesellschaft. La Declaración de Berlín sobre acceso abierto. GeoTrópico. 2003 [Consulta 10 mayo 2015];1(2):152-4. Disponible en: [http://www.geotropico.org/1\\_2\\_Documentos\\_Berlin.html](http://www.geotropico.org/1_2_Documentos_Berlin.html).

Declaración de Bethesda sobre publicación en abierto. 20 junio 2003 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://ictlogy.net/articles/bethesda\\_es.html](http://ictlogy.net/articles/bethesda_es.html).

c. Sobre acceso abierto y ciencia:

Poynder R. Open and Shut?. Where are we, what still needs to be done?: Stevan Harnad on the state of Open Access. 2 julio 2013 [Consulta 23 abril 2014]. Disponible en: <http://poynder.blogspot.com.es/2013/07/where-are-we-what-still-needs-to-be.html>.

The right to research coalition Blog. Open Access empowers 16-year-old Jack Andraga to create breakthrough cancer diagnostic. Washington DC: SPARC; 11 junio 2013 [Consulta 1 mayo 2014]. Disponible en: <http://www.righttoresearch.org/blog/open-access-empowers-16-year-old-to-create-breakth.shtml>.

Canny N. Making Open Access work for all: dream or reality?. En: Opening science to meet future challenges; 2014 March 11, Warsaw. Warsaw: Open Science Platform; 2014 [Consulta 22 abril 2014]. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=S9p8AL4NZSg>.

Harnad S. How to formulate effective policies to Open Access to research worldwide. En: Opening science to meet future challenges; 2014 March 11, Warsaw. Warsaw: Open Science Platform; 2014 [Consulta 22 abril 2014]. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=HKZCNeJPNPg>.

Harnad S. The optimal and inevitable outcome for research in the online age. CILIP Update. 2012 [Consulta 23 abril 2014];(September):46–8. Disponible en: <http://eprints.soton.ac.uk/342580/>.

Willinsky J. What is it about the intellectual properties of learning?. En: Opening science to meet future challenges; 2014 March 11, Warsaw. Warsaw: Open Science Platform; 2014 [Consulta 22 abril 2014]. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=8za8R—9WD8>.

d. Sobre políticas de organismos financiadores:

European Research Council, Scientific Council. Open Access Guidelines for researchers funded by the ERC. Bruxelles: ERC; 2013 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC\\_Open\\_Access\\_Guidelines-revised\\_2013.pdf](http://erc.europa.eu/sites/default/files/document/file/ERC_Open_Access_Guidelines-revised_2013.pdf).

e. Sobre publicación en revistas de acceso abierto y pago por publicar:

Beall J. Scholarly Open Access: critical analysis of scholarly open-access publishing. Criteria for Determining Predatory Open-Access Publishers (2nd edition). 2012 Dec 1 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://scholarlyoa.com/2012/11/30/criteria-for-determining-predatory-open-access-publishers-2nd-edition/?blogsub=confirming#subscribe-blog>.

Skeptical Scalpel. What you need to know about some open access journals. 2014 May 6 [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://skepticalscalpel.blogspot.co.uk/2014/05/what-you-need-to-know-about-some-open.html>.

Carter AJ, Horrocks NPC, Huchard E, Logan CJ, Lukas D, MacLeod KJ, et al. Junior scientists are sceptical of sceptics of open access: a reply to Agrawal. Trends Plant Sci. 2014 [Consulta 1 mayo 2015];19(6):339-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tplants.2014.04.005>.

Fruin C, Rascoe F. Funding open access journal publishing. Coll Res Libr News. 2014 [Consulta 1 mayo 2015];75(5):240-3. Disponible en: <http://crln.acrl.org/content/75/5/240.full>.

## Participantes G6

- Noelia Álvarez Díaz. Biblioteca Virtual de la Consejería Sanidad. Comunidad de Madrid
- Luis Álvarez Reguera. Biblioteca. Universitat Internacional de Catalunya
- Cristina Bejarano Escudero. Biblioteca. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid
- Cristina Bojo Canales. Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII
- M<sup>a</sup> Amelia de la Llana Martín. Biblioteca. Facultad de Medicina. UAM
- Marta Díaz García
- Salomé Eslava Ochoa. Biblioteca. Universidad de Navarra
- Cristina Fraga Medín. Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. ISCIII
- Daniel García Ortiz. Teva Pharma Spain
- Adoración González Toboso. Compact Software International SA
- Uxía Gutiérrez Couto. Bibliosaúde - Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol
- Emilio Lorenzo Gil. Arvo Consultores
- César Manso Perea. Escuela Universitaria de Enfermería Cruz Roja - UAM
- Carmen Nargánez Durán. Biblioteca. AGS Sur de Córdoba. Hospital Infanta Margarita
- Nuria Nevado Chiné. Biblioteca Ciències de la Salut de Catalunya. Generalitat Catalunya
- Josefina Palermo Pinillos. Biblioteca. Hospital Universitario Virgen de las Nieves
- Elena Pastor Ramon. Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears
- Ricardo Pellejero Augue. Fundació Puigvert
- María Elena Revilla López. Biblioteca. Departamento de Salud. Gobierno Vasco
- Blanca San José Montano. Biblioteca. Hospital Universitario de Móstoles
- Cristina Sánchez. Biblioteca. Universidad Alfonso X el Sabio
- Pilar Toro Sánchez-Blanco. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Raquel Vega Ampudia. Biblioteca. Complejo Asistencial Universitario de León



# REDES SOCIALES Y BIBLIOTECAS DE CIENCIAS DE LA SALUD ¿ME SIGUES?

**María García-Puente Sánchez**  
(Red de Salud Mental de Bizkaia)

con la colaboración de

**M<sup>a</sup> José Rebollo Rodríguez**  
(Biblioteca. Colegio Oficial de Médicos de Madrid)

**Juan Medino Muñoz**  
(Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada)

91

## Punto de partida

A partir de una serie de preguntas enviadas a los participantes en el Grupo de Trabajo, se empezó a elaborar un documento donde cada participante pudo aportar sus ideas y opiniones, creando debate y conversación. El día de la reunión presencial en el marco de las Jornadas Bibliosalud 2014 (Grupo de Trabajo «Redes Sociales ¿Me sigues?») se expusieron las principales ideas extraídas del debate previamente realizado.

## Líneas de discusión y debate

Se expusieron varias preguntas para guiar la conversación:

- Uso de las redes sociales (RS) como medio de comunicación en las bibliotecas
- ¿Qué RS son las que se están utilizando actualmente en tu biblioteca?
- ¿Cómo nos comunicamos con los usuarios?

- ¿Está la Dirección/Gerencia de acuerdo? Visión de la organización sobre las RS y su uso en la biblioteca como herramienta de trabajo
- ¿Qué aportan las bibliotecas a las RS? ¿Qué te gustaría? ¿Qué echas de menos?
- El peligro de las RS ¿Cometemos errores en su uso?

### ¿Qué nos aportan las Redes Sociales?

Se destacó, sobre todo, la rapidez y el dinamismo que ofrecen a la hora de localizar y compartir información. Además, nos ofrecen cercanía al usuario, independientemente de que éste encuentre en la biblioteca o sea o no un usuario asiduo de la misma.

Nos permiten interactuar con usuarios y con colegas de otras bibliotecas y, también, de forma continuada o esporádica, con otros ámbitos profesionales. Las universidades tienen que venderse y buscar alumnos; en los hospitales, en cambio, no existe esa necesidad, pero las redes sociales son un buen escaparate que puede darnos mayor visibilidad, por ejemplo, alertando de lo que publican los profesionales sanitarios, novedades de la biblioteca, oportunidades...

Otro de los puntos más valorados es el de la formación, ya que permiten acceder a recursos, conocer nuevas herramientas y aprender de los conocimientos compartidos.

### Las Redes Sociales y las Organizaciones

Se sugiere el establecimiento de políticas institucionales para superar problemas (*trolls, spam, meteduras de pata...*): enmarcar la estrategia de la biblioteca en RS en el plan general de comunicación de la organización (protocolo de gestión de redes para desplegar la información institucional presente en otros cauces a través de las RS). Para minimizar las «meteduras de pata» a la hora de compartir información se sugiere publicar sólo aspectos respaldados por la política institucional, aunque eso restrinja mucho la libertad de acción de la biblioteca.

Por ejemplo, en el año 2014 en Madrid no se pueden usar las RS por indicación expresa de la Consejería de Sanidad; en otros lugares, hay organizaciones que limitan el acceso a *Youtube, Drive*, etc. En otras Instituciones no se permite el uso de *Twitter* institucional para informar a los usuarios... ¿Qué hacer? Los profesionales recurren a sus perfiles personales. Esto genera, en muchas ocasiones, un cansancio en la lucha continua con la dirección. ¿Qué se puede hacer hasta que las organizaciones vean/asuman que es mejor estar en las RS para hablar con voz propia y no que otros hablen por ellas? Tenemos que aprender a hablar a los gestores en su idioma: rentabilidad, cuadro de mandos, estrategia de proceso.

Si los profesionales de bibliotecas ya estamos en las RS (aunque sea a título personal) seremos expertos conocedores del medio y cuando las organizaciones quieran estar presentes en las RS contarán con nosotros para su estrategia de comunicación.

## «Peligros»/aspectos negativos de las Redes Sociales

¿Estamos realmente interactuando con los usuarios? Es importante que nos aseguremos de que la información sea la que necesitan, no saturar canales con información superflua o fuera de contexto. Es fundamental que hagamos campaña y que ellos nos escuchen para que sepan qué van a encontrar si se acercan a nosotros a través de las RS.

¿Les cansamos al mezclarnos en sus vidas? Pero, por otro lado, si no estamos, nos buscan y no nos encuentran, ¿qué ocurre?

Atendemos en las bibliotecas de los hospitales a grupos de edad diferentes, lo que abre un abanico amplio en habilidades digitales de los usuarios. En el futuro no habrá debate, todos los usuarios conocerán y usarán las RS, pero aún tenemos usuarios que no saben o no se atreven a utilizarlas.

## Conclusiones

Cuando comenzamos a plantearnos el uso de las RS en las bibliotecas nos dimos cuenta de que antes de que nosotros, como profesionales, llegáramos a las redes, nuestros usuarios ya estaban allí. Los usuarios de las bibliotecas usan las RS como parte de su día a día, para conectar con familiares y amigos, mantenerse informados de las noticias, buscar información o bien como medio de ocio.

Una de las máximas bibliotecarias es ir donde estén nuestros usuarios. Queremos acercarnos y facilitarles el uso de nuestros servicios. Somos conscientes de que los tiempos han cambiado, que las bibliotecas líquidas proliferan y que mucha información ya se encuentra disponible en Internet. Aunque aún tenemos usuarios de perfiles muy diferentes, con profesionales sanitarios que apenas utilizan el correo electrónico, cada vez son más los que hacen de su conexión a Internet a través del móvil una herramienta más de trabajo. Es por esto que las bibliotecas deberían aprovechar esta ventaja y acercarse a los usuarios a través de las herramientas que ya utilizan.

Las RS más utilizadas por los bibliotecarios son *Twitter* y *Facebook*, pero también se utilizan otras, aunque quizás de forma más puntual: *LinkedIn*, *Google+*, *Pinterest*, *Instagram*, *ResearchGate*. Curiosamente, también se utilizan otras herramientas que, si bien no se consideran RS como tal, son medios de comunicación con los usuarios: *WhatsApp* (mensajería instantánea), *Wordpress* y/o *Blogger* (blogs) o *Netvibes* (portales de información actualizada con tecnología RSS).

*Twitter* es una red social que nació a mediados de 2006 como herramienta interna en la empresa *Odeo*. Aunque aparece como un *site* de *microblogging* para responder a la pregunta rápida «¿qué estás haciendo en este momento?», se popularizó enseguida y comenzó a utilizarse para transmitir información y generar conversaciones. *Twitter* permite un máximo de 144 caracteres e incluye la posibilidad de adjuntar imágenes, URLs y vídeos. Otra característica importante es el uso de

*hashtag* o palabras-clave. Los *hashtags* se preceden del símbolo # y permiten marcar temas y hacer búsquedas específicas.

*Facebook* es una red social que nace en el ámbito universitario estadounidense en 2004. Posteriormente se abrió para todo el mundo. Esta red social conecta gente y empresas, ya que distingue entre las páginas personales y los perfiles de marcas e instituciones. Mientras que las páginas personales son bidireccionales (ambas personas han de seguirse mutuamente para poder ver sus publicaciones), los perfiles de empresa no funcionan así, lo que facilita la difusión de la información.

Tanto *Twitter* como *Facebook* son dos RS que los usuarios utilizan masivamente de forma personal, por lo que la presencia de las bibliotecas en ellas es casi incuestionable. Hay que tener en cuenta que no sólo queremos/debemos estar donde estén nuestros usuarios, sino que también es necesario saber qué les interesa, qué buscan o qué necesitan.

Las características de estas RS potencian la difusión de información, desde los servicios que ofrece la biblioteca, horarios, eventos, nuevas adquisiciones o convocatorias hasta la transmisión de información localizada a través de otros usuarios (*RT* en *Twitter* y *Compartir* en *Facebook*).

A pesar de todas las ventajas que ofrecen las RS, como la facilidad de difusión de información, creación de alertas, comunicación con nuestros usuarios y otros colegas, posibilidad de autoformación y actualización profesional, no debemos olvidar que aún debemos luchar contra algunas barreras, no sólo por parte de las instituciones (especialmente, en algunas Comunidades Autónomas) sino también incluso por los usuarios (cuestiones de confianza en el medio, de brecha generacional, etc.).

Enlazando con lo anterior, y como se comentaba al principio, los usuarios están en las RS antes de que estuvieran las bibliotecas. ¿Estamos seguros de que ellos quieren tenernos también en las redes? La falta de costumbre o simplemente la visión de las RS como punto de encuentro lúdico pueden hacer que nos ignoren o incluso que nos rechacen. ¿No estaremos invadiendo demasiado su espacio? Sin embargo, los usuarios que hacen de estas redes su día a día no sienten la presencia de la biblioteca como una intromisión.

## Líneas de futuro

La realidad es la que marca las líneas de futuro. Tanto las bibliotecas como las instituciones donde se encuadran han de estar presentes en las redes sociales. La adaptación viene dada no sólo por la disposición de las direcciones/gerencias, sino por la implicación de los bibliotecarios. Los usuarios de las bibliotecas se adaptarán a los servicios ofrecidos vía redes sociales, fomentando incluso su uso cuanto más beneficioso sea para ellos, ya sea en términos económicos como de ahorro de tiempo.

El apoyo de la dirección se puede plasmar en la inclusión del uso de redes sociales dentro de las líneas estratégicas de la institución. Sería deseable aportar formación específica en aquellos puntos en los que los bibliotecarios la necesiten, ya que no siempre la autoformación está al alcance de todos fuera del ámbito laboral. Las campañas de difusión y uso de las redes sociales como parte de los servicios de la biblioteca serán un punto importante para dar visibilidad a estas iniciativas.

## Lecturas recomendadas

Álvarez F, March JC, Rodríguez Casanovas HJ, Sánchez Laguna F, Orozco Beltrán D, Jimber del Río M. Guía práctica para el uso de redes sociales en organizaciones sanitarias. Murcia C, coord. Madrid: Social Media Pharma; 2013. Consulta 15 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.ticbiomed.org/espa%C3%B1ol/proyectos/guia-rrss-y-salud/>

Cuddy C, Graham J, Morton-Owens EG. Implementing Twitter in a health sciences library. *Med Ref Serv Q.* 2010;29(4):320–30. DOI: 10.1080/02763869.2010.518915.

DeFebbo DM, Mihlrad L, Strong MA. Microblogging for medical libraries and librarians. *J Elec Res Med Lib.* 2009;6(3):211–23. DOI: 10.1080/15424060903167385.

García-Millán R, Norton HF, Tennant MR. The presence of academic health sciences libraries on Facebook: the relationship between content and library popularity. *Med Ref Serv Q.* 2012;31(2):171–87. DOI: 10.1080/02763869.2012.670588.

Gutiérrez Fernández R, Jiménez Aldasoro M, Lalanda Sanmiguel M, Olalde Quintana R, SatuéVallvé B, Taberner Ferrer R, et al. Ética y redes sociales: manual para médicos y estudiantes de Medicina. Madrid: Organización Médica Colegial de España; 2014.

Vassilakaki E, Garoufallou E. The impact of Facebook on libraries and librarians: a review of the literature. *Program.* 2014;48(3):1. DOI: 10.1108/PROG-03-2013-0011.

Vucovich LA, Gordon VS, Mitchell N, Ennis LA. Is the time and effort worth it? one library's evaluation of using social networking tools for outreach. *Med Ref Serv Q.* 2013;32(1):12–25. DOI: 10.1080/02763869.2013.749107.

Wu J, Chatfield AJ, Hughes AM, Kysh L, Rosenbloom MC. Measuring patrons' technology habits: an evidence-based approach to tailoring library services. *J Med Libr Assoc.* 2014;102(2):125-9. DOI: 10.3163/1536-5050.102.2.014.

## Participantes G7

- Ana Calvo Ferrer. Bibliosaúde - Biblioteca Virtual del Sistema Público Sanitario de Galicia
- José Luis Cárceles Andreu. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria. Región de Murcia
- Belén Castelló Zamora. Biblioteca. Departamento de Salud. Gobierno Vasco
- Margarita Cerrón Paz. Biblioteca. Universidad Rey Juan Carlos
- Olga Coll Casals. Ediciones Obelisco
- Javier Culebras Velasco. Universidad Autónoma de Madrid
- Matilde de la Cruz Solís. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- Teresa María de la Torre Aragonés. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Leonor
- Antonia María Fernández Luque. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía
- M<sup>a</sup> Jesús Fernández Nistal. Intereconomía
- Mònica Font Balle. Biblios Salut - Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Eulàlia Grifol Clar. Biblioteca. Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- Arantxa Iturbide Tellechea. Biblioteca. Universidad de Navarra
- María Belén Jaén Casquero
- Fernando Martín Sánchez. Universidad de Melbourne
- Juan Medino Muñoz. Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada
- Carolina Pinín Osorio. Biblioteca. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias
- M<sup>a</sup> José Rebollo Rodríguez. Biblioteca. Colegio Oficial de Médicos de Madrid
- M<sup>a</sup> Isabel Rodríguez Vera. Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
- Fermina Romero Carpio. Compact Software International
- Inmaculada Romero Palomar. Biblioteca. Hospital Universitario Gregorio Marañón
- Arantxa Villalba Díaz. Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir
- Montaña Vivas Jiménez. Biblioteca. Hospital San Pedro de Alcántara

# LA GESTIÓN ECONÓMICA DE LA BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD: PARADIGMA DE GOBERNABILIDAD

**Verónica Juan Quilis**

(Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía)

con la colaboración de

**José Carlos Redondo García**

(Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid)

**Rosa Trueba Gómez**

(Biblioteca. Hospital Universitario Príncipe de Asturias)

## Punto de partida. Introducción y objetivos

La gestión económica de las bibliotecas de ciencias de la salud no ha sido, tradicionalmente, un tema recurrente en nuestras Jornadas y reuniones. Probablemente, debido a que muy pocas bibliotecas han dispuesto de un presupuesto consolidado no se ha sentido como demasiado necesario incidir en este tema. Sin embargo, de un presupuesto y de una adecuada gestión económica dependen la supervivencia de la biblioteca y, por lo tanto, los servicios y recursos de información que se ofrecen a los usuarios.

Como entidades que forman parte de una organización superior (hospital, consejería, fundación...) las bibliotecas de ciencias de la salud se han ocupado, principalmente, de la gestión económica de las suscripciones y adquisiciones de revistas y libros, y del servicio de préstamo interbibliotecario y acceso al documento. El capítulo de personal, e incluso los gastos corrientes, no suelen formar parte de las funciones del responsable de la biblioteca.

Tomando, pues, como eje de partida la suscripción a recursos de información y la contratación de servicios para los usuarios, el Grupo de Trabajo se plantea una serie de cuestiones como base del debate: ¿Es importante la gestión económica de la biblioteca? ¿Debe la biblioteca tener presupuesto finalista? ¿Nos ocupamos de las licencias de uso o del precio del recurso? Se puede tener la sensación de que hablamos mucho de gestión de la colección, pero poco de gestión económica; mucho de las necesidades de los usuarios, pero menos de las condiciones de uso de los recursos; más del rol del bibliotecario, pero menos de la gobernabilidad de la biblioteca. ¿Estamos en condiciones de influir en las licencias y contratos de las grandes editoriales? ¿Podemos? ¿Sabemos?

El objetivo principal del Grupo de Trabajo es poner en valor el trabajo del bibliotecario/documentalista en la gestión de la biblioteca de ciencias de la salud. A las clásicas y generalistas tareas de selección, adquisición, catalogación y difusión que la cadena documental asigna, se añaden nuevos roles que el desarrollo de las TIC y las necesidades de los usuarios demandan. Se empezó automatizando bibliotecas y centros de documentación mediante la utilización de los Sistemas Integrados de Gestión de Bibliotecas (SIGB), de gran profusión en la década de los 80 del siglo pasado; llegaron la suscripción de contenidos digitales y la recepción y difusión de sumarios electrónicos de las revistas. Con el nuevo siglo, se desarrollaron bibliotecas virtuales de salud llegando, en algunas Comunidades Autónomas (Islas Baleares, Navarra y Andalucía), a disponer sus fondos en formato electrónico únicamente. En los ocho años de existencia de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía (primera que desarrolló y puso en servicio el sistema de acceso remoto integral) se ha pasado de negociar duramente en cada licencia dicho servicio a que hoy nadie piense en suscribir un recurso que no permita su acceso remoto integral y universal.

La evolución que ha supuesto este ejercicio de cambio ha venido acompañada por el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas o la adecuación de las existentes: algunas, de creación propia en las bibliotecas; otras, adquiridas a proveedores. Pero en todas, y de manera constante, hay aportación de conocimiento por parte de los bibliotecarios que, bien las crean, junto con los informáticos, bien las testean. O ambas cosas.

En cualquier caso, siempre persiste una gestión económica que debe, también, evolucionar y adecuarse a esta nueva realidad, así como a la realidad económica de nuestro entorno. ¿Ha sido así? El Grupo de Trabajo va a tratar de responder a esta cuestión e intentar redactar una serie de recomendaciones que permitan gestionar óptimamente nuestras bibliotecas de ciencias de la salud, poniendo en valor el trabajo que realizamos día a día.

## Líneas de discusión y debate. Metodología

La organización de Bibliosalud 2014 asignó una hora y media del viernes 23 de mayo, que se distribuyó de la siguiente manera:

- 9.00-9.15 h. Presentación de los miembros del Grupo de Trabajo.
- 9.15-10.00 h. Trabajo en grupo
- 10.00-10.15 h. Puesta en común
- 10.15-10.30 h. Elaboración de conclusiones

Con objeto de optimizar el tiempo de trabajo en grupo se envía previamente una encuesta que los componentes del grupo deben devolver a los dinamizadores antes del viernes 16 de mayo.

Atendiendo al objetivo último de los grupos de trabajo que ha marcado la Organización de Bibliosalud 2014 se hace imprescindible haber enviado la encuesta previamente para poder participar en el grupo.

Esto quiere decir que la pertenencia a un grupo de trabajo supone participación y disposición activa, y en absoluto puede entenderse la inscripción a él como una presencia pasiva. Dicha participación será motivada por el responsable y los dinamizadores y, en ocasiones, habrá supuesto la realización de lecturas previas a las Jornadas que hayan propuesto los responsables de los GT (<http://jornadasbibliosalud.es/grupos-de-trabajo/>).

Prácticamente todos los inscritos al Grupo de Trabajo remiten la encuesta y asisten a la sesión (excepto dos personas). Necesariamente, el cuestionario no es anónimo y ello por dos causas, fundamentalmente: en primer lugar, porque para un buen desarrollo del grupo es pertinente conocer el centro de trabajo de cada asistente, ya que la tipología y las circunstancias de cada biblioteca inciden en la gestión económica de la misma; en segundo lugar, y no menos importante, porque toda la sesión debe desarrollarse con absoluta transparencia si se desea, como así es, obtener resultados que puedan servir de base para el trabajo diario del personal de las bibliotecas de ciencias de la salud.

La encuesta es la siguiente:

## ENCUESTA DE PARTICIPACIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

LUGAR DE TRABAJO:

PUESTO DE TRABAJO:

1. ¿Has trabajado en alguna biblioteca? ¿En cuál?
2. ¿Tienes responsabilidad en gestión económica en tu biblioteca? ¿Crees que debería tener esa responsabilidad el personal de la biblioteca?
3. ¿La biblioteca en la que trabajas tiene presupuesto finalista? ¿Debería tenerlo?
4. ¿Lees las licencias o contratos de los recursos que compra o adquiere la biblioteca? Si no, ¿lo hace alguien en la biblioteca?
5. ¿Has influido o influyes en el contenido de las licencias? ¿Lo crees necesario?
6. ¿Alguna vez has testeado algún producto comercial o has contribuido formal o informalmente al desarrollo del mismo? ¿Crees que es conveniente hacerlo? ¿Obtiene la biblioteca algún beneficio?
7. ¿Qué crees que puedes aportar a este grupo de trabajo?
8. ¿Qué temas te interesa tratar en este grupo de trabajo?
9. Por favor, incluye aquí las sugerencias que tengas sobre el desarrollo del trabajo de este grupo.

El contenido de las encuestas de los participantes permite detectar las líneas de interés del grupo. Dado el poco tiempo disponible, y con el objetivo de ser lo más dinámicos y exhaustivos posible, se organizan cuatro grupos de interés que trabajan en paralelo:

### 1. *Mirando detrás de la puerta*

■ Temática: Políticas de selección y contratación de recursos. Habilidades de negociación.

■ Participantes:

- Mercedes Corrales (coordinadora)
- Concepción Campos
- M<sup>a</sup> Pilar Díaz
- M<sup>a</sup> Carmen Salcedo

### 2. *No es oro todo lo que reluce*

■ Temática: Elaboración y gestión del presupuesto. Captación de recursos económicos. Financiación.

■ Participantes:

- Laura Muñoz (coordinadora)
- Pilar Barredo
- Natalia Gutiérrez
- Eduardo Lancho
- María Sierra

### 3. *El precio justo*

■ Temática: Políticas de evaluación. Indicadores de gestión económica. Estadísticas.

■ Participantes:

- Virgili Páez (coordinador)
- Teresa Campillo
- Cristina Puyal
- Rosa Trueba

### 4. *Leyendo la letra pequeña*

■ Temática: Licencias de usos. Contenidos. Relación con los proveedores.

## ■ Participantes:

- Pilar Roqué (coordinadora)
- Amelia Cibeira
- Mercedes Guerra
- José Carlos Redondo

## Conclusiones

Las conclusiones de cada grupo se expusieron al final de la jornada y fueron suscritas por todos los participantes. Estas son las conclusiones:

1. Mirando detrás de la puerta. Políticas de selección y contratación de recursos. Habilidades de negociación.
  - 1.1. Participación de las bibliotecas de centro. La biblioteca virtual, nacional o autonómica, debe ser asistida por una comisión pluridisciplinar compuesta por bibliotecarios/documentalistas, economistas, abogados, gestores y usuarios finales, donde el bibliotecario/documentalista debe tener un papel proactivo e imprescindible por el nexo con el usuario final.
  - 1.2. Racionalización de las adquisiciones. Aunque es importante y debería influir en la decisión de comprar, el indicador de coste no debe ser definitivo a la hora de tomar decisiones. «Quiero lo que necesito» se convierte en la frase que define este tema.
  - 1.3. Recursos POC, tecnológicos y de gestión. Debe valorarse también la adquisición de recursos de gestión. De poco sirven muchos recursos si no se dispone de las herramientas para gestionarlos.
  - 1.4. Contratación centralizada, consorciada, colectiva. Se debe negociar con los editores a través de las bibliotecas virtuales de las Comunidades Autónomas y/o realizar compras consorciadas o nacionales. Las decisiones deben ser consensuadas por las bibliotecas participantes y responder a estudios de necesidades de los usuarios. Se debe contar con presupuesto finalista.
2. No es oro todo lo que reluce. Elaboración y gestión del presupuesto. Captación de recursos económicos. Financiación.
  - 2.1. Elaboración del presupuesto. Partidas presupuestarias. Las bibliotecas deben influir en la planificación, elaboración, ejecución y control y en todas las partidas del presupuesto de manera que se gestione desde una óptica de gestor de bibliotecas, no sólo económica.

- 2.2. Gestión del presupuesto. Se debe hacer desde la biblioteca porque deriva en una mejor gobernanza del servicio y en la puesta en valor del mismo también en términos económicos.
  - 2.3. Rol del bibliotecario. Se constata la importancia del rol de gestor del bibliotecario/documentalista y la necesidad de intervenir en las decisiones económicas.
3. El precio justo. Políticas de evaluación. Indicadores de gestión económica. Estadísticas.
- 3.1. Tipos de estadísticas. Se constata la necesidad de normalizar el uso de las estadísticas: ¿Sirve para algo contabilizar las búsquedas? ¿Qué entienden los editores por búsquedas? ¿HTML + pdf? ¿Se contabiliza el doble de los textos completos?
  - 3.2. Transparencia en la gestión. Es necesaria y pasa por hacer públicos los datos estadísticos de uso, tanto de recursos electrónicos como de servicios. Esta transparencia también debería ser aplicable a los contratos nacionales.
  - 3.3. Indicadores para la evaluación. Se constata la necesidad de trabajar en la elaboración de indicadores para la gestión de las bibliotecas virtuales.
  - 3.4. Valor de los intangibles. Análisis coste/beneficio. Sin duda, enseñar lo que hacemos y cuál es el uso que hacen los usuarios de los recursos, además de un necesario ejercicio de transparencia, nos ayuda a la toma de decisiones para la gestión económica de nuestras bibliotecas y, en algunos casos, incluso para justificar nuestra existencia.
4. Leyendo la letra pequeña. Licencias de usos. Contenidos. Relación con proveedores.
- 4.1. Contenido de las licencias de uso. Las licencias deben contemplar varios aspectos:
    - Acceso: usuarios, conexión, remotos, IPs...
    - Acceso a la revista: ¿qué pasa cuando finaliza la suscripción? Derechos de autor. Propiedad Intelectual.
    - Cláusulas de rescisión.
    - Legislación.
  - 4.2. Uso legal de los recursos. ¿Qué uso y quién puede usar los recursos?
  - 4.3. Rol del bibliotecario como gestor. Debe negociar no sólo el precio del recurso, sino el uso del mismo, la confidencialidad del contrato, las condiciones de financiación y los aspectos tecnológicos. Se constata la necesidad de que sea un profesional de la biblioteca quien negocie recursos, tecnología y servicios.
  - 4.4. Se debe poner en valor los conocimientos del bibliotecario como gestor en varios campos: tecnológico, legislación, jurisprudencia y contratación.

## Líneas de futuro

Se propone poner en valor el trabajo realizado por todos los componentes de este grupo mediante el siguiente ejercicio: si una institución (Ministerio, Consejería, etc.) quisiera poner en marcha una biblioteca virtual, no sería inusual que encargase un estudio a una empresa de consultoría o similar. Muy probablemente, el estudio sería elaborado por consultores ajenos a nuestra profesión, pero tendría un precio que, seguramente, las instituciones pagarían sin mayor problema. Otra cosa sería el contenido del mismo.

El grupo ha pretendido poner en valor (económico) el trabajo del bibliotecario/documentalista. Esta sería, pues, la hipotética factura del trabajo realizado por este grupo de profesionales, de ser una empresa de consultoría:

FACTURA	
KNOWLEDGE MANAGEMENT CONSULTING S.A. C/ Del Conocimiento, 15 28080 Madrid CIF: A-12345678	
Factura nº:	999/14
Fecha:	23/05/2013
DATOS DEL CLIENTE:	
FUNDACIÓN .... Consejería de .... Avda. de la Ciencia, s/nº Población: C.I.F.: G-8888888	
Concepto:	Importe:
Redacción de procedimiento en Bibliotecas de Ciencias de la Salud. 2,5 horas de 21 personas x 120 € 24 horas x 1 coordinador x 120 € 12 horas x 2 dinamizadores x 120 €	6.300,00 € 2.880,00 € 2.880,00 €
B.I. ....	12.060,00 €
Iva 21% ....	2.532,60 €
Total .....	14.592,60 €
Impreso en el R.M. de Sevilla el 10/11/2013 a las 10:10:22	
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía	

*Factura hipotética que ilustra el posible valor económico del trabajo intelectual realizado por los componentes de Grupo de Trabajo «Gestión económica de la biblioteca de ciencias de la salud: paradigma de gobernabilidad», en Bibliosalud2014.*

Se constata que el objetivo principal del Grupo de Trabajo se ha cumplido: poner en valor el trabajo del bibliotecario/documentalista en la gestión de la biblioteca de ciencias de la salud. Sin embargo, el tema plantea numerosas variables que deberían ser objeto de futuros debates profesionales.

## Lecturas recomendadas

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Memoria fundacional. Sevilla: BVSSPA; 2006 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: [http://www.bvsspa.es/profesionales/sites/default/files/documentos/documentos/memoriafundacional\\_portada.pdf](http://www.bvsspa.es/profesionales/sites/default/files/documentos/documentos/memoriafundacional_portada.pdf).

Estrada JM. Prestidigitadoras de lo ajeno, proveedoras de lo propio. En: Santamaria-Cabañas EV, editor. Blog GICS y Jornada: «10 anys de Gestió de la Informació en Ciències de la Salut (GICS)». Barcelona: Col·legi Oficial de Bibliotecaris i Documentalistes de Catalunya; 2014 [Consulta 3 mayo 2015]. p. 56-7. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/h1mydpm3e19kiwq/10-aniversario-GICS.pdf>.

Juan-Quilis V. Las bibliotecas virtuales de salud en España: el cambio de cultura de la organización. En: Santamaria-Cabañas EV, editor. Blog GICS y Jornada: «10 anys de Gestió de la Informació en Ciències de la Salut (GICS)». Barcelona: Col·legi Oficial de Bibliotecaris i Documentalistes de Catalunya; 2014 [Consulta 3 mayo 2015].p. 44-7. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/h1mydpm3e19kiwq/10-aniversario-GICS.pdf>.

Juan-Quilis V, Muñoz-Gonzalez L. New challenges, new skills for a Digital Library. En: XVI EAHIL Conference, Rome, Italy, 11-13 June 2014 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10668/1684>.

Muñoz-Gonzalez L, Juan-Quilis V. Is a Virtual Library cost effective? J Eur Assoc Health Inf Libr. 2011 [Consulta 10 mayo 2015];7(4):3-6. Disponible en: [http://eahil.eu/wp-content/uploads/2015/02/journal\\_2011\\_vol7\\_n4.pdf](http://eahil.eu/wp-content/uploads/2015/02/journal_2011_vol7_n4.pdf).

Muñoz-Gonzalez L, Juan-Quilis V. Negotiation techniques in a Digital Library. En: XVI EAHIL Conference. Rome, Italy, 11-13 June 2014 [Consulta 10 mayo 2015]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10668/1681>.

Roqué-Castellà P. Cambio de roles y contextos de los profesionales de las bibliotecas en el área de ciencias de la salud. ¿Reinvención o evolución? En: Santamaria-Cabañas EV, editor. Blog GICS y Jornada: «10 anys de Gestió de la Informació en Ciències de la Salut (GICS)». Barcelona: Col·legi Oficial de Bibliotecaris i Documentalistes de Catalunya; 2014 [Consulta 3 mayo 2015]. p. 58-9. Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/h1mydpm3e19kiwq/10-aniversario-GICS.pdf>.

## Participantes G8

- M<sup>a</sup> Pilar Barredo Sobrino. Biblioteca. Facultad de Medicina. UAM
- Teresa Campillo López. Biblioteca. Complejo Hospitalario de Jaén
- Concepción Campos Asensio. Biblioteca. Hospital Universitario de Getafe
- Amelia Cibeira Badía. Biblioteca. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
- Mercedes Corrales Canel. Consejería de Sanidad del Principado de Asturias
- M<sup>a</sup> Pilar Díaz Ruiz. Junta de Castilla y León
- Montserrat Fernández Tarrés
- Mercedes Guerra Rodríguez. Sociedad Española de Reumatología
- Natalia Gutiérrez Casado. Biblioteca. Hospital del Sureste
- Verónica Juan Quilis. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Eduardo Lancho Cenamor. Ex Libris
- Laura Muñoz González. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Virgili Páez Cervi. Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears
- Cristina Puyal González. Biblioteca. Hospital Universitario Vall d'Hebron
- José Carlos Redondo García. Biblioteca Virtua de la Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid
- Pilar Roqué Castellá. Biblioteca. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut
- M<sup>a</sup> Carmen Salcedo Sánchez. Biblioteca. Hospital de Montilla
- María Sierra Orellana. Biblioteca. Hospital Nacional de Parapléjicos
- Rosa Trueba Gómez. Biblioteca. Hospital Universitario Príncipe de Asturias

# INDICADORES DE CALIDAD

**Idoia de Gaminde Inda**

(Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria. Gobierno de Navarra)

**Isabel Martínez-Hervás**

(Biblioteca. Hospital Severo Ochoa)

con la colaboración de

**Beatriz Yúfera Rodríguez**

(Biblioteca. Consejo General de Enfermería)

«Si no puedes medirlo, no puedes mejorarlo»

## Punto de partida

Toda organización sin fines lucrativos se mide por su eficiencia y por su eficacia para satisfacer las necesidades de sus usuarios. En este documento se presenta el trabajo desarrollado en el marco de las Jornadas de BiblioSalud2014, a partir de una propuesta de Conjunto Mínimo Básico de Indicadores de Bibliotecas de Salud.

Las Jornadas BiblioSalud2014 se organizaron en forma de grupos de trabajo con un responsable/experto que lideró el grupo y con la figura de «dinamizadores» que apoyaron en la organización, comunicación y sesión presencial. En este caso, el Grupo de Trabajo Indicadores de Calidad (#Q) estuvo formado por 26 personas de 11 hospitales, 7 servicios centrales, 5 empresas privadas y 3 universidades, entre otros. En #Q no sólo había 13 bibliotecarios y 6 documentalistas, sino también 2 informáticos, 2 auxiliares administrativos, 1 socióloga, 1 fisioterapeuta, 1 médico documentalista, 1 técnico en documentación, 1 técnico en información médica, 1 responsable de archivo/biblioteca y 1 directivo.

Como punto de partida, la responsable/experta del grupo elaboró un cuestionario *online* a partir

de los indicadores de desempeño establecidos por las Normas ISO, publicadas en la «Revista Española de Documentación Científica», con el fin de que los integrantes de #Q lo complimentaran y sugirieran nuevos indicadores más adecuados a sus entornos de trabajo en el ámbito de la salud.

Los indicadores de calidad de la Norma ISO son elegidos frente a otros modelos por utilizar un lenguaje común, por disponer de definiciones estandarizadas de uso internacional y por la estructura del cálculo de los indicadores, contribuyendo a la normalización bibliotecaria. Asimismo, la propia Norma hace la siguiente declaración de intenciones en la primera frase de su Introducción: «*Esta Norma trata de la evaluación de cualquier tipo de biblioteca*».

## Trabajo previo a las Jornadas

El fin último de #Q, como el de todos los grupos, comités y subcomités que se dedican a evaluar la calidad a través de datos cuantitativos y cualitativos, es tratar de difundir el conocimiento sobre el trabajo en las bibliotecas y centros de documentación de ciencias de la salud, con una terminología normalizada y con el propósito de poder comparar.

De esta forma, a partir de la literatura existente, se apuesta por proponer la elaboración de un Conjunto Mínimo Básico de Indicadores de Bibliotecas de Salud que permita identificar y compartir los mejores resultados entre las bibliotecas, detectar las prácticas que expliquen las diferencias e identificar buenas prácticas.

Siguiendo la propuesta de los organizadores de las Jornadas se decidió llevar a cabo un taller para «aprender haciendo», en vez de convertir la sesión en una sesión magistral. Con ese objetivo se elaboró un cuestionario como ejercicio de calentamiento para el grupo, basado en las propuestas de las normas ISO. La tarea previa a las Jornadas de los integrantes de #Q es complimentarlo, provocando de esta manera el debate grupal.

Se optó por utilizar la Norma ISO 11620, como se ha mencionado anteriormente, por dos cuestiones básicas: presenta un lenguaje común con definiciones estandarizadas internacionalmente y, además, la definición del indicador, su objetivo y la estructura de cálculo de los indicadores (numerador y denominador).

La primera parte de la Norma se refiere a la evaluación del rendimiento y la calidad de los servicios bibliotecarios, con especial atención a la norma sobre estadísticas internacionales para bibliotecas (ISO 2789:2013) y a la norma sobre indicadores de rendimiento (ISO 11620:2014), que se agrupan en torno a cuatro ejes de evaluación:

- recursos, acceso e infraestructura
- uso

- eficiencia
- potencial y desarrollo

La Norma ISO 11620 de indicadores de rendimiento de bibliotecas nace en los años 90 del siglo XX, publicándose la primera edición en 1998, y presentando diferentes ediciones que se van cancelando, a medida que se publica una nueva. Las normas se revisan cada cinco años. En la actualidad se cuenta ya con una nueva edición en 2014.

Para la elaboración del cuestionario nos basamos en la norma ISO 11620: 2000, UNE 50-137 y su actualización en 2005. Propone 29 indicadores divididos en 3 áreas:

1. opinión del usuario;
2. servicios públicos: generalidades, suministro, recuperación y préstamo de documentos, suministro de documentos a fuentes externas, servicios de referencia e información, búsquedas, formación e instalaciones;
3. servicios técnicos: adquisición de documentos, proceso técnico de documentos, catalogación, promoción de servicios, disponibilidad y utilización de recursos humanos.

La nueva norma ISO 11620 (2014), recientemente publicada, propone 45 indicadores divididos en 4 áreas:

1. Recursos, accesos e infraestructuras (indicadores que miden la adecuación y disponibilidad de los recursos y servicios de las bibliotecas como el personal, las colecciones, los espacios para usuarios, etc.).
2. Uso (indicadores que miden la utilización de los recursos y servicios, como los préstamos, las descargas, el uso de las instalaciones, etc.).
3. Eficiencia (indicadores que miden la eficiencia de los recursos y servicios como costes por uso, tiempo para tramitar un documento, tasa de respuestas correctas, productividad del personal, etc.).
4. Potencial y desarrollo (indicadores que miden el gasto aplicado a servicios y recursos novedosos y emergentes como la asistencia a sesiones de formación, porcentaje de gasto de nuevas herramientas y productos, etc.).
5. Al no estar ésta disponible en el momento de elaboración del cuestionario se optó por trabajar con la versión anterior, de la que además contábamos con su publicación en la «Revista Española de Documentación Científica», lo que permitía a las personas encuestadas documentarse sobre el alcance y cálculo de cada uno de los objetivos.

## Cuestionario

Se elabora un cuestionario *online* (ver figura 1) de indicadores de rendimiento bibliotecario propuestos en la Norma ISO 1620:2000 (UNE 50137) para valorar su viabilidad como herramienta que permita seleccionar los indicadores más adecuados.

Cada indicador incluía preguntas cerradas con 3 posibles respuestas (*ya lo utilizamos, se puede cumplimentar y es relevante*), basadas en la propuesta de la Norma en su punto 5.2.4:

«Para seleccionar los indicadores de rendimiento que se vayan a utilizar en una biblioteca concreta, se deben tener en cuenta los siguientes factores:

- a) ¿Servirá de ayuda el indicador de rendimiento a la gestión de la biblioteca, al organismo financiador y a la población a servir?
- b) ¿Sospecha el bibliotecario que una actividad o área concreta no funciona como debiera? Incluso si es únicamente un sentimiento intuitivo del bibliotecario, debería ser razón suficiente para utilizar un indicador de rendimiento que le permita descubrir si hay algún problema.
- c) ¿Qué esfuerzo se puede pedir al personal para recoger y analizar los datos necesarios para elaborar los indicadores de rendimiento?
- d) ¿Debe la biblioteca suministrar datos sobre áreas de servicio concretas a alguna autoridad externa? Si es así, es necesario decidir si los mismos datos se pueden también utilizar para elaborar indicadores de rendimiento bibliotecario.»

Asimismo, como se ha comentado anteriormente, era conveniente que los integrantes de #Q sugirieran nuevos indicadores. Objetivo: comprobar si un cuestionario de este tipo es viable para consensuar un conjunto mínimo básico de indicadores.

El objetivo del cuestionario es reflexionar sobre los indicadores de desempeño de las bibliotecas. Presentamos los propuestos en la norma ISO 2000 porque se puede acceder a la documentación que explica el proyecto y el cálculo de cada uno de los indicadores. Para algunas bibliotecas es obvio que algunos de los indicadores del cuestionario no son relevantes, no así para otras, por eso proponemos obtener vuestra opinión en torno a si se pueden cumplimentar (si tenemos información para calcularlos), si los consideramos relevantes y finalmente si ya lo utilizamos en la biblioteca y tenemos experiencia en su uso. Y, por supuesto, es el momento de proponer aquellos indicadores que consideréis pertinentes.

### 1. Opinión del Usuario

#### 1.1 Satisfacción del Usuario

	Si	No	NS/NC
Se puede cumplimentar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ya lo utilizamos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figura 1: Muestra de una de las preguntas con las tres posibilidades de respuesta

Se utilizó la herramienta Google Groups para poder trabajar en un grupo único y abierto, donde participaran todos los integrantes. El cuestionario creado en Google Docs se remitió por correo electrónico a las personas que formaban parte de #Q y la tasa de respuesta fue del 53'8%.

Con las respuestas obtenidas se elaboró un informe que fue remitido a todos los integrantes de #Q 10 días antes de las Jornadas. En la Figura 2 se pueden ver las respuestas para el apartado «Opinión de usuarios».

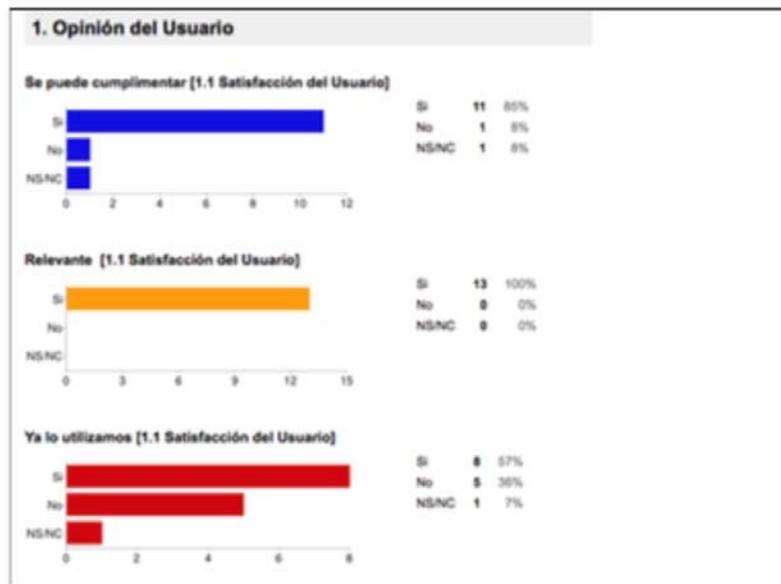


Figura 2: Ejemplo de la información que se remitió al grupo con las respuestas al indicador 1 (opinión del usuario)

De nuevo, hay que señalar que el objetivo era testar la viabilidad de la propuesta. Es importante señalar que la norma está publicada en la «Revista Española de Documentación Científica» lo que permitió a las personas encuestadas trabajar directamente con la norma.

Se demostró de manera clara, y así se señaló en BiblioSalud2014, la viabilidad de la metodología. Una buena muestra de ello es la propuesta de nuevos indicadores recogidos en la tabla 1.

Las respuestas a este cuestionario-piloto resultaron muy interesantes, señalándose indicadores posiblemente irrelevantes para muchas de las bibliotecas de salud, sobre todo de carácter eminentemente virtual, en las que los indicadores que hacen referencia a espacios físicos no tienen sentido, lo que obliga a plantearse, por ejemplo, el concepto de visita virtual frente a física, de documentos en papel o electrónicos.

En las Jornadas -y tras revisar las respuestas al cuestionario que se remitieron previamente por correo electrónico- se acordó que el cuestionario podía ser la herramienta que nos permitiera alcanzar ese objetivo, pero que habría que mejorarla de manera sustancial.

Se propuso mejorar en el cuestionario:

- Los ítems de respuesta (*ya lo utilizamos, se puede cumplimentar, es relevante*). Hay que debatir si son los más adecuados para seleccionar los indicadores básicos.
- Los tipos de bibliotecas. La selección de los indicadores puede estar relacionada con los diferentes tipos de bibliotecas: virtuales, híbridas, presenciales. Hay que definir -y valorar si esto es relevante- claramente qué se entiende por cada una de ellas.
- La propuesta de nuevos indicadores. Estos tienen que tener una estructura clara: definición, cómo calcularlos (numerador y denominador), fuente de información y excepciones.

Es importante señalar que la propuesta de nuevos indicadores (ver tabla 1) se centra en el desarrollo de las bibliotecas virtuales y sus diferencias con respecto a las «presenciales» o híbridas. Se propuso:

1. Sustituir las visitas a la biblioteca por las visitas al entorno virtual.
2. Debería constar una distinción, o alusión, en los indicadores en cuanto a usuarios presenciales o virtuales, y a documentos físicos o electrónicos.

**Tabla 1: Propuesta de nuevos indicadores**

#### Costes (eficiencia)

- Coste por descarga
- Coste por documento descargado.
- Coste de base de datos por consulta.
- Gasto en recursos electrónicos sobre el presupuesto total
- Costes / descarga recursos electrónicos
- Costes / consulta bases de datos suscritas

#### Formación

- Usuarios participantes en formación de usuarios
- Tasa de inscripción a las actividades
- Tasa de formación de usuarios
- Eficacia formativa

#### Otros

- Número de consultas a recursos electrónicos por usuario
- Número de ordenadores adaptados a usuarios con necesidades especiales
- Plantilla biblioteca en relación población atendida (fórmula MLA)

- Tasa de éxito en SOD de nuestros usuarios / plazos / coste
- Tiempo de respuesta en PIB externo
- Tiempos de atención de peticiones de búsqueda bibliográfica (referencia)
- Nº consultas (referencia) / personal
- Ubicación real de personal y número de personas a organizar
- Disponibilidad del personal y tareas a realizar
- Tiempo medio en la atención al usuario en mostrador
- Tiempo medio en la atención al usuario en referencia
- Tipo de consulta: general, referencial, bibliográfica
- Utilización del servicio de Internet y Wifi
- Número anual de visitas a la web o intranet de la biblioteca
- Indicadores relacionados con inversión: en materiales docentes, en recursos dirigidos a la investigación, en infraestructuras tecnológicas.
- Indicadores relacionados con aspectos de promoción y márketing: incremento del número de atenciones y de usos de los recursos en un mes a partir de una actividad de márketing concreta.

## Conclusiones

Una vez diseñado el cuestionario definitivo se remitirá a todas las bibliotecas de ciencias de la salud para que evalúen la pertinencia de cada una de las propuestas. El grupo se encargará de analizarlas y realizar una propuesta.

Se propone abrir el grupo a todas las personas/bibliotecas interesadas en participar, dando una semana como plazo para empezar a trabajar, después de publicarlo en listas de distribución y en la web de las Jornadas. Dirección del grupo: <https://groups.google.com/forum/?hl=es#!forum/qsalud>. Esperamos contar con el cuestionario definitivo en breve para iniciar el trabajo de campo.

Se detectaron otras líneas de trabajo con respecto al indicador «satisfacción de usuarios», pues parece adecuado recuperar todos los posibles cuestionarios utilizados por las bibliotecas y trabajar una propuesta consensuada que facilite el trabajo.

El objetivo de este Grupo de Trabajo es proponer un Conjunto Mínimo Básico de Indicadores de Bibliotecas de Salud que nos permita evaluar y comparar para aprender de las mejores.

Además, proponemos revisar la propuesta de «cuadro de mandos» (*balanced score card*) que obliga a medir las actividades de la biblioteca en función de la visión y objetivos de la organización, y en la que se basa la propuesta ISO 11620 (2014).

## Lecturas recomendadas

Información y Documentación. Indicadores de rendimiento bibliotecario (Primera parte). ISO 11620. UNE 50-137. Rev Esp Doc Cient. 1999 [Consulta 10 mayo 2015];22(2):223-47. Disponible en: <http://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/viewFile/498/548>.

Información y Documentación. Indicadores de rendimiento bibliotecario (segunda parte). ISO 11620. UNE 50-137. Rev Esp Doc Cient. 1999 [Consulta 10 mayo 2015];22(3):357-401. Disponible en: <http://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/viewFile/503/557>.

Casal Acción B, Vivas Jiménez M, Gutiérrez Couto U, Alonso Martín ML, Cruz Solís M, Calvo Ferrer A. ¿Son aplicables y útiles los indicadores de rendimiento bibliotecario (Norma UNE 50137) para las bibliotecas hospitalarias? En: XI Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud; 6-8 Octubre 2005; Terrassa [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/3854/>.

Mano González M, Albelda Esteban B, Pérez Morillo M, Romero Garuz S. Nuevos instrumentos para la evaluación de bibliotecas. Madrid: AENOR; 2014. 211 p.

Library statistics for the Twenty-First Century World: proceedings of the conference held in Montréal on 18-19 August 2008 reporting on the Global Library Statistics Project. Heaney M, editor. Berlin: K. G. Saur; 2009 [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.degruyter.com/view/product/41428>.

Poll R, Boekhorst P. Measuring quality: performance measurement in libraries. 2nd rev. ed. Berlin: K. G. Saur; 2007 [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.degruyter.com/view/product/37583>.

Poll R. Benchmarking in the form of performance Indicators and balanced score card. En: Library statistics for the Twenty-First Century World: proceedings of the conference held in Montréal on 18-19 August 2008 reporting on the Global Library Statistics Project. Heaney M, editor. Berlin: K. G. Saur; 2009 [Consulta 7 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.degruyter.com/view/books/9783598441677/9783598441677.1.61/9783598441677.1.61.xml>.

Renard PY. ISO 2789 and ISO 11620: short presentation of standards as reference documents in an assessment process. Liber Q. 2007 [Consulta 7 mayo 2015];17(3/4). Disponible en: <http://liber.library.uu.nl/index.php/lq/article/download/7885/8101>.

## Participantes G9

- M<sup>a</sup> Luisa Alonso Martín. Biblioteca. Complejo Hospitalario de Toledo
- Victoria Barragán Román. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Idoia de Gaminde Inda. Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria. Gobierno de Navarra
- Montserrat Domínguez Peromingo. Biblioteca. Hospital Universitario de Fuenlabrada
- Antonio J. García Lagar. Compact Software International
- Francisca García-Sicilia Re. Compact Software International
- Mar González Cantalejo. Biblioteca. Hospital Universitario Miguel Servet
- Beatriz González Giménez. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria. Región de Murcia
- Sara González-Calvo Baeza. Biblioteca. Hospital Clínico Universitario de Valladolid
- Juan Hernández Morales. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Isabel Martínez-Hervás. Biblioteca. Hospital Universitario Severo Ochoa
- María Palop Valverde. Biblioteca. Hospital General Universitario de Ciudad Real
- María del Mar Pérez Hidalgo. Biblioteca del Área Salud Norte de Málaga
- Aarón Pérez-Bolívar Morcuende. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- Assumpta Pujol Vallcorba. CRAI. Universitat de Barcelona
- Agustín Roca Vega. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria. Región de Murcia
- Carmen Rosa del Mar Rodríguez Medina. Biblioteca. Hospital Clínico San Carlos
- Mónica Rojo Abril. Grünenthal Pharma SA
- Silvia Sastre Suárez. Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears
- M<sup>a</sup> José Toledano Muñoz. Biblioteca. Hospital Universitario Infanta Cristina
- Rosa Trigueros Terrés. Biblioteca. Hospital General Universitario de Alicante
- Inmaculada Urbano Silva. Archivo y Biblioteca de la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir
- Beatriz Yúfera Rodríguez. Biblioteca. Consejo General de Enfermería
- María Rosa Zaborras Gracias. CRAI - Universitat de Barcelona



# EL PAPEL DE LAS BIBLIOTECAS EN LA EVALUACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. INDICADORES BIBLIOMÉTRICOS Y ALTMÉTRICOS

**Antonio García Romero**  
(IE University)

con la colaboración de

**Cristina Escudero Gómez**  
(Biblioteca. Hospital Universitario Puerta de Hierro)

**Alicia Fátima Gómez Sánchez**  
(Biblioteca. Fundación CNIC)

**José Manuel Estrada Lorenzo**  
(Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre)

## Punto de partida

Hace años que se habla del uso de la bibliometría en las bibliotecas de investigación en general, y en las de ciencias de la salud en particular; tantos años como llevamos usando herramientas que permiten el análisis de la calidad de la producción científica, en especial los que nos proporcionan bases de datos como la *Web of Science* (con su *Journal Citation Reports*) o *Scopus*. Desde hace años, muchos de los bibliotecarios en ciencias de la salud, que trabajamos con los famosos factores de impacto, cuartiles e índices H, hemos ayudado a los profesionales sanitarios de nuestros centros a cumplimentar sus CV con la información bibliométrica requerida y hemos colaborado con los órganos directivos cuando requerían presentar resultados sobre la producción científica de nuestros centros.

La bibliometría se ha convertido en un instrumento más en nuestras bibliotecas, añadiendo a la situación tradicional el hecho de que las redes sociales y las nuevas formas de comunicación nos han acercado otra forma de medir y evaluar el conocimiento, las publicaciones, la comunicación y la ciencia: las altmetrics. Por todo ello, es buen momento para reflexionar sobre el uso, las necesidades, las aplicaciones, las ventajas, los retos, las oportunidades y el futuro de la bibliometría en las bibliotecas de ciencias de la salud.

Este documento es el resultado de los comentarios, opiniones y reflexiones vertidas por los participantes del Grupo de Trabajo «El papel de las bibliotecas en la evaluación de la investigación. Indicadores bibliométricos y altmétricos», reunidos el 23 de mayo en Madrid, en la sede del Colegio de Médicos de Madrid, con ocasión de las XV Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud (Bibliosalud 2014), bajo la dirección del responsable del grupo de trabajo, Antonio García Romero, de la IE University y miembro de la ENID (European Network of Indicator Designers).

Tras una breve introducción, se establecieron como principales objetivos de la reunión los siguientes:

1. Identificar las fortalezas y debilidades de las bibliotecas de ciencias de la salud en la evaluación de la investigación y el uso de los indicadores bibliométricos.
2. Compartir inquietudes y dar a conocer las experiencias llevadas a cabo en este ámbito en el marco de las bibliotecas de ciencias de la salud.
3. Dar un primer paso para la puesta en marcha de un grupo de trabajo en materia de indicadores en el seno de las bibliotecas de ciencias de la salud.

Se establecieron cuatro puntos sobre los que se centró fundamentalmente el debate:

**PUNTO UNO. El papel de las bibliotecas en el desarrollo de indicadores bibliométricos. Las bibliotecas de ciencias de la salud cuentan con personal altamente cualificado para la explotación de bases de datos documentales, pero ¿qué papel desempeñan realmente los bibliotecarios en sus respectivos centros? ¿qué centros aprovechan el potencial de los bibliotecarios para esta importante faceta?**

La opinión generalizada es que las bibliotecas de ciencias de la salud disponen de personal cualificado e idóneo para llevar a cabo estudios bibliométricos; sin embargo, la encomienda de estas tareas varía mucho en los distintos centros. Aunque en algunas instituciones sí es el servicio de biblioteca quien se encarga de la elaboración de informes bibliométricos y del asesoramiento a los investigadores en estos aspectos, en otras se han desarrollado unidades específicas independientes, que a su vez no siempre cuentan con documentalistas o bibliotecarios.

La bibliometría es una disciplina que en sus orígenes procede de las bibliotecas, y no hay más que remontarse a Garfield y su propuesta en origen dirigida a la evaluación de las revistas de las colecciones de las bibliotecas. Los bibliotecarios y documentalistas somos expertos en la búsqueda, recuperación, tratamiento y explotación de la información. Por ello, nadie como un bibliotecario es capaz de obtener respuestas tan pertinentes de las bases de datos para identificar la producción científica de los centros, grupos y profesionales o investigadores, a pesar de los errores registrados en los nombres de las instituciones en los apartados de firma de los trabajos científicos. Precisamente, el referente a la importancia de la normalización en afiliaciones y autorías es uno de los temas que, por cierto, habría que difundir entre los centros y los profesionales investigadores para, en un futuro, conseguir una mayor uniformidad tanto en las firmas de los centros como en las firmas de los propios investigadores, con el objetivo de localizar más fácilmente toda la producción científica de una institución, un grupo o un profesional. ¿Por qué entonces, a veces, parece no se otorga a las bibliotecas el protagonismo de estas tareas?

Quizás en ocasiones pueda haber cierto temor en adentrarse en otras funciones distintas de las tradicionales propias del personal de las bibliotecas como la adquisición y organización de los fondos o las ayudas a los usuarios. En otras ocasiones, sin embargo, esto pueda deberse al desconocimiento de instancias superiores, que confunden las funciones de las bibliotecas de investigación o especializadas en ciencias de la salud con las de una biblioteca pública o un archivo. Pudiendo ser ciertas cualquiera de estas causas, las bibliotecas de salud que aún no lo estén haciendo deberían adentrarse sin miedo en este mundo y reclamar el uso de los indicadores bibliométricos como una función a desarrollar dentro de sus servicios y destacando además que sus profesionales son las personas idóneas para llevarlos a cabo.

Y es que, en el fondo, los indicadores bibliométricos se nutren de la información que durante años han manejado las bibliotecas (revistas, artículos, citas, autores, bibliografías) y nadie mejor que ellas para manejarse con soltura entre dichos indicadores. Incluso sería interesante para un futuro plantear la posibilidad de construir nuevas colecciones, nuevas bases de datos en las que se incluyeran ítems curriculares ausentes en las bases de datos conocidas y tradicionales con los que intentar medir toda la actividad investigadora, ajustándose así mejor a la realidad de la trayectoria profesional de un investigador (parcialmente reflejada ahora a través únicamente de la producción científica medida con valores bibliométricos). Para esta tarea globalizadora se dispone de una fuente de información de gran valor, el curriculum vitae del investigador en sus distintos formatos, en muchos de los cuales las bibliotecas han colaborado en su confección buscando cuartiles, deciles y factores de impacto, y asesorando a los profesionales en la redacción de las referencias bibliográficas en los estilos de escritura requeridos. Pero nuestra experiencia puede ir más allá, mostrando a los usuarios que nuestra ayuda les puede servir para elaborar informes personalizados, por ejemplo, en evaluaciones o solicitudes de financiación, añadiendo otros indicadores distintos de los clásicos –como el Crown, el índice hg, etc.

**PUNTO DOS. El uso inapropiado de algunos indicadores bibliométricos: el índice h de un hospital no existe. Los indicadores bibliométricos sanitarios en España presentan una curiosa anomalía. Numerosos informes hablan del factor de impacto como si se tratase de un indicador válido para centros. Sin embargo, esto es un gran error. Los congresos de bibliotecas de ciencias de la salud podrían servir para corregir esta mala práctica.**

Fue generalizada la respuesta de que el uso de los indicadores bibliométricos en los centros de ciencias de la salud se restringe en la mayoría de las ocasiones al sumatorio del factor de impacto (lo que se conoce como factor de impacto acumulado), mal aplicado tanto a los investigadores y sus grupos, como a los propios centros. Bien es sabido y discutido ampliamente en la literatura que el factor de impacto es un indicador relativo a las revistas científicas y al número de citas recibidas y que su invención fue en origen una idea que no tenía por objetivo medir la ciencia sino realizar una más correcta evaluación y selección de los títulos de las publicaciones periódicas de una colección bibliotecaria (estudio coste/beneficio). Este poco apropiado uso de este indicador para evaluar las carreras profesionales de los investigadores fue calificado por alguno de los asistentes como aberración bibliométrica, citando algunos trabajos clásicos que lo avalan, entre ellos, el de la «Impactolatría» (Jordi Camí, 1997). El problema es que los institutos de investigación, las fundaciones, CIBER, CAIBER, ANECA y otras instituciones similares contribuyen, requiriendo esta información a sus profesionales, a generalizar su uso como indicador de calidad provocando consecuencias nefastas.

**PUNTO TRES. ¿Cuáles son los indicadores que utiliza tu centro? ¿Quién los elabora? ¿Para qué se usan?**

Pese a que la mayoría de las bibliotecas, porque así se lo solicitan desde las direcciones de sus centros, trabajan principalmente con los datos provenientes de la *Web of Science* y con el factor de impacto del JCR, algunas instituciones, como el Hospital Virgen de la Victoria, son una excepción, ya que en dicho centro trabajan con los indicadores del *Scientific Journal Ranking* (SJR) de la base de datos *Scopus*. La responsable de esta biblioteca expuso su experiencia en el desarrollo de informes de análisis de producción científica de diferentes hospitales de Andalucía utilizando esta herramienta.

Existe la opinión unánime de que solamente se mide aquello que se localiza e identifica en las bases de datos bibliográficas porque es la producción más fácil de encontrar. Se mide la producción científica de diferentes universos: *WoS*, *Scopus*, *Medline*, *Embase*, etc., pero hay que tener en cuenta que existe también otro tipo de producción científica (por ejemplo, patentes) además de las publicaciones de artículos. Por tanto, se debería de realizar un esfuerzo dirigido a medir todos los ítems curriculares de un profesional, y no sólo los relativos a la producción y difusión científica. Teniendo en cuenta esta premisa se debería hablar, en términos generales, de actividad investigadora, término que englobaría todo tipo de ítems: transferencia, participación en convenios, estancias, docencia, impacto social, etc., que permitiría medir trayectorias de investigación y reflejar de forma más realista los perfiles de los profesionales. Se propone también la idea de

medir el impacto de la investigación en la práctica clínica, por ejemplo, a través de la repercusión en guías de práctica clínica, algo que ya ha sido expuesto en agencias de evaluación nacionales como la ANEP.

En opinión de los asistentes, es muy difícil controlar otro tipo de producción que no sea la que se localiza en las bases de datos comerciales, en especial la literatura gris, como contribuciones a congresos o informes. Para poder controlar toda esta información ajena existente fuera de los cauces habituales es necesario contar con la participación activa de los propios profesionales, ya que son quienes mejor saben lo que han publicado y dónde, y cuál es su trayectoria investigadora y profesional.

En muchos de los centros de tipo hospitalario, la participación de la biblioteca en el desarrollo de estudios de producción científica es cada vez menor. Esta situación coincide con la creación de los institutos de investigación, momento en que el análisis de la producción científica pasa a ser elaborado por personal dependiente de estos institutos, en algunos casos con menor experiencia que el personal bibliotecario. Como excepción se expuso el caso de Galicia, en donde el Instituto de Investigación transfirió esta tarea a las bibliotecas.

El abanico de los usos que se hacen de los indicadores bibliométricos en los centros de ciencias de la salud es muy amplio y va desde la distribución de espacios en los laboratorios (es decir, cuanto mayor factor de impacto, más espacio corresponde al grupo de investigación) hasta para marcar objetivos; y en algunas instituciones hospitalarias estos parámetros sólo se elaboran a nivel departamental o de servicio, y no de forma global para todo el centro. Este afán por medir la inmediatez no tiene en cuenta, por ejemplo, que muchos proyectos de investigación no generan publicaciones en un corto período sino al cabo de lo dos o tres años de desarrollo de la investigación. Ante la pregunta realizada por el moderador del grupo de trabajo de quién es el responsable de los indicadores de calidad en las diferentes comunidades, hubo respuestas distintas según se tratase de un tipo de biblioteca u otro. Por ejemplo, en la Universidad de Las Palmas, este trabajo se lleva a cabo desde la Unidad de Bibliometría del Vicerrectorado de Investigación, aunque la biblioteca participa activamente. En los hospitales, suele depender de las fundaciones o de los institutos de investigación.

**PUNTO CUATRO. Los indicadores cuantitativos evolucionan constantemente. Recientemente se han incorporado los relacionados con uso y difusión de la producción a través de las redes sociales. Además, gracias a la digitalización de las revistas, estos indicadores se pueden ofrecer al nivel de la unidad, los artículos. Toda esta revolución del denominado altmetrics, está transformando la bibliometría. ¿Qué grado de implantación existe en los centros de estos nuevos indicadores? ¿Qué tecnologías son las más adecuadas y qué experiencias existen entre los asistentes?**

El último tema tratado en este Grupo de Trabajo fue el análisis de la difusión, a través de las redes sociales, de la producción científica de un investigador, es decir, lo que se ha denominado «altmetrics». El auge de las redes sociales (blogs, *Twitter*, *Facebook*, *LinkedIn*, etc.) ha generado

la creación de nuevos métodos de medición del uso y visibilidad de la producción científica caracterizados por su inmediatez. Existe una dirección web (<http://www.altmetric.com>) en la cual, a través del ORCID de un investigador, es posible conocer el impacto que un determinado artículo ha tenido en las redes sociales (por ejemplo, número de «me gusta», número de retweets, etc.). Sin embargo, no hay que perder de vista que este tipo de indicadores miden principalmente la visibilidad de un trabajo. No obstante, el medio a través del cual se difunden es un medio de divulgación que se puede asemejar a una entrevista en un medio de difusión. No debemos olvidar que estamos hablando de redes sociales.

## Propuestas

Como colofón se llegó a la definición de una serie de propuestas para un futuro a medio y largo plazo:

1. Es indispensable llegar a una normalización de los indicadores de medida de la calidad de la actividad científica.
2. Sería oportuno crear un Grupo de Trabajo que aúne los esfuerzos de las bibliotecas y cuyas tareas podrían ser:
  - Compartir inquietudes.
  - Colaborar, contribuir y coordinar la enseñanza para el buen uso de los indicadores bibliométricos.
  - Normalizar el uso de los indicadores bibliométricos actuales.
  - Proponer nuevos indicadores para medir la actividad científica en sus diferentes aspectos.
  - Publicar en revistas científicas los resultados de los estudios con una marca de firma única.

A efectos prácticos, se propone seguir estudiando sobre el tema a partir de los miembros del grupo, proponiéndose la elaboración futura de una planificación del trabajo y la posible creación de subgrupos encargados de tareas específicas.

## Lecturas reomendadas

Camí J. Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. *Med Clin (Barc)*. 1997;109:515-24.

Bordons M, Fernández M, Gómez I. Advantages and limitations in the use of impact factor measures for the assessment of research performance in a peripheral country. *Scientometrics*. 2002;53:195-206.

Nuria E, Pérez Matos J. La bibliografía, bibliometría y las ciencias afines. *ACIMED*. 2002;10(3).

Camí J, Méndez Vásquez R, SuñénPiñol E. Mapa bibliométrico de España 1994-2002: biomedicina y ciencias de la salud. *Med Clin (Barc)*. 2005;124(3):93-101.

Gustini D. How Google is changing medicine. *Br Med J*. 2005;331(7531):1487-8.

Garfield E. The history and meaning of the journal impact factor. *JAMA*. 2006;295(1):90-3.

Giske J. Benefiting from bibliometry. *Ethics Sci Environ Polit*. 2008;8:79-81

Zitt M, Bassecoulard E. Challenges for scientometric indicators: data demining, knowledge-flow measurements and diversity issues. *Ethics Sci Environ Polit*. 2008;8:49-60

Kulkarni A, Aziz B, Shams I, Busse JW. Comparisons of citations in Web of Science, Scopus, and Google Scholar for articles published in general medical journals. *JAMA*. 2009;302:1092-6.

Torres Salinas D, Ruiz Pérez R, Delgado López-Cózar E. Google Scholar como herramienta para la evaluación científica. *Prof Inf*. 2009;18:501-10.

Fernandez Mondéjar E, Hugo Ceraso D, Gordo Vida I F, Guerrero López F, Colmenero Ruiz M. Factor de impacto, una herramienta imperfecta pero imprescindible. *Med Intensiva*. 2010;34:493-4.

Cabezas-Clavijo, Á, Delgado-López-Cózar E. Google Scholar e índice h en biomedicina: la popularización de la evaluación bibliométrica. *Med Intensiva*. 2013;37(5):343-54.

Delgado López-Cózar E. Riesgos de la nueva bibliometría. *Investig Cienc*. 2014;(451):52.

EC3metrics. Indicadores bibliométricos y evaluación. Granada: EC3metrics; 2014- [Consulta 12 febrero 2015]. Disponible en: <https://ec3metrics.com/>.

Robinson García N, Torres Salinas D, Zahedi Z, Costas R. Nuevos datos, nuevas posibilidades: revelando el interior de Almetric.com. *Prof Inf*. 2014;23(4):359-66.

Torres-Salinas D, Jiménez-Contreras E. Hacia las unidades de bibliometría en las universidades: modelo y funciones. *Rev Esp Doc Cient*. 2012;35(3):469-80.

Torres Salinas D, Martín Martín A, Fuente Gutiérrez E. Analysis of the coverage of the Data Citation Index – Thomson Reuters: disciplines, document types and repositories. *Rev Esp Doc Cient*. 2014;37(1):e036.

## Participantes G10

- Herminia Arrazola Moreno. Biblioteca. Hospital Universitario Central de Asturias
- José María Carrión Pérez. Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Carmen Chasco Vila. Biblioteca. Universidad de Cantabria
- María Costa Marín. Bibliosalut - Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears
- Cristina Escudero Gómez. Biblioteca. Hospital Universitario Puerta de Hierro
- José Manuel Estrada Lorenzo. Biblioteca. Hospital Universitario 12 de Octubre
- Eva Fernández Salinero. Biblioteca. Facultad de Medicina. UAM
- Francisco Fumagallo Díaz-Llanos. Biblioteca. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
- Laly Galán Grajera. Biblioteca. Hospital Universitario del Henares
- Teresa García Ballesteros. Biblioteca. Hospital Clínico Virgen de la Victoria
- M<sup>a</sup> Asunción García Martín. Biblioteca. Hospital Universitario Cruces
- Antonio García Romero. IE University
- Antonia Garrido Gómez. Servicio Andaluz de Salud
- Alicia Fátima Gómez. Fundación CNIC
- Carlos González Guitián. Bibliosáude - Complejo Hospitalario Universitario A Coruña
- Ana Leiva Aguilera. Biblioteca. FREMAP
- Begoña Lejona Martínez de Lecea. Biblioteca. Hospital Universitario de Basurto
- M<sup>a</sup> Teresa Martínez de Rituerto Miguel. Biblioteca. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa
- Irene Maseda Agüero. Biblioteca. Fundación CNIC
- José Navarrete Cortés. Secretaría General de Universidades, Investigación y Tecnología de la Junta de Andalucía
- Gloria Osácar Arraiza. Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad, Dirección Territorial de Gipuzkoa
- Joanna Pons Pellicer. Agencia Sanitaria Costa del Sol
- Patricia Rey Sánchez
- Montserrat Salas Valero. Biblioteca. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud
- Carmen Sánchez Ardila. Biblioteca de Ciencias de la Salud - Universidad Miguel Hernández de Elche
- Alicia Sardón. Biblioteca. INTCF

Pósteres



# Introducción

---

La brevedad de las Jornadas obligó al Comité Organizador a prescindir de las habituales presentaciones de comunicaciones orales, admitiéndose únicamente en esta ocasión presentaciones escritas o pósteres, que en número de 40 pudieron contemplarse de cerca en las pantallas instaladas en la sede del evento o escucharse en formato abreviado en la ya tradicional presentación de pósteres a cargo del también habitual relator José Manuel Estrada, acaecida la tarde del día 22, después de la conferencia inaugural.

Un primer bloque de pósteres trató la figura de la bibliotecaria-orquesta, más conocida en el ámbito profesional como «Bibliotecario integrado» (*Nuevos retos para los profesionales de las bibliotecas de ciencias de la salud: el bibliotecario integrado; El papel del bibliotecario integrado en las comisiones clínicas, docencia posgraduada e investigación en el Área Sanitaria Este de Málaga-Axarquía –ASEMA–; y El bibliotecario integrado y la cooperación en la difusión selectiva de la información*), en los que se definió su figura y se caracterizaron sus principales roles y funciones.

Un segundo bloque trató, desde diferentes ángulos y perspectivas, el pasado, presente y futuro de una de las joyas de la corona de las bibliotecas de salud y uno de los servicios que consume más tiempo y recursos, además de ser uno de los mejor valorados por nuestros usuarios, el servicio de obtención de documentos —o SOD para los no profanos— (*10 años de SOD en el Hospital Universitario de Fuenlabrada; Conozca a sus usuarios a través del SOD; Algunas dificultades de los servicios de obtención de documento en las bibliotecas españolas en ciencias de la salud; y ¿Conocemos nuestras carencias? Analicemos el PIB*).

Un tercer conjunto de pósteres analizó una de las funciones y servicios que más nos acerca a los usuarios y que nos obliga a una actualización periódica, la formación, que se analizó desde la óptica de las bibliotecas universitarias (*CRAI Biblioteca de Medicina (Campus Clínic) de la UB – del siglo XX al siglo XXI; y Competencias en información en el grado de medicina de la Universidad de Alcalá: una experiencia de participación*) como de los sistemas sanitarios (*Formación en Bibliosaúde y Proyecto piloto en autoformación: breves tutoriales online en ciencias de la salud*).

Otra serie de comunicaciones escritas revelaron la necesidad de que la biblioteca, ya que no presencial sino sobre todo virtual, sea una ventana al mundo desde la que los usuarios puedan acceder a sus recursos y servicios, en algunas ocasiones destinados al público general (*Web de la ciudadanía en*

la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía), pero principalmente, para los profesionales sanitarios (*Bibliosaúde: nuevo portal y Diseño web y modificación de los hábitos del usuario en una biblioteca virtual de salud*), señalándose la imperiosa necesidad de estar presentes y salir en la foto (*Visibilidad de la biblioteca médica en las páginas web de los hospitales*).

Otro grupo nos vino a demostrar que el crear un equipo bibliotecario, diseñar correctamente políticas de desarrollo y elaborar una buena hoja de ruta han permitido a muchas bibliotecas y consorcios persistir en el tiempo ...5, 10... 20 años (*Colaboración de la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada y Dialnet: balance de 5 años; Bibliosaúde: cinco años de actividad; 10 años de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de Osakidetza y 20 años no es nada ¿o sí?: la biblioteca de ciencias de la salud del Hospital de Cruces, 1993-2013*), en lo que resultó a la vez un ejercicio de nostalgia y una muestra palpable de que en las bibliotecas de salud nadie permanece quieto ni un minuto.

Otra serie sirvió para que los compañeros ofrecieran un repaso de las distintas habilidades y recursos que manejan los profesionales bibliotecarios de salud, desde la creación de recursos web 2.0 (*Análisis de recursos web 2.0 en bibliotecas hospitalarias de España*) al manejo de diferentes gestores bibliográficos (*¿Citar a ciegas?: aproximación y comparativa de gestores bibliográficos*), pasando por la creación de recursos colectivos (*El Catálogo Colectivo Nacional de Publicaciones de Ciencias de la Salud -CNCS- y Scielo Citation Index*), el uso de herramientas de acceso abierto (*Construyendo biblioteca con KOHA*), la aplicación de estándares de calidad (*Que lo encuentren fácilmente es clave y Cómo pasar de lo cotidiano a la excelencia*), la gestión de la producción científica (*Hacia la gestión del conocimiento hospitalario desde la biblioteca: gestión de la producción científica del Hospital Universitario de Fuenlabrada*), el diseño de estrategias de búsquedas bibliográficas (*La búsqueda experta médica: de la aplicación individual al rendimiento colectivo*) y el diseño de funciones de alerta (*Fraude en la información en salud*), contando en no pocas ocasiones con la colaboración de los propios profesionales de los centros (*Pasado, presente y futuro de una comisión de biblioteca de hospital*) asesorando, evaluando y cooperando.

En otro grupo de pósteres se presentaron algunos de los servicios, herramientas y recursos que, desde las últimas Jornadas Bibliosalud, han conseguido aplicar y desarrollar en sus ámbitos de trabajo diferentes bibliotecas: portales para los investigadores (*Web de la ciencia 2.0 en la BVSSPA: un entorno virtual para la comunidad científica e investigadora y La biblioteca de medicina y el portal de investigación de la Universidad Autónoma de Madrid*), escritorios virtuales temáticos (*¿Por qué DiasMundialesDe?*), repositorios (*Scientia, depósito de información digital del Departamento de Salud: un camino hacia la gestión del conocimiento y el acceso abierto a la producción científica*), gestión de información (*El proyecto Infosalut: gestionando la difusión de las noticias de la organización desde la biblioteca virtual y Gestión de estadísticas en la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de les Illes Balears —Bibliosalut—*), programas de biblioterapia (*Biblioterapia infantil: la literatura al servicio de la salud*) y creación de recursos de información para pacientes (*La prescripción web y el empoderamiento de los pacientes: una alianza entre profesionales de la salud y de la información*).

Para concluir, una última pareja de pósteres recalcó la importancia de la participación y uso de las redes sociales por parte de las bibliotecas (*Gestión de las redes sociales en Bibliosalud y Socialbiblio como plataforma de aprendizaje para los bibliotecarios y profesionales en ciencias de la salud*).

En definitiva, los pósteres presentados en Bibliosalud2014 reflejan las líneas de trabajo del conjunto de las bibliotecas de salud, que están apostando por consolidar los servicios tradicionales, abrir nuevas rutas profesionales, aprovechar las posibilidades de las redes sociales y multiplicar sus esfuerzos para acercar la biblioteca, sus servicios y sus recursos a los usuarios. A continuación, figuran los resúmenes en castellano de los cuarenta pósteres (ordenados alfabéticamente por título) y, tras ellos, también la versión de dichos resúmenes en inglés.

*Ricardo Aróstegui Echeverria*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

En 2004 la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de Osakidetza (BVCS-O) inició su andadura para: Promover un acceso eficiente y equitativo a una colección de recursos de información científica y técnica, relevantes y actualizados, para el personal de Osakidetza; apoyar las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se realizan en sus centros; Integrar servicios y bibliotecas para generar conocimiento.

### Material y métodos

Se presentan los datos de la actividad realizada, que afectan a: Desarrollo de la colección, del papel a las plataformas de recursos; Análisis económico, de las compras individuales a las consorciadas, y evolución de las adquisiciones en formato papel a electrónico; Utilización de recursos electrónicos, estadísticas de uso; Incorporación de aplicaciones informáticas, Catálogo Intranet/ Internet, GTBib-SOD, MyAthens, LinkSolver.

### Resultados

El análisis de cada uno de estos aspectos nos revela: Desarrollo de la colección: de una plataforma (OVID) en 2004, a veinte en 2014. De una contratación de 187 revistas en línea, en 2004, a 3.624 revistas en línea en 2014 y 3.651 libros electrónicos. De 5 bases de datos bibliográficas en 2004, a 9 incorporaciones de herramientas de síntesis bibliográfica con un total de 26 bdd's suscritas. Una evolución del presupuesto, con un coste por descarga de texto completo de 5,84€, en 2004, a 2,09€, en 2013. Una disminución de la adquisición de publicaciones periódicas globales de 2.236 ejemplares en 2004 a 764 publicaciones periódicas en 2013. 137.403 descargas de artículos en el año 2004, 844.481 descargas en el año 2013.

### Conclusiones

La BVCS-O, como punto de acceso a todos los recursos, ha incrementado la visibilidad y uso de las colecciones. La BVCS-O facilita de forma dinámica el acceso a los recursos y servicios en ella integrados a todos los profesionales del sistema sanitario vasco (plantilla estructural, 25.816 personas). El desarrollo de la colección, la incorporación casi exclusiva de recursos electrónicos y de herramientas de decisión clínica, gestión eficaz y eficiente de recursos económicos, dotación suficiente de personal bibliotecario y herramientas de gestión, implicación institucional, participación proactiva de los bibliotecarios, políticas de coordinación y cooperación, son los retos que la sociedad de la información y la gestión del conocimiento nos plantean en este siglo XXI.



**Ricardo Aróstegui Echeverria**

COORDINADOR DE BIBLIOTECAS / OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD / ORGANIZACION CENTRAL.

<http://www.osakidetza.euskadi.net>

## INTRODUCCIÓN

En 2004 la BVCS-O inició su andadura para:

- Promover un acceso eficiente y equitativo a una colección de recursos de información científica y técnica, relevantes y actualizados, para el personal de Osakidetza.
- Apoyar las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se realizan en sus diversas Organizaciones de Servicios.
- Integrar servicios y bibliotecas para generar conocimiento.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se presentan los datos de la actividades realizadas:

- Desarrollo de la colección en soporte papel y plataformas de recursos.
- Análisis económico, de las compras individuales a las consorciadas, y transición de adquisiciones en soporte papel a formato electrónico.
- Utilización de plataformas digitales y estadísticas de uso (descargas de artículos).
- Incorporación de aplicaciones informáticas:
  - 2004 Catálogo Intranet-Internet
  - 2006 GTBib-SOD
  - 2010 MyAthens
  - 2013 LinkSolver

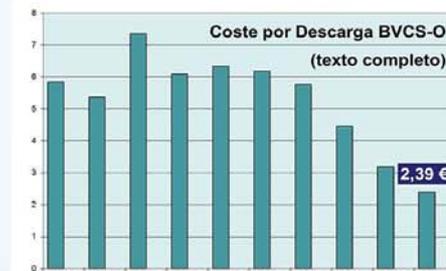
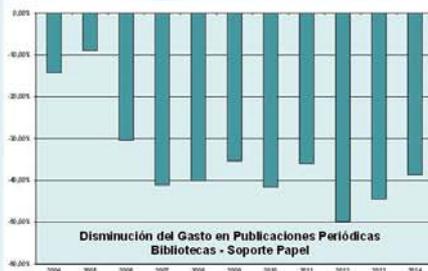
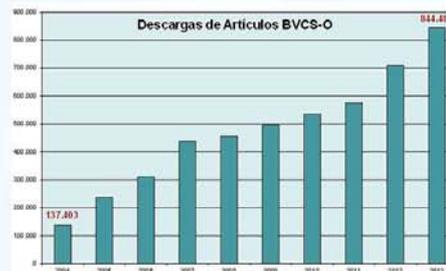
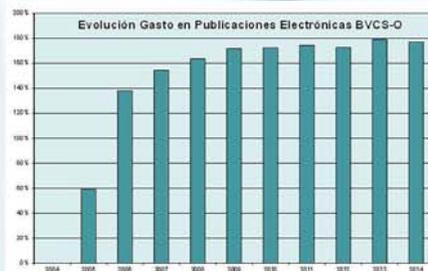
## RESULTADOS

En 2004 la BVCS-O inició su andadura para:

- Desarrollo de la colección: de una plataforma en 2004 a veinte en 2014.
- Contratación de 187 revistas en línea en 2004 a 3.624 en 2014 y 3.651 libros electrónicos.
- De 5 bases de datos bibliográficas en 2004 a 9 incorporaciones de herramientas de síntesis bibliográfica, con un total de 26 BBDD suscritas.
- Reducción del coste por descarga de texto completo de 5,84€ en 2004 a 2,09€ en 2013.
- Disminución de la adquisición de publicaciones periódicas en soporte papel de 2.236 ejemplares en 2004 a 764 en 2013.
- 137.403 descargas de artículos en 2004 y 844.481 descargas en 2013.

## Desarrollo de la Colección BVCS-O

AÑO DE INCORPORACION	PLATAFORMA
2004	Ovid
2005	Science Direct Doyma
2006	UpToDate MD Consult Springer – Verlag Wiley
2007	Micromedex New England BMJ Publishing Oxford University Press Medical Clinics Harrison
2008	Indice Médico Español Clinical Evidence Form. Méd. Continuada Pediatrics
2009	Westlaw Contrata CINAHL Masson Editeur Univ. of Chicago Press Am. Journal of Hypertension
2010	Blackwell
2011	Thrombosis & Hemostasis Fisterrae Thieme
2012	Westlaw Aranzadi FAPap semFYC
2014	Cochrane Library Dynamed



Coste Pay Per View  
31,91 €  
(media de 7 plataformas de referencia)

## CONCLUSIONES BVCS-O

- Como punto de acceso a todos los recursos, ha incrementado la visibilidad y uso de las colecciones en línea.
- Facilita de forma dinámica el acceso a la información científica a todos los profesionales del sistema sanitario vasco (plantilla estructural de 25.816 personas).
- Optimiza los costes mediante la compra consorciada y reduce el numero de publicaciones periódicas en soporte papel y aumentan las descargas de artículos.

Montserrat Domínguez Peromingo, Juan Medino Muñoz

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El Ente Público «Hospital Universitario de Fuenlabrada» fue creado en diciembre de 2002 mediante la Ley de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid para 2003 y comienza su labor asistencial en junio de 2004. La Biblioteca del hospital inicia ese año su andadura creando su fondo bibliográfico y poniendo en marcha los diferentes servicios bibliotecarios. Los trabajadores del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) pueden solicitar artículos desde 2004 con el Servicio de Obtención de Documentos (SOD), primero mediante un formulario en formato Word y poco después a través de la Biblioteca Virtual (BV) de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

### Material y métodos

Las peticiones de documentos recibidas por diferentes medios (BV, correo electrónico, formulario en papel, solicitud telefónica, etc.) en la Biblioteca del HUF, tanto de usuarios internos como externos, se recogen sistemáticamente en una base de datos Access. Este registro permite extraer los datos necesarios (número de peticiones, vía de solicitud, tiempo de respuesta, suministrador, precio...) para analizar la evolución del Servicio de Obtención de Documentos durante sus diez años de vida.

### Resultados

El número de trabajadores del HUF ha aumentado de 1.083 en 2004 a 1.751 en 2013. De las 1.262 peticiones (997 internas y 265 externas) en 2004, hemos pasado a 5.566 peticiones (3.789 internas y 1.777 externas), lo que supone que la demanda se ha multiplicado por cuatro en 10 años. La formación de usuarios ha fomentado la utilización de la BV como plataforma de acceso a los recursos y servicios bibliotecarios: el 68% de las peticiones internas en 2013 se recibieron a través del portal. En 2013, el SOD supuso un 0,03 % del gasto total de la Biblioteca. Dos personas integran la plantilla de la Biblioteca del HUF desde 2004.

### Conclusiones

El SOD es fundamental en una biblioteca hospitalaria, ya que la lectura de artículos científicos constituye el principal medio de divulgación y actualización de conocimientos para los profesionales sanitarios. La cooperación bibliotecaria y el establecimiento de acuerdos de gratuidad son cruciales en el presupuesto de la Biblioteca del HUF. La BV de la Consejería de Sanidad se ha convertido en el principal medio de tramitación de solicitudes gracias a la formación realizada desde la Biblioteca. La calidad ofrecida (envío electrónico y tiempo de respuesta inferior a 1,5 días de media fijado como objetivo departamental) y la gratuidad del servicio son las causas principales de la gran demanda, si bien cabría destacar la actitud acomodaticia de los usuarios como motivo adicional. El personal de la Biblioteca del HUF lo integran dos personas desde su apertura. Teniendo en cuenta la gran demanda existente, parece evidente que mantener los niveles de calidad requiere el incremento de plantilla.

# 10 AÑOS DE SOD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

Montserrat Domínguez Peromingo, Juan Medino Muñoz  
Biblioteca Hospital Universitario de Fuenlabrada

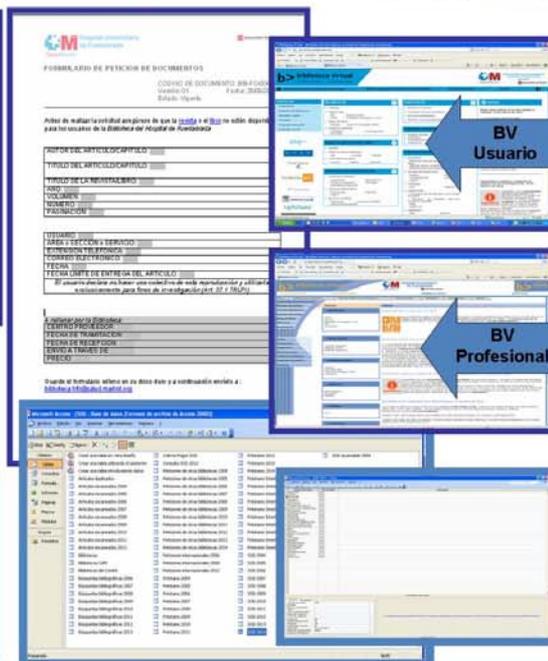


## INTRODUCCIÓN

El Ente Público "Hospital Universitario de Fuenlabrada" fue creado en diciembre de 2002 mediante la Ley de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid para 2003 y comenzó su labor asistencial en junio de 2004. La Biblioteca del hospital inicia ese año su andadura creando su fondo bibliográfico y poniendo en marcha los diferentes servicios bibliotecarios. Los trabajadores del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) acceden desde 2004 al Servicio de Obtención de Documentos (SOD), siendo desde el principio un servicio prioritario de la Biblioteca.

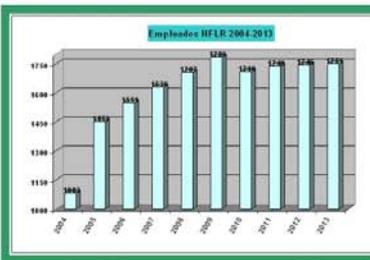
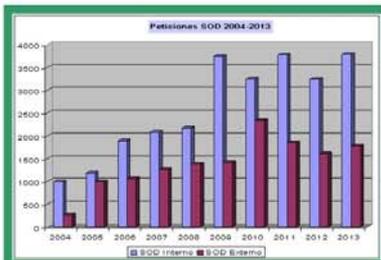
## MATERIAL Y MÉTODO

Las peticiones de documentos recibidas por diferentes medios (formulario en Intranet del Hospital, BV, correo electrónico, formulario en papel, solicitud telefónica, etc.) en la Biblioteca del HUF, tanto de usuarios internos como externos, se recogen sistemáticamente en una base de datos Access. Este registro permite extraer los datos necesarios (número de peticiones, vía de solicitud, tiempo de respuesta, suministrador, precio...) para analizar la evolución del Servicio de Obtención de Documentos durante sus diez años de vida.



## RESULTADOS

- El número de trabajadores del HUF ha aumentado de 1083 en 2004 a 1751 en 2013.
- De las 1262 peticiones (997 internas y 265 externas) en 2004, hemos pasado a 5566 peticiones (3789 internas y 1777 externas), lo que supone que la demanda se ha multiplicado por cuatro en 10 años.
- La formación de usuarios ha fomentado la utilización de la BV como plataforma de acceso a los recursos y servicios bibliotecario; aún así, el 32% de las peticiones internas en 2013 todavía se recibían por otros canales.
- En 2013 el SOD supuso un 0,03 % del gasto total de la Biblioteca.
- Dos personas integran la plantilla de la Biblioteca del HUF desde 2004.



## COOPERACIÓN BIBLIOTECARIA

	Acuerdos de gratuidad	Cuentas de compensación
<b>Hospitales</b>	119	4
<b>Centros universitarios</b>	35	11
<b>Instituciones públicas</b>	52	2
<b>Fundaciones</b>	11	
<b>Centros de documentación</b>	2	
<b>Colegios oficiales</b>	4	
<b>Otros</b>	6	4
<b>Extranjero</b>	2	

## BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Díaz N, Redondo García JC. La Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. *BoI ANABAD*. 2013;63(2):73-82.  
 Biblioteca Virtual. <http://bvaleprofesional.saludmadrid.org/>  
 Madrid: Consejería de Sanidad; 2004- [acceso 6 de mayo de 2014].

## CONCLUSIONES

- El SOD es fundamental en una biblioteca hospitalaria ya que la lectura de artículos científicos constituye el principal medio de divulgación y actualización de conocimientos para los profesionales sanitarios.
- La cooperación bibliotecaria y el establecimiento de acuerdos de gratuidad son cruciales en el presupuesto de la Biblioteca del HUF.
- La calidad ofrecida (envío electrónico y tiempo de respuesta inferior a 1,5 días de media fijado como objetivo departamental) y la gratuidad del servicio son las causas principales de la gran demanda, si bien cabría destacar la actitud acomodaticia de los usuarios como motivo adicional.
- El personal de la Biblioteca del HUF lo integran dos personas desde su apertura. Teniendo en cuenta la gran demanda existente, parece evidente que mantener los niveles de calidad requiere el incremento de plantilla.

# 20 AÑOS NO ES NADA, ¿O SÍ? LA BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES: 1993-2013

Susana González Larragán, M<sup>a</sup> Asunción García Martín

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Se presentan los cambios más importantes que han sucedido en estos 20 años en la Biblioteca de Ciencias de la Salud del Hospital Universitario Cruces, que con la incorporación de las TICs afectan a los procesos de gestión y servicios de información.

### Material y métodos

Se expone la evolución en:

- Búsquedas en BBDD: 1993: 9.381 consultas al Medline/Ebsco en CD-ROM; 2013: 122.826 consultas a BBDD Ovid Medline.
- Recursos: 1993: 876 suscripciones en papel y 4.400 monografías; 2013: 42 revistas en papel, 19 en formato papel y electrónico y 219 electrónicas + 3.624 títulos electrónicos de la BVCS-O. Y 3.651 libros electrónicos y 11.506 monografías.
- Servicios: 1993: Biblioteca exclusivamente presencial; 2013: Biblioteca presencial y virtual: MyAthens.
- SIGB: 1993: DATATREK, módulos de catalogación, control de publicaciones y series periódicas y Databridge; 2012: EOSWeb, OPAC Discovery.
- TICs: 1993: Red local con servidor de ficheros CD-ROMs y 6 puestos de trabajo. Acceso a correo electrónico con SPRITEL; 2013: Intranet, Internet.

### Resultados

Se aprecia un incremento en la utilización en BBDD del 30,97%. En los recursos, hay claramente una evolución del acceso en papel al acceso electrónico, siendo el punto de inflexión la eclosión de la BVCS-O. La incorporación de MyAthens facilita la accesibilidad a los recursos desde cualquier lugar y a cualquier hora habiéndose realizado en el 2013 17.432 accesos. El SIGB EOSWeb (SirsiDynix ) con todos sus módulos posibilita la gestión de los recursos de información en diferentes formatos, y simplifica la consulta en el OPAC Discovery. La incorporación de Internet/Intranet transforma e incrementa la presencia de la Biblioteca y la accesibilidad a todos sus recursos.

### Conclusiones

La Biblioteca del HUC se ha transformado y ha evolucionado en estos últimos 20 años. Hemos pasado de una Biblioteca meramente presencial, con recursos en papel y acceso a BBDD, a una Biblioteca que ha integrado recursos y servicios presenciales y/o virtuales. La incorporación de las TICs ha tenido un papel determinante en todos estos procesos, que por otra parte, en sí mismos no son nada sin las personas que hay dinamizando en el día a día esta Biblioteca especializada en Ciencias de la Salud.



Susana González Larragán - M<sup>º</sup> Asunción García Martín

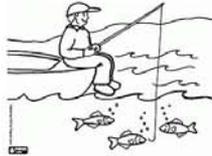
BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES - BIOCUCES - BARAKALDO (BIZKAIA)

1993

2013

**Búsquedas Base de Datos (BBDD)**

9.381 Medline / EBSCO



Cambios más importantes en los últimos 20 años.

122.826 Medline / OVID



**Recursos**

876 revistas papel / 4.400 monografías



Exponemos la evolución en búsquedas BBDD, recursos, servicios, SIGB y TICs.

HUC: 42 revistas papel  
11.506 monografías  
19 revistas papel + electrónico  
219 eRevistas

BVCS-O: 3.624 eRevistas  
3.651 eLibros



**Servicios**

Presencial



Presencial + Virtual



Incremento 30,97% en el uso de BBDD.  
Accesibilidad a los recursos mediante MyAthens: 17.432 accesos desde 16 Mayo a 31 Diciembre 2013.

**Sistema Integrado de Gestión de Bibliotecas (SIGB)**



**Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS)**

Red local + 6 puestos de trabajo



Intranet + Internet



La Biblioteca de Ciencias de la Salud del HUC se ha transformado gracias a las TICs, evolucionando y combinando de forma eficiente los servicios y recursos, tanto presenciales como virtuales.

Siendo determinante la implicación del personal, que dinamiza el trabajo en la Biblioteca.

# ALGUNAS DIFICULTADES DE LOS SERVICIOS DE OBTENCIÓN DE DOCUMENTOS EN LAS BIBLIOTECAS ESPAÑOLAS EN CIENCIAS DE LA SALUD

*Alicia Fátima Gómez Sánchez, Rebeca Isabel Gómez, Irene Maseda Agüero*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El Servicio de Obtención de Documentos (SOD) se ha convertido en un elemento imprescindible para nuestros centros como complemento a la suscripción de colecciones. Si bien se trata de un servicio muy bien valorado y apreciado por la efectividad y rapidez, gracias en buena medida a la colaboración entre bibliotecas, en ocasiones nos encontramos con dificultades, derivadas sobre todo de la imposibilidad de la obtención de artículos de revistas o series no suscritas en nuestro país.

### Objetivos

El objetivo principal del estudio en curso es analizar las necesidades de obtención de documentos de publicaciones periódicas que tienen las bibliotecas y centros de documentación en ciencias de la salud en territorio nacional, y que no pueden ser cubiertas actualmente mediante suscripción. Asimismo, dentro de este marco se estudiarán otros aspectos relacionados con el SOD, como el tipo de gestor utilizado, comprobar si la biblioteca puede pagar por el servicio o tiene que limitarse a la obtención de documentos a través de acuerdos de gratuidad o compensación y, por supuesto, si se recurre a servicios extranjeros para la obtención de documentos y cuáles son.

### Metodología

Se confeccionó una encuesta con 13 preguntas que se envió a un total de 368 centros identificados gracias a los catálogos colectivos españoles: C17, GTBIB y Rebiun. Se incluyeron todo tipo de centros (bibliotecas virtuales, hospitales, universidades, OPIs, etc.).

### Resultados

Como resultados preliminares del estudio, y habiendo obtenido en una primera fase de consulta una tasa de respuesta cercana al 35%, destacan que el 64% recurre a bibliotecas nacionales, aunque el servicio sea de pago, y el 31% únicamente contacta con aquellos centros con quien dispone de acuerdo de gratuidad o cuenta de compensación. Cuando no se localiza el documento en España, un 23% cierra la petición, a veces por indicación del usuario. El 57% de los centros solicita documentos al extranjero, mayoritariamente a la British Library o SUBITO. Un 16% de los encuestados intentan conseguir el artículo sin coste (a través del autor o listas de distribución). De todas las bibliotecas consultadas, tan sólo tres tienen cuenta de depósito o compran el artículo directamente al editor. Se detectaron 325 títulos de revistas que presentan dificultades de localización. Los tres más citados fueron Hand Clin Neurol, Methods Mol Biol y J Drugs Dermatol. Por último, mayoritariamente se usan programas como el ILL o el GTBIB, pero existen también centros con software propio o sin programa específico.

### Conclusiones

Pese a encontrarnos en una fase inicial del proyecto como principal problemática destacan claramente la dispersión y falta de actualización de los catálogos, junto a las dificultades de acceso a fondos antiguos, los embargos editoriales, la escasa utilización de modalidades depósitos o compras directas al editor. De los comentarios recogidos se deriva también que a menudo no es tanto un problema de localización del artículo en España sino la imposibilidad de afrontar el coste del mismo. Por último, se requiere una mayor tasa de respuesta para poder obtener resultados más concluyentes.

Alicia Fátima Gómez-Sánchez  
(Fundación CNIC)

Rebeca Isabel-Gómez  
(AETSA)

Irene Maseda-Agüero  
(Fundación CNIC)

## Grupo de Ciencias de la Salud de la SEDIC

### INTRODUCCIÓN

El Servicio de Obtención de Documentos se ha convertido en un elemento imprescindible para nuestros centros como complemento a la suscripción de colecciones. Si bien se trata de un servicio muy valorado y apreciado por la efectividad y rapidez, en ocasiones nos encontramos con dificultades, derivadas sobre todo de la imposibilidad de obtención de artículos de revista o series no suscritas en nuestro país. Este trabajo muestra los resultados obtenidos en la primera fase del proyecto.

### OBJETIVOS

Analizar los servicios de obtención de documentos (publicaciones periódicas) de bibliotecas y centros de documentación en Ciencias de la Salud españoles:

1. Las necesidades no cubiertas mediante la suscripción
2. Tipos de gestores de SOD
3. Disponibilidad de fondos económicos para esa finalidad
4. Relaciones existentes (y tipología) con los centros para atender las solicitudes



368 CENTROS

- \* Bibliotecas Virtuales CCAA
- \* Centros de investigación
- \* Hospitales
- \* Universidades
- \* Otros

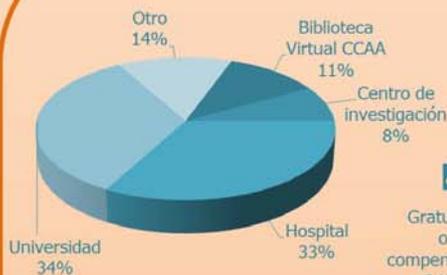
### METODOLOGÍA

Breve encuesta online difundida por mail y posteriormente abierta a listas de distribución.

368 centros especializados en Ciencias de la Salud  
Tasa de respuesta: 35%

## RESULTADOS

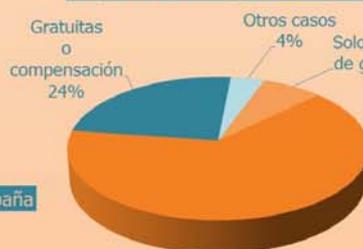
### Tipos de biblioteca



### Sistema de gestión del SOD



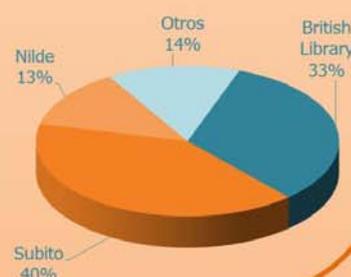
### ¿A qué bibliotecas piden en España?



### Cuando no encontramos la petición en España



### Servicios de SOD extranjeros



## CONCLUSIONES

Según los primeros datos obtenidos, las mayores dificultades para localizar documentos reside en:

- ✓ Dispersión y falta de actualización en los catálogos
- ✓ Dificultades para el acceso a fondo antiguo
- ✓ Embargos editoriales
- ✓ Escasa utilización de depósito o comprar directas al editor
- ✓ Imposibilidad de afrontar los costos del servicio

Se requiere de una mayor tasa de respuesta para obtener resultados más concluyentes

*María Eulalia Galán Grajera, Natalia Gutiérrez Casado, M<sup>a</sup> José Toledano Muñoz*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

En los últimos años se viene empleando el término web 2.0 para designar una nueva generación de servicios basados en la mayor participación y colaboración de los internautas mediante el empleo de una serie de tecnologías. Las bibliotecas también se han unido a esta evolución siendo cada vez más conscientes del valor de las tecnologías participativas que permiten compartir información en red.

### Objetivo

El objetivo general es comprobar el grado de implicación de las herramientas 2.0 que presentan las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud del sistema sanitario público español.

### Material y métodos

Identificación de los centros sanitarios mediante el Catálogo Nacional del Ministerio de Sanidad y Consumo. Identificación en Internet de los centros sanitarios con página web. Identificación de la existencia y utilización de herramientas de redes sociales y web 2.0 mediante la consulta de las páginas web identificadas y mediante la consulta directa de herramientas 2.0 como Facebook, Twitter, Blogs y Netvibes.

### Resultados y conclusiones

Se han consultado 290 hospitales españoles. Según los datos recogidos, el 97% de estas bibliotecas no utiliza ningún tipo de herramienta social y sólo el 1% lo utiliza de manera oficial.

El desarrollo de aplicaciones sociales en Internet implica la introducción de nuevas estrategias en los servicios bibliotecarios. Estas nuevas estrategias suponen un cambio porque permiten añadir valor, al tener un contacto permanente con los usuarios. Si bien la web 2.0 permite una rápida difusión de la información, así como la satisfacción de los usuarios, no existe un uso extendido de las tecnologías sociales en las bibliotecas de ciencias de la salud. Asimismo tampoco hay un criterio unificado en el uso de estas herramientas como complemento a los servicios tradicionales.

# ANÁLISIS DE RECURSOS WEB 2.0 EN BIBLIOTECAS HOSPITALARIAS DE ESPAÑA

María Eulalia Galán Grajera, Hospital Universitario del Henares. Natalia Gutiérrez Casado, Hospital Universitario de Sureste. M<sup>a</sup> José Toledano Muñoz, Hospital Universitario Infanta Cristina

## Introducción

En los últimos años se viene empleando el término web 2.0 para designar una nueva generación de servicios basados en la mayor participación y colaboración de los internautas mediante el empleo de una serie de tecnologías.

Las bibliotecas también se han unido a esta evolución siendo cada vez más conscientes del valor de las tecnologías participativas que permiten compartir información en red.

## Objetivos

Las herramientas de la Web 2.0 enriquecen la investigación, la docencia y la asistencia a las bibliotecas hospitalarias por ello el objetivo general es comprobar el grado de implicación de las aplicaciones 2.0 que presentan las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud del sistema sanitario público español.

## Material y método

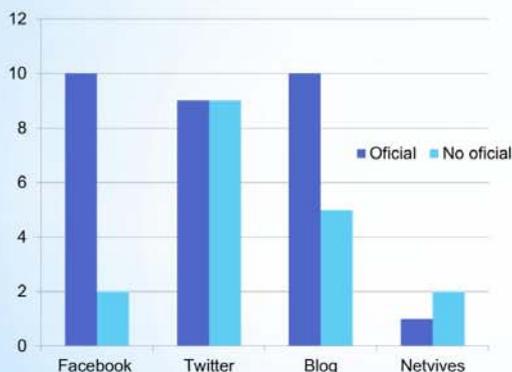
Identificación de los centros sanitarios mediante el Catálogo Nacional del Ministerio de Sanidad y Consumo. Identificación en Internet de los centros sanitarios con página web. Identificación de la existencia y utilización de herramientas de redes sociales y web 2.0 mediante las consulta de las páginas web identificadas y mediante la consulta directa de herramientas 2.0 como Facebook, Twitter, Blogs y Netvibes. Se han consultado 290 hospitales españoles. Según los datos recogidos, el 97% de estas bibliotecas no utiliza ningún tipo de herramienta social y solo el 1% lo utiliza de manera oficial.

## Resultado y conclusiones

El desarrollo de aplicaciones sociales en internet implica la introducción de nuevas estrategias en los servicios bibliotecarios. Estas nuevas estrategias suponen un cambio porque permiten añadir valor, al tener un contacto permanente con los usuarios. Si bien la web 2.0 permite una rápida difusión de la información, así como la satisfacción de los usuarios, no existe un uso extendido de las tecnologías sociales en las bibliotecas de las ciencias de la salud. Asimismo tampoco hay un criterio unificado en el uso de estas herramientas como complemento a los servicios tradicionales.

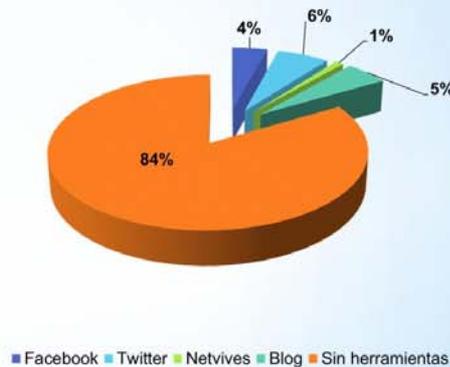
Al depender las bibliotecas de otras instituciones mayores, no favorece el uso y la difusión de nuevos servicios bibliotecarios a través de las redes sociales.

Uso Institucional de la Redes Sociales\*



\*290 Hospitales Consultados

Herramientas WEB 2,0 más utilizadas



## Bibliografía

- (1)González Fdez-Villavicencio N. Bibliotecas 2.0 en España. Boletín de la Asociación Andaluza de Bibliotecarios 2007 Enero-junio(86-87):29-46.
- (2) Aharony, N. Twitter use in libraries: an exploratory analysis. JWL 2010; 4 (4): 333-350.
- (3)Margaix Arnal, Dídac. "Conceptos de web 2.0 y biblioteca 2.0: origen, definiciones y retos para las bibliotecas actuales". En: El profesional de la información, 2007, marzo-abril, v. 16, n. 2, pp. 95-106.

*Carlos González Guitián, María Sobrido Prieto, Uxía Gutiérrez Couto, Carmen Rodríguez Otero, Rosa Pazo Martínez, Amelia Cibeira Badía, Teresa Cabana Insua, Ana Calvo Ferrer, Javier Osorio Calles. Yolanda Sanmartín Reinoso, Uxío Pérez Rodríguez, Celia Delgado Rey*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

La Biblioteca Virtual (BV) do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde) inicia su actividad en 2008, a partir de 12 bibliotecas presenciales. Se optó por un modelo descentralizado, coordinado por un miembro del grupo. Todo el personal técnico contribuye al mantenimiento de los servicios de la BV. Su dependencia orgánica desde 2009 es de la Secretaría Xeral y en 2011 se publica la Orden de Creación (DOG, nº 124, de 29/06/2011).

### Objetivo

Realizar un balance de la actividad 2008-2013 de Bibliosaúde.

### Métodos

En estos cinco años las actuaciones fueron: formar a los usuarios; definir y consolidar la colección de recursos mediante un proceso de evaluación continua; ajustar el presupuesto a las necesidades; desarrollo de servicios virtuales; formación continuada del personal de la BV; desarrollo de nuevas propuestas: análisis de la actividad científica del Sergas y planificación del Repositorio. Establecer convenios de colaboración y participación en programas de innovación.

### Resultados

En 2009-2013 se desarrolla y consolida, con 13.762 usuarios registrados. Se realizaron 680 cursos, con 7.787 participantes. Colección de más de 6.000 títulos de revistas (1.446 suscritas). Catálogo colectivo de libros (BICO), con más de 48.000 registros (1.533 a texto completo). Se prestaron 9.346 libros. Se realizaron 5.555 búsquedas bibliográficas. Se descargaron 2.187.477 artículos, excluidas revistas gratuitas y de acceso abierto. Se solicitaron a través de SOD fuera de la Comunidad 80.161 artículos, y se sirvieron 176.187 a otros centros. El presupuesto inicial en 2008 eran 2.380.000 euros y se ha reducido a 1.270.000 euros. Se estableció un convenio de colaboración con Dialnet. Se desarrolló un aplicativo para medir la actividad científica (Sophos) y se está implementando el Repositorio (Sophia).

### Conclusiones

Incremento de recursos y servicios, cambio en el acceso a la información científica. Gestión más eficaz y eficiente del presupuesto. Nuevo modelo de trabajo superando el concepto de biblioteca como infraestructura. Protagonismo de los bibliotecarios, con trabajos más cualificados, y una política activa de formación continuada. Innovación a través de nuevas herramientas (Sophos) y propuestas de gestión del conocimiento interno de la organización (Repositorio).

# Bibliosaúde

- CINCO AÑOS DE ACTIVIDAD -

## Objetivo:

Realizar un balance de la actividad 2008-2013 de Bibliosaúde.

## Introducción:

La Biblioteca Virtual (BV) do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde) inicia su actividad en 2008, a partir de 12 bibliotecas presenciales. Se optó por un modelo descentralizado, coordinado por un miembro del grupo. Todo el personal técnico contribuye al mantenimiento de los servicios de la BV.

Su dependencia orgánica desde 2009 es de la Secretaría Xeral y en 2011 se publica la Orden de Creación (DOG, nº 124, de 29/06/2011).

13.762  
Usuarios  
Registrados

Más de **6.000**  
**Revistas**  
1.446 Suscritas  
**2.187.477**  
**Artículos**  
**Descargados\***

\*excluidas revistas  
gratuitas y de acceso  
abierto

SOD Fuera de la Comunidad: **80.161**  
**Artículos**

**176.187 Artículos** Servidos a Otros  
Centros

Catálogo Colectivo



Más de 48.000 Registros  
1.634 A **Texto**  
**Completo**

9.346 Libros Prestados

Convenio de Colaboración con  
**Dialnet**

Aplicativo Medición Producción  
Científica (**Sophos**)

En Curso **Repositorio Sophia**



## Métodos:

En estos cinco años las actuaciones fueron: formar a los usuarios; definir y consolidar la colección de recursos mediante un proceso de evaluación continua; ajustar el presupuesto a las necesidades; desarrollo de servicios virtuales; formación continuada del personal de la BV; desarrollo de nuevas propuestas: análisis de la actividad científica del Sergas y planificación del Repositorio. Establecer convenios de colaboración y participación en programas de innovación.

## Resultados:

Entre 2009-2013 se desarrolla y consolida, con 13.762 usuarios registrados. Se realizaron 680 cursos, con 7.787 participantes. Colección de más de 6.000 títulos de revistas (1.446 suscritas). Catálogo colectivo de libros (BICO), con más de 48.000 registros (1.533 a texto completo). Se prestaron 9.346 libros. Se realizaron 5.555 búsquedas bibliográficas. Se descargaron 2.187.477 artículos, excluidas revistas gratuitas y de acceso abierto. Se solicitaron a través de SOD fuera de la Comunidad 80.161 artículos, y se sirvieron 176.187 a otros centros. El presupuesto inicial en 2008 eran 2.380.000 euros y se ha reducido a 1.270.000 euros. Se estableció un convenio de colaboración con Dialnet. Se desarrolló un aplicativo para medir la actividad científica (Sophos), y se está implementando el Repositorio (Sophia).

**Conclusiones:** Incremento de recursos y servicios, cambio en el acceso a la información científica. Gestión más eficaz y eficiente del presupuesto. Nuevo modelo de trabajo superando el concepto de biblioteca como infraestructura. Protagonismo de los bibliotecarios, con trabajos más cualificados, y una política activa de formación continuada. Innovación a través de nuevas herramientas (Sophos) y propuestas de gestión del conocimiento interno de la organización (Repositorio).

## Autores:

Carlos González-Guitián  
María Sobrido-Prieto  
Uxia Gutiérrez-Couto  
Carmen Rodríguez-Otero  
Rosa Pazo-Martínez  
Amelia Cibeira-Badía  
Teresa Cabana-Insua  
Ana Calvo-Ferrer  
Javier Osorio-Calles  
Yolanda Sanmartín-Reinoso  
Uxío Pérez-Rodríguez  
Celia Delgado-Rey  
Grupo Técnico de Biblioteca Virtual do  
Sistema Público de Saúde de  
Galicia (Bibliosaúde).

## Contacto:

carlos.gonzalez.guitian@sergas.es

2008



2013

*Uxía Gutiérrez Couto, Ana Calvo Ferrer, Carmen Rodríguez Otero*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Bibliosaúde es el nombre de la Biblioteca Virtual (BV) del Sistema Público de Salud de Galicia. A través de su portal web proporciona acceso a los usuarios a información relevante para la toma de decisiones en la práctica clínica y asistencial, la gestión, la docencia y la investigación. El objetivo es dar a conocer la nueva sede web de Bibliosaúde y su proceso de actualización.

### Material y métodos

El software utilizado para la creación del nuevo portal es sharepoint. La herramienta es la utilizada por el servicio de informática de la Consellería de Sanidade, que tenía el objetivo de implantarla en todas las páginas web institucionales de la Consellería y del Sergas. Se modificó la plantilla inicial por el grupo de trabajo bibliotecario, para ajustarla a las necesidades requeridas para nuestra Web. Las modificaciones se hicieron sobre todo en el árbol taxonómico, adaptándolo a los contenidos de la BV, además de cambios en la estructura. Dos documentalistas comenzaron el proceso de migración de contenidos desde la antigua Web, con el objetivo de presentar el nuevo portal en octubre de 2013 coincidiendo con el 5º aniversario del lanzamiento de la BV Bibliosaúde. Durante la migración se trabajó especialmente:

- La normalización de los nombres de los recursos;
- La estandarización de la navegación taxonómica;
- Redacción del «Manual de estilo», con el fin de unificar las entradas de cada campo de la plantilla;
- Normalización de los «tags» o etiquetas, creando y consensuando un listado previo. Se incluyó un gestor de incidencias asociado al portal de administración de la Web que nos permite mantener una base de datos del servicio «Contacte con el bibliotecario». Se realizó difusión del nuevo portal mediante varias opciones: Jornadas de 5 años de aniversario de Bibliosaúde, vídeo del itinerario de la Fegas, formación presencial y online.

### Resultados

- Diseño del portal más actual, moderno, amigable e intuitivo;
- Mayor facilidad de acceso a los recursos para los usuarios;
- Los recursos y servicios más utilizados están en la primera pantalla;
- Posibilidad de acceder a los recursos de información desde varios puntos, y también desde tags o etiquetas;
- Buscador general para todo el portal y buscadores de secciones;
- Mayor presencia de las redes sociales;
- Mayor presencia de recursos audiovisuales, con gran capacidad docente y educativa;
- Las actualizaciones y los cambios son inmediatos y realizados por los propios bibliotecarios, sin dependencia del servicio de informática;
- Los avisos y noticias resultan más ágiles e inmediatas.

### Conclusiones y discusión

Se ha conseguido un producto final amigable que ha sido muy bien aceptado por los usuarios. Para los bibliotecarios ha resultado ser una herramienta fácil de utilizar, sin requerir gran esfuerzo de aprendizaje, ni conocimientos técnicos. Incorporación de un software para gestionar las incidencias de los usuarios.

# NUEVO PORTAL DE Bibliosaúde

Autores: Gutiérrez Couto U<sup>1</sup>, Calvo Ferrer A<sup>2</sup>, Rodríguez Otero C<sup>2</sup> - <sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. Bibliosaúde <sup>2</sup> Bibliosaúde

## Introducción

Bibliosaúde es el nombre de la biblioteca virtual (BV) del sistema público de salud de Galicia. A través de su portal web proporciona acceso a información relevante a los usuarios para la toma de decisiones en la práctica clínica y asistencial, en la gestión, la docencia y la investigación. Objetivo: dar a conocer la nueva sede web de Bibliosaúde y su proceso de actualización.

## Material y Métodos



<http://bibliosaude.sergas.es>

Durante la migración se trabajó especialmente:

- La normalización de los nombres de los recursos: Pubmed; Pubmed.Vídeo; Pubmed.Tutorial, etc...
- La estandarización de la navegación taxonómica con dos niveles de profundidad. Se centra en Temas y Tipos de recursos.
- Se redactó un "Manual de estilo", con el fin de unificar las entradas de cada campo de la plantilla, para que pudiesen ser realizadas por diferentes miembros del equipo de trabajo, en el mantenimiento del portal.
- Los "Tags" o etiquetas también se normalizaron, creando y consensuando un listado previo con acrónimos (MBE, GPC, etc.) y términos concretos que no reproducían la navegación ni la taxonomía.
- Se incluyó un gestor de incidencias asociado al portal de administración de la Web que nos permite mantener una base de datos del servicio "Contacte con el bibliotecario"

## Resultados

- Diseño del portal más actual y moderno, más amigable e intuitivo
- Mayor facilidad de acceso a los recursos para los usuarios:
  - Los recursos y servicios más utilizados están en la primera pantalla
  - Existe la posibilidad de acceder a los recursos de información desde varios puntos de acceso, y también desde tags o etiquetas
- Buscador general para todo el portal y buscadores de secciones
- Mayor presencia de las redes sociales: nos permite realizar mayor difusión hacia los usuarios
- Mayor presencia de recursos audiovisuales, con gran capacidad docente y educativa
- Las actualizaciones y cambios son inmediatos y son realizados por los propios bibliotecarios, sin dependencia del servicio de informática
- Los avisos y noticias resultan más ágiles e inmediatas: mejora la comunicación con el usuario

## Conclusiones y Discusión

- Aunque la herramienta nos vino impuesta y en principio tuvimos bastantes dudas con respecto a la navegación taxonómica, se ha conseguido un producto final amigable y que ha sido muy bien aceptado por los usuarios.
- Para los bibliotecarios también ha resultado ser una herramienta fácil de utilizar por cualquier persona del equipo, sin gran esfuerzo de aprendizaje, ni conocimientos técnicos, dada la sencillez de las plantillas para cubrir.
- Además nos ha permitido incorporar un software para gestionar las incidencias de los usuarios proporcionándonos una base de datos donde almacenarlas, recuperarlas y gestionarlas de forma más eficaz.

BIBLIOSAÚDE 2014

MBE Agencias de Evaluación Medicamentos Eventos adversos Maiores Directorios de revistas Vídeos Buscadores Imaxes Directorios de recursos Revisión sistemática EBE Resúmenes comentados Atlas Factor de impacto JCR WOS ECG Toxicología Ensayos clínicos CATS Preguntas clínicas Alimentos IME ISOC ICYT Cuidados Teses Acceso abierto Catálogos GPC Presentación Boletines oficiales Boletines Metaanálisis Enfermedades poco frecuentes Epidemiología Informes Artículos Vacinas Odontología Resúmenes estructurados Vías clínicas CUIDEN Podología Bibliosaúde Mergullador Curriculum Vitae WOK

*Olga Coll Casals, Aurora Vall Casas*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La lectura acompaña al ser humano en todas las etapas de la vida; numerosos estudios demuestran que existe una inclinación humana a identificarse con las historias narradas y a crear empatía con sus protagonistas. La biblioterapia es un método terapéutico interdisciplinario que potencia este vínculo para incidir en los desórdenes del paciente. En un contexto hospitalario, esta práctica utiliza la lectura imaginativa para tratar problemas emocionales individuales a través de la comprensión de los mismos. La biblioterapia infantil trata de paliar la vulnerabilidad producida por la enfermedad a través de cuentos con protagonistas que parten de una situación adversa y la superan. Mediante la lectura el niño se identifica con los protagonistas de la historia, se involucra en ella y, a partir de actividades de comprensión, es capaz de expresar emociones retenidas hasta el momento.

### Objetivos

El objetivo general es promover la aplicación generalizada de la biblioterapia en hospitales materno-infantiles. Los objetivos específicos son: promocionar la participación activa de las bibliotecas de ciencias de la salud como centro de recursos para la biblioterapia; y promover la intervención del bibliotecario como responsable del análisis, selección, localización y evaluación de los recursos literarios.

### Material y métodos

Metodología seguida para una aproximación al tema: 1) Revisión bibliográfica sobre la biblioterapia, su historia y evolución así como sus distintas aplicaciones tanto en España como en el ámbito internacional; las fuentes consultadas son repositorios (E-LIS, ERIC), catálogos (CCUC) y organizaciones oficiales (IFLA, ALA). Se hace especial hincapié en la documentación normativa (directrices de la IFLA, Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados) para determinar el papel que deben desarrollar las bibliotecas especializadas. 2) Análisis de dos programas de biblioterapia actualmente en funcionamiento en Reino Unido y Argentina, con el fin de extraer las pautas seguidas que han asegurado su éxito y continuidad. Y, 3) Entrevistas a profesionales de la salud y a pacientes y sus familiares, con la intención de conocer su punto de vista sobre la biblioterapia y su posible implementación como terapia normalizada; los entrevistados han sido seleccionados de forma directa en algunos casos y aleatoria en otros, siempre dentro del umbral pautado.

### Resultados y conclusiones

El estudio realizado demuestra la existencia de una polémica entre el uso terapéutico por parte de profesionales y el uso con finalidades lúdicas de la práctica que dificulta su implantación en España. Juzgar la eficacia de la biblioterapia es una tarea compleja, puesto que es difícil delimitar hasta qué punto los cambios experimentados por el paciente de deben a su uso o responden a otros factores (medicación u otras terapias). Sin embargo, países como Reino Unido, Gales o Argentina reconocen su beneficio y la utilizan como terapia auxiliar. El bibliotecario especializado en ciencias de la salud es clave para la correcta selección y gestión de recursos. Para potenciar el uso de la biblioterapia, se propone incentivar una cooperación transversal entre profesionales de la salud y de la información para así crear una red de trabajo que garantice la calidad de su aplicación.

# BIBLIOTERAPIA INFANTIL

## La literatura al servicio de la salud



Olga Coll Casals. Documentalista. olgaa.coll@gmail.com

Aurora Vall. Profesora. Departament de Biblioteconomia i Documentació. UB. auronvall@ub.edu

### Introducción

La lectura acompaña al ser humano en todas las etapas de la vida; numerosos estudios demuestran que existe una inclinación humana a identificarse con las historias narradas y a crear empatía con sus protagonistas. La biblioterapia es un método terapéutico interdisciplinario que potencia el vínculo libro-lector para incidir en los desórdenes del paciente. En un contexto hospitalario infantil, trata de paliar la vulnerabilidad emocional producida por una enfermedad a través de cuentos con protagonistas que parten de una situación adversa y la superan. Mediante la lectura el niño se identifica con los protagonistas de la historia, se involucra en ella y, a partir de actividades de comprensión, es capaz de expresar emociones retenidas hasta el momento.

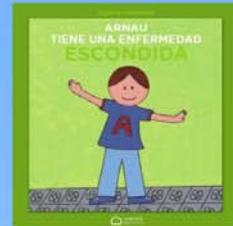


### Objetivos

El objetivo principal es promover la aplicación generalizada de la biblioterapia en hospitales materno-infantiles.

Los objetivos específicos son:

- Promover la participación activa del bibliotecario especializado en ciencias de la salud en la realización de cualquier proyecto relacionado con la biblioterapia.
- Convertir la biblioteca de ciencias de la salud en centro de recursos para la aplicación de la biblioterapia.



### Material y método

Se realiza una revisión bibliográfica sobre la biblioterapia, su historia y evolución así como sus distintas aplicaciones tanto en España como en el ámbito internacional, haciendo especial hincapié en la documentación normativa (directrices de la IFLA, Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados) para determinar el papel que deben desarrollar las bibliotecas especializadas. Asimismo se analizan dos programas actualmente en funcionamiento de Reino Unido y Argentina con el fin de extraer las pautas seguidas que han asegurado su éxito y continuidad. Finalmente, se entrevista a profesionales de la salud así como a pacientes y familiares con la intención de conocer su punto de vista acerca de su posible implementación.

### Resultados y conclusiones

La biblioterapia aplicada de manera profesional es claramente beneficiosa porque:

- Es una terapia de intervención no invasiva con un coste económico bajo.
- Potencia la independencia del paciente y su rol activo.
- Proporciona nuevos valores y actitudes para afrontar la enfermedad.
- Potencia el uso de los libros como herramienta para reducir la ansiedad.
- Aporta información factual sobre los problemas que se experimentan o se pueden experimentar.



Sin embargo, juzgar su eficacia es una tarea compleja puesto que no genera modificaciones demostrables desde un punto de vista biológico. Por este motivo, no es posible delimitar hasta qué punto los cambios experimentados por el paciente se deben a su uso o responden a otros factores (medicación u otras terapias). La falta de una base científica sólida junto con la poca tradición bibliotecaria o la baja valoración de la lectura en términos generales dificulta su implantación en España.

Aún así, son numerosas las entidades (FAROS, Farmacéutica Janssen, etc.) y editoriales (Sirpus, Castellnou, etc.) que publican libros que van más allá de una simple historia. Se trata de textos que se sumergen en los sentimientos y emociones que experimentan los niños con alguna enfermedad o trastorno, a través de personajes que deben enfrentarse a situaciones similares o, en algunos casos, iguales a la suyas.

Algunos centros sanitarios estatales apuestan por el uso de este tipo de obras como instrumentos auxiliares al tratamiento médico a partir de su uso en proyectos puntuales. Sin embargo, el asesoramiento del profesional bibliotecario es clave para un mejor resultado. Su responsabilidad se focaliza en:



- Devenir intermediario entre el usuario y las fuentes de información.
- Asesorar y guiar en la selección y uso del material.
- Analizar, localizar y evaluar los recursos literarios de estas características.

Así, las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud se convierten en el sitio idóneo donde liderar, apoyar y promocionar la biblioterapia.

Si bien necesita de profesionales del campo de la información y la documentación también requiere de conocimientos científicos para ejercer un control sobre el comportamiento de los participantes a través del estudio de sus procesos psíquicos y cognitivos. Se propone incentivar una cooperación transversal entre profesionales de la salud y de la información para crear una red de trabajo que garantice la calidad de su aplicación.

*Maria Costa Marín, Elena Pastor Ramon. Silvia Sastre Suárez, Virgili Páez*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La utilización de gestores de bibliografías o gestores de referencias dentro del ámbito académico ha supuesto un gran cambio cualitativo en la organización del trabajo de quienes los utilizan. La posibilidad de almacenar las referencias durante la búsqueda bibliográfica, su posterior gestión y la posibilidad de generar bibliografías ajustadas a los formatos de citación existentes permiten una mejor gestión de la información, así como una agilización en el proceso de preparación de manuscritos. El objetivo de este trabajo es analizar las principales herramientas disponibles en el mercado para la gestión de bibliografías y establecer una comparativa.

### Material y métodos

Se realiza una revisión bibliográfica para determinar cuáles son los principales productos disponibles en el mercado para la gestión de bibliografías. Se estudian las diferentes herramientas desde diferentes puntos de vista, además de analizar cuáles son las tendencias de utilización dentro del ámbito español.

### Resultados

Los principales gestores de referencias (RefWorks, EndNote Web, Mendeley y Zotero) coinciden todos ellos en características y funcionalidades básicas, con algunas excepciones. A pesar de ello, cada una de estas herramientas destacan en puntos diferentes: RefWorks ofrece una amigable interfaz para la gestión de referencias y la generación de bibliografías, de fácil uso y rápido aprendizaje. EndNote Web es una potente herramienta para la gestión de bibliografías, aunque la curva de aprendizaje sea más lenta. Mendeley ofrece similares prestaciones que el resto de herramientas para el manejo de las referencias, y además puede resultar de especial utilidad para usuarios que valoren el trabajo en grupo y el uso de herramientas sociales, por su facilidad a la hora de compartir. Zotero, por último, permite capturar fácilmente información relativa a publicaciones basadas en la web y en determinadas plataformas comerciales o sociales.

### Conclusiones

La elección de gestor de bibliografías viene determinada por las necesidades concretas y los diferentes escenarios en los que se encuentran los usuarios. Aspectos como la organización del trabajo, tipo de documentos que se requiere almacenar, necesidad de trabajar en grupo o los medios tecnológicos disponibles pueden determinar la elección de una herramienta u otra y, obviamente, la pertenencia a una institución que tenga contratado una herramienta concreta.



# ¿CITAR A CIEGAS? APROXIMACIÓN Y COMPARATIVA DE GESTORES BIBLIOGRÁFICOS

Costa-Marín M, Pastor-Ramón E, Sastre-Suárez S, Páez V

Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears  
www.bibliosalut.com  
mcosta@bibliosalut.com

## INTRODUCCIÓN

La utilización de gestores bibliográficos dentro del ámbito científico ha supuesto un gran cambio cualitativo en la organización del trabajo. La posibilidad de almacenar las referencias (y adjuntar ficheros asociados) durante la búsqueda bibliográfica, su posterior gestión y la posibilidad de generar bibliografías ajustadas a los formatos de citación existentes permiten un mejor manejo de la información, así como una agilización en el proceso de preparación de manuscritos. El objetivo de este trabajo es analizar los gestores bibliográficos disponibles en el mercado con versión web, estableciendo una comparativa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionan para su estudio los cuatro principales gestores bibliográficos con versión web (EndNote, Mendeley, RefWorks y Zotero) y se estudian las diferentes herramientas desde diversos puntos de vista. Para establecer esta comparativa, teniendo en cuenta las potencialidades máximas de cada recurso, se analizan las versiones de suscripción.

## RESULTADOS

	ENDNOTE	MENDELEY	RefWorks	Zotero
<b>Acceso al recurso</b>				
Versión gratuita	✓	✓	×	✓
Suscripción	✓	✓	✓	✓
<b>Espacio almacenamiento ficheros</b>				
Versión gratuita	2GB	1GB	×	300MB
Suscripción	5GB	Mínimo 5GB	5GB	Mínimo 2GB
<b>Entorno de trabajo</b>				
Disponibilidad de estilos bibliográficos	+ 5.000	+ 6.700	+ 3.000	+ 6.800
Control de autoridades	✓	✓	✓	✓
Detección de duplicados	✓	✓	✓	✓
<b>Gestión de documentos</b>				
Posibilidad de adjuntar ficheros a las referencias	✓	✓	✓	✓
Posibilidad de realizar anotaciones o subrayados en los ficheros	✓	✓	×	×
Reconocimiento de metadatos automático al cargar los documentos	✓	✓	×	✓
Extracción de números identificativos (DOI, PMID)	✓	✓	✓	✓
Integración en procesadores de texto	✓	✓	✓	✓
<b>Tecnología</b>				
Tipo de plataforma	Híbrida (escritorio/web)	Híbrida (escritorio/web)	Web	Híbrida (escritorio/web)
App móvil/tableta	✓	✓	×	✓
Interfaz amigable	✓	✓	✓	×
Compatibilidad Mac/Win/Linux	Mac/Win	Mac/Win/Linux	Mac/Win	Mac/Win/Linux
Resolvidor de enlaces institucional	✓	✓	✓	✓
<b>Colaboración</b>				
Compartir colecciones o referencias	✓	✓	✓	✓
Creación de grupos públicos o privados	✓	✓	×	✓
Marca social	×	✓	×	×
<b>Soporte</b>				
Disponibilidad de manuales/webinars	✓	✓	✓	✓
Asistencia técnica	✓	✓	✓	×



Los principales gestores de referencias (RefWorks, EndNote, Mendeley y Zotero) coinciden todos ellos en características y funcionalidades básicas, con algunas excepciones.

A pesar de ello, cada una de estas herramientas destacan en puntos diferentes: RefWorks ofrece una sencilla herramienta para la gestión de referencias y la generación de bibliografías, de fácil uso y rápido aprendizaje. EndNote es una potente herramienta para la gestión de bibliografías, aunque la curva de aprendizaje sea más lenta. Mendeley ofrece similares prestaciones que el resto de las herramientas para el manejo de las referencias, y además puede resultar de especial utilidad para usuarios que valoren el trabajo en grupo y el uso de herramientas sociales, por su facilidad a la hora de compartir. Zotero, por último, permite capturar fácilmente información relativa a publicaciones basadas en la web y en determinadas plataformas comerciales o sociales.

## CONCLUSIONES

A pesar de las similitudes detectadas entre los diferentes gestores bibliográficos, las instituciones científicas pueden ver condicionada su elección por aspectos relacionados con la negociación de las licencias y, por otra parte, las necesidades específicas de sus investigadores. EndNote y Mendeley se presentan como los gestores más completos, a la espera de la inminente salida a escena de RefWorks Flow, que se prevee que mejore en determinados aspectos la tabla comparativa ofreciendo algunas mejoras para este gestor. Cabe destacar, por último, el especial interés que viene generando el uso de marcadores sociales como indicador de aceptación de un trabajo dentro de la comunidad científica. Mendeley destaca sobre el resto al ofrecer la combinación de gestor de referencias con una red social académica, en la que los investigadores pueden crear perfiles y trazar vistas y descargas de sus investigaciones. Está integrado dentro de las altmetrics para evaluar la repercusión de los artículos científicos.

# COLABORACIÓN DE LA BIBLIOTECA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA Y DIALNET: BALANCE DE 5 AÑOS

Juan Medino Muñoz, Montserrat Domínguez Peromingo

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

Dialnet se creó en 2001 en la Biblioteca de la Universidad de La Rioja como un sistema para la emisión de alertas bibliográficas y se ha convertido en la actualidad en un portal de referencia mundial en la difusión de la producción científica, principalmente del ámbito hispano. Se trata de un proyecto multidisciplinar de cooperación bibliotecaria que ofrece acceso gratuito a referencias de artículos de revistas, capítulos de monografías colectivas, tesis doctorales, libros, etc. En la actualidad, son ya 80 las instituciones que colaboran (60 bibliotecas universitarias, 4 bibliotecas públicas y 16 bibliotecas especializadas de varios países). En 2014 se cumplen 5 años de la incorporación de la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) a Dialnet.

### Material y métodos

La incorporación de los datos se realiza a través de la aplicación URRACA, a la que se accede a través de una conexión de escritorio remoto exclusiva y aislada, y aplicativos web para cuestiones concretas (se realizan periódicamente sesiones de formación online). El convenio firmado entre ambas instituciones establece además el compromiso de introducir los contenidos actuales de las revistas asignadas en un plazo no superior a tres días, así como los retrospectivos.

### Resultados

La Biblioteca HUF vacía artículos de trece revistas. La carga de trabajo implica de media 37 artículos al mes. Firma de un convenio, novedoso en su momento, entre Dialnet y un hospital. Inclusión en el Cuadro de Mandos Integral (CMI) de la Biblioteca como variable de la perspectiva Procesos. Integración en el Pacto anual de gestión participativa por objetivos.

### Conclusiones

Reconocimiento de la Dirección del HUF valorando el establecimiento de alianzas externas. Los profesionales y la Biblioteca del HUF acceden a servicios avanzados y personalizados a través de Dialnet Plus. Dialnet les da visibilidad a través de la página individualizada en el portal (<http://dialnet.unirioja.es/institucion/1048>) en la que se agrupan los autores, novedades y publicaciones del HUF. La Biblioteca del HUF abrió la puerta a una tipología bibliotecaria que no estaba presente, la hospitalaria, y que actualmente cuenta con tres representantes. Aunque predominan las ciencias humanas, jurídicas y sociales, las bibliotecas hospitalarias pueden contribuir significativamente a incrementar la presencia de las ciencias de la salud. El HUF se suma al movimiento Open Access al incluir sus publicaciones en Dialnet.

# COLABORACIÓN DE LA BIBLIOTECA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA Y DIALNET: BALANCE DE 5 AÑOS



Juan A. Medino Muñoz.  
Montserrat Domínguez Peromingo.  
Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada.



Hospital Universitario de Fuenlabrada

Comunidad de Madrid

## Introducción

- Dialnet (<http://dialnet.unirioja.es/>) se creó en 2001 en la Biblioteca de la Universidad de La Rioja como un sistema para la emisión de alertas bibliográficas y se ha convertido en la actualidad en un portal de referencia mundial en la difusión de la producción científica, principalmente del ámbito hispano, gestionado por la Fundación DIALNET.
- Se trata de un proyecto multidisciplinar de cooperación bibliotecaria que ofrece acceso gratuito a referencias de artículos de revistas, capítulos de monografías colectivas, tesis doctorales, libros, etc.
- En 2014 se cumplen 5 años de la incorporación de la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) a Dialnet, siendo la primera biblioteca hospitalaria en hacerlo. Parece buen momento para analizar este período de cooperación entre ambas organizaciones.



## Material y métodos

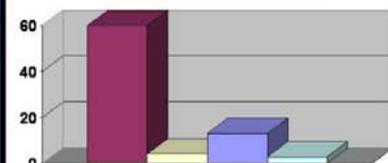
La incorporación de los datos se realiza a través de URRACA, aplicación desarrollada por Dialnet, y aplicativos web para cuestiones concretas (se realizan periódicamente sesiones de formación online).



## Resultados

- La Biblioteca HUF vacía artículos de trece revistas. La carga de trabajo implica de media 37 artículos al mes.
- Firma de un convenio, novedoso en su momento, entre Dialnet y un hospital.
- Inclusión en el Cuadro de Mandos Integral (CMI) de la Biblioteca como variable de la perspectiva Procesos.
- Integración en el Pacto anual de gestión participativa por objetivos.

Bibliotecas en DIALNET



## Conclusiones

- ✓ Reconocimiento de la Dirección del HUF valorando el establecimiento de alianzas externas.
- ✓ Los profesionales y la Biblioteca del HUF acceden a servicios avanzados y personalizados a través de Dialnet Plus. Dialnet les da visibilidad a través de la página individualizada en el portal (<http://dialnet.unirioja.es/institucion/1048>) en la que se agrupan autores, novedades y publicaciones de HUF.
- ✓ La Biblioteca del HUF abrió la puerta a una tipología bibliotecaria que no estaba presente, la hospitalaria, y que actualmente cuenta con 3 representantes (60 universitarias, 4 públicas, 13 especializadas). Aunque predominan las ciencias humanas, jurídicas y sociales, las bibliotecas hospitalarias pueden contribuir significativamente a incrementar la presencia de las ciencias de la salud en DIALNET: en los últimos cinco años, se ha pasado de 365 a 652 revistas de ciencias de la salud.
- ✓ El HUF se suma al movimiento Open Access al incluir sus publicaciones en Dialnet.



## BIBLIOGRAFÍA

- León Marín J. DIALNET, un proyecto de cooperación bibliotecaria que facilita la difusión y la visibilidad de las revistas hispanas. TK. 2006;(18):193-200.
- Magriñá Contreras M. La difusión de la producción científica española a través del proyecto DIALNET. Bol ANABAD. 2007;57(4):9-22
- Mateo Rueda F. Dialnet y la visibilidad de la producción científica en español. En: Atrio JL, editor. II Encuentro Iberoamericano de editores científicos. Buenos Aires: CAICYT; 2010. ISBN 978-987-26312-0-8
- Medino Muñoz JA. Hospital U. de Fuenlabrada: una biblioteca hospitalaria colaborando en DIALNET. En: Encuentro de instituciones colaboradoras de DIALNET (1º. 2011. Logroño)

*Isabel Martínez-Hervás, Irene Cuesta, Ana Belén Jiménez*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La gestión de la calidad se ha hecho un hueco en nuestras organizaciones. Surgieron diferentes modelos y cada sector ha elegido una forma de enfocar la calidad, entre los que se encuentra la certificación por la norma ISO. La simplificación de su estructura normativa y el surgimiento de los premios de reconocimiento provocaron mayor interés en las organizaciones. La administración pública adoptó la norma. Se certificaron departamentos y servicios, incluyendo las bibliotecas hospitalarias. Buscando un sistema de consolidación de gestión de la calidad, sería interesante adoptar la norma ISO 9001:2008 y certificar la Biblioteca de nuestro centro.

### Objetivos

Objetivo general: Conseguir la certificación por la norma ISO 9001:2008 en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO). Objetivos específicos: 1. Realizar una planificación para la consecución de la certificación. 2. Capacitar al personal. 3. Documentar los procesos de Biblioteca. 4. Implementar un sistema de trazabilidad de los procesos de Biblioteca.

### Material y métodos

Se estableció un grupo de trabajo en el año 2002 para la mejora de la Biblioteca del HUSO. Se comenzó a trabajar en la descripción y documentación de los procesos clave. Se elaboró una relación de las actividades necesarias para la realización de las tareas con un nivel de detalle máximo. Se presentaron propuestas e ideas para la mejora en la realización de las actividades principales, como la normalización de procesos y procedimientos. Se elaboró un modelo de ficha para cada proceso en 2004. En 2005 se publicó el primer manual de procedimientos. Posteriormente, el grupo de trabajo consideró prioritario la obtención de la certificación de la Biblioteca por la norma ISO 9001:2008.

### Resultados

Se comenzó con la capacitación del personal técnico. Se definió el alcance de la certificación y la política de calidad de Biblioteca. Se identificaron los procesos clave. Actualmente se está concluyendo el mapa de procesos, identificando procesos estratégicos y de apoyo. Se están elaborando los procesos generales que la norma exige. Se establecieron diferentes modelos de registros y se monitorizaron indicadores para conseguir la trazabilidad que la norma exige. Para conocer la opinión de los usuarios de la Biblioteca se elaboró una encuesta de satisfacción en el 2009 y otra en 2010. Se ha planificado otra reevaluación para el 2014.

### Conclusiones

Un modelo certificado significa una importante aportación en la mejora de los sistemas de trabajo. La implantación de la norma ISO 9001:2008 exige el cumplimiento de las directrices, elabora herramientas para la gestión y hace factibles los procesos. La certificación predispone a la Biblioteca a la continua adaptación al cambio, constituyendo un mecanismo de control. La certificación conlleva un alto grado de compromiso entre todas las personas que participan, especialmente, entre los implicados.

# Cómo pasar de lo cotidiano a la excelencia

•Isabel Martínez-Hervás<sup>1</sup>, Irene Cuesta Martínez<sup>1</sup>, Ana Belén Jiménez Muñoz<sup>2</sup>

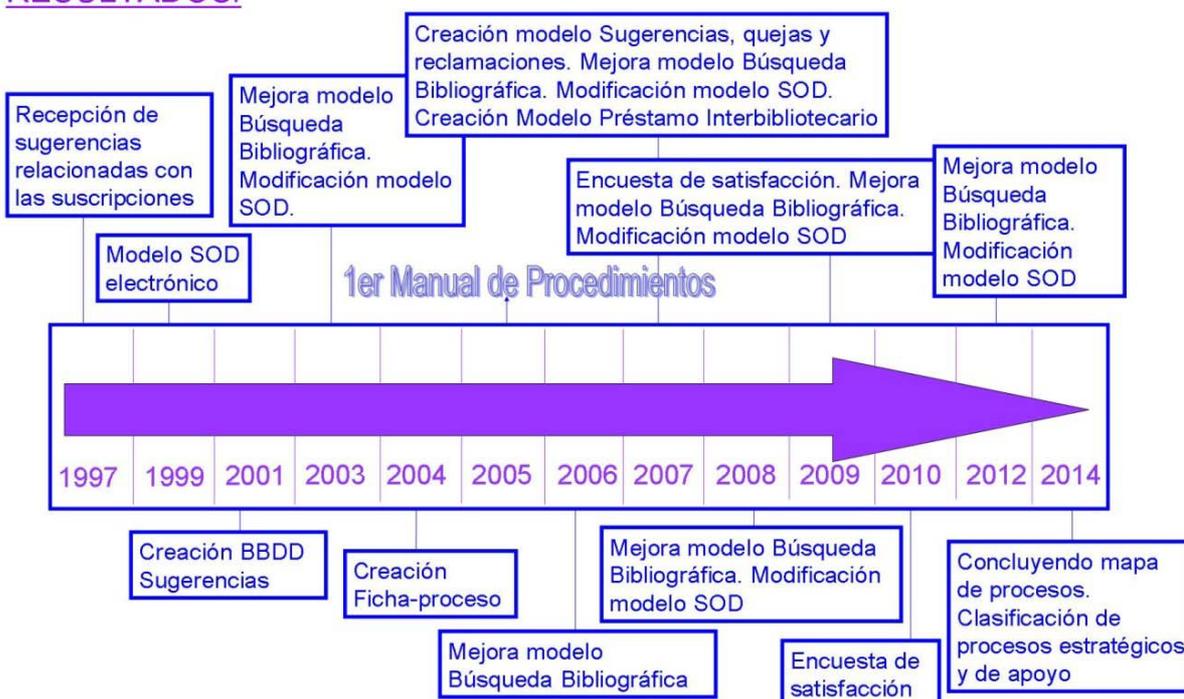
1. Biblioteca. 2. Medicina Preventiva. Hospital Univ. Severo Ochoa.

**INTRODUCCIÓN:** La gestión de la calidad es una realidad en nuestras organizaciones. Uno de los modelos de gestión de la calidad es la certificación por la norma ISO. La administración pública adoptó esta norma, certificando departamentos y servicios, entre los que se encuentran las bibliotecas hospitalarias.

**OBJETIVOS:** Conseguir la certificación por la norma ISO 9001:2008 en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO). **Objetivos Específicos:** 1. Realizar una planificación para la consecución de la certificación. 2. Capacitar al personal. 3. Documentar los procesos de la Biblioteca. 4. Implementar un sistema de trazabilidad de los procesos en Biblioteca.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se constituyó un grupo de trabajo que consideró prioritario la obtención de la certificación de la Biblioteca por la norma ISO 9001:2008. Se planificaron las fases. Se realizó un estudio descriptivo de los procesos, adjudicando tiempo y niveles de dificultad. Se realizó una normalización de procesos y procedimientos, elaborando un modelo de ficha para cada proceso, incluyendo indicadores y periodicidad. Se realizaron dos encuestas.

**RESULTADOS:**



**CONCLUSIONES:** 1. Un modelo certificado significa una importante aportación en la mejora de los sistemas de trabajo 2. La certificación obliga a la Biblioteca a la mejora continua y a la adaptación al cambio, constituyendo también un mecanismo de control. 3. La certificación exige compromiso entre todas las personas que participan. 4. A partir del análisis de los indicadores de cada proceso, concluimos que ha aumentado la satisfacción global de nuestros usuarios y los resultados de nuestros procesos han ido mejorando. 5. La biblioteca está preparada para obtener la certificación oficial.

# COMPETENCIAS EN INFORMACIÓN EN EL GRADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ: UNA EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN

*María Isabel Domínguez-Aroca, Amparo de la Iglesia Sánchez*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La adquisición por parte del estudiante de Medicina de competencias en información es clave para el manejo eficiente de información en su futuro profesional. Estas competencias están recogidas en las normas internacionales de la Association College & Research Libraries (ACRL) y en los planes de estudio de la Universidad de Alcalá, así como en los planes estratégicos de la biblioteca y de REBIUN (Red de Bibliotecas Universitarias Españolas). La Biblioteca de Medicina y Ciencias de la Salud de Alcalá colabora activamente en su impartición.

### Metodología

La formación es semipresencial, destinada a alumnos de segundo curso de grado en Medicina de la UAH y del CUD (Centro Unificado de la Defensa). La formación se encuadra en la asignatura de «Iniciación a la investigación, documentación científica y TICs» y consta de seis horas presenciales, dos son teóricas y cuatro prácticas (en el aula de informática). El programa se completa con once horas virtuales de autoformación. El alumno cumplimenta un cuestionario opcional en el que valora la formación. Los conocimientos adquiridos se demuestran en el trabajo de investigación que han de presentar y exponer al final de la asignatura.

### Resultados

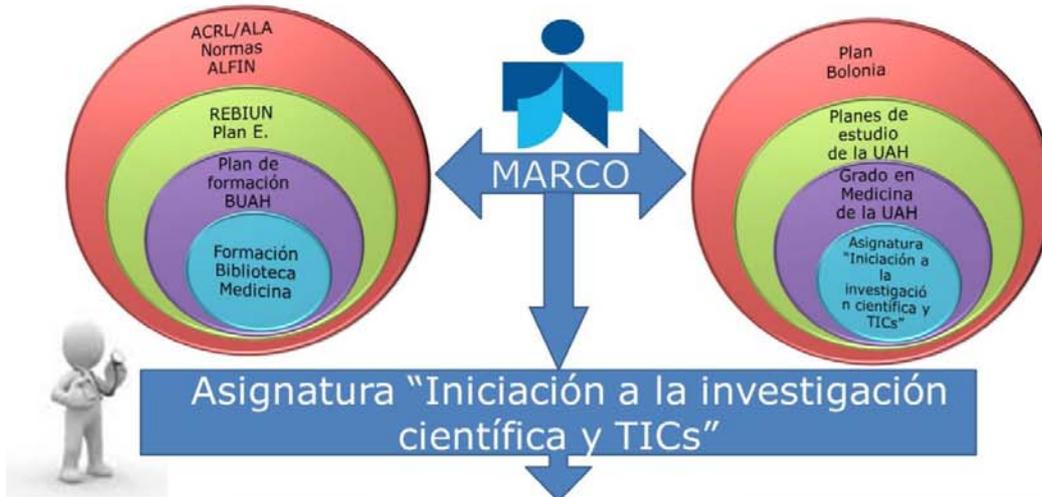
La colaboración de la Biblioteca de Medicina y Ciencias de la Salud se ha llevado a cabo durante los últimos tres cursos académicos. Los datos revelan una alta implicación de los alumnos. Los ejercicios de autoevaluación fueron realizados por el 99% de los alumnos y obtuvieron una nota superior o igual al notable el 75% de ellos. Los trabajos que presentan al final de la asignatura exponen unas estrategias de búsqueda claras, que implican la adquisición de competencias en la búsqueda y gestión de la información y un dominio en la citación bibliográfica. Los cuestionarios muestran la satisfacción con las competencias adquiridas y con la metodología seguida y reflejan una evolución positiva y creciente en los tres cursos académicos, siendo la media alcanzada en el último curso de 4 puntos sobre 5.

### Conclusiones

El presente proyecto muestra las ventajas de la implicación de profesionales de la información en la docencia de futuros profesionales médicos en cuanto a la adquisición de competencias en información.

# COMPETENCIAS EN INFORMACIÓN EN EL GRADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ: UNA EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN

María Isabel Domínguez-Aroca, Amparo de la Iglesia Sánchez  
[misabel.dominguez@uah.es](mailto:misabel.dominguez@uah.es); [amparo.iglesia@uah.es](mailto:amparo.iglesia@uah.es)  
Biblioteca de Medicina y Ciencias de la Salud – Universidad de Alcalá



## Características de la formación

- Formación semipresencial, destinada a alumnos de 2º curso del grado en Medicina de la UAH y del CUD (Centro Unificado de la Defensa). Asistencia obligatoria (138 alumnos).
- DURACIÓN: 6 horas presenciales: 2 horas teóricas, 4 prácticas y 11 horas virtuales de autoformación (Aula Virtual Blackboard)

## Contenido de la formación



- Nuevas habilidades y competencias
- Organización de los recursos de búsqueda
  - Desarrollo de estrategias de búsquedas avanzadas
  - Acceso al texto completo
  - Gestión de referencias y elaboración de bibliografía
  - Actualización permanente
    - Guardar estrategias de búsqueda
    - Creación de alertas en bases de datos

## Resultados de la formación impartida

- ALUMNOS: Los ejercicios de autoevaluación en el Aula Virtual de la Biblioteca, fueron realizados por el 99% de los alumnos y el 75% obtuvieron una nota superior o igual al notable. Los trabajos tutelados que presentan al final de la asignatura al profesor tutor, exponen unas estrategias de búsqueda claras, que implican la adquisición de competencias en la búsqueda y gestión de la información y un dominio en la citación bibliográfica (opinión generalizada según la encuesta al profesorado<sub>1</sub> y los comentarios)
- BIBLIOTECA: Los cuestionarios<sub>2</sub> que evalúan la formación impartida, muestran la satisfacción con las competencias adquiridas y con la metodología seguida.



<sub>2</sub>Formación Biblioteca. Resultados de los cuestionarios de evaluación.  
Cuestionario: [http://www.uah.es/biblioteca/ayuda\\_formacion/CuestionarioEvaluacion.html](http://www.uah.es/biblioteca/ayuda_formacion/CuestionarioEvaluacion.html)

## PREGUNTA 1

¿Considera que han mejorado los trabajos de los alumnos respecto a los que entregaban los alumnos de Licenciatura, especialmente en lo referente al plagio, las citas bibliográficas y la bibliografía?

## PREGUNTA 2

¿Percibe que las fuentes seleccionadas por el alumno para la realización del trabajo son de calidad?

## PREGUNTA 3

¿Cree que la Biblioteca consigue desarrollar, con su formación, las competencias en gestión de la información (buscar información pertinente, seleccionar y utilizar información de calidad y actualizada, citar adecuadamente, etc.) útiles y necesarias para el estudiante de hoy y el profesional médico del futuro?

## COMENTARIOS

<sub>1</sub>Encuesta al profesorado. Nº de profesores: 20

*M<sup>a</sup> Isabel Rodríguez Vera, María Palop Valverde, Consuelo Valencia Romero, M<sup>a</sup> Luisa Alonso Martín*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Objetivo

Identificar las revistas científicas, demandadas por los usuarios, no disponibles en bibliotecas españolas.

### Material y métodos

Se analizan las solicitudes tramitadas durante los años 2012 y 2013, periodo de importantes recortes en el presupuesto de muchas bibliotecas, por los servicios de obtención de documentos de cuatro hospitales de Castilla-La Mancha, dos de ellos universitarios. Se identifican las que no pudieron servirse a través de préstamo interbibliotecario nacional, excluyendo de la muestra las que no se sirvieron por los siguientes motivos: citas erróneas o con datos insuficientes, renuncia del usuario por suponer coste para él o encontrarse en encuadernación en el momento de la solicitud.

### Resultados

De un total de 19.159 peticiones recibidas de nuestros usuarios, se identifican 1.033 rechazadas que corresponden a 665 títulos diferentes. Se identifican tres problemas distintos:

- Referencias antiguas: peticiones no atendidas que corresponden con títulos actualmente presentes en nuestras bibliotecas pero con colecciones «jóvenes»,
- Referencias en idiomas poco frecuentes (chino, japonés...),
- Un pequeño núcleo de revistas con cierta demanda (sólo hay 2 con más de 10 solicitudes). Entre ellas, se identifican algunos títulos que han sido rechazados en alguna biblioteca y conseguidos de otra forma, generalmente recurriendo a las listas de búsquedas.

### Conclusiones

- Consideramos que el método podría ampliarse a otras bibliotecas y serviría para identificar determinadas lagunas en nuestras colecciones que podrían subsanarse de forma cooperativa.
- Dada la dispersión de los títulos solicitados, podría interesar más la compra de artículos a demanda que la suscripción a las revistas, pero no disponemos de mecanismos administrativos que nos aseguren la compra ágil.
- Se precisa una mayor actualización de los catálogos colectivos.
- Detectamos cierto grado de «variación en la práctica» que influye en los resultados.
- Determinadas peticiones apuntan a necesidad de mayor formación de algunos usuarios.

# ¿CONOCEMOS NUESTRAS CARENCIAS? ANALICEMOS EL PIB

AUTORES: Rodríguez Vera, M<sup>a</sup> Isabel <sup>1</sup>; Palop Valverde, María <sup>2</sup>; Valencia Romero, Consuelo <sup>3</sup>; Alonso Martín, M<sup>a</sup> Luisa <sup>4</sup>  
 INSTITUCIONES: <sup>1</sup>Gerencia de Atención Integrada de Albacete, <sup>2</sup>Gerencia de Atención Integrada de Ciudad Real, <sup>3</sup>Gerencia de Atención Integrada de Cuenca, <sup>4</sup>Complejo Hospitalario de Toledo

## Objetivo

Identificar las revistas científicas, demandadas por los usuarios, no disponibles en bibliotecas españolas.

## Material y métodos

Se analizan las solicitudes tramitadas durante los años 2012 y 2013, periodo de importantes recortes en el presupuesto de muchas bibliotecas, por los servicios de obtención de documentos de cuatro hospitales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), dos de ellos universitarios\*:

- Gerencia de Atención Integrada de Albacete (AB)\*
- Gerencia de Atención Integrada de Ciudad Real (CR)\*
- Gerencia de Atención Integrada de Cuenca (CU)
- Complejo Hospitalario de Toledo (TO)

Biblioteca	Peticiones Totales	Peticiones de nuestros usuarios	Peticiones rechazadas de nuestros usuarios
AB	6430	3475	213
CR	4962	2850	145
CU	7640	4756	308
TO	13097	8078	367
Total	32129	19159	1033

Se identifican las que no pudieron servirse a través del préstamo interbibliotecario nacional, excluyendo de la muestra las que no se sirvieron por los siguientes motivos:

- Citas erróneas o con datos insuficientes.
- Renuncia del usuario por suponer coste para él.
- Revistas en encuadernación en el momento de la solicitud

## Resultados

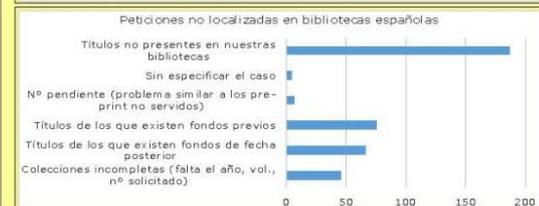
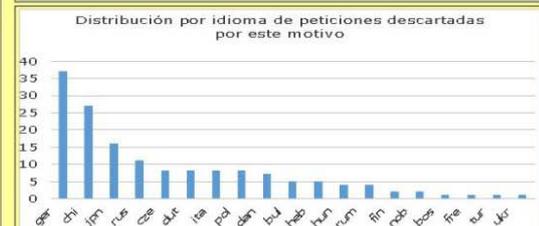
De un total de 19.159 peticiones recibidas de nuestros usuarios, se identifican 1.033 rechazadas que corresponden a 665 títulos diferentes.

El número de artículos solicitados para cada título, muestra una importante dispersión (más del 70% de los títulos sólo se solicitó una vez), destacando un pequeño núcleo de revistas con cierta demanda (sólo hay 2 con más de 10 solicitudes). Las revistas que han recibido más peticiones no conseguidas en bibliotecas españolas, aparecen en la siguiente tabla:

Advances in Experimental Medicine and Biology	16
Midwifery Today with International Midwife	12
Handbook of Clinical Neurology	10
Current Pharmaceutical Design	9
Journal of the Medical Association of Thailand	9
Clinical Laboratory (Heidelberg)	8
Journal of Drugs in Dermatology	8
Chinese Journal of Obstetrics and Gynecology	7
International Journal of Immunopathology and Pharmacology	7
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde	7
Physician and Sportsmedicine	7
Practising Midwife	7
Atención Farmacéutica	6
Canadian Journal of Psychiatry	6
Digestive Diseases (Basel)	6
Hospital Practice (1995)	6
Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents	6
Methods in Molecular Biology (Clifton, N.J.)	6
Military Medicine	6
National Medical Journal of China (1915)	6
Nursing Journal of India	6
Ugeskrift for Laeger	6

## Análisis de datos

Sistematizamos los motivos de rechazo y asignamos el más adecuado a cada caso, resultando:



## Conclusiones

- El método podría ampliarse a otras bibliotecas y permitiría subsanar lagunas en nuestras colecciones.
- Dada la dispersión de los títulos solicitados interesaría más la compra a demanda que la suscripción a las revistas, pero no disponemos de mecanismos administrativos que nos aseguren la compra ágil.
- La presencia de un número significativo de artículos publicados en revistas teóricamente disponibles, que se han rechazado por estar sujetos a embargo, no tener acceso a los preprint o no estar incluido el artículo en la plataforma, alerta de un modelo de adquisiciones que no se adecua con la demanda del usuario y del modelo que imponen las grandes editoriales (¿cantidad frente a calidad?)
- Es lamentable no poder atender peticiones, teóricamente existentes en nuestras bibliotecas, por no tener accesibles los fondos (fondo antiguo) o por no estar atendidas las bibliotecas.
- Es necesaria una mayor actualización de los catálogos colectivos.
- Convendría sistematizar mejor los motivos de rechazo en los programas de gestión del préstamo interbibliotecario.
- Algunas peticiones apuntan a la necesidad de mayor formación de algunos usuarios.

## Bibliografía

- Lancaster FW. Evaluación de la biblioteca. 1ª ed. Madrid: ANABAD; 1996
- Lacroix EM. Interlibrary loan in U.S. health sciences libraries: journal article use. Bull Med Libr Assoc. 1994;82(4):363-8
- Lacroix EM, Collins ME. Interlibrary loan in US and Canadian health sciences libraries 2005: update on journal article use. J Med Libr Assoc. 2007;95(2):189-94
- Chweh SS. User criteria for evaluation on library service. J Libr Adm. 1981;2(1):35-46

## Palabras clave

Préstamo interbibliotecario/estadísticas, Desarrollo de la colección, Bibliotecas Hospitalarias, Revistas científicas, España

*Beatriz González Giménez, Agustín Roca Vega, José Luis Cárcelos Andreu, Enrique Aguinaga Ontoso*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El Servicio de Obtención de Documentos (SOD) de la Biblioteca Virtual Murciasalud (BVMS) ha recibido en los últimos dos años (2012 y 2013) más de 36.104 solicitudes. De ellas, 2.400 (6,65%) correspondían a artículos que se encontraban «libres» a través de Internet y 6.692 (18,54%) a artículos con acceso electrónico a través de la BVMS. En total, serían 9.092 (25,19%) solicitudes de documentos que podemos considerar como «no necesarias» y que supondrían aproximadamente una carga para la BVMS de más de 375 horas anuales de trabajo. Los usuarios de la BVMS acceden al SOD a través de una aplicación de desarrollo propio disponible en la web de la BVMS. Trabajar con una aplicación propia nos permite disponer de un control total sobre la misma, por lo que en los más de 10 años que lleva funcionando ha ido creciendo y desarrollándose para adaptarla a las nuevas necesidades, tanto de los usuarios como de los gestores de la BVMS, y a las nuevas tecnologías.

### Objetivos

Este trabajo tiene como objetivo identificar cómo los usuarios utilizan dicha aplicación, con el fin de evitar, en la medida de lo posible, esas solicitudes que hemos denominado «innecesarias», y favoreciendo que el usuario sea capaz de obtener el documento por sus propios medios. Se trata, en definitiva, de conocer un poco más a nuestros usuarios, cuáles son sus pautas de actuación y por qué razones solicitan un documento que podrían obtener por sus medios.

### Material y métodos

Para ello se emplean dos métodos:

- Análisis individualizado por muestreo de los datos de las solicitudes «no necesarias» para dos periodos distintos en los que se emplearon distintos formularios web.
- Analítica web. Se estudia de modo detallado cómo en la actualidad los usuarios interactúan con los formularios de solicitud de documentos. Para ello se han establecido puntos de control (eventos) que, mediante la herramienta Google Analytics, nos permiten saber, para cada momento del proceso de solicitud de un documento, cuál es el comportamiento del usuario.

### Conclusiones

Como resultado se ofrecen un conjunto de posibles causas que provocan que el usuario no se descargue el artículo directamente, así como posibles soluciones para algunas de ellas. La analítica web es de vital importancia para conocer la interacción de los usuarios con la interfaz web, y Google Analytics se ofrece como una buena herramienta que, bien utilizada, nos puede permitir conocer mucho mejor cómo nuestros usuarios utilizan la biblioteca virtual.

### INTRODUCCIÓN

La Biblioteca Virtual Murciasalud (BVMS) dispone de una aplicación de gestión del SOD de desarrollo propio. El análisis de los datos recogidos por la misma nos ha permitido identificar que el 25,19% de las peticiones recibidas durante 2012-2013 (más de 36.000 solicitudes) se podrían considerar "innecesarias", es decir, han sido cursadas al SOD, a pesar de que se trataba de artículos que el propio usuario podría haberse descargado por tratarse de artículos que se encontraban libres o en títulos contratados.

	OCT-DIC 2012		OCT-DIC 2013	
	Cantidad	%	Cantidad	%
SOLIC. ARTS. LIBRES	299	9,50%	179	5,50%
SOLIC. ARTS. PROV. CONTRATADO	634	20,15%	621	19,08%
SOLIC. TOTALES	3146	100,00%	3254	100,00%

A principios de 2013 se llevaron a cabo modificaciones en la interfaz del usuario, introduciendo una "ventana de alerta" que tenían como fin evitar que el usuario solicitara un artículo que estaba disponible

### OBJETIVO

Analizar el comportamiento de los usuarios durante el proceso de solicitud de artículos, con el fin de detectar las razones por las que se realizan solicitudes de artículos que los usuarios podrían descargar, con el fin último de reducir el número de solicitudes "innecesarias", que se estima que supondría una reducción de la carga de trabajo de más de 375 horas anuales.

Comprobar si las modificaciones introducidas a principios de 2013 han tenido efecto, han permitido reducir el número de "solicitudes innecesarias" y, en su caso, proponer nuevas modificaciones que permitan reducir aun más este tipo de solicitudes.

### EL PROCESO DE UNA SOLICITUD

A grandes rasgos el proceso por el que un usuario solicita un artículo es el siguiente:

- 1) Búsqueda del artículo desde la interfaz del SOD contra Pubmed (eutils), utilizando el PMID u otros datos del artículo (título, autores...).
- 2) En los resultados se muestran los enlaces a los artículos si son libres (independientemente de si el usuario está en la Intranet o trabaja en remoto) o si disponen de linkout (artículos contratados), en este caso sólo si el usuario está en la Intranet. Además, se muestra un enlace Tramitar solicitud a la BVMS, y otro para continuar con la solicitud al SOD si el artículo no se encuentra entre los resultados. Si el usuario pincha en Tramitar solicitud a la BVMS, en caso de que el artículo esté disponible se le muestra la "ventana de alerta" donde se les insiste que pueden descargarse el artículo por sí mismos.

### MÉTODO

1. Elección aleatoria de una muestra de las "solicitudes innecesarias" recibidas durante los periodos octubre-diciembre 2012 y octubre-diciembre 2013, con un nivel de confianza el 95% y un intervalo de confianza del 5%.
2. Análisis de la muestra elegida. Se revisa cada una de las solicitudes y se les asigna una posible causa por la que el usuario no pudo descargarse el artículo directamente.

#### Causas en las solicitudes resueltas con artículos libres

- R0 – error del gestor.  
 R1 – el art. no aparece en Pubmed a fecha de la solíc.  
 R2 – el art. aparece en Pubmed pero el usuario no la buscó o no la encontró, por lo que la solicitud no dispone de PMID (no se puede por tanto, enlazar el artículo).  
 R3 – el art. aparece Pubmed pero no dispone de enlace en Pubmed o el enlace no funciona.  
 R4 – el art. aparece en Pubmed y el enlace a texto completo funciona (en este caso la causa por la que nos la pide es desconocida).

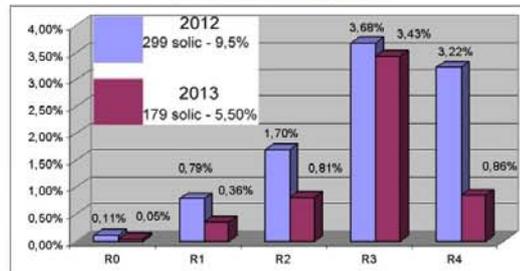
#### Causas en las solicitudes resueltas con títulos contratados

- R0 – error del gestor.  
 R1 – el art. no aparece en Pubmed a fecha de la solíc.  
 R2 – el art. aparece en Pubmed pero el usuario no la buscó o no la encontró, por lo que la solicitud no dispone de PMID (no se puede por tanto enlazar el artículo).  
 R3 – el art. aparece Pubmed pero no dispone de enlace linkout en Pubmed o el enlace linkout no funciona.  
 R4 – el art. aparece en Pubmed y el enlace linkout a texto completo funciona (en este caso la causa por la que nos la pide es desconocida).

3. Estudio durante dos meses (marzo-abril 2014) de la interacción de los usuarios con la interfaz del SOD. Para ello se han establecido mediante la herramienta Google Analytics puntos de control (eventos) que nos permiten saber donde pincha el usuario en cada momento del proceso de la solicitud. En concreto vamos a analizar cuantos usuarios, a pesar de que les aparece la "ventana de alerta" indicando que pueden descargarse el artículo, continúan con la solicitud del artículo.

### RESULTADOS

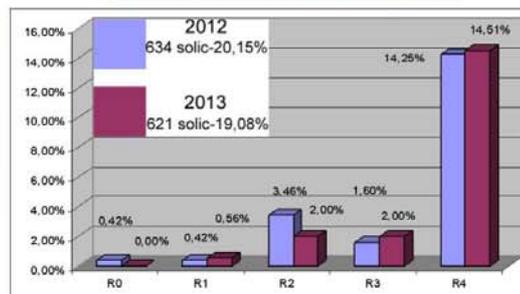
% de solíc. de art. libres agrupadas por causa de finalización sobre el total de solíc. del periodo



Podemos observar claramente como:

- a) Se reduce casi a la mitad el % de solicitudes que llegaron sin PMID (R2).
- b) Se reduce casi a la cuarta parte el % de solicitudes en las cuales, a pesar de proporcionar al usuario el enlace al texto completo, éste solicitaba el artículo (R4).

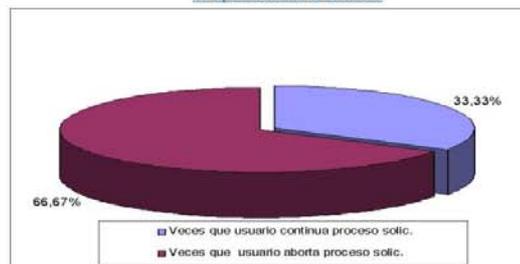
% de solíc. de arts. de prov. contratado agrupadas por causa de finalización sobre el total de solíc. del periodo



En este caso, la única reducción clara que apreciamos es la de las solicitudes que llegaron sin PMID (R2).

Además si comparamos las dos gráficas podemos ver claramente que la R4 es significativamente mayor en las solicitudes que se resolvieron con un artículo contratado que en las que se hizo con un artículo libre.

% de efectividad de la ventana de alerta para persuadir al usuario de que solicite el artículo



Durante el periodo monitorizado la ventana de alerta se mostró 492 veces, de ellas en 164 ocasiones el usuario continuo con el proceso de la solicitud, mientras que en el resto se abortó dicho proceso.

### CONCLUSIONES

Los cambios introducidos en la interfaz en 2013 han reducido el número de "solicitudes innecesarias" de artículos libres, pero no de artículos de títulos contratados.

En nuestra opinión, el motivo principal de esta diferencia es que no existe enlace directo a los artículos de títulos contratados en modo remoto (fuera de la Intranet) por lo que muchas de las solicitudes clasificadas como R4 pueden corresponder a usuarios remotos.

Esta hipótesis se vería reforzada por la alta efectividad de la ventana de alerta, que nos indica que la mayoría de los usuarios abortan el proceso de solicitud ante el aviso de que puede descargarse el artículo.

Es necesario, por tanto, facilitar el enlace directo a los artículos a los usuarios que están trabajando en modo remoto para disminuir el número de solicitudes innecesarias.

Por otro lado, la disminución de R2 nos indica que la formación ofrecida durante el periodo de 2013, ha dado sus frutos y los usuarios buscan en pubmed para pedir los artículos.

José Manuel Estrada, María José Muñoz, Gema Serrano, Rosario Águeda

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Las bibliotecas de salud difunden sobre todo recursos ajenos a sus usuarios y su institución, ya que sus principales fuentes de información son, sobre todo, bases de datos. Sólo algunas difunden información propia a través de repositorios institucionales. Muchas otras han olvidado que en las páginas webs de sus instituciones se recoge información relevante de su centro cuyo uso no está optimizado (en muchos casos sólo constituyen listas alfabéticas en pdf de protocolos, de artículos...).

### Material y métodos

Para optimizar la información accesible a sus profesionales sanitarios se ha optado en un hospital madrileño por integrar en la biblioteca la herramienta KOHA (software libre), para: por un lado, migrar el catálogo de más de 5.000 libros, que se había quedado obsoleto gestionado con un gestor como Zotero; y, por otro, aprovechando la misma herramienta, recuperar, catalogar y almacenar documentación necesaria para ciertos sectores del hospital.

### Resultados

Se ha construido con KOHA un catálogo de libros al que se han migrado los 5.000 registros existentes (actualmente en proceso de revisión y corrección de autoridades); aprovechando esta herramienta se han construido otras tres bases de datos para solventar otras necesidades de información detectadas: una, para la producción científica (con vistas a la creación de un futuro repositorio autonómico o nacional); otra, para las noticias relacionadas con el centro (catalogando los más de 70 números del Boletín que recoge desde hace 20 años la historia del centro); y una última destinada a los profesionales no sanitarios (gestión, recursos humanos, calidad..) que no se sentían representados por una biblioteca especialmente biomédica.

### Conclusiones

La elección de un software libre minimiza los costes de creación de nuevos catálogos. La accesibilidad del catálogo de libros en KOHA le dará a éste una mayor visibilidad y uso. La utilización de una misma herramienta (con una misma normativa) para otros recursos facilitará su uso y consulta por parte de los usuarios (producción científica) y el acercamiento de colectivos alejados de la biblioteca, como los profesionales no sanitarios (biblioteca de gestión). Al mismo tiempo se optimiza la información producida por el hospital, dispersa en la red, difícil de localizar e incluso desconocida por muchos. El principal problema ha sido adecuar una herramienta como KOHA, que trabaja con MARC, a la recogida de documentos distintos a libros (artículos científicos, protocolos o artículos de prensa), e importar con ciertas garantías referencias de recursos sin protocolo Z39.50, como PubMed o WOK.

# Construyendo biblioteca con KOHA

José Manuel Estrada, María José Muñoz, Gema Serrano, Rosario Águeda

BIBLIOTECA. HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE (MADRID)



## Introducción

Las bibliotecas difunden, sobre todo, recursos ajenos (artículos, e-revistas, e-books), ya que sus principales fuentes de información son las bases de datos. Pocas son aún las que hoy difunden información (de sus usuarios y de su centro) a través de los repositorios institucionales. Muchas otras han olvidado que en las páginas webs de sus instituciones se recoge una información muy relevante (documentos, protocolos, informes, noticias...), cuyo uso no está optimizado, pues en muchos casos tan sólo constituyen listas alfabéticas de documentos en formato pdf.



## Material y método

Para optimizar la información accesible a sus profesionales sanitarios se ha optado en el Hospital Universitario 12 de Octubre por incorporar la herramienta KOHA (software libre), con participación de la empresa Orex, para: a) migrar su catálogo de monografías (casi 4.000 registros), que se había quedado obsoleto gestionado sólo a través de un gestor como Zotero; y, por otro, aprovechando la misma herramienta, recuperar, catalogar y almacenar documentación generada por el centro y por sus usuarios (clasificada en tres conjuntos: producción científica, noticias y gestión sanitaria).



## Resultados

Se ha construido con KOHA un Catálogo al que se han migrado desde Zotero los 3.496 registros existentes (actualmente, en proceso de revisión y corrección de autoridades), correspondientes a las distintas tipologías que se han definido (junto con sus iconos) en las Preferencias del sistema (Fig. 1). Desde la búsqueda avanzada se descubren los resultados (acompañados de los ejemplares correspondientes y su disponibilidad (Fig. 2).



A partir de los resultados, puede seleccionarse un registro específico en diferentes formatos (ISBD, MARC,...) (Fig. 3), visualizándose la información bibliográfica en las 9 pestañas correspondientes a las secciones estructuradas de la catalogación (Fig 4).



Aprovechando KOHA, la metodología para la catalogación de las monografías, la experiencia obtenida y las relaciones de autoridades (materias, autores, etc.), se han creado otras tres bases de datos para solucionar otras tantas necesidades de información detectadas por los usuarios; además, con ello se busca optimizar la información bibliográfica del propio hospital disponible en la web en forma de relaciones de pdfs...

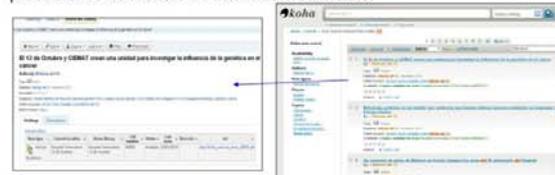
Una primera base de datos está destinada a la recopilación de la producción científica y dispone de 8.503 referencias (2000-2014), que han sido exportadas desde WOK y PubMed mediante la conversión de ficheros RIS. A este conjunto se van agregando de forma manual y con carácter retrospectivo los registros procedentes de la catalogación de libros y capítulos (analítica) o de artículos no incluidos en estas bases de datos (Fig. 5-6), más una segunda futura carga masiva anterior al 2000.



La utilización de KOHA para almacenar registros bibliográficos de artículos ha requerido la reutilización o reconversión (quizás poco ortodoxa) de los campos apropiados para la catalogación de monografías a la catalogación de artículos, no perdiendo como objetivo la necesidad de localizar e identificar rápidamente la producción científica de los autores y servicios del hospital (por ejemplo, duplicación del campo 100 Autor Principal en función de ofrecer la información pertinente de todos los autores del trabajo pertenecientes al hospital) (Fig.7-10).



Una segunda base de datos recoge las noticias impresas relacionadas con el centro, a partir de los 77 boletines publicados (1998-2014), cuya información se ha convertido en 936 registros bibliográficos. Ello permitirá reconstruir con mayor facilidad la memoria histórica del hospital, a partir de los eventos, actividades y protagonistas (control de autoridades), siendo ahora mucho más fácil la consulta y localización de la información de estos boletines (Fig. 11-12).. En segunda instancia se irán incorporando noticias procedentes de fuentes de información externas.



Una tercera base de datos, sobre gestión hospitalaria, se encuentra en proceso de planificación a partir de la creación de un grupo multidisciplinar de profesionales, cuyos objetivos son la detección de necesidades, la selección de fuentes de información relevantes y la redacción de la normativa para cumplimentar los registros (terminología, taxonomías, tipos de documentos, acceso), de acuerdo a sus necesidades de búsqueda y uso de la información de los profesionales no sanitarios del centro.

## Conclusiones

- La elección de un software libre minimiza los costes de creación de nuevos catálogos, aunque no implica coste cero.
- La accesibilidad del catálogo de libros en KOHA proporcionará a esta tipología de documentos mayor visibilidad y, en consecuencia, mayor uso.
- La utilización de una misma herramienta (con una misma normativa y metodología) para otros recursos facilitará su uso y consulta por parte de los usuarios (producción científica) y el acercamiento de colectivos alejados de la biblioteca, como los profesionales no sanitarios (biblioteca de gestión).
- Al mismo tiempo se optimiza la información producida por el hospital, dispersa en la red, difícil de localizar e incluso desconocida por muchos.
- El principal problema ha sido adecuar una herramienta como KOHA, que trabaja con MARC, a la catalogación de otros documentos (artículos científicos, protocolos o artículos de prensa), e importar con ciertas garantías las referencias desde recursos sin protocolo Z39.50, como PubMed o WOK.

*Assumpta Pujol, Rosa Zaborras, Antoni Navajas, Agnieszka Korol*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

En respuesta al reto que supone el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), las bibliotecas universitarias deben adaptarse al modelo de un Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI). En el caso del CRAI Biblioteca de Medicina de la Universidad de Barcelona se hace énfasis en los espacios, la difusión y el fondo bibliográfico.

### Material y métodos

El modelo CRAI contempla la remodelación de los espacios de las bibliotecas universitarias con la creación de zonas de trabajo individual y en grupo. Bajo esta premisa el CRAI Biblioteca convirtió los despachos internos en salas de trabajo en grupo para los estudiantes y remodeló una parte de la hemeroteca para crear una nueva sala de estudio. Otra acción fue la apertura de un nuevo acceso situado en el centro neurálgico de la Facultad de Medicina (Campus Clínic), ya que hasta entonces sólo era posible acceder mediante dos ascensores. Ante la falta de comunicación entre el CRAI Biblioteca y la Facultad, se impulsan las redes sociales buscando la participación de los estudiantes (por ejemplo, con una encuesta en Facebook para elegir el nombre de las nuevas salas de trabajo). Se toma un papel más activo en la Facultad: se presentan ponencias en las Jornades d'Estudiants del Clínic y se participa de forma más dinámica en la organización de exposiciones temáticas. Se establecen canales de comunicación con la Secretaría de la Facultad para difundir las actividades del CRAI Biblioteca y se inicia la publicación de una sección en el Butlletí Informatiu de la Facultat de Medicina. Respecto a la imagen exterior se participa con un vídeo sobre el CRAI biblioteca en el concurso WoltersKluwerHealth Video Contest HealthSciencesLibrarians, obteniendo el tercer premio. Uno de los principales problemas del CRAI Biblioteca es la gestión de su fondo, que está disgregado, no controlado y con indicadores de bajo uso. Además se encuentra repartido en diferentes depósitos, uno de ellos externo, con 9.000 monografías pendientes de reconversión y 1.700 títulos de revistas encajadas. Ante esta problemática se establecen y aplican procesos y criterios de selección, catalogación y expurgo.

### Resultados y conclusiones

El desarrollo de todos estos cambios supone un desafío para el personal del CRAI Biblioteca. Las acciones efectuadas en las instalaciones contribuyen a convertirla en un espacio más accesible y adaptado a las necesidades del usuario. El establecimiento de vías de comunicación más eficaces ha comportado un aumento de la visibilidad del CRAI Biblioteca dentro y fuera de la Universidad. Todo ello se realiza en paralelo a un trabajo de gestión de la colección con criterios de calidad de procesos. Como conclusión se consideran acertadas las acciones realizadas para cumplir los objetivos previstos, siendo también conscientes de que es necesaria su continuidad en el tiempo para implementar las tendencias de gestión más modernas en una biblioteca con historia.

El CRAI Biblioteca de Medicina de la Universitat de Barcelona se ha enfrentado al reto de adaptarse al paradigma definido por los Centros de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)

En su caso, este proceso se vertebra en torno a 3 ejes fundamentales:

1. Adaptar los espacios a las nuevas necesidades de los usuarios en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)
2. Posicionar el CRAI Biblioteca en el entorno de sus usuarios principales: docentes, investigadores y estudiantes de la Facultad de Medicina
3. Definir y aplicar criterios eficaces y cuantificables en la gestión de la colección

### E S P A C I O S

- El CRAI Biblioteca de Medicina no disponía de espacios imprescindibles para las nuevas exigencias de aprendizaje en el marco del EEES
- Por otra parte la entrada, exclusivamente por medio de 2 ascensores, limitaba la fluidez del acceso además de alejarlo del centro neurálgico de la Facultad



- Transformación de zonas de trabajo interno en salas de trabajo en grupo destinadas a los usuarios
- Conversión de una zona de la Hemeroteca en sala de estudio
- Habilidad de un nuevo acceso más fluido y ubicado en el centro de la Facultad



transformado



habilitado



convertido



### D I F U S I O N

- El CRAI Biblioteca de Medicina padecía de un cierto aislamiento en la Facultad y carecía de vías de comunicación ágiles y eficaces para informar a sus usuarios de novedades, servicios, recursos, etc.
- La implicación de los usuarios con la Biblioteca era escasa



- Implementación de herramientas 2.0
- Participación en eventos y publicaciones de la Facultad
- Potenciación de la comunicación institucional con el Decanato, el Hospital Clínic y la Facultad en general
- Difusión del CRAI Biblioteca en el exterior

**Butlletí Informatiu de la Facultat de Medicina**

facebook

*El present per el futur...*

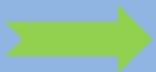
twitter

The Library: An evergrowing relationship

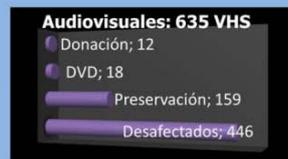
JEC

### F O N D O

- El fondo bibliográfico carecía de una política de gestión integral, coherente y adecuada
- Se encontraban partes del fondo dispersas físicamente, o bien sin procesar o con indicadores de bajo uso



- Definición de criterios claros, objetivos y evaluables de gestión de la colección
- Catalogación retrospectiva de fondos
- Aplicación de manera sostenida y revisable de una política global coherente



### RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- ✓ El proceso de adaptación del CRAI Biblioteca de Medicina hacia un nuevo modelo acorde con el paradigma CRAI y con las necesidades actuales de sus usuarios ha supuesto un reto importante para su personal
- ✓ Los usuarios perciben los cambios de manera satisfactoria, como así lo demuestra el retorno que se recibe por medio de encuestas de valoración y de comentarios directos
- ✓ Se trata de un proceso de adaptación que no ha finalizado y que con toda seguridad continuará a lo largo del tiempo a medida que las necesidades de los usuarios vayan evolucionando

# DISEÑO WEB Y MODIFICACIÓN DE LOS HÁBITOS DEL USUARIO EN UNA BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD

*Agustín Roca Vega, José Luis Cárcelos Andreu, Beatriz González Giménez, Enrique Aguinaga Ontoso*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

En las bibliotecas virtuales, la web se convierte en el equivalente al edificio en las bibliotecas físicas, por lo que un diseño adecuado de la misma, entendiéndose por diseño tanto los elementos puramente estéticos como el emplazamiento de los distintos elementos que componen la biblioteca y su funcionalidad, influye en el uso de los recursos y servicios que hacen los usuarios. Durante el segundo semestre de 2013, el portal web de la Biblioteca Virtual Murciasalud (BVMS) – <http://www.murciasalud.es/bvms> - fue rediseñado con el objetivo principal de dar una mayor visibilidad a la biblioteca, incrementar el uso de la misma y mejorar la experiencia del usuario.

### Material y métodos

El rediseño se hizo teniendo en cuenta indicadores de uso extraídos de nuestros propios servidores (logs), indicadores obtenidos a través de Google Analytics e indicadores obtenidos a través de los distintos proveedores. El rediseño supuso no sólo cambios estéticos, sino también modificaciones en las funcionalidades, modo de acceso y categorización de los recursos y servicios. Se optó por un diseño que diferenciara BVMS del portal Murciasalud, con el que hasta el momento compartía diseño; un acceso abierto a todos los usuarios, ya que, hasta entonces, su acceso estaba restringido a la Intranet y a usuarios registrados en el portal Murciasalud, con la consecuencia de que hubo que establecer una restricción de permisos a nivel de recurso, en lugar de hacerlo para toda la web, como hasta el momento se había hecho. Además se decidió «sacar» a la página principal aquellos recursos y servicios que más uso tenían, así como aquellos otros que, aun sin ser los más usados, se creía que no eran suficientemente conocidos.

### Resultados

Entre los resultados del nuevo diseño destacan: importante aumento del número de accesos a la web de la BVMS; aumento moderado del número de accesos desde fuera de la Intranet; cambios de hábitos en los usuarios, como disminución tanto en términos absolutos como porcentuales del uso del catálogo; aumento, especialmente en términos absolutos, del uso de la herramienta de descubrimiento, de desarrollo propio, basada en las E-utilites de Pubmed; no se observan grandes variaciones en cuanto al uso de los recursos contratados, aunque se observa que algunos de los títulos de revista posicionados en la página principal han obtenido aumentos importantes de descargas de artículos.

### Conclusiones

El diseño de la web es una herramienta muy poderosa para guiar a los usuarios en su proceso de búsqueda de información en la biblioteca virtual, por lo que un diseño adecuado puede incidir positivamente en el éxito en dicho proceso.

## INTRODUCCIÓN

En las bibliotecas virtuales, su web es el equivalente al edificio en las bibliotecas físicas, por lo que un diseño adecuado de la misma va a tener una influencia fundamental en el uso de los recursos y servicios que se ofrecen.

Durante el año 2013 el portal de la Biblioteca Virtual Murciasalud fue rediseñado. El rediseño se hizo teniendo en cuenta la información que se conocía sobre el uso de la web vigente, mediante datos recopilados mediante los logs del sistema y con la herramienta Google Analytics.

## OBJETIVOS DEL REDISEÑO

Dar mayor visibilidad a la biblioteca, incrementar su uso y el de los recursos y servicios contratados y desarrollados y mejorar la experiencia de usuario.

Incrementar el uso de la herramienta de descubrimiento, en detrimento del catálogo de revistas, para facilitar a los usuarios el acceso al texto completo de los artículos.

Conseguir mejorar el porcentaje de solicitudes correctamente cumplimentadas que llega al SOD.

## ANTIGUO DISEÑO

La **página principal** era un listado de enlaces a recursos y servicios.

Para ver la biblioteca desde fuera de la Intranet era preciso la identificación, lo cual se convertía en una **barrera de acceso**.

Ausencia de listado alfabético de recursos y servicios. La clasificación de recursos se hacía solo según criterios de práctica clínica basada en evidencias.

## NUEVO DISEÑO: CARACTERÍSTICAS

A-Z de recursos y servicios que permite al usuario encontrar con facilidad el que necesita.

Se crea un apartado **"Mi biblioteca"** personalizado para el usuario, en el que dispone de acceso a sus solicitudes al SOD, revistas favoritas, etc...

Se le da **protagonismo** en la página principal a la **herramienta de descubrimiento basada en utilities de Pubmed**.

Se **abre el acceso desde fuera de la Intranet**, estableciéndose una restricción de permisos a nivel de recurso (p.ej. solo usuarios identificados ven enlaces a texto completo de las revistas).

Se **promocionan** en la página principal aquellos **títulos de revista de más uso** así como las novedades.

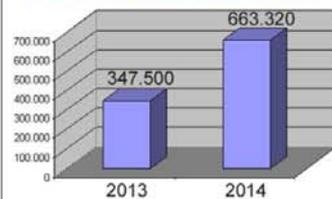


## RESULTADOS

### Incremento del número de accesos a la BVMS (90,88%)

El mayor incremento corresponde a Preevid (158,64%), un recurso de desarrollo propio elaborado en el Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria, mientras que el resto de la BVMS obtiene un menor incremento (39,94%).

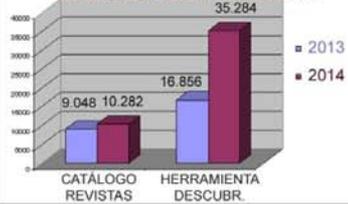
### ACCESOS A LA BIBLIOTECA VIRTUAL ENE-ABR 2013 VS. ENE-ABR 2014



### Incremento de búsquedas en la herramienta de descubrimiento (109,3%)

La herramienta de descubrimiento incrementó su uso un 109,33%, y pasó a tener un peso del 77,43% de las búsquedas frente al 65,07% que tenía en 2013, mientras que las búsquedas en el catálogo aumentaron un 13,64% pero su peso disminuyó del 34,93% al 22,57%.

### BÚSQUEDAS EN LA BIBLIOTECA VIRTUAL ENE-ABR 2013 VS. ENE-ABR 2014



### Incremento del uso de los títulos disponibles desde la página principal

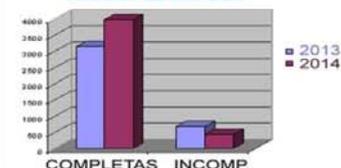
Los títulos que han permanecido en la página principal de la BVMS desde su rediseño han experimentado un incremento medio en el número de artículos descargados del 27,00%. Este incremento ha sido desigual entre títulos.

Título	Ene-Abr. 2013	Ene-Abr. 2014	Difer.
NEJM	5069	6519	28,61%
JAMA	345	411	19,13%
BMJ	168	464	176,19%
MED. CLINICA	2540	2648	4,25%
THE LANCET	679	1135	67,16%
<b>TOTAL</b>	<b>8801</b>	<b>11177</b>	<b>27,00%</b>

### Descenso del número de solicitudes incompletas al SOD (-46,08%)

Pasando de 694 en el periodo Ene-abr 2013, un 18,09% de total (3836), a 430 en el mismo periodo de 2014, un 9,75% del total (4408).

### SOLICITUDES COMPLETAS VS. INCOMPLETAS SOD



## CONCLUSIONES

El diseño web, la arquitectura de información, la usabilidad y disciplinas afines son de gran interés para la evolución de las bibliotecas virtuales.

Mediante su uso somos capaces de condicionar y modificar los hábitos y conductas del usuario y, por lo tanto, su modo de "consumir" la información. Esto supone además una mejora en la calidad de los servicios, ya que usuario más autónomo redundará en una menor carga de trabajo para los bibliotecarios.

Deben ser usadas de modo conveniente, facilitando al usuario el uso de la biblioteca virtual, pero manteniendo una actitud de imparcialidad, dejando que sea el usuario quién decida que información le conviene.

# EL BIBLIOTECARIO INTEGRADO Y LA COOPERACIÓN EN LA DIFUSIÓN SELECTIVA DE LA INFORMACIÓN

*Gloria Osácar Arraiza, Belén Castelló Zamora, Elena Revilla López*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El bibliotecario integrado o incrustado conoce y coopera en los planes y proyectos de cada una de las unidades de la institución, generando e integrando información actual en los procesos de toma de decisiones. Esta integración en la institución mejora significativamente el servicio de Difusión Selectiva de la Información (DSI), que consiste en hacer llegar a los usuarios regularmente los resultados de un perfil de búsqueda personalizada. Actualmente se intenta organizar un servicio DSI cooperativo para el Departamento de Sanidad.

### Metodología

- Estudio, creación y clasificación de los perfiles de usuarios.
- Estudio, creación y clasificación de las alertas según la procedencia y tipología (algunas en cooperación con el personal de Osakidetza).
- Otros trabajos necesarios para la DSI: Creación de listas de distribución; Redacción de instrucciones para el auxiliar de la biblioteca; Redacción de notas; Digitalización de sumarios.
- En general, todas estas alertas tienen «ruido» porque los perfiles para la DSI exigen gran especialización y es finalmente el bibliotecario integrado quien filtra y optimiza los resultados antes de enviarlos al usuario final, evitando el exceso de información.

### Resultados

Actualmente se difunden en cooperación diversas alertas informativas:

- Resultados y puestas al día de búsquedas en bases de datos: PubMed-MEDLINE, SCOPUS, WOK: Temáticas (cooperación con Osakidetza); Producción bibliográfica de autores de la institución y de autores de reconocido prestigio especializados en proyectos similares a los de la institución.
- Sumarios de revistas relacionadas con los fines de la institución: - Sumarios de las revistas electrónicas de mayor impacto. - Sumarios de las principales revistas electrónicas pagadas por la institución con objeto de optimizar su uso. - Sumarios de revistas suscritas impresas que no tienen soporte digital: se usa el servicio Dialnet y, en su defecto, se digitalizan los sumarios.
- Alertas legislativas de boletines oficiales: BOE, DOCE, BOPV.
- Alertas de noticias de prensa: Diario Médico, Jano, El País, Prensa local.

### Conclusiones y recomendaciones

- La DSI exige una actualización continua, ejemplo: creación de nuevas búsquedas, modificación de las existentes, etc.
- La cooperación ha mejorado el servicio de DSI, especialmente en la mejora y mayor especialización de las búsquedas.
- Los usuarios han mostrado gran interés y ha aumentado el número de artículos servidos por las bibliotecas y el número de artículos descargados por los usuarios.

## EL BIBLIOTECARIO INTEGRADO Y LA COOPERACIÓN EN LA DIFUSIÓN SELECTIVA DE LA INFORMACIÓN

Gloria Osacar Arraiza-Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Servicio de Archivo, Biblioteca y Documentación. Delegación Territorial de Gipuzkoa. Avda. Navarra, 4. 20013 Donostia-San Sebastián. [biblioss-san@ej-gv.es](mailto:biblioss-san@ej-gv.es)  
Belén Castelló Zamora-Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Centro de Documentación de Salud. Delegación Territorial de Salud de Bizkaia. C/ Alda de Rekalde, 39 A. 48008 Bilbao. [bibliobi-san@ej-gv.es](mailto:bibliobi-san@ej-gv.es)  
Elena Revilla López-Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Dirección de Investigación e Innovación Sanitaria. Donostia-San Sebastian, 1. 01010 Vitoria-Gasteiz. [bibli1-san@ej-gv.es](mailto:bibli1-san@ej-gv.es)

### INTRODUCCIÓN

El bibliotecario incrustado o integrado (embedded librarian) conoce la misión general y los objetivos de la institución, y además coopera en los planes y proyectos de investigación de cada una de las unidades, creando vínculos y dando servicios de valor añadido a los usuarios.

Esta integración en la institución mejora significativamente el servicio de Difusión Selectiva de la Información (DSI), que consiste en hacer llegar a los usuarios regularmente los resultados de un perfil de búsqueda personalizada.

Actualmente se intenta optimizar el DSI cooperativo del Departamento de Salud.

### METODOLOGÍA

- Cooperación permanente entre los documentalistas del Departamento de Salud y colaboraciones con las documentalistas del Hospital Donostia y Basurto.
- Estudio, creación y clasificación de los perfiles de usuarios.
- Estudio, creación y clasificación de las alertas según la procedencia y tipología (algunas en cooperación con el personal de Osakidetza).
- Otros trabajos necesarios para la DSI:
  - Creación de listas de distribución
  - Redacción de instrucciones para el auxiliar de la biblioteca
  - Redacción de notas
  - Digitalización de sumarios



En general todas estas alertas tienen "ruido" porque los perfiles DSI exigen gran especialización y es finalmente el bibliotecario integrado quien filtra y optimiza los resultados antes de enviarlos al usuario final, evitando el exceso de información.

Si os interesa el artículo podéis pedirlo a la biblioteca ([biblioss-san@ej-gv.es](mailto:biblioss-san@ej-gv.es) o [bibli1-san@ej-gv.es](mailto:bibli1-san@ej-gv.es))

#### Perspectiva ambiental y futuro del fracking? en España

Julio Barea

Economía exterior: estudios de la revista Política Exterior sobre la internacionalización de la economía es [Dispone de Resumen]

Imagen 3: Alerta enviada por Dialnet y filtrada por el documentalista integrado

La contaminación mata incluso en concentraciones legales en Europa

Un estudio publicado hoy en 'The Lancet' asegura que el aumento de 5 microgramos por metro cúbico de exposición anual a las PM2.5 eleva el riesgo de muerte un 7%

La Generalitat reactiva el protocolo por contaminación en el área de Barcelona

Europa enfrenta por contaminación

Elena G. Sevilla | Madrid | DHC 2013 | 1731 | CET

Barcelona ha reactivado el protocolo por contaminación. / Carlos Ribas

Los científicos lo tienen cada vez más claro: no hay umbrales seguros cuando se habla de contaminación. Es decir, por baja que sea la concentración de un contaminante, siempre hay riesgo para la salud. Un estudio publicado ayer en 'The Lancet' lo confirma: por cada incremento de cinco microgramos por metro cúbico en la exposición anual a las llamadas partículas finas (PM 2.5), el riesgo de morir por causas naturales aumenta un 7%. Y sucede así incluso cuando los niveles están por debajo de los límites legales que marca la Unión Europea, destacan los autores del trabajo.

Imagen 4: Noticia de «El País», acompañada del texto completo del artículo comentado en la noticia



### CONCLUSIONES

- La DSI exige una actualización continua, creación de nuevas búsquedas, modificación de las existentes, revisión de perfiles de usuarios, etc.
- La cooperación entre documentalistas de Osakidetza y el Departamento de Salud ha mejorado el servicio de DSI, especialmente en la mejora y mayor especialización de las búsquedas.
- Ha aumentado el número de artículos servidos por las bibliotecas, así como el número de artículos descargados por los usuarios.
- Los usuarios han mostrado gran interés e incluso solicitan recibir información enviada a otros grupos.

### BIBLIOGRAFÍA

- 1 Shumaker D, Talley M. Models for embedded librarian: Final Report. Washington: Special Libraries Association; 2009.
- 2 Sollenberger JF, Holloway RG, Jr. The evolving role and value of libraries and librarians in health care. JAMA 2013 Sep5;310(12):1231-2

Asunto: Maternal lifestyle and environmental risk factors for autism spectrum disorders

Maternal lifestyle and environmental risk factors for autism spectrum disorders  
Kristen Lyall, Rebecca J Schmidt, and Irva Hertz-Picciotto  
Int. J. Epidemiol. 2014 43: 443-464  
<http://ije.oxfordjournals.org/content/43/2/443.abstract.html?etoc>

Book Review

Statistical Analysis of Human Growth and Development  
Corrie Macdonald-Wallis  
Int. J. Epidemiol. 2014 43: 635-636  
<http://ije.oxfordjournals.org/content/43/2/635.extract.html?etoc>

Imagen 1: Sumario de revista de alto impacto, se han eliminado varios artículos y se envía únicamente información pertinente

Testu osaan // Textos completos

new articles in Environment International available on ScienceDirect

Environment International  
Volume 66, Pages 1-194, May 2014

1. Editorial Board  
Pages: IFC
2. Ultrafine particles in cities  
Review Article  
Pages: 1-10  
Prashant Kumar, Lidia Morawska, Wolfram Birmili, Pauli Paasonen, Min Hu, Marikku Kulmala, Roy M. Harrison
3. Hexachloronorborene-based flame retardants in humans: Levels in maternal serum and milk  
Original Article  
Pages: 1-10  
Prashant Kumar, Lidia Morawska, Wolfram Birmili, Pauli Paasonen, Min Hu, Marikku Kulmala, Roy M. Harrison

Imagen 2: Sumario de revista suscrita con acceso online, se envía para optimizar su uso

### RESULTADOS

Alertas informativas difundidas en cooperación actualmente:

- Resultados y puestas al día de búsquedas en bases de datos: DIALNET, PubMed-MEDLINE, SCOPUS, WOK.
- Temáticas en cooperación con Osakidetza: Hospitales de Donostia y Basurto
- Producción bibliográfica de autores de la institución y de autores de reconocido prestigio especializados en proyectos similares a los de la institución.
- Sumarios de revistas relacionadas con los fines de la institución:
  - Revistas electrónicas de mayor impacto.
  - Principales revistas electrónicas pagadas por la institución con objeto de optimizar su uso.
  - Revistas suscritas impresas que no tienen soporte digital: se usa el servicio Dialnet y en su defecto, se digitalizan los sumarios.
- Alertas legislativas de boletines oficiales: BOE, DOCE, BOPV
- Alertas de noticias de prensa: Diario Médico, Jano, El País, Prensa local.

# EL CATÁLOGO COLECTIVO NACIONAL DE PUBLICACIONES DE CIENCIAS DE LA SALUD (CNCS)

Virginia Jiménez Planet, Elena Primo Peña

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), a través de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS), ha promovido la creación de un Catálogo Colectivo Nacional de Publicaciones de Ciencias de la Salud (CNCS), de acceso libre y gratuito, con el objetivo de cooperar en el préstamo e intercambio de documentos en beneficio de los usuarios de las bibliotecas de salud españolas. Dicha herramienta, accesible a través de Internet, va a permitir el acceso a los datos de una forma rápida, sencilla y versátil desde otras aplicaciones a través de páginas web y consultas XML.

### Material y métodos

En octubre de 2012 y con la colaboración de un comité técnico integrado por bibliotecarios de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Cataluña y Madrid, se seleccionó la aplicación open source sobre la que iba a implantarse el catálogo, y se iniciaron los trámites necesarios para que las bibliotecas integraran sus fondos y la información relativa a sus centros. Se incorporó la información descriptiva de las publicaciones periódicas a través de una licencia Serfile de la USA National Library of Medicine (NLM). Además se invitó a las empresas proveedoras de sistemas automatizados de préstamo interbibliotecario más difundidas en España a conectar sus aplicaciones en el Catálogo. Durante 2013 y 2014 han ido incorporándose al mismo las bibliotecas que se han comprometido a mantener sus datos actualizados, así como a proporcionar el servicio de préstamo a todas las bibliotecas participantes en el mismo.

### Resultados

En 2014 la base de datos del CNCS cuenta con 140.000 registros bibliográficos, se ha cargado la información de 16.418 revistas y se han integrado 363.957 fondos de 212 bibliotecas de los principales Hospitales, Universidades, Consejerías de Sanidad, Laboratorios y Centros de Investigación. Todas las Comunidades Autónomas tienen representación en el Catálogo. Este desarrollo va a permitir poner en marcha su página web <http://www.cncs.es>, un servicio de referencia virtual <http://www.serviciodereferencia.es/cncs/> y una lista de distribución en RedIris, además de conectarse con el software de préstamo interbibliotecario «GTBIB».

### Conclusiones

El ISCIII y la BNCS tienen entre sus funciones la coordinación, gestión y difusión de catálogos colectivos de publicaciones que permitan el acceso a los fondos bibliográficos de las bibliotecas del Sistema Nacional de Salud y otras bibliotecas de las Comunidades Autónomas. El CNCS surge como un catálogo colectivo con carácter público y abierto, que ha integrado la información de un gran número de bibliotecas del sistema sanitario español y que garantiza que la propiedad de los datos se mantenga en las instituciones participantes. En 2014 se hará público el catálogo y se continuará incorporando los datos de todas aquellas bibliotecas con fondos de interés en el área de Ciencias de la Salud que deseen participar. Además se pondrá en funcionamiento el Comité encargado de la supervisión del catálogo, que tendrá, entre otras funciones, la facultad de realizar propuestas sobre posibles nuevos desarrollos.

Virginia Jiménez Planet, Elena Primo Peña  
Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS). Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

## Introducción

El Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), a través de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS), ha promovido la creación de un Catálogo Colectivo Nacional de Publicaciones de Ciencias de la Salud de acceso libre y gratuito, con el objetivo de facilitar la cooperación en el préstamo e intercambio de documentos en beneficio de los usuarios de las bibliotecas de ciencias de la salud españolas. Dicha herramienta, accesible a través de Internet, va a permitir el acceso a los datos de una forma rápida, sencilla y versátil a través de páginas web y consultas XML desde otras aplicaciones. El desarrollo del Catálogo ha sido financiado íntegramente por el Instituto de Salud Carlos III.

## Métodos



## Cronograma del desarrollo del Catálogo



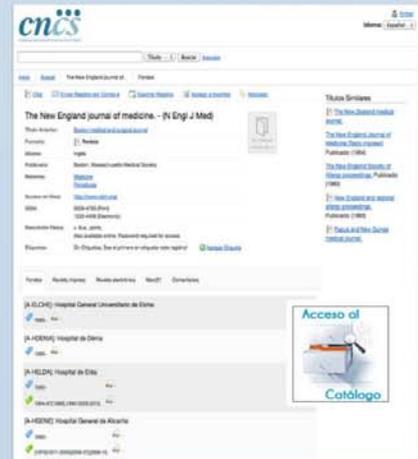
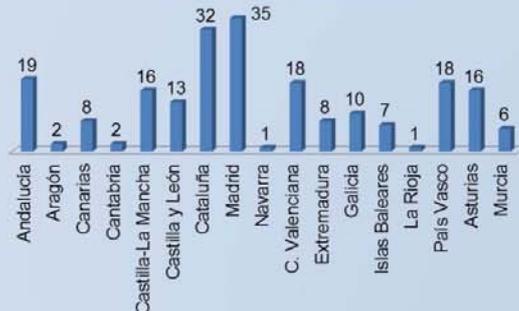
## Resultados



## Bibliotecas participantes por tipología



## Bibliotecas participantes por CCAA



## Conclusiones

El CNCS surge como un catálogo colectivo con carácter público y abierto, que ha integrado la información de un gran número de bibliotecas del sistema sanitario español y que garantiza que la propiedad de los datos se mantenga en las instituciones participantes. En 2014 se hará público el catálogo y se continuará incorporando los datos de todas aquellas bibliotecas con fondos de interés en el área de Ciencias de la Salud que deseen participar. Además se pondrá en funcionamiento el Comité encargado de la supervisión del catálogo, que tendrá, entre otras funciones, la facultad de realizar propuestas sobre posibles nuevos desarrollos. Está previsto que el mantenimiento se financie también de forma centralizada.



## Agradecimientos

A todas las bibliotecas del ámbito de las ciencias de la salud por su apoyo, interés y participación en el Catálogo, y en especial a todos los representantes técnicos por actuar como coordinadores en la recopilación y envío de los fondos y datos institucionales y así garantizar la existencia y mantenimiento de un catálogo público, abierto y gratuito.



Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud  
Instituto de Salud Carlos III  
C/ Monforte de Lemos, 5, Pabellón 8  
28029 – MADRID  
[cncs.isciii.es](http://cncs.isciii.es)



# EL PAPEL DEL BIBLIOTECARIO INTEGRADO EN LAS COMISIONES CLÍNICAS, DOCENCIA POSGRADUADA E INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA SANITARIA ESTE DE MÁLAGA-AXARQUÍA (ASEMA)

*Antonia María Fernández Luque, Gema Mata Ruiz, Víctor García Navas*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El concepto de Biblioteca de Ciencias de la Salud ha evolucionado notablemente durante la última década. Recientemente, ha surgido la figura del bibliotecario integrado que actúa como miembro de los grupos de trabajo con la función de proporcionar información específica y facilitar medios de intercambio y difusión de resultados. Esta figura se ha ido implantando gradualmente en algunas de las comisiones del ASEMA. El objetivo de este trabajo es describir la función del bibliotecario integrado y sus resultados en nuestra área.

### Material y métodos

Durante el año 2013, la bibliotecaria del ASEMA se integró en el trabajo de los siguientes equipos multidisciplinares: Comisión del Paciente Frágil, Comisión del Proceso Diabetes, Comisión del Proceso EPOC y Comisión de Docencia e Investigación. Para analizar las necesidades de cada grupo se realizaron entrevistas individuales, centradas en las necesidades de información, intercambio y difusión de resultados.

### Resultados

Las necesidades de información identificadas se agruparon en: información interna, generada dentro del grupo o del Área (informes, estadísticas, etc.) e información externa (bases de datos bibliográficas, videos, imágenes, bibliotecas virtuales, medios de publicación y difusión de resultados, etc.). Para gestionar la información interna se puso en marcha una intranet que albergó una plataforma de blogs, foros y documentos conjuntos, donde los grupos podían crear temas de discusión, intercambiar datos y difundir resultados. Para gestionar la información externa se proporcionó acceso a recursos disponibles en Internet desde el sitio web del ASEMA y se ofreció formación en el uso de estos recursos mediante talleres de gestión de la información de la Biblioteca Virtual del Sistema de Salud Público de Andalucía (SSPA). Además se recopilaron y crearon materiales de apoyo y procedimientos para la autoelaboración de contenidos.

### Conclusiones

El trabajo del bibliotecario integrado ha permitido identificar necesidades de información para las cuales se han desarrollado herramientas nuevas y optimizado el uso de recursos existentes. Es de esperar que un mayor intercambio y difusión de la información mejoren la calidad del trabajo clínico, docente e investigador del ASEMA.

## Objetivo

Describir la función del bibliotecario integrado y los resultados en el ASEMA

## Introducción

Los **cambios tecnológicos** han transformado la organización de la Biblioteca de Ciencias de la Salud y asignado nuevos roles a los profesionales que trabajan en ellas.

El **bibliotecario integrado** actúa como un miembro activo de los equipos de trabajo analizando las necesidades de información y seleccionando las herramientas que facilitan el intercambio, la difusión y la cooperación.

## Material y Método

Durante 2013 la bibliotecaria del ASEMA se incorporó en los equipos de trabajo de:

- **La Comisión de Docencia e Investigación**
- **28 Comisiones de implantación de Proceso Asistencial Integrado**
- **20 grupos de investigación de las Unidades de Gestión Clínica**

Se analizaron las necesidades de información mediante observación directa, entrevistas individuales y cuestionarios enviados a los profesionales.

## Resultados

Las **necesidades de información** identificadas se agruparon en:

### Información interna

Generada dentro del grupo y/o del Área (informes, estadísticas, documentos de consenso, etc.)

### Información externa

Recursos y Servicios de la BV-SSPA e Información disponible en Internet

Para cubrir estas necesidades y **gestionar la información** se realizaron las siguientes acciones:

Para gestionar la información interna se puso en marcha una Intranet que alberga:

- **Plataforma de Blogs**
- **Foros**
- **Documentos Colaborativos**  
Que permitió:
- **Crear temas de discusión**
- **Intercambiar datos**
- **Difundir resultados**

Para gestionar la información externa se proporcionó acceso a recursos disponibles en la BV-SSPA desde el sitio web del ASEMA y se ofreció formación mediante talleres de gestión de la información de la Biblioteca Virtual del Sistema de Salud Público de Andalucía (bibliometría, ingreso de documentos en el repositorio y áreas temáticas).

Uso de herramientas de la web 2.0



YouTube



slideshare



Scribd

## Discusión y Conclusiones

El trabajo del bibliotecario integrado ha permitido identificar necesidades de información para las cuales se han seleccionado herramientas de nueva implantación en el ASEMA y optimizado recursos existentes.

Es de esperar que un mayor intercambio, difusión y gestión de la información mejore la calidad del trabajo clínico, docente e investigador del ASEMA.

### Referencias:

- Shumaker, D y Talley, M. Models of Embedded Librarianship: A Research Summary. Information Outlook 2010; 14 (1): 27-35
- Carlson J, Kneale R. Embedded librarianship in the research context Navigating new waters. Coll res libr news. 2011;72(3):167-70.
- Torres-Salinas, Daniel. "Integrados en la investigación: los embedded librarians". Anuario ThinkEPI, 2011, v. 5, pp. 48-51.
- Kean EB. Assessment and impact of a new role as an embedded librarian in nursing online journal clubs. J Med Libr Assoc. octubre de 2013;101(4):335-8

# EL PROYECTO INFOSALUT. GESTIONANDO LA DIFUSIÓN DE LAS NOTICIAS DE LA ORGANIZACIÓN DESDE LA BIBLIOTECA VIRTUAL

*Virgili Páez, Maria Costa Marín*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La gestión diaria de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut) se complementa con el estudio y desarrollo de nuevos proyectos, caminando siempre hacia la mejora continua de los servicios ofrecidos. Se presenta Infosalut ([www.infosalut.com](http://www.infosalut.com)), proyecto que tiene como objetivo principal facilitar a los profesionales del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears la información generada por la propia organización. Este nuevo servicio de Bibliosalut sustituye, rediseñándolo completamente, al Boletín de Gestión del Conocimiento, que fue editado desde 2005 por el Servicio de Salud de las Illes Balears y posteriormente por la Consejería de Salud.

### Material y métodos

Para gestionar y presentar los contenidos en el nuevo portal web se decidió utilizar el CMS Joomla. Se valoraron diversas plantillas de formato periodístico, eligiendo JA Teline IV, por ser la que más se adaptaba al nuevo proyecto, adaptarse a una edición bilingüe (catalán y castellano) y disponer de versión móvil. Se diseñó el sistema de difusión de los nuevos contenidos, tanto a través de redes sociales, como mediante RSS y newsletters. Se seleccionaron las principales fuentes de información, internas y externas. Se elaboraron los distintos procedimientos y manuales, definiéndose las funciones de los miembros del equipo multidisciplinar.

### Resultados

El resultado de este proyecto es un portal web de información profesional, dividido en noticias y agenda de formación. Las noticias están clasificadas en grandes categorías temáticas, que a su vez se subdividen en subcategorías: formación, investigación e innovación, gestión sanitaria, salud pública, farmacia, becas ayudas y premios, y Bibliosalut. En la agenda se incluyen todas las actividades formativas acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Illes Balears, así como información sobre grandes eventos.

### Conclusiones

Pensamos que Infosalut será un buen canal de difusión y comunicación, dirigido tanto a los profesionales del propio sistema como a quien pueda estar interesado. Los roles de los documentalistas de las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud están cambiando. Infosalut es un ejemplo de cómo la intervención de profesionales de la documentación, en la dirección y ejecución de un proyecto de información, puede contribuir a un mejor funcionamiento de la organización.

# El proyecto Infosalut. Gestionando la difusión de las noticias de la organización desde la biblioteca virtual

Virgili Páez y Maria Costa-Marín  
Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears (Bibliosalut)  
vpaez@bibliosalut.com – www.bibliosalut.com



## Introducción

La gestión diaria de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut) se complementa con el estudio y desarrollo de nuevos proyectos, caminando siempre hacia la mejora continua.

Se presenta Infosalut (www.infosalut.com), nuevo servicio de Bibliosalut, que tiene como objetivo principal difundir entre los profesionales del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears la información generada por la propia organización, como herramienta para la gestión del conocimiento.

## Material y métodos

Para gestionar y presentar los contenidos en el nuevo portal web se decidió utilizar el CMS Joomla!. Se valoraron diversas plantillas de formato periodístico, eligiendo JA Teline IV, por ser la que más se ajustaba a los requisitos del nuevo proyecto: visualización atractiva, edición bilingüe (catalán y castellano), versión móvil, Google Analytics para la gestión de la estadística de uso, AddThis para compartir las noticias, etc.

Se seleccionaron las principales fuentes de información, internas y externas.

Se diseñó el sistema de difusión de los nuevos contenidos, tanto a través de redes sociales, como mediante RSS y boletines (con AcyMailing).

Se elaboraron los distintos procedimientos y manuales, definiéndose las funciones de los miembros del equipo (selección y redacción de contenidos, difusión, asesoramiento lingüístico, soporte técnico...), así como la forma de participación y colaboración por parte de los usuarios.

## Resultados

El resultado de este proyecto es un portal web de información profesional, dividido en noticias y agenda de formación. Las noticias están clasificadas en grandes categorías temáticas (formación, investigación e innovación, gestión sanitaria, salud pública, farmacia, becas ayudas y premios y Bibliosalut), que a su vez se subdividen en subcategorías, incluyéndose enlaces a las noticias relacionadas publicadas previamente en Infosalut, así como a noticias de prensa. En la agenda se incluyen todas las actividades formativas acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Illes Balears, así como información sobre grandes eventos nacionales e internacionales.

## Conclusiones

Pensamos que Infosalut será un buen canal de difusión y comunicación, útil tanto para los profesionales del propio sistema como para quien pueda estar interesado.

Los roles de los documentalistas de las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud están cambiando. Infosalut es un ejemplo de *content curation* para la gestión del conocimiento de una organización, en la que el documentalista juega un papel fundamental.



EJEMPLO DE CATEGORÍA TEMÁTICA



EJEMPLO DE NOTICIA



**RESUMEN / ABSTRACT**

---

**Introducción**

La Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde), desde su inicio en 2008, viene desarrollando una política de formación en la que se han replanteado los modelos tradicionales de formación y se han propuesto otros nuevos métodos y canales. La formación se considera un objetivo estratégico como elemento para que los usuarios tengan la suficiente autonomía para realizar una adecuada gestión de los recursos.

**Objetivo**

Mostrar todas las propuestas y vías de formación desarrolladas durante estos cinco últimos años.

**Métodos**

Tipos de cursos: Presenciales en los servicios o de carácter informativo; Elaboración de guías y tutoriales; Vídeos; On-line (e-learning). Tipología de usuarios: fundamentalmente personal sanitario (médicos, farmacéuticos, psicólogos clínicos, biólogos, enfermería, terapeutas...), de manera minoritaria otros colectivos (abogados). Algunas actividades se acreditan dentro del programa establecido por la Consellería de Sanidade, a través de la Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas), como un instrumento que garantiza la validez de la formación para todo el Sistema Nacional de Salud. Las actividades dirigidas a MIR son de carácter obligatorio de primer año dentro de su programa formativo, y desde el año 2012 se comenzó a extender a las nuevas titulaciones de enfermería. La formación on-line a través de la plataforma Moodle se ha constituido en otro importante aliado para desarrollar tareas formativas.

**Resultados**

Durante estos cinco años se realizaron 680 cursos, en los que participaron 7.787 usuarios. Se han grabado desde 2012 catorce vídeos en colaboración con la Fegas, que han generado 7.772 reproducciones, se abrió un canal en YouTube para darle visibilidad fuera de la Consellería de Sanidade. Se realizaron 60 guías y tutoriales de recursos y servicios ofertados en Bibliosaúde.

**Conclusiones**

La formación se ha configurado como un objetivo estratégico para garantizar el uso de los recursos disponibles en la Biblioteca Virtual. Las dificultades para realizar sesiones presenciales en hospitales comarcales y centros de atención primaria, está propiciando el desarrollo de formación on-line y vídeos, que se han constituido en uno de los principales instrumentos de formación y difusión de la Biblioteca Virtual en todos los entornos desde el año 2012. En un entorno cada vez más virtual, la formación presencial sigue siendo la forma más adecuada para interactuar con el usuario y seguir manteniendo la presencia de los profesionales de las bibliotecas en los centros.

# Bibliosaúde

## FORMACIÓN BIBLIOSAÚDE 2008-2013

### Objetivo:

Mostrar todas las propuestas y vías de formación desarrolladas durante estos cinco últimos años.

### Introducción:

La Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde), desde su inicio en 2008 viene desarrollando una política de formación en la que se ha replanteado los modelos tradicionales de formación y se han propuesto otros nuevos métodos y canales. La formación se considera un objetivo estratégico como elemento para que los usuarios tengan la suficiente autonomía para realizar una adecuada gestión de los recursos.

### Métodos:

Tipos de cursos: Presenciales en los servicios o de carácter informativo; Elaboración de guías y tutoriales; Vídeos; On-line (e-learning). Tipología de usuarios: fundamentalmente personal sanitario (médicos, farmacéuticos, psicólogos clínicos, biólogos, enfermería, terapeutas..), de manera minoritaria otros colectivos (abogados)

Algunas actividades se acreditan dentro del programa establecido por la Consellería de Sanidade, a través de Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas), como un instrumento que garantiza la validez de la formación para todo el Sistema Nacional de Salud. Las actividades dirigidas a MIR son de carácter obligatorio de primer año dentro de su programa formativo, y desde el año 2012 se comenzó a extender a las nuevas titulaciones de enfermería. La formación on-line a través de la plataforma Moodle se ha constituido en otro importante aliado para desarrollar tareas formativas.



Participación de  
**7.787 usuarios**

**680 Cursos**  
Realizados.  
Online y  
Presenciales

**60 Guías**  
y tutoriales



**15 Vídeos**  
Formativos Grabados.  
**7,960 Reproducciones**

Disponibles en:

**You Tube**

### Resultados:

Durante estos cinco años se realizaron 680 cursos, en los que participaron 7.787 usuarios. Se han grabado desde 2012 catorce vídeos en colaboración con la Fegas, que han generado 7.772 reproducciones, se abrió un canal en YouTube para darle visibilidad fuera de la Consellería de Sanidade. Se realizaron 60 guías y tutoriales de recursos y servicios ofertados en Bibliosaúde.

### Conclusiones:

La formación se ha configurado como un objetivo estratégico para garantizar el uso de los recursos disponibles en la Biblioteca Virtual. Las dificultades para realizar sesiones presenciales en hospitales comarcales y centros de atención primaria, está propiciando el desarrollo de formación on-line y vídeos, que se han constituido en uno de los principales instrumentos de formación y difusión de la Biblioteca Virtual en todos los entornos desde el año 2012. En un entorno cada vez más virtual, la formación presencial sigue siendo la forma más adecuada para interactuar con el usuario y seguir manteniendo la presencia de los profesionales de las bibliotecas en los centros.

### Autores:

María Sobrido-Prieto,  
Carlos González-Guitián  
Teresa Cabana-Insua  
Uxío Pérez Rodríguez  
Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde  
de Galicia (Bibliosaúde)

### Contacto:

[Maria.sobrido.prieto@sergas.es](mailto:Maria.sobrido.prieto@sergas.es)



*Belén Castelló Zamora, Marimar Úbeda*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El póster propone una estrategia de detección de la información online fraudulenta en materia de salud. Se analizan las causas por las que ésta se extiende tan fácilmente, se identifican los vehículos habituales de diseminación de esta información y se realizan propuestas para afrontar el problema desde una estrategia multidisciplinar, con la implicación de profesionales de diferentes ámbitos.

### Material y métodos

- Se han estudiado cadenas de e-mail, webs comerciales, webs oficiales y académicas, bases de datos, buscadores, imágenes, redes sociales (Facebook).
- Se analizan los motivos de la prevalencia del fraude en información.
- Ausencia de análisis, sesgos cognitivos (tendencia a las falacias de pensamiento, movimientos anticencia, vulnerabilidad de la persona enferma).
- Se describen los distintos tipos de emisor y receptor.
- Se describen los canales de distribución.
- Cadenas de e-mail, redes sociales, webs con ventas de remedios y panaceas.
- Se analiza la forma y el contenido más habitual.
- Prototipos, estereotipos.
- Herramientas para detectarlo.
- Guías, pautas, normas, sellos de calidad, páginas de vigilancia y denuncia... y una dosis de escepticismo.

### Resultados

Se propone la intervención e implicación de distintos agentes: Profesionales de la comunicación, de la salud, del mundo académico e instituciones, bibliotecarios y documentalistas.

- Para el profesional de la información, sugerimos una estrategia basada en la comprobación y búsqueda de la verdad con los medios a nuestro alcance: frenar, comprobar y valorar. Todo ello valiéndonos de páginas de profesionales de la información, de la salud, asociaciones de consumidores, de pacientes, webs de instituciones, etc.
- Para la ciudadanía, proponemos formación e información mediante acciones de alfabetización informacional y alfabetización en salud.

### Conclusiones

Es preciso actuar de forma contundente ante un problema de salud pública como es el de la información fraudulenta. Para ello se propone: alfabetización, desarrollo de estrategias racionales e intervención de profesionales e instituciones. Se aporta bibliografía.

FRAUDE EN LA INFORMACIÓN EN SALUD.

Belén Castelló. Departamento de Salud del Gobierno Vasco; Marimar Ubeda. Hospital Universitario Donostia

Al ser humano le cuesta razonar, pero aún más actuar según lo razonado. Aún cuando haga el esfuerzo de pensar, prefiere dejarse llevar por la emoción más fácil (...) Cédric Villani (Matemático)

INTRODUCCIÓN

¿Por qué tanto crédito? Algunas de las razones...

- El canal de transmisión, Internet, permite la difusión global, inmediata, sin evaluación de calidad previa.
- La complejidad de las ciencias de la salud, que avanzan de forma vertiginosa, supone una dificultad para discriminar las falacias de la información veraz
- El auge de las pseudociencias, movimientos anticencia unidos a la escasa formación científica de la ciudadanía
- La falta de pensamiento crítico, ausencia de análisis y el apogeo de las falacias de pensamiento
- La situación de la persona enferma, que la hace más vulnerable al engaño

El fraude en la información en salud es un problema que requiere un abordaje multidisciplinar



... que contribuyen a que prosperen las informaciones falsas sobre salud

MATERIAL Y MÉTODO

¿Cuáles son los medios de propagación?:

En la década del 2000, por medio de cadenas de e-mail y páginas web. En la de 2010, además, a través de redes sociales y foros de participación activa

¿Quiénes son los emisores y los receptores de dichas informaciones?:

Todos nosotros, en tanto que ciudadanos, consumidores y enfermos en algunas ocasiones hemos contribuido a su diseminación.

La intencionalidad es fundamental en el análisis de los motivos, pero no atenúa la distribución de falsedades.

Prototipos de información:

- Las cadenas de correo "compasivas" y cadenas "de denuncia"
- Las páginas web de vendedores de remedios, panaceas, curanderos, etc.
- La información fraudulenta en las investigaciones biomédicas: embellecimiento de resultados, manipulación, y falsedad de datos, plagio, conflictos de interés no declarados.

Herramientas para defendernos

- Análisis del lenguaje y el estilo, que suelen tener unas características reconocibles: Anonimato, sin fecha, lugar, ni filiación. Difícil contacto. No aporta evidencias científicas. Abuso del empleo de palabras o frases como "natural", "no tóxico", "ingredientes secretos"
- Argumentaciones enrevesadas, términos pseudocientíficos y estadísticas imposibles de comprobar.
- Resultados garantizados. Cura milagrosa. Devolución de dinero. Testimonios anónimos personales
- Desprecio por la ciencia "oficial" y "occidental". Conspiración de la industria farmacéutica.
- Catastrofismo, estilo apocalíptico. Urge a que se distribuya a la mayor cantidad posible de personas

Apoyo en Guías, pautas, normas, sellos de calidad, páginas de vigilancia y denuncia.

- Añadamos una dosis de escepticismo
- Frenar la información
- Comprobarla en fuentes fidedignas
- Valorar y decidir con criterio



¿Qué los mueve?:

Fama, prestigio, dinero...

Abusando de la credulidad del receptor, las cadenas alertan de peligros, bondades de productos o casos que conmueven, calumnian a la competencia, etc..

Los vendedores de milagros se enriquecen y los investigadores que difunden informaciones fraudulentas pretenden alcanzar un prestigio inmerecido.



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Actuar de forma contundente ante un problema de salud pública como es el de la información fraudulenta.

- Desarrollo de estrategias racionales
- Intervención de profesionales
- Intervención de instituciones.
- Alfabetización en salud

Estrategia basada en: Frenar, Comprobar y Valorar.

Bibliotecarios y documentalistas con herramientas, método y hábito de buscar información veraz. Implicación de profesionales de la Información, de la salud, Asociaciones de consumidores, de pacientes, profesionales de la comunicación, de la salud, del mundo académico. Muy especialmente la Administración e Instituciones. La alfabetización en información ALFIN y la alfabetización en salud deben ser objetivos estratégicos en nuestra profesión.

BIBLIOGRAFÍA

- Basulto J... et al. (Revisores). ¿Cómo identificar un producto, un método o una dieta "milagro"? GREP-AED-N: [http://www.grep-aedn.es/documentos/dietas\\_milagro.pdf](http://www.grep-aedn.es/documentos/dietas_milagro.pdf)
- Broch H. El rebrote del pensamiento mágico en medicina. [2008] Dr. Henri Broch. Especial
- Medina P, González T. La comunicación médica interactiva: el desafío de Internet. Madrid: Fragua, 2012.
- FTC. Operation Cure All Against Internet Health Fraud. <http://www.ftc.gov/opa/2001/06/cureall.shtm>
- Fernández Mondéjar E, Ceraso, Hugo. Un estrepitoso caso de fraude científico. Med Intensiva. 2011;35(6):323—327
- Pike-Paris A. Dissecting an Internet hoax: water, food, plastics, and microwaves. *Pediatr Nurs*. 2005 Nov-Dec;31(6):503-7.
- Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD, Bagrichevsky M, Griep RH. Panacéas disseminadas pela Internet e pacientes vulneráveis: como conter um mercado de ilusões? *Rev Panam Salud Pública*. 2011; 29(6):469-74

*Silvia Sastre Suárez, Virgili Páez. Elena Pastor Ramon*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El objetivo de este póster es mostrar el avance en la gestión de estadísticas de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut). En un momento de crisis económica, se vuelve esencial trabajar para conseguir mayor visibilidad y transparencia del trabajo realizado. En esta línea, Bibliosalut lleva tiempo trabajando en la evaluación de las estadísticas de los recursos electrónicos contratados. A partir de aquí, se ha avanzado en la gestión de datos estadísticos, para la creación y mejora de indicadores de calidad, que nos permitan evaluar la gestión de los servicios prestados y avanzar en la mejora continua.

### Material y métodos

En primer lugar se revisaron cuáles eran los datos que se recogían hasta el momento y, una vez estudiados, se llegó a ciertas conclusiones sobre cómo administrarlos mejor. En segundo lugar se analizaron pormenorizadamente las tareas realizadas por el equipo de la biblioteca: desde la gestión de la colección hasta la administración de los recursos electrónicos, pasando por el análisis del trabajo realizado en cada uno de los servicios que presta la biblioteca. Una vez delimitados los datos estadísticos que por su importancia interesaba recoger, se estableció un procedimiento sistemático de recogida de datos. Finalmente se estudió la manera de comunicar los datos recogidos, pensando en una visualización útil, tanto para los usuarios como para los órganos de los que depende la biblioteca. A partir de aquí, la forma de gestionar las estadísticas de Bibliosalut cambió por completo. Todo este trabajo se realizó basándose en criterios de eficiencia, para optimizar y maximizar la gestión de todos los recursos y servicios.

### Resultados y conclusiones

Las bibliotecas virtuales siempre han mostrado interés en la recogida de los datos estadísticos que conciernen a su colección de recursos electrónicos. Hay mucho más trabajo detrás de una biblioteca virtual del que puede apreciarse mediante las estadísticas sobre el uso de sus recursos electrónicos. A partir de esta comunicación se quiere hacer hincapié en la necesidad de recoger todos los indicadores necesarios para dar visibilidad al trabajo realizado en la prestación de servicios. Por último se pretende destacar la necesidad e importancia de cambiar las viejas formas de comunicación de las estadísticas, como pueden ser las memorias, los informes internos, etc., por un nuevo concepto de datos abiertos y actualizados constantemente.

# Gestión de estadísticas en la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut)

Sílvia Sastre-Suárez, Virgili Páez, Elena Pastor-Ramon  
 ssastre@bibliosalut.com  
 www.bibliosalut.com



## Aumentar la visibilidad y transparencia



En un contexto de crisis económica es esencial destinar esfuerzos para dar a conocer el trabajo que no se percibe a simple vista.



## Mejorar los indicadores de calidad

El perfeccionamiento en la gestión de Bibliosalut es un objetivo constante. Para lograrlo es necesario revisar los indicadores de calidad establecidos y crear nuevos, cada vez que se cambia el procedimiento de gestión de un servicio concreto.



## Evaluar la gestión de los servicios prestados

Al plantear una evaluación global de Bibliosalut se decidió recoger tanto las cifras objetivas, producto de su uso diario, como las distintas opiniones de los usuarios.

## Método

1

Se revisaron cuáles eran los datos que se recogían hasta el momento y, una vez analizado su uso, se establecieron una serie de cambios para mejorar su gestión.

→ 2

Se analizó pormenorizadamente el trabajo diario realizado por Bibliosalut en la gestión de la colección, la administración de los recursos electrónicos y la gestión de los servicios.

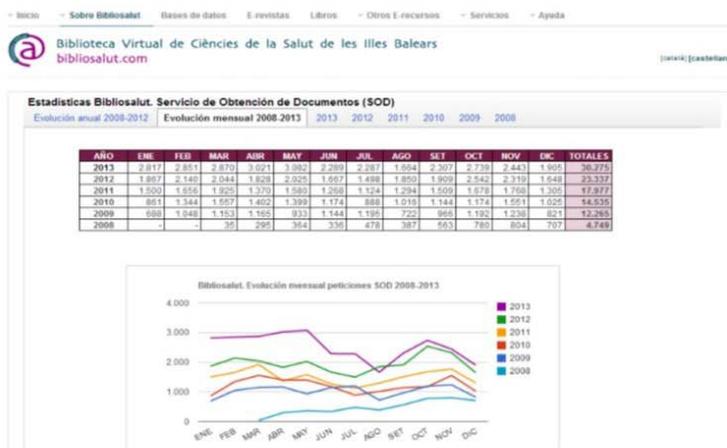
→ 3

Una vez seleccionados los datos que interesaba recoger, se estableció un procedimiento para recoger los datos de manera sistemática.

## Creación del apartado Estadísticas en Bibliosalut



Tras analizar cómo y a través de qué medios (memorias e informes técnicos) se venían comunicando los resultados de la gestión y uso de la biblioteca, se decidió crear un apartado nuevo dentro de la web de Bibliosalut, de acceso abierto para cualquier visitante. La visualización y los datos recogidos en este apartado están enfocados en el interés que pueda suscitar en nuestros usuarios, en los directivos de los que depende la biblioteca y en facilitar el trabajo a nivel interno.



## Resultados



Mejora en el procedimiento de gestión de estadísticas.



Aumento de la visibilidad del trabajo realizado en Bibliosalut.



Cambio radical hacia nuevas formas de comunicación de las estadísticas, basadas en un concepto de datos en acceso abierto y actualización constante.



© 2014 Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears. Bibliosalut.com

Elena Pastor Ramon, Virgili Páez, Silvia Sastre Suárez

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Desde 2012 la actividad de la Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut) en las redes sociales ha ido en aumento. Por este motivo decidimos analizar diversas herramientas para mejorar la difusión y el uso de estas redes sociales, además de crear un plan social media en el que reflejar aquellos contenidos que difundimos, a quién seguimos, de quién compartimos información y a quién queremos dirigirnos.

### Material y métodos

Analizamos dónde queríamos hacer difusión de información útil para nuestros usuarios. Empezamos en Facebook, Twitter y Flickr. Más adelante añadimos Slideshare y Google+. Para cada una de estas redes estudiamos de qué hacer difusión. Creamos una serie de hashtags: #PublicaSalutIB, para difusión de la producción científica de los profesionales del sistema sanitario de las Illes Balears; #FormacioBibliosalut, para todo lo relacionado con formación dirigida a nuestros usuarios y realizada por Bibliosalut; #Bibliosalut para mencionar la biblioteca virtual. ¿Qué publicamos? Como criterio principal establecimos que la información debía tener relación directa con los recursos de Bibliosalut y ser potencialmente interesante para nuestros usuarios. ¿A quién seguir? Priorizamos centros dependientes del sistema sanitario público de las Illes Balears, otras bibliotecas/bibliotecarios, empresas suministradoras, sociedades profesionales, revistas, bases de datos, etc. ¿Quién queremos que nos siga? Usuarios potenciales de Bibliosalut, otras bibliotecas/bibliotecarios, centros pertenecientes al sistema sanitario público de las Illes Balears, etc. Debido al incremento de la actividad, tuvimos que hacer un análisis de herramientas que nos ayudasen a programar la difusión de noticias. La que más se ajustaba a nuestras necesidades fue Hootsuite. Gracias a este instrumento podemos programar los envíos en las diferentes redes donde tenemos presencia. Otras herramientas que nos ayudan en nuestro día a día son: Feedly, Right Inbox, Tagxedo y Piktochart.

### Conclusiones

Para llevar a cabo una buena gestión de las redes sociales se deben utilizar herramientas que ayuden a realizar un trabajo eficiente, creando un plan social media para realizar una difusión eficaz que llegue a los usuarios y ayude en el objetivo principal de cualquier biblioteca: la difusión de la información.

# Gestión de las Redes Sociales en Bibliosalut

Elena Pastor-Ramon, Virgili Páez, Sílvia Sastre-Suárez  
epastor@bibliosalut.com  
Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut).  
Conselleria de Salut. Govern de les Illes Balears

2012  
empezamos



## #PublicaSalutIB

Difusión de la producción científica de los profesionales del sistema sanitario de las Illes Balears.

2013  
seguimos



## #FormacioBibliosalut

Todo lo relacionado con formación dirigida a nuestros usuarios y realizada por Bibliosalut.

## #Bibliosalut

Para mencionar a la biblioteca virtual.

## QUÉ PUBLICAMOS

La información debe tener relación directa con los recursos de Bibliosalut y ser potencialmente interesante para nuestros usuarios.

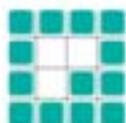
## A QUIÉN SEGUIMOS

Centros dependientes del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears, otras bibliotecas/bibliotecarios, empresas suministradoras, sociedades profesionales, revistas, bases de datos, etc.

## QUIÉN QUEREMOS QUE NOS SIGA

Usuarios potenciales de Bibliosalut, otras bibliotecas/bibliotecarios, centros pertenecientes al sistema sanitario público de las Illes Balears, etc.

## LAS HERRAMIENTAS QUE UTILIZAMOS



Piktochart para la elaboración de infografías y pósteres.

## Tagxedo

Tagxedo es un programa online que permite la creación de nubes de etiquetas con formas.



Hootsuite permite programar los envíos en las diferentes redes donde tenemos presencia.



Rightinbox es una herramienta compatible con Mozilla Firefox que permite programar el envío de correos electrónicos en una hora y día determinados.

Para llevar a cabo una buena gestión de las redes sociales se deben utilizar herramientas que ayuden a realizar un trabajo eficiente, creando un plan social media para realizar una difusión eficaz que llegue a los usuarios y ayude en el objetivo principal de cualquier biblioteca: la difusión de la información.

# HACIA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO HOSPITALARIO DESDE LA BIBLIOTECA: GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

Juan Medino Muñoz, Pablo Serrano Balazote, Montserrat Domínguez Peromingo

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

Desde 2009, la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) integra entre sus servicios la gestión de la producción científica de los profesionales del Hospital dando apoyo a los investigadores (elaboración de su Curriculum Vitae) y a la propia organización (elaboración de la Memoria Científica). Dicho apoyo se concreta en cuatro líneas de actuación de la biblioteca:

1. Informar y alertar sobre la actualidad del mundo de la investigación.
2. Recopilar la producción científica realizada por profesionales del hospital.
3. Apoyar a los investigadores a través de los servicios de Atención Bibliográfica Personalizada (SABP) y Formación de Usuarios (SFU).
4. Analizar los datos recopilados y difundirlos a través de la Memoria Científica del HUF.

### Material y métodos

Las herramientas informáticas y utilidades de la Web 2.0 empleadas en este servicio son variadas atendiendo a distintas necesidades: Netvibes, Wordpress, Reference Manager (Web publisher), Share Point, Piktochart.

### Resultados

Desde 2009, el HUF cuenta con una Memoria Científica que refleja los artículos de revista, libros, capítulos de libro, comunicaciones a congresos, tesis doctorales y proyectos de financiación competitiva realizados por profesionales del hospital. Los trabajadores del HUF pueden consultar su producción científica en todo momento desde la intranet, exportarla a un gestor bibliográfico, extraerla en forma de bibliografía, etc. El análisis de los distintos indicadores de evaluación de la producción científica hace que sea posible la comparativa de la evolución del impacto del HUF, lo que facilita a posteriori la toma de decisiones sobre incentiviación y establecimiento de líneas de investigación. El control normalizado de la producción científica permite una explotación de la base de datos para otros subproductos como la Memoria Científica, miniwebs de los servicios en la web y en la Intranet del HUF.

### Conclusiones

La biblioteca del HUF diversifica su oferta superando los tradicionales servicios bibliotecarios y dando respuesta a una demanda concreta del HUF (rentabilidad). La integración de herramientas ajenas en un entorno de intranet corporativa permite aumentar sus posibilidades complementando su original diseño. Las bibliotecas hospitalarias ganan visibilidad en la organización al implicarse en cuestiones relacionadas con la gestión del conocimiento, aunque la escasez de personal habitual condiciona en muchas ocasiones la posibilidad de asumir nuevas dimensiones en su trabajo, que sí serían abarcables en otra estructura organizacional.



# GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

Juan Medino Muñoz, Pablo Serrano Balazote, Montserrat Domínguez Peromingo



## INTRODUCCIÓN



Desde 2009, la Biblioteca del Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) integra entre sus servicios la gestión de la producción científica de los profesionales del HUF dando apoyo a los investigadores (elaboración de su Curriculum Vitae) y a la propia organización (elaboración de la Memoria Científica). Dicho apoyo se concreta en cuatro líneas de actuación de la biblioteca:

1. Informar y alertar sobre la actualidad del mundo de la investigación
2. Recopilar la producción científica realizada por profesionales del hospital
3. Apoyar a los investigadores a través de los servicios de Atención Bibliográfica Personalizada (SABP) y Formación de Usuarios (SFU)
4. Analizar los datos recopilados, y difundirlos a través de la Memoria Científica del HUF.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Lo que se publica y/o comunica nos llega por:

 <b>Registro</b> Formulario en Intranet para profesionales	 <b>BBDD</b> PubMed, EMBASE, WoK, CSIC, IBEGS, DIALNET, CUIDEN	 <b>RRHH y Calidad</b> Comunicaciones y posters financiados por HFLR	 <b>Rastreo</b> Internet, boca a boca, etc.
---	---	---	--

Almacenamiento en base de datos

Reference Manager

**Datos obtenidos**

La información obtenida es normalizada para su almacenamiento en la BD (autoría según directorio activo de la Intranet, títulos de revista según NLM, nombres de servicios/áreas, tipo de documentos, etc.)



**Servicios/áreas**

Una vez al año (segundo trimestre) se contacta con los servicios/áreas para informarles de la producción que consta en la BD por si quieren hacer aportaciones y/o modificar

Cuando aparece publicado el Journal Citation Reports (JCR), en el tercer trimestre, se hacen los cálculos del impacto medio del hospital y por servicios.

**JOURNAL CITATION REPORTS®**  
THE RECOGNIZED AUTHORITY FOR EVALUATING JOURNALS

## Resultados

-  Durante el tercer trimestre del año, se redacta y maqueta la Memoria Científica para su publicación en la web del Hospital y en la Intranet, donde se pueden consultar todas las publicadas hasta ahora, desde 2009
-  Los trabajadores del HUF pueden consultar su producción científica en todo momento desde la intranet, exportarla a un gestor bibliográfico, extraerla en forma de bibliografía, etc.
-  El análisis de los distintos indicadores de evaluación de la producción científica hace que sea posible la comparativa de la evolución del impacto del HUF lo que facilita a posteriori la toma de decisiones sobre incentiviación y establecimiento de líneas de investigación
-  El control normalizado de la producción científica permite una explotación de la base de datos para otros subproductos como la Memoria Científica, miniwebs de los servicios en la web y en la intranet del HUF.

## CONCLUSIONES

-  La biblioteca del HUF diversifica su oferta superando los tradicionales servicios bibliotecarios y dando respuesta a una demanda concreta del HUF (rentabilidad).
-  La integración de herramientas ajenas en un entorno de intranet corporativa permite aumentar sus posibilidades complementando su configuración original
-  Las bibliotecas hospitalarias ganan visibilidad en la organización al implicarse en la gestión del conocimiento aunque la escasez de personal habitual condiciona en muchas ocasiones la posibilidad de asumir nuevas dimensiones en nuestro trabajo que si serían abarcables en otra estructura organizacional.

## BIBLIOGRAFÍA

Campillo López M.T, Jover Casas J.M. La gestión del conocimiento: una realidad desde la biblioteca de hospital. En: *Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud* (8ª, 1999, Santiago de Compostela). Madrid: Sociedad Española de Documentación Científica, 2001, p. 162-75.

Costa M, Prat G. La biblioteca del Hospital Sant Joan de Déu como espacio de conocimiento. En: *Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud* (11ª, 2005, Terrasa). Barcelona: Departamento de Salud, 2005, p. 52.

Lorca Gómez J. Modelo de gestión del conocimiento del Hospital Carlos III. En: *Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud* (10ª, 2003, Melilla). Melilla: Diputación Provincial de Melilla, 2004, p. 39-42.

Prat G. Gestión del conocimiento en el Hospital Sant Joan de Déu: factores críticos de éxito. En: *Jornadas de Información y Documentación en Ciencias de la Salud* (10ª, Melilla). Melilla: Diputación Provincial de Melilla, 2004, p. 57-64.



## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El Portal de Investigación es la herramienta institucional para recoger la producción científica de la Universidad Autónoma de Madrid. El programa elegido es ARGOS. Permite elaborar el currículum vitae y consultar la producción científica de cualquier investigador o departamento de la Universidad, elementos básicos a la hora de elaborar las memorias de investigación de los Departamentos. El Portal del Investigador tiene dos accesos: uno, público y otro, con clave y password. La parte pública se denomina Portal de Producción Científica (PPC). En ella se encuentra la producción científica de los investigadores y los Departamentos, con enlaces en su caso al texto completo o a la localización en la Biblioteca de la Universidad. Por otra parte, el Gestor de Producción Científica (GPC) es la parte gestionada individualmente desde la que se puede generar el Curriculum Vitae Normalizado (CVN), certificado por la FECYT.

### Material y métodos

Se han realizado descargas automáticas de:

- Proyectos de investigación
- Dialnet
- Science Citation Index desde 2008
- Actas de congresos desde 2008, WoK.
- Proceedings of Science e Inspec.
- Ficheros de autores UAM con Researcher ID en WoK.
- Ficheros de autores UAM con Scopus ID

### Resultados

El total de profesores de la Facultad de Medicina que se encuentra en el PPC es de 499, divididos en sus respectivos Departamentos. Estos Departamentos y sus investigadores han conseguido un total de 757 Proyectos de Investigación, lo que supone un 22,26% del total de los proyectos de la Universidad. Se han incorporado hasta el momento un total de 12.353 artículos de revista. En cuanto a los libros y capítulos de libros que se han incorporado el total es de 241. Las tesis presentadas en los distintos Departamentos ascienden a 523. En cuanto a las actividades relacionadas con Congresos, se distingue, por un lado, entre las publicaciones derivadas de los mismos como: pósters, comunicaciones, ponencias, etc., con un total de 1420 intervenciones; y, por otro, las actividades entre las que se incluye la realización de Jornadas por el Departamento o por el investigador y la intervención de éstos en Comités Científicos, Asesores, etc.

### Conclusiones

Pese a cuidar al máximo las descargas de registros bibliográficos, la dificultad para buscar e identificar la autoría en las publicaciones recogidas en las bases de datos ha provocado algunos errores, como la generación de referencias duplicadas o la atribución de referencias a investigadores que no son el autor. En estos momentos se trabaja en la corrección de estos fallos y en la presentación de esta herramienta a los investigadores. En conclusión se pretende cubrir las necesidades de los investigadores de la UAM, en relación al manejo de su producción científica a través del CVN certificado por la FECYT. Así mismo se pretende elaborar un mapa de investigación de la UAM, que permita llevar a cabo una política de inversiones en la que se priorice la propia investigación de la Universidad, en estos tiempos de restricciones presupuestarias.

El Portal de Investigación es la herramienta institucional para recoger la producción científica de los investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid. Permite elaborar el currículum vitae y consultar la producción científica de cualquier investigador o departamento de la Universidad. Estos elementos son básicos a la hora de elaborar las memorias de investigación de los diferentes Departamentos.

El Portal del Investigador tiene dos accesos uno público y otro con clave y password.

La parte pública se denomina Portal de Producción Científica (PPC). En ella se encuentra la producción científica de los investigadores y los Departamentos, con enlaces en su caso al texto completo o a la localización en la Biblioteca de la Universidad

Por otra parte, el Gestor de Producción Científica (GPC) es la parte gestionada individualmente. Utiliza las claves de acceso al Campus Docente de Sigma, por lo que el investigador puede acceder a su producción científica, descargada desde diversas fuentes, completarla o modificarla, así como generar su Currículum Vitae Normalizado, certificado por la FECYT.

Cada uno de los apartados cuenta con una pestaña de ayuda. El último permite generar un currículum vitae personalizado (en Word) o normalizado (certificado FECYT, en pdf) y recibirlo por correo electrónico



**Producción científica**

(currículum vitae, memoria, etc.)

Las tesis presentadas en los distintos departamentos asciende a 523 distribuidas en:

Anatomía, Histología y Neurociencia	21
Anatomía Patológica	15
Bioquímica	36
Cirugía	76
Farmacología y Terapéutica	106
Fisiología	15
Medicina	166
Medicina Preventiva y Salud Pública	49
Obstetricia y Ginecología	8
Pediatría	21
Psiquiatría	10

Contenido actual del Portal de Investigación [marzo 2014]

Se han realizado descargas automáticas de:

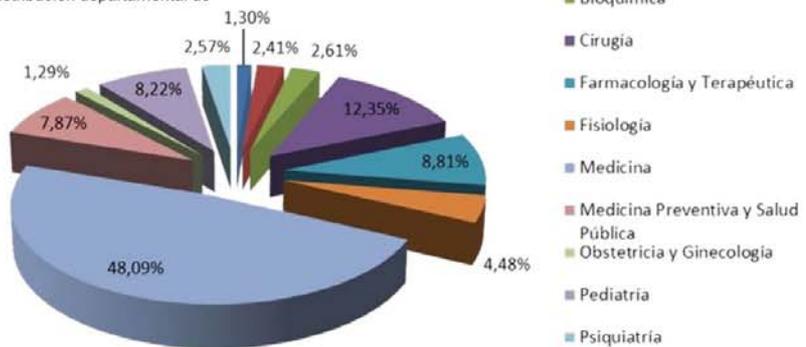
- **Proyectos de investigación:** 3.400 proyectos con 14.000 asignaciones de investigadores internos y externos
- **Dialnet** (Artículos de revista 27.402; libros: 5.381; capítulos de libros: 12.958; tesis de investigadores de la UAM: 1.400; tesis dirigidas por investigadores de la UAM: 3.600)
- **Science Citation Index** desde 2008: 10.000 registros
- **Actas de congresos desde 2008**, recogidas en la base de datos WoK
- **Proceedings of Science e Inspec:** 1.180 registros
- **Ficheros completos de autores UAM con Researcher ID en Web of Knowledge:** 13.000 registros correspondientes a 450 investigadores UAM de las áreas de Ciencias, Medicina, Politécnica y Psicología
- **Ficheros completos de autores UAM con Scopus ID en Scopus:** 58.000 registros, de casi 900 investigadores UAM de las áreas de Ciencias, Medicina y Politécnica, así como de Psicología

Además se han introducido manualmente 500 currículum de investigadores que participaron en el proyecto piloto

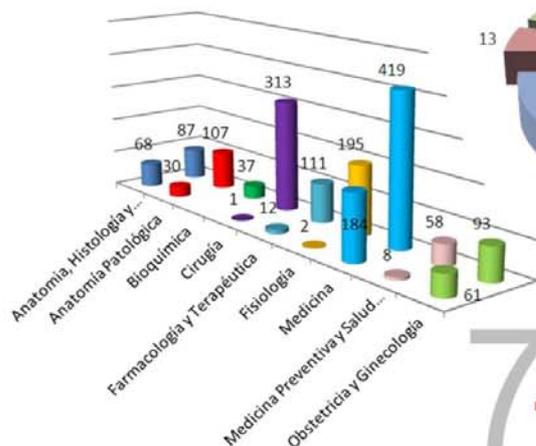
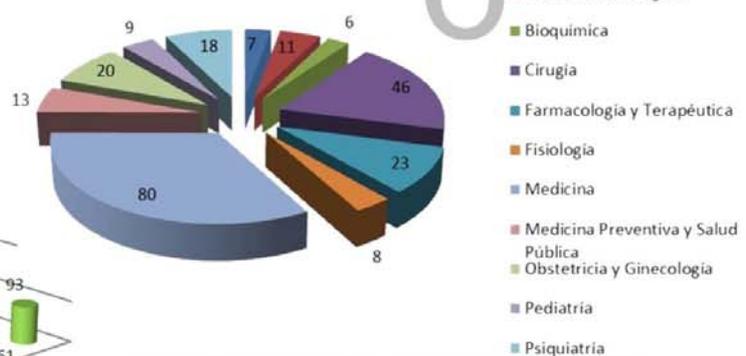
El PPC permite la búsqueda por investigador individual y por Departamento. Dentro de estos estamentos se establecen tres niveles.

Estos Departamentos y sus investigadores han conseguido un total 757 Proyectos de Investigación, lo que supone un 22,26% del total de los proyectos incluidos de la Universidad.

Se han incorporado hasta el momento un total de 21.308 documentos, de los cuales 19.955 son artículos de revista con una distribución departamental de



En cuanto a los libros y capítulos de libros que se han incorporados al Portal el total de documentos es de 241.



En cuanto a las actividades relacionadas con Congresos, se distingue, por un lado, entre las publicaciones derivadas de los mismos como: posters, comunicaciones, ponencias, etc, con un total de 1420 intervenciones. Y por otro las actividades entre las que se incluye realización de Jornadas por el Departamento o por los Investigadores y la intervención de éstos en Comités Científicos, Asesores, etc..

Aunque se ha tenido la mejor voluntad para cuidar al máximo estas descargas de registros bibliográficos, la dificultad para buscar e identificar la autoría en las publicaciones recogidas en las bases de datos ha motivado algunos errores, como la generación de referencias duplicadas o la asignación de alguna referencia que no corresponde al autor en cuestión

En estos momentos se trabaja en la corrección de tales errores así como en la presentación de esta herramienta a los Investigadores.

# LA BÚSQUEDA EXPERTA MÉDICA: DE LA APLICACIÓN INDIVIDUAL AL RENDIMIENTO COLECTIVO

*Marimar Úbeda, Eukene Ansuategi, Belén Castelló, Begoña Lejona Martínez de Lecea, Gloria Osácar Arraiza, Elena Revilla López*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

La búsqueda experta es considerada en el ámbito de la medicina uno de los servicios bibliotecarios de mayor calidad, valorado y requerido durante más de un tercio de la jornada de trabajo. A menudo, la necesidad de dar una respuesta inmediata a las consultas médicas en la práctica diaria provoca que se dupliquen esfuerzos humanos, diseñando estrategias de búsquedas expertas de temática idéntica y recuperando los mismos artículos valorados como excelentes de forma repetida. La difusión de esos resultados recuperados no trasciende a nadie más que al sujeto que solicitó ayuda bibliotecaria para esa consulta en concreto.

### Material y métodos

A fin de aunar esfuerzos, bibliotecas de Osakidetza y del Departamento de Sanidad han elaborado un plan de colaboración para la mejora y aprovechamiento del trabajo bibliotecario. En una primera fase de su desarrollo se han perfilado dos tipologías de usuarios que responden a dominios distintos dentro del ámbito de la medicina en función de su nivel poblacional: uno es el clínico, cuya misión estriba en atender y dar respuesta a la investigación biomédica o clínica; y otro es el técnico de la administración/investigador de Salud Pública, cuyo campo es la investigación epidemiológica y sistemas de salud. Tras habilitar una web con el fin de explotar y difundir los resultados principales obtenidos de estrategias de búsquedas expertas ya ejecutadas, de manera periódica se publicarán los últimos estudios de calidad recuperados en MEDLINE y/o Embase. Los temas se estructurarán siguiendo las categorías adoptadas en Clinical Evidence. El bibliotecario autor de la búsqueda bibliográfica favorecerá la explotación únicamente de la información bibliográfica de aquellas publicaciones indexadas en MEDLINE y Embase, respetando en todo momento el secreto de cualquier información de naturaleza confidencial obtenida en el ejercicio de su profesión. El usuario podrá solicitar todos los resultados de la búsqueda exhaustiva vía email. El paso previo a la publicación en la web consiste en el volcado de los datos más representativos de las solicitudes en una plantilla (tipología de usuario, temática de la consulta, estrategia de búsqueda, tipo de estudio y tipo de pregunta).

### Resultados

Detectaremos cómo y qué literatura científica comparte el investigador de salud pública, que en su mayoría atiende a preguntas de etiología e intervención con el clínico, que responde a preguntas de tratamiento, diagnóstico y pronóstico.

### Conclusiones

El número de demandas por categoría ofrecerá información de la temática que más se repite y en la que se trabaja en los centros. Esto puede traducirse en criterios de selección para futuras compras de fuentes de información en la biblioteca.

## La búsqueda experta médica: de la aplicación individual al rendimiento colectivo

Marimar Ubeda<sup>1</sup>; Eukene Ansuategi<sup>1</sup>; Belén Castelló<sup>2</sup>; Begoña Lejona<sup>3</sup>; Gloria Osácar<sup>4</sup>; Elena Revilla<sup>5</sup>

1-Osakidetza. Hospital Univ. Donostia; 2-Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Bizkaia; 3-Osakidetza. Hospital Univ. Basurto; 4-Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Donostia; 5-Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz

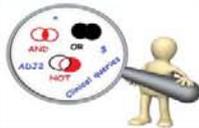
### Introducción

En las bibliotecas médicas, la búsqueda experta se convierte en uno de los servicios especializados más valorado por el personal de la salud. El bibliotecario experto garantiza mediante el diseño de una estrategia de búsqueda exhaustiva y sistemática la pertinencia de las citas recuperadas. En la mayoría de los casos las búsquedas expertas son de un solo uso por la especificidad de la pregunta.

### Objetivos

El planteamiento de este proyecto estriba en la necesidad de conocer si este servicio especializado y clave en las bibliotecas de salud, puede optimizarse y ser más productivo tratando de compartir entre las distintas unidades de información, los artículos recuperados y valorados como excelentes tras una búsqueda experta.

**BUSQUEDA EXPERTA**  
El bibliotecario/documentalista es el experto en el diseño de estrategias de búsquedas complejas que responden de forma exhaustiva las PICOS propuestas



- ¿cuánto tiempo invierte el bibliotecario en esta tarea?
- ¿se puede compartir?
- ¿es útil para otros?



¿puede integrarse este servicio con las funciones que favorezcan la eficiencia de la labor bibliotecaria, evitando duplicidades y rentabilizando el tiempo?

### Material y métodos

Este proyecto se pone en marcha con un total de 5 bibliotecas biomédicas de la CAPV

- 2 Bibliotecas hospitalarias HUDonostia y HUBasurto
- 3 del Departamento de Salud de Gobierno Vasco: Donostia, Gasteiz y Bizkaia

Analizar las similitudes de estas dos tipologías de bibliotecas sanitarias

El clínico: cuya misión estriba en atender y dar respuesta a la investigación biomédica o El técnico de la administración/investigador de Salud Pública cuyo campo es la investigación epidemiológica y sistemas de salud.

- ¿cuáles son las bases de datos consultadas?
- Tipos de preguntas
- Tipología de usuarios
- Tipos de estudios
- Especialidades Médicas

Variable destacada: TIPOLOGÍA DE USUARIOS

Para la recogida de datos se ha diseñado un formulario que contiene los datos más representativos de las solicitudes: (autor de la búsqueda, tipología usuario, temática de la consulta, estrategia de búsqueda etc.). Estos datos son volcados a una base de datos relacional en Access que permite consultar la relación entre las variables. Los resultados expresarán como frecuencias absolutas y relativas.

Se ha diseñado una web para la explotación y difusión de los resultados principales obtenidos de estrategias de búsquedas expertas ya revisadas. De manera periódica se publicarán los últimos estudios de calidad recuperados en Medline y/o Embase principalmente.

### Busquedas expertas en medicina

El usuario podrá solicitar todos los resultados de la búsqueda vía email indicando el código que se especifica

TEMAS DE SALUD
Objetivo de la web
INICIO: últimos estudios de calidad recuperados
CARDIOVASCULARES, TRASTORNOS
DIABETES
EMBARAZO Y PARTO
ENDOCRINOLÓGICOS, TRASTORNOS
ESTILOS DE VIDA
HERIDAS
HOMBRE, SALUD
INFANTIL, SALUD
INFECCIONES
INTO:
MEN:
MUS:
NEU:
OCU:
OID:
ONC:
ORA:

Los temas se estructurarán de acuerdo a las categorías adoptadas en el Clinical Evidence, siendo esta una clasificación de temas por órganos o sistemas.

#### INICIO: últimos estudios de calidad recuperados

Servicio de información dirigido exclusivamente a personal de Osakidetza y del Departamento Sanidad del Gobierno Vasco.

#### ENDOCRINOLÓGICOS, TRASTORNOS

##### EFFECTIVIDAD DE LA LEVOTIROXINA EN EL TRATAMIENTO DEL HIPOTIROIDISMO CLÍNICO EN EMBARAZADAS

Interventions for clinical and subclinical hypothyroidism pre-pregnancy and during pregnancy. [Review][Update of Cochrane Database Syst Rev]. PMID: 20614463  
Reid SM, Middleton P, Cossich MC, Crowther CA, Bain E. Cochrane Database of Systematic Reviews. 5.CD007752, 2013.

"Quiero más bibliografía sobre el tema".  
Indique la referencia: HIPOT2

#### SISTEMA DIGESTIVO, TRASTORNOS

##### Factores de riesgo que incrementan la mortalidad en pacientes con hemorragia digestiva alta

Risk of lower and upper gastrointestinal bleeding, transfusions, and hospitalizations with complex antithrombotic therapy in elderly patients. Abraham NS, Hartman C, Richardson P, Castillo D, Street RL Jr, Naik AD. Circulation. 128(17):1869-77, 2013 Oct 22.

"Quiero más bibliografía sobre el tema".  
Indique la referencia: HEMORR3



NO SE TRATA DE UN SERVICIO DE REFERENCIA VIRTUAL

El objetivo de esta web no es registrar nuevas solicitudes de búsquedas, sino de aprovechar al máximo aquellas estrategias de búsquedas diseñadas y ejecutadas.

### Resultados

Mostraremos los resultados obtenidos en el pilotaje de este sistema, con un total de 24 estrategias de búsqueda:

Datos relativos por tipo de usuario	Datos relativos tipo de pregunta	Datos relativos por especialidad: se muestran las más representativas	Datos relativos tipo de estudio. (los más relevantes)
Investigador Salud Pública 41,66 % Médicos 12,50 % Farmacia Clínico: 45,84%	<ul style="list-style-type: none"> <li>29,16 % Etiología</li> <li>50 % Tratamiento</li> <li>8,34 % Pronóstico</li> <li>12,5 % Diagnóstico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15,15% Social y Comunitaria, Salud</li> <li>15,15% Cardiovasculares, Trastornos</li> <li>12,12% Estilos de vida, Salud</li> <li>9,09% Mujer, Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>21,84% Revisiones Sistemáticas o ECAs</li> <li>12,5% Pruebas diagnósticas</li> <li>16,66% Estudios Casos y Controles</li> </ul>

### Conclusiones

- Los datos revelan que el tamaño de la muestra de 24 búsquedas expertas no es suficientemente grande para establecer qué variables son la que predominan
- Cuando alcancemos el volcado a la web de 60 PICOS, abriremos la web a los usuarios y evaluaremos el uso de cada pregunta.
- Detectaremos cómo y qué literatura científica comparten el Investigador de Salud Pública y el Clínico, cuáles son los temas más solicitados, y podremos comparar qué especialidades y tipos de usuarios consumen la misma literatura.
- El número de demandas por categoría ofrecerá información de la temática que más se repite y en la que se trabaja en los centros.

### Bibliografía:

- Higgins, J. P. T. & Green, S. (eds). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions, version 5.1.0 (updated March 2011). The Cochrane Collaboration 2011. Accessible at: <http://www.cochrane-handbook.org/>
- Emerging roles for biomedical librarians: a survey of current practice, challenges, and changes. Janet A. Crum, I. Diane Cooper. J Med Libr Assoc. 2013 October, 101(4): 278-286. doi: 10.3163/1536-5050.101.4.009

# LA PRESCRIPCIÓN WEB Y EL EMPODERAMIENTO DE LOS PACIENTES: UNA ALIANZA ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD Y DE LA INFORMACIÓN

*Aurora Vall, Clara Boté*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Los pacientes son activos y autónomos y están mejor informados gracias a las TIC, que favorecen el uso de Internet como fuente de información sobre salud y ayudan al empoderamiento del individuo y la comunidad. Emerge un nuevo perfil de paciente, el e-paciente, que precisa de recursos disponibles en Internet. La prescripción web es la recomendación que el profesional sanitario hace al paciente de páginas web de confianza para complementar la información sobre su enfermedad y/o para promocionar la salud. Consiste en un listado de webs con información sanitaria de calidad, centrada en la demanda del paciente y adaptada a su perfil y sus necesidades. El objetivo de esta propuesta es poner en valor la prescripción web desde las bibliotecas de ciencias de la salud para favorecer el empoderamiento de los pacientes. Se propone normalizar el uso de la prescripción web en las consultas médicas, tanto en un contexto de atención primaria como de atención hospitalaria o especializada. Esta actuación se enmarca en el derecho a la información sobre la propia salud de los ciudadanos así como en el derecho a una atención sanitaria que incluya actividades relacionadas con la promoción de la salud, la educación sanitaria y la prevención de la enfermedad.

### Material y métodos

Diseño de un procedimiento transversal y colaborativo en el que intervengan la biblioteca de ciencias de la salud y los profesionales sanitarios. La biblioteca elaborará productos a partir de recursos de calidad y adecuados al perfil y a las necesidades de los pacientes; los profesionales de la salud los validarán y utilizarán en la prescripción web. Realización de acciones de educación y promoción de la salud orientadas a la alfabetización sanitaria que incorporan formación específica sobre fiabilidad y credibilidad de la información de los sitios web.

### Resultados y conclusiones

Uso eficiente de los recursos puesto que implica a profesionales de la salud y de la información que ya forman parte del circuito sanitario.

Corresponsabilización de la propia salud por parte de los pacientes así como el uso responsable de los recursos sanitarios y sociales a los que tiene acceso.

Mejora de la relación profesional de la salud - paciente.

Fomento de la relación interprofesional.

La participación activa de los pacientes es un campo emergente y su desarrollo será clave en los próximos años hasta quedar incluido en la cultura de la asistencia sanitaria.

Los profesionales de la información deben conocer la prescripción web, asumirla e impulsarla en su quehacer diario.

# La prescripción web y el empoderamiento de los pacientes: una alianza entre profesionales de la salud y de la información

Aurora Vall

Profesora. Departament de Biblioteconomia i Documentació. UB. [auroravall@ub.edu](mailto:auroravall@ub.edu)



Clara Boté

Enfermera. Servei d'Atenció Primària Mataró-Maresme. EAP Mataró-6 (Barcelona). [cbote.mn.ics@gencat.cat](mailto:cbote.mn.ics@gencat.cat)



## Introducción

Los pacientes son activos y autónomos, y están mejor informados gracias a las TIC, que favorecen el uso de Internet como fuente de información sobre salud y ayudan al empoderamiento del individuo y la comunidad. Emerge un nuevo perfil de paciente, el e-paciente, que precisa de recursos disponibles en Internet.

La prescripción web es la recomendación que el profesional sanitario hace al paciente de páginas web de confianza para complementar la información sobre su enfermedad y/o para promocionar la salud. Consiste en un listado de webs con información sanitaria de calidad, centrada en la demanda del paciente y adaptada a su perfil y sus necesidades.

El objetivo de esta propuesta es poner en valor la prescripción web desde las bibliotecas de ciencias de la salud para favorecer el empoderamiento de los pacientes. Se propone normalizar el uso de la prescripción web en las consultas médicas, tanto en un contexto de atención primaria como de atención hospitalaria o especializada.



Figura 1. Ejemplo de prescripción web

Esta actuación se enmarca en el derecho a la información sobre la propia salud de los ciudadanos así como en el derecho a una atención sanitaria que incluya actividades relacionadas con la promoción de la salud, la educación sanitaria y la prevención de la enfermedad.

## Material y método

Diseño de un procedimiento transversal y colaborativo en el que intervengan la biblioteca de ciencias de la salud y los profesionales sanitarios. La biblioteca elaborará productos a partir de recursos de calidad y adecuados al perfil y a las necesidades de los pacientes; los profesionales de la salud los validarán y utilizarán en la prescripción web.

Desde la biblioteca y en colaboración con los profesionales de la salud, se realizarán acciones de educación y promoción de la salud orientadas a la alfabetización sanitaria que incorporarán formación específica sobre fiabilidad y credibilidad de la información de los sitios web. Se valorará la cooperación con servicios externos como bibliotecas públicas, escuelas e institutos, centros cívicos, etc.

Figura 2. Cartel de difusión de una sesión de alfabetización sanitaria en la biblioteca pública de referencia del EAP Gatassa (Mataró-6)

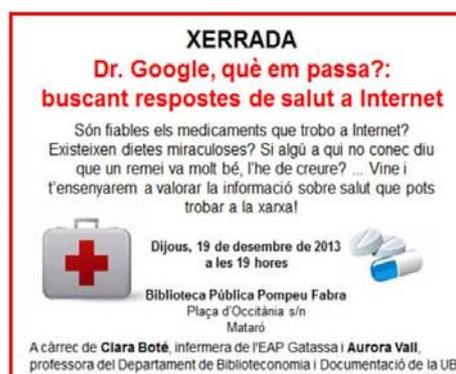
## Resultados y conclusiones

El uso de la prescripción web:

- Fomenta la relación interprofesional y conlleva un uso eficiente de los recursos puesto que implica a profesionales de la salud y de la información que ya forman parte del circuito sanitario.
- Corresponsabiliza a los pacientes de su propia salud, así como del uso responsable de los recursos sanitarios y sociales a los que tiene acceso.
- Mejora la relación "profesional de la salud-paciente", facilitando la comunicación bidireccional y el refuerzo de los mensajes de promoción, prevención y educación para la salud.

La participación activa de los pacientes es un campo emergente y su desarrollo será clave en los próximos años hasta quedar incluida en la cultura de la asistencia sanitaria.

Los profesionales de la información deben conocer la prescripción web, asumirla e impulsarla en su quehacer diario.



# NUEVOS RETOS PARA LOS PROFESIONALES DE LAS BIBLIOTECAS DE CIENCIAS DE LA SALUD: EL BIBLIOTECARIO INTEGRADO

Noelia Álvarez Díaz, José Carlos Redondo García, Paloma Arriola Bolado

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

Las bibliotecas del siglo XXI no son solamente un espacio al que se recurre en busca de información. En los últimos años, la tendencia, especialmente en el ámbito académico, es contar con un profesional bibliotecario que forma parte activa de la comunidad investigadora. Así, a sus tareas habituales, se añade la colaboración en el proceso de investigación; esta participación se realiza mediante una serie de actividades relacionadas con la documentación: la búsqueda bibliográfica, la creación de bibliografías, el análisis del impacto de las revistas, la gestión del Curriculum Vitae Normalizado y de la producción científica, la publicación en repositorios institucionales o la ayuda en la solicitud de becas de investigación. Las tecnologías de la información ponen a disposición de los usuarios y de los profesionales de las bibliotecas herramientas innovadoras para desarrollar su trabajo. Estos últimos deben conocer los recursos y asumir nuevas competencias para dar respuesta y apoyo a las demandas de sus usuarios. El presente trabajo muestra hacia dónde se dirigen los servicios bibliotecarios, da un esbozo del denominado bibliotecario integrado y, a partir de la experiencia en las bibliotecas académicas, realiza una aproximación sobre el papel que puede desempeñar en las bibliotecas de ciencias de la salud.

### Material y métodos

Búsquedas bibliográficas en diferentes bases de datos: PubMed, Embase y WOS. Los términos empleados para la consulta, tanto en lenguaje controlado como libre, fueron «bibliotecario integrado» y «tendencias en bibliotecas de ciencias de la salud», traducidos al inglés y adaptados al lenguaje de interrogación de cada base de datos. Entre los resultados se identifica literatura científica relacionada con nuestro tema de estudio. Se seleccionan artículos publicados en los últimos cinco años, en inglés o español para su revisión y análisis.

### Resultados

Se da una definición de bibliotecario integrado; se describen sus funciones y sus perspectivas de desarrollo; se exploran las capacidades y aptitudes necesarias para desempeñar esta nueva faceta profesional; finalmente se realizan recomendaciones sobre cómo incorporar esta figura en las bibliotecas de ciencias de la salud.

### Conclusiones

El apoyo integral al proceso de investigación es una función bibliotecaria que desde hace unos años resulta imprescindible en las bibliotecas de salud de ámbito académico. La figura del bibliotecario integrado implica que los profesionales deben asumir un papel avanzado en su desarrollo profesional que les permita colaborar en la creación y difusión de la información científica junto al usuario-personal investigador de la biblioteca. Este rol puede extrapolarse a las bibliotecas de salud fuera del ámbito académico. Los usuarios desconocen muchos de los recursos a su alcance en las bibliotecas de ciencias de la salud, o no disponen de tiempo para utilizarlos de forma óptima, y necesitan la colaboración activa de los profesionales de la información que facilitan el trabajo de investigación de sus usuarios y, al mismo tiempo, visibilizan la actividad de la biblioteca.

# NUEVOS RETOS PARA LOS PROFESIONALES DE LAS BIBLIOTECAS DE CIENCIAS DE LA SALUD: EL BIBLIOTECARIO INTEGRADO

## OBJETIVO

El presente trabajo muestra hacia dónde se dirigen los servicios bibliotecarios, da un esbozo del denominado bibliotecario integrado y realiza una aproximación sobre el papel que puede desempeñar en las bibliotecas de ciencias de la salud.

## METODOLOGÍA

Planteamiento de la estrategia de búsqueda de referencias bibliográficas.

Selección de términos: "bibliotecario integrado" y "tendencias en bibliotecas de CCSS".

Búsqueda bibliográfica en PubMed, Embase y WOS.

Selección y análisis de artículos relevantes en los últimos 5 años.

## RESULTADOS

### 1 DEFINICIÓN

El profesional que desempeña su trabajo diario junto al personal investigador de su organización y que colabora activamente a lo largo de todo el proceso de producción científica.

### 2 ¿QUÉ LE CARACTERIZA?

Formación específica sobre

Cualidades y habilidades

- La materia con la que trabaja, los recursos específicos y la recuperación de información.
- Habilidades tecnológicas.
- Gestión y preservación de datos.
- Políticas de financiación
- Gestión de becas.



- Interés por el aprendizaje y pensamiento crítico.
- Iniciativa.
- Anticipación a las preguntas.
- Trabajo en equipo.
- Capacidad de crear oportunidades y mente abierta.
- Adaptabilidad a ambientes nuevos y desconocidos.
- Conexión con el trabajo en otros campos a través de su experiencia.

### 3 FUNCIONES QUE PUEDEN DESEMPEÑAR



Relacionadas con el acceso a la información

- Búsqueda de información.
- Organización de la información.
- Gestión de la información.



Relacionadas con el proceso de producción científica

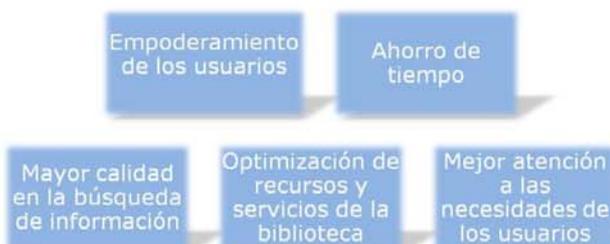
- Gestión del CV.
- Tramitación de becas.
- Elaboración de borradores.
- Asesoramiento sobre citas y bibliografías y derechos de autor.
- Análisis del impacto de las revistas y análisis bibliométricos



Relacionados con la difusión y la comunicación

- Gestión de trabajos científicos en Internet (repositorios institucionales y open access).
- Gestión de plataformas de investigación (ORCID, Research Gate, Research ID).
- Búsqueda de redes de trabajo.
- Seminarios sobre temas de interés para los usuarios.

### 4 BENEFICIOS E IMPACTO EN BIBLIOTECAS



### 5 ¿CÓMO PONERLO EN PRÁCTICA?

Tener presente las características de cada institución y las necesidades de los investigadores

Realizar un compromiso de mejora, adaptación e innovación

A tener en cuenta

Valorar una posible colaboración con otras instituciones. Inversión económica y de recursos humanos

Definir diferentes escenarios de actuación, implementación y evaluación



Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias  
Comunidad de Madrid



Noelia Álvarez Díaz  
José Carlos Redondo García  
Paloma Arriola Bolado

*Cristina Puyal González, Juan Carlos Juárez Giménez, María José Cerqueina Dapena*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

En el marco del Programa de Calidad en los procesos asistenciales de un hospital público de nivel III, en el 2007 se crea una comisión asesora de información biomédica, con la misión de velar por la calidad en el uso de los recursos científicos basados en el conocimiento y ofrecer un sistema útil para: la toma de decisiones clínicas, la formación y apoyo de la investigación. El salto cualitativo de las medidas recomendadas para la gestión de la Biblioteca, junto con la capacidad de adaptación a los nuevos retos de los servicios de información digital, hacen que la comisión haya evolucionado hacia un perfil más complejo que el inicial.

### Material y métodos

Se analizan aspectos como: perfil de los miembros, grado de asistencia, objetivos anuales y publicaciones. Se detallan también: encuestas de satisfacción, recomendaciones publicadas y actividades formativas.

### Resultados

Alta participación de los miembros e integración en la vida diaria de la institución. El rol asesor de la comisión en la Dirección ha hecho que se considere una herramienta transversal en muchos procesos institucionales, como en la promoción en nuevos medios de edición y comunicación, en proyectos de nuevas unidades y en el análisis del cumplimiento de objetivos del centro. Mantiene un rol asesor de la gestión del espacio presencial de la biblioteca y ha trabajado en nuevos servicios dirigidos a pacientes.

### Conclusiones

El perfil multidisciplinar de los miembros ha permitido disponer de una comisión integrada en la institución y ha sabido captar las necesidades informacionales de los usuarios potenciales, que han visto sus prioridades cambiadas en plena era digital. La metodología de trabajo organizada en grupos temáticos ha permitido una dinámica ágil y basada en trabajo colaborativo ha dado alta productividad. Ha trascendido el perfil profesional del conjunto, en entornos próximos que ha llevado a liderar proyectos en red y a funcionar como comité de expertos en proyectos autónomos de gestión de bibliotecas médicas. La Comisión ha evolucionado paralelamente con la Biblioteca, acompañando al personal bibliotecario y al usuario, y adelantándose en muchos casos en el diseño de acciones que cubrieran necesidades venideras. El reto es mantener el ritmo y estar a la altura de una sociedad que prioriza cada vez más la inmediatez en el acceso a la información, incluso frente a la calidad en los recursos y servicios que consume.

### Introducción

El análisis de la evolución de la comisión de biblioteca de un hospital público denominada Comisión de Información Biomédica (CIB), hace pensar en un nuevo enfoque adaptado a las nuevas necesidades de información científica digital.

La Comisión nació con la misión de velar por la calidad en el uso de los recursos científicos basados en el conocimiento y de ofrecer un sistema útil para la toma de decisiones clínicas, la formación y apoyo a la investigación. Los nuevos retos de los servicios de información en la era digital, plantean a la Comisión la necesidad de adaptarse y de definirse con un perfil más versátil.

### Resultados

La Comisión desde su creación ha tenido un total de 28 miembros y 16 invitados durante las 43 reuniones mantenidas. La media de su composición ha sido de 15 miembros: un presidente, una secretaria, un promotor, diversos vocales y consultores. La media de asistencia de los miembros convocados ha sido del 60%.

La implicación de los miembros ha llevado a publicar diversos artículos como autores, a organizar jornadas de intercambio de experiencias en el uso profesional del 2.0, y a la elaboración de diversas encuestas a usuarios sobre el grado de satisfacción de los recursos y servicios de la Biblioteca.

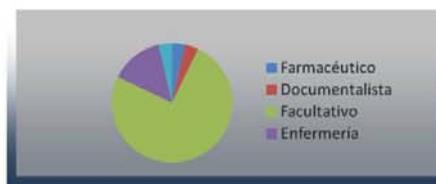
### Material y métodos

Se analizan aspectos básicos del funcionamiento de la Comisión como: perfil de los miembros, grado de asistencia y publicaciones.

Se describen los grupos de trabajo de los últimos cuatro años, encargados de trabajar los objetivos anuales planteados.

Se han realizado diversas encuestas de satisfacción, publicado recomendaciones profesionales y desarrollado actividades formativas.

Se evalúa la experiencia en redes sociales de la Biblioteca a través de métricas.



Perfil de los miembros de la CIB

2010	2011	2012	2013
Colección de revistas	Evaluación recursos	Mapa de recursos	Mapa de recursos
Repositorio institucional	Repositorio institucional	Marketing	Comisión mixta
Herramientas 2.0	Herramientas 2.0	Difusión 2.0	Experiencias 2.0

Grupos de trabajo para cubrir los objetivos de la CIB



Presencia de la Biblioteca en redes sociales

#### Bibliografía CIB

- Puyal-González, C.; Juárez-Giménez, J.C.; Hueto-Madrid, J.A. et al. Encuesta para conocer las necesidades de recursos de información de los usuarios en un Hospital de nivel III. En: XIII Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Oviedo, 2009
- Puyal-González, C.; Juárez-Giménez, J.C.; Hueto-Madrid, J.A. et al. Recortes en el presupuesto, y ahora ¿qué? En: XIII Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud. Oviedo, 2009
- Fidel-Kinori, S.; Puyal-González, C.; Juárez-Giménez, J.C. Cap a un nou model de Biblioteca. En: V Jornada Formació Sanitària Especialitzada ICS. Tarragona, 2011
- Jano.es. [Recurso electrónico] Presentado un decálogo de recomendaciones para el uso de las redes sociales en biomedicina. 4 mayo 2012. Redes Sociales



Web de las sesiones sobre necesidades informacionales



Documento elaborado por expertos en 2.0 de la Comisión

### Conclusiones

El perfil multidisciplinar de los miembros permite a una comisión integrarse en la institución y captar las necesidades informacionales de los usuarios, los cuales han visto cambiar sus prioridades en la era de la información digital. La metodología de trabajo organizada en grupos temáticos ha propiciado agilidad en la dinámica de las reuniones y el trabajo colaborativo con herramientas 2.0 les ha dado alta productividad.

Ha trascendido el perfil profesional del conjunto, en entornos próximos que ha llevado a liderar proyectos en red y a funcionar como comité de expertos en proyectos autonómicos de gestión de bibliotecas médicas. La Comisión ha evolucionado paralelamente con la Biblioteca, acompañando al personal bibliotecario y al usuario, y adelantándose en el diseño de acciones para cubrir necesidades venideras. El reto es mantener el ritmo y estar a la altura de unos consumidores de información que priorizan la inmediatez en el acceso a la información frente a la calidad en los recursos y servicios.

## RESUMEN / ABSTRACT

**Introducción**

La información para pacientes se ha incrementado desde el desarrollo de Internet por el interés de las instituciones en educar en salud a los ciudadanos y por el interés de éstos en saber más sobre su salud. Documentos para pacientes, escuelas de pacientes, páginas de asociaciones de pacientes y eventos como días específicos para promocionar una vida saludable y luchar contra ciertas patologías inundan la red con cientos de páginas y documentos.

**Material y métodos**

En la actualidad se han contabilizado más de 150 días, aceptados por los organismos internacionales y nacionales, dedicados a promover la salud, que han sido recopilados en una web (DíasMundialesDe) para facilitar la difusión de su existencia y sus objetivos. Como el papel de las bibliotecas no sólo ha de ser el de difundir, sino también el de crear recursos, desde hace un par de años, un grupo de bibliotecarios, en colaboración con otros profesionales sanitarios, han recopilado recursos de información relacionados con Días Mundiales (DM) relevantes.

**Resultados**

A lo largo de 2 años se han construido 23 escritorios virtuales relacionados cada uno de ellos con un DM específico. En su conjunto se han recopilado más de 200 webs institucionales, más de 230 personajes históricos, más de 150 revistas científicas, más de 1.800 referencias bibliográficas de PubMed, más de 200 carteles de cine, evidencias científicas, audiovisuales, apps...

**Conclusiones**

Esta misma enumeración de recursos relacionados con una veintena de DM, pone en evidencia la necesidad de clasificar, ordenar y seleccionar temáticamente la información disponible en la red relacionada con ciertas patologías y es una de las razones de la existencia de DMD. Por otra parte, la labor desarrollada durante estos dos años nos lleva a defender que las bibliotecas de salud no sólo deben dedicar parte de su actividad a seleccionar y difundir recursos de información, sino también a generarlos en función de sus intereses; y hay que hacer notar que esta génesis de recursos sobrepasa los límites bibliográficos estrictos de una biblioteca, y se extiende a otros formatos y soportes de información, pues los usuarios no sólo consultan documentos textuales, sino también audiovisuales, apps, páginas web, documentos sonoros... La participación de las bibliotecas en la creación de recursos mediante escritorios virtuales permite a sus profesionales manejar asiduamente nuevas herramientas tecnológicas, estar al día en recursos de información y realizar una rigurosa labor de selección de la información relevante, lo cual redundará en su satisfacción profesional, la imagen de la biblioteca y la actualización de sus conocimientos y habilidades.

# ¿Por qué Días Mundiales De?

Estrada-Lorenzo JM; Vivas-Jiménez M; Roa-Santervás L; Grifol-Clar E; Primo-Peña E; Jaén-Casquero MB; Medino-Muñoz J; Puyal-González C; Juárez-Giménez JC; López-Espuela F; Gutiérrez-Couto U

Portada Definiciones Instituciones Personajes Revistas Libros Pubmed + Literatura científica Evidencias Pacientes Por regiones  
Audiovisuales Tecnologías sanitarias Estadísticas Noticias Medicamentos Infografías Apps Redes sociales Cartelera Contraportada

## Introducción

El proyecto DíasMundialesDe nace en 2012 con el fin de crear cada mes una página web temática sobre una patología a partir de un día mundial (DM) del calendario internacional de enfermedades. En 2014 se ha apostado por incluir además, información para pacientes como apoyo a las políticas nacionales e internacionales de prevención, promoción y educación para la salud.

## Objetivo

Ofrecer una panorámica amplia, selectiva, actual, profesional, formal pero a la vez desenfadada de la información existente en la red relacionada con la patología del DM elegido a otras bibliotecas de ciencias de la salud y en consecuencia a sus propios usuarios y a

## Material y Métodos

La selección de los DM se decide en una reunión anual en la que se establece el cronograma mensual de los DM que se van a desarrollar en ese período de tiempo. De los 150 DM existentes se centra la atención en aquellos que, al tener un mayor interés para la sociedad, generan más recursos y resulta más conveniente su actualización y seguimiento.

Cada página web creada con el software libre Netvibes lleva por nombre el del DM elegido y tiene una estructura similar mediante pestañas o secciones sucesivas, a través de las cuales se pretende dar una imagen caleidoscópica de los recursos existentes en la red sobre cada determinado evento.

El resumen y enlace de cada DM se traslada a un blog <http://diasmundialesde.wordpress.com> creado para recopilar todos los DM así como las publicaciones que ha generado el proyecto para congresos y revistas.

Por cada DM se nombra un responsable, encargado de coordinar y revisar la información que proporciona el Grupo. Este mantiene reuniones virtuales a través de Hangouts para aclarar dudas y debatir conceptos, y a su vez compartir en Dropbox toda la información y documentación del proyecto.

La información de los DM se difunde a través de listas de distribución especializadas como BIB-MED y FIDEL así como en las redes sociales Facebook, Pinterest, LinkedIn y Twitter.



## Resultados

A lo largo de 2 años se han realizado 22 DM en Netvibes y 2 en GoogleSite (en período de prueba). Tabla 1

Recursos de información	2.404
Días de funcionamiento	850
Documentos MBE	593
Búsquedas bibliográficas	589
Páginas web	440
Tweets	467
Seguidores en Twitter	358
Pestañas clasificatorias	21
Profesionales	11

Desde enero de 2012 se han elaborado 24 escritorios virtuales dedicados a Días Mundiales.

La creación de nuevos escritorios se ha simultaneado con la actualización (en 2013 y 2014) de los DMD creados en 2012 y 2013.

Este trabajo ha supuesto la selección e identificación de 2.404 recursos de información (Tabla 1), distribuidos en 475 pestañas clasificatorias, el diseño y ejecución de 598 estrategias de búsquedas bibliográficas (PubMed, IBECs, Scielo, LILACS...) y la localización de 440 páginas web identificativas (personajes, instituciones, pacientes...).

Todo ello durante 850 días de funcionamiento, ofreciendo una variada gama de recursos de información (textos completos, imágenes, videos, referencias, definiciones, infografías, apps, tweets, blogs...), clasificados, ordenados y relevantes, en función de la temática del DMD seleccionado (Tabla 2).

Tabla 2. Relación de DMD (2012-2014)

Alzheimer  
Autocuidado  
Cáncer de Mama  
Cáncer de Piel  
Corazón  
Donante de Sangre  
Enfermedades Raras  
EPOC  
Esclerosis Múltiple  
Fibromialgia y Fatiga Crónica  
Fibrosis Quística  
Glaucoma  
Hepatitis  
Lactancia Materna  
Lepra  
Niño Prematuro  
Osteoporosis  
Párkinson  
Personas con Discapacidad  
Seguridad y Salud en el Trabajo  
SIDA  
Teléfono 112  
Trasplante  
Tuberculosis

## Conclusiones

La participación de las bibliotecas en la creación de recursos a través de herramientas web 2.0 permite a sus profesionales manejar asiduamente nuevas herramientas tecnológicas, estar al día en recursos de información y realizar una rigurosa labor de selección de la información relevante, lo cual redundará en su satisfacción profesional, la imagen de la biblioteca y la actualización de sus conocimientos y habilidades. Con la incorporación de profesionales sanitarios, el proyecto se ha enriquecido, ganando en calidad y orientándolo también a los usuarios y pacientes.



BIBLIOSALUD  
2014

# PROYECTO PILOTO EN AUTOFORMACIÓN: BREVES TUTORIALES ONLINE EN CIENCIAS DE LA SALUD

*Elena Revilla López, Eukene Ansuategi Zengotitabengoa, Iñaki Gutiérrez-Ibarlucea, Begoña Lejona Martínez de Lecea*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El proyecto surge para dar respuesta a una demanda de autoformación formulada por los asistentes a los cursos presenciales sobre búsqueda de información en ciencias de la salud, impartidos durante 2013 tanto por las Bibliotecas del Departamento de Salud del Gobierno Vasco como por las Bibliotecas de los Hospitales Universitarios Donostia y Basurto. Esa demanda pone en evidencia la necesidad de articular los mismos contenidos en otro formato que permita:

- Recordatorio o repaso (y, en su caso, actualización) para los asistentes a los cursos impartidos.
- Iniciación en una serie de temas básicos a las personas de nueva incorporación en la organización, sin necesidad de esperar a la convocatoria de una nueva edición de un curso presencial u online.
- Flexibilidad de la formación en cuanto a horario.
- Flexibilidad en la elección de los temas.

### Material y métodos

Puesto que se busca un tipo de formación más autónoma y flexible que los cursos presenciales, incluso que los cursos online, en conversaciones entre documentalistas y destinatarios potenciales se comienza a esbozar una formación modular. La premisa es que cada persona pueda elegir el momento en que accede a la formación y también la formación a la que accede. De este modo el alumno creará su propio itinerario formativo, en función de sus intereses y/o necesidades. Los contenidos se fragmentarán a modo de «micro-módulos» formativos independientes, en vídeo o power point animado, elaborados con recursos propios o de software libre, para abaratar costes. Para testar el formato se elaborará un piloto con tres módulos, cada uno enfocado a una única cuestión o recurso, y con una duración muy limitada (entre 10 y 15 minutos de visionado). Esos tres módulos iniciales se ubicarán en Sharepoint o intranet, de forma que estén accesibles a los grupos diana que se hayan definido previamente. Pasado un mes desde su difusión se distribuirá una pequeña encuesta de valoración.

### Resultados y conclusiones

Tras la evaluación de este proyecto piloto, si la valoración general es positiva, los módulos se mejorarán con las aportaciones de las encuestas, y se elaborarán otros tutoriales que se consideren útiles para la formación de los usuarios. Paralelamente se buscará una herramienta que permita alojar los «micro-módulos» en una plataforma única para los centros participantes, donde permanecerán a disposición de los profesionales sanitarios.

## PROYECTO PILOTO EN AUTOFORMACIÓN: BREVES TUTORIALES ONLINE EN CIENCIAS DE LA SALUD

Elena Revilla López<sup>1</sup>, Eukene Ansuategi Zengotitabengoa<sup>2</sup>, Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea<sup>3</sup>, Begoña Lejona Martínez de Lecea<sup>4</sup>.

1. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Dirección de Investigación e Innovación. Biblioteca.
2. Osakidetza. Biblioteca del Hospital Universitario Donostia.
3. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Dirección de Investigación e Innovación. Osteba.
4. Osakidetza. Biblioteca del Hospital Universitario Basurto.

### INTRODUCCIÓN

El proyecto surge para dar respuesta a una demanda de autoformación, formulada por los asistentes a los cursos presenciales sobre búsqueda de información en ciencias de la salud, impartidos durante 2013 tanto por las Bibliotecas del Departamento de Salud del Gobierno Vasco como por las Bibliotecas de los Hospitales Universitarios Donostia y Basurto. Esa demanda pone en evidencia la necesidad de articular los mismos contenidos en otro formato, que permita:

- Recordatorio o repaso (y en su caso, actualización) para los asistentes a los cursos impartidos.
- Iniciación en una serie de temas básicos a las personas de nueva incorporación en la organización, sin necesidad de esperar a la convocatoria de una nueva edición de un curso presencial u online.
- Flexibilidad de la formación en cuanto a horario.
- Flexibilidad en la elección de los temas.



### MATERIAL Y MÉTODO

Puesto que se busca un tipo de formación más autónoma y flexible que los cursos presenciales, incluso que los cursos online, en conversaciones entre documentalistas y destinatarios potenciales se comienza a esbozar una formación modular. La premisa es que cada persona pueda elegir el momento en que accede a la formación, y también la formación a la que accede. De este modo el alumno creará su propio itinerario formativo, en función de sus intereses y/o necesidades. Los contenidos se fragmentarán a modo de "micro-módulos" formativos independientes, en video o power point animado, elaborados con recursos propios o de software libre, para abaratar costes.

Para testar el formato se ha elaborado un piloto con tres módulos, cada uno enfocado a una cuestión o recurso, y con una duración muy limitada (entre 10 y 15 minutos de visionado). Ver figura 1.



Fig. 2. Encuesta



Fig. 1. Módulos piloto

Esos tres módulos iniciales se ubicarán en Sharepoint o intranet, de forma que estén accesibles a los grupos diana que se hayan definido previamente.

Pasado un mes desde su difusión se distribuirá una pequeña encuesta de valoración que contendrá las siguientes dimensiones: satisfacción, formato, contenido, aspectos técnicos, gestión y general. Ver Fig. 2.

### RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras la evaluación de este proyecto piloto, si la valoración general es positiva, los módulos se mejorarán con las aportaciones de las encuestas, y se elaborarán otros tutoriales que se consideren útiles para la formación de los usuarios.

Paralelamente, y ya que no contamos con una intranet común, se diseñará una web utilizando software libre (véase imagen del Google site) donde se alojarán los "micro-módulos" definitivos para que permanezcan a disposición de los profesionales sanitarios de todos los centros participantes y accesibles desde cualquier punto.



Isabel Martínez-Hervás, Irene Cuesta Martínez, Ana Belén Jiménez Muñoz

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

Desde el principio, los esfuerzos de las bibliotecas se han centrado en proporcionar información a los usuarios. Mejorar las posibilidades de accesibilidad a los recursos de información se configura como una de las dimensiones más importantes desde el punto de vista del usuario. La estrategia de mejora continua de la calidad basada en planificar, hacer, verificar y actuar y su aplicación al proceso «recursos de información», permite realizar una mejora continua del servicio, optimizando la productividad y reduciendo los gastos.

### Objetivo general

Mejorar el proceso de «recursos de información» en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO), adaptando la metodología PDCA (Plan, Do, Check, Act) a los procesos y mejorando el acceso de los usuarios a los recursos informáticos disponibles.

### Material y métodos

Se ha seguido la metodología de los ciclos de mejora continua de la calidad de Deming (PDCA). Basado en la encuesta LibQUAL se realizó un cuestionario que medía las percepciones y las expectativas de los usuarios, en relación con el servicio de calidad de las bibliotecas.

### Resultados

PLAN: se decidió modernizar y adaptar a las nuevas tecnologías el acceso para todos los clientes. DO: se realizó una página web, de acuerdo a las sugerencias/quejas y reclamaciones recibidas de los usuarios. CHECK: con el objetivo de medir la calidad de los servicios que prestaba la Biblioteca, se realizó una encuesta de satisfacción. Se detectó que se debía mejorar la disponibilidad y el acceso del cliente a los recursos digitales de la biblioteca. ACT: se decidió modificar el modo de acceso, implementando un sistema de autenticación de IP's. En el año 2012 se realizó una nueva vuelta al ciclo de mejora: PLAN: la herramienta contratada no permitía tampoco un uso eficiente de los recursos contratados. DO: se cambió a una nueva herramienta. Para su implementación se llevó a cabo un plan de formación integral consistente en: sesión general formativa, elaboración y envío masivo a través de correo institucional de un tutorial, sesiones a demanda, actividad formativa incluida en el Plan de Formación Continuada del Hospital, sesiones a los médicos residentes integradas en el Plan de Acogida. CHECK: como indicador del proceso se analiza el uso de los recursos de información y se observa un aumento significativo de los electrónicos.

### Conclusiones

1. Los ciclos de mejora de la calidad son una herramienta óptima para la gestión de los procesos de la Biblioteca.
2. Nuestra obligación es facilitar al máximo el acceso a los recursos desde cualquier ubicación.
3. La orientación al cliente es clave en toda Biblioteca.
4. Las bibliotecas que sean capaces de mantener su atención en las expectativas de sus usuarios, asegurarán su futuro.

# Que lo encuentren fácilmente es clave

Isabel Martínez-Hervás<sup>1</sup>, Irene Cuesta Martínez<sup>1</sup>, Ana Belén Jiménez Muñoz<sup>2</sup>

1. Biblioteca. 2. Medicina Preventiva. Hospital Univ. Severo Ochoa.

**INTRODUCCIÓN:** los esfuerzos de las bibliotecas se centran en proporcionar información a los usuarios y mejorar el acceso a los recursos de información se configura como el proceso más importante. La estrategia de mejora continua de la calidad basada en la metodología PDCA (Plan, Do, Check, Act) y su aplicación al proceso “recursos de información”, permite realizar una mejora continua de este servicio bibliotecario, optimizando la productividad y reduciendo los gastos

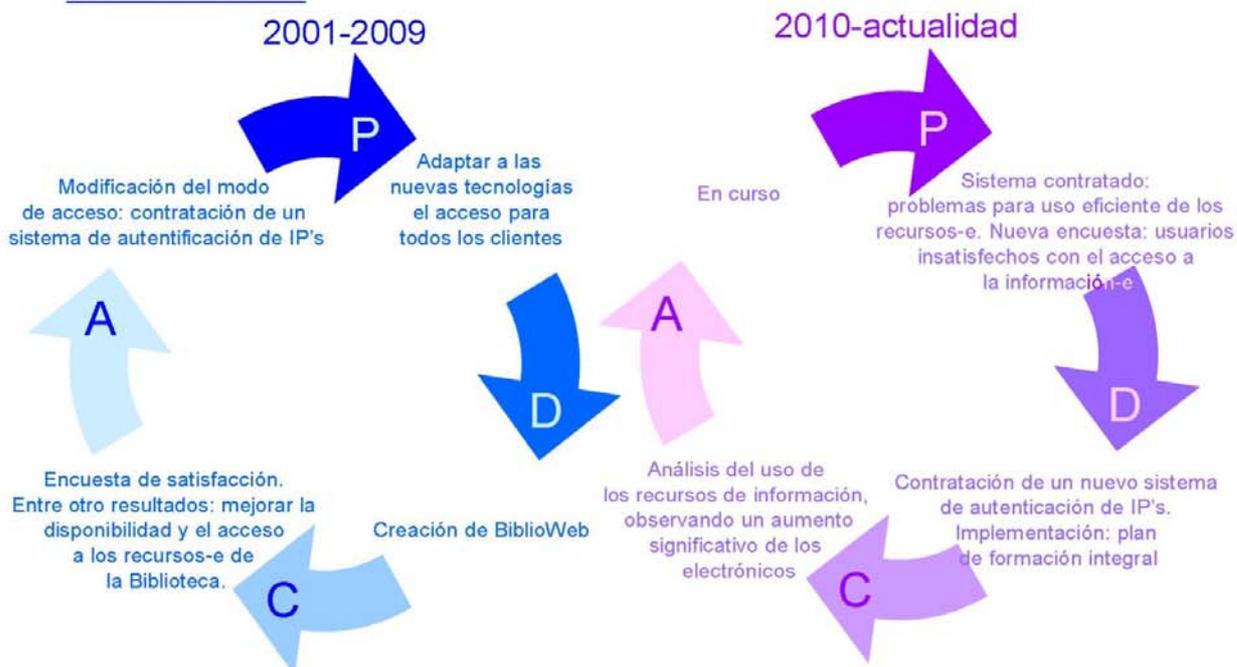
**OBJETIVO:** Mejorar el proceso de “recursos de información” en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO).

**Objetivos específicos:**

1. Adaptar la metodología PDCA a los procesos de la Biblioteca del HUSO.
2. Mejorar la accesibilidad de los usuarios a los recursos informáticos disponibles en la Biblioteca del HUSO.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Aplicando la metodología de los ciclos de mejora continua de la calidad de Deming (PDCA), se realizaron dos cuestionarios (uno basado en LibQUAL) que midieron las percepciones y las expectativas de los usuarios, en relación con el servicio de calidad de las bibliotecas.

**RESULTADOS:**



**CONCLUSIONES:** 1. Los ciclos de mejora de la calidad son una herramienta óptima para la gestión de los procesos de la Biblioteca. 2. Nuestra obligación es facilitar al máximo el acceso a los recursos desde cualquier ubicación. 3. La orientación al cliente es clave en toda Biblioteca. 4. Las bibliotecas que sean capaces de mantener su atención en las expectativas de sus usuarios, asegurarán su futuro.

*Cristina A. Fraga Medín, Cristina Bojo Canales, Elena Primo Peña*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

La red colaborativa de edición electrónica SciELO y la plataforma Web of Science (WoS), gestionada por la empresa Thomson Reuters, firmaron en 2013 un acuerdo de colaboración con el objetivo de integrar las revistas de las colecciones nacionales de SciELO dentro de la plataforma WoS. Fruto de este acuerdo de colaboración, el 17 de febrero de 2014 se materializó la incorporación de las revistas SciELO en la plataforma WoS a través de un índice denominado SciELO Citation Index o SciELOCI.

### Material y métodos

Se describen los criterios exigidos para la inclusión y permanencia de las revistas en el índice SciELOCI, las características principales de las revistas incluidas, destacando las pertenecientes a la colección SciELO España (cobertura temporal y temática, nº de artículos, etc.), así como las opciones de búsqueda de la colección SciELO a través de la interfaz WOS y gestión de resultados disponibles.

### Resultados

En esta fase inicial, la plataforma WoS ha integrado alrededor de 650 títulos (de los cuales, 35 son revistas de la colección SciELO España), incluyendo únicamente las revistas abiertas y con una actualización superior a 6 meses. Se realizarán revisiones semestrales para comprobar que se mantiene la actualización requerida, y aquellas revistas que no cumplan, serán eliminadas del índice SCI (volverán a valorarse e incluirse si en los 6 meses siguientes alcanzan de nuevo esta actualización mínima). Las opciones de búsqueda de la colección SciELO a través de la interfaz WOS incluyen la posibilidad de buscar de forma independiente por el índice SciELOCI o integrar este recurso en la búsqueda conjunta que ofrece la WoS en su página principal junto a las otras bases de datos a las que da acceso (MEDLINE, WoS Core Collection, Current Contents Connect, Derwent Innovations Index) y la posibilidad de refinar la búsqueda por varios campos (materias, tipos de documentos, autores, años, instituciones, países, etc.) desde la página de resultados. En esta página, además de la referencia bibliográfica y el resumen, se puede visualizar el número de veces que un artículo ha sido citado por otras revistas de la WoS, activar alertas de citas y acceder al texto completo del artículo.

### Conclusiones

Esta integración supone, además de un impulso para la visibilidad de las revistas científicas españolas y latinoamericanas, una integración de contenidos con el resto de recursos disponibles en la búsqueda de la plataforma WoS y un aumento significativo de las posibilidades de búsqueda y gestión de resultados. Las ventajas que se esperan a medio plazo son el aumento de la visibilidad de las revistas SciELO en la comunidad científica internacional, del intercambio de colaboraciones entre revistas de áreas similares, y del número de citas que recibe cada artículo.

# SCIELO CITATION INDEX



Cristina A. Fraga Medin, Cristina Bojo Canales, Elena Primo-Peña.

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad

## INTRODUCCION

**SciELO Citation Index (SciELOCI)**, fruto de la colaboración entre Thomson Reuters y el Programa SciELO de la Fundación Sao Paulo Research Foundation (FAPESP), es el resultado en la incorporación de las revistas de las colecciones SciELO en la plataforma WOS. El **SciELOCI** está disponible, desde principios de 2014, en conjunto con las otras bases de datos de WOS, compartiendo las mismas funciones, recursos y navegabilidad de la interfaz de WOS. SciELOCI se actualizará de forma semanal.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se describen las principales características del índice **SciELOCI**, los criterios exigidos para la inclusión y permanencia de las revistas, la cobertura temática de las revistas incluidas, así como las opciones de búsqueda de la colección SciELO a través de la interfaz WOS y gestión de resultados disponibles.

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN

En **SciELOCI** se incluyen:

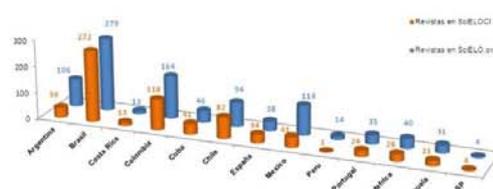
- Títulos de revistas pertenecientes a las colecciones SciELO certificadas (aquellas que llevan funcionando con regularidad más de 3 años).
- Revistas actualizadas (no más 6 meses de retraso en su publicación).

Las colecciones SciELO nacionales tienen criterios de inclusión propios. En el caso de SciELO España (<http://scielo.isciii.es>) se admiten únicamente revistas del área de ciencias de la salud, de carácter científico y editadas en España. Se pueden consultar los criterios de admisión en: [http://scielo.isciii.es/avaliacao/criterios\\_scielo.htm](http://scielo.isciii.es/avaliacao/criterios_scielo.htm).

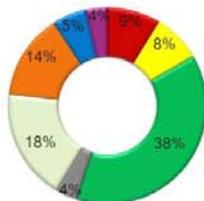
El ingreso y exclusión de títulos en SciELOCI será semestral.

## PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE SCIELO CITATION INDEX

Revistas de SciELO en SciELO Citation Index

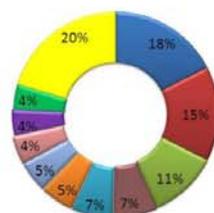


## Cobertura temática



- Ciencias Agrarias
- Ciencias Biológicas
- Ciencias de la Salud
- Ciencias Exactas y de la Tierra
- Ciencias Humanas
- Ciencias Sociales Aplicadas
- Ingeniería
- Lingüística, Letras y Artes
- Otros

## Áreas de Ciencias de la Salud con más de 10 títulos



- Salud Pública, Ambiental y Ocupacional
- Medicina General
- Enfermería
- Veterinaria
- Cirugía
- Medicina Oral
- Cardiología
- Psiquiatría
- Endocrinología y Nutrición
- Otros

- Colecciones SciELO participantes: Argentina, Brasil, Costa Rica, Colombia, Cuba, Chile, España, México, Perú, Portugal, Sudáfrica, Venezuela y SciELO Salud Pública.

- En la primera versión del SciELO Citation Index se han incluido 719 títulos.
- Cobertura temporal del índice desde el año 2002.
- El país que mayor número de títulos aporta es Brasil, líder del proyecto, que es también el que tiene más títulos en su colección.
- SciELO España (<http://scielo.isciii.es>) ha incluido el 89% de sus títulos (34 títulos).
- La materia más representada son las Ciencias de la Salud, con el 38% de los títulos.



## PANTALLA DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS

Las opciones de búsqueda incluyen la posibilidad de buscar de forma independiente por el índice SciELOCI o integrar este recurso en la búsqueda conjunta que ofrece la WoS junto a las otras bases de datos a las que da acceso (Medline, WoS Core Collection, Current Contents Connect, Derwent Innovations Index) y la opción de refinar la búsqueda desde la página de resultados por diferentes campos, entre otros, materias, tipos de documentos, autores, años, instituciones o países.

En la página de resultados, además de la referencia bibliográfica y el resumen, se puede visualizar el nº de veces que un artículo ha sido citado por otras revistas de la plataforma (SciELOCI y WoS), activar alertas de citas y acceder al texto completo del artículo.



## CONCLUSIONES

La integración supone, además de un impulso para la visibilidad de las revistas científicas españolas y latinoamericanas, una integración de contenidos con el resto de recursos disponibles en la búsqueda de la plataforma WoS y un aumento significativo de las posibilidades de búsqueda y gestión de resultados.

Las ventajas que se esperan a medio plazo, son el aumento de la visibilidad de las revistas SciELO en la comunidad científica internacional, del intercambio de colaboraciones entre revistas de áreas similares, y del número de citas que recibe cada artículo.

Sería deseable que las agencias de evaluación y financiación nacionales tuvieran en cuenta la pertenencia a este índice en sus procesos de evaluación de la investigación.

La ilustración de la cabecera del poster se ha tomado de la pag de Thomson Reuters [http://wokinfo.com/products\\_tools/multidisciplinary/scielo/](http://wokinfo.com/products_tools/multidisciplinary/scielo/)

# SCIENTIA, DEPÓSITO DE INFORMACIÓN DIGITAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD. UN CAMINO HACIA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EL ACCESO ABIERTO A LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

*Pilar Roqué Castellà, Nuria Nevado Chiné*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El objetivo de este trabajo es analizar el desarrollo técnico realizado en SCIENTIA, Depósito de Información Digital del Departamento de Salud. El proyecto SCIENTIA surge de la voluntad del Departamento de Salud de proporcionar el acceso abierto, gratuito y permanente al conocimiento científico generado por las diferentes entidades de la Administración sanitaria pública catalana, con el objetivo de incrementar la visibilidad, el impacto y el reconocimiento de la investigación que se realiza.

### Material y métodos

Se han definido las características que regirán el funcionamiento de SCIENTIA:

- a) Contexto: comunidad y audiencia, tipología de contenidos, condiciones generales de aceptación de documentos y propiedad intelectual;
- b) Políticas de usuarios: roles y niveles de acceso;
- c) Flujos y procesos: cadena documental y políticas de preservación;
- d) Características técnicas y requisitos de software, funcionalidades del sistema de gestión de contenidos y colecciones, la administración técnica y los servicios a los usuarios.

Con el fin de que el depósito sea interoperable y los datos sean intercambiables con otros sistemas de recopilación y explotación de la producción científica, se han aplicado los esquemas de metadatos según el modelo de referencia Open Archival Information System (OAIS), el estándar de metadatos definidos por las Dublin Core, las directrices DRIVER, las licencias Creative Commons y una URL permanente.

### Resultados

Con el desarrollo y la implantación de SCIENTIA se ha obtenido una herramienta que permite: crear y compartir conocimiento, recoger y preservar la producción científica, incrementar el valor público de las instituciones participantes y maximizar la visibilidad y el impacto de la producción científica.

### Conclusiones

La revolución digital ha cambiado la forma de difundir la información científica. El acceso a la producción científica es básico para la investigación, la innovación y para salvaguardar el patrimonio científico. Disponer de una herramienta que promueva el acceso abierto, gratuito y permanente y que facilite que el conocimiento científico se pueda difundir, compartir y preservar con el tiempo es básico.

# Scientia, Depósito de Información Digital del Departamento de Salud Un camino hacia la gestión del conocimiento y el acceso abierto a la producción científica

Roqué-Castellà, P.; Nevado-Chiné, N.

Biblioteca de Ciencias de la Salud de Cataluña del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. Travessera de les Corts, 131-159.- 08028 Barcelona [biblioteca.salut@gencat.cat](mailto:biblioteca.salut@gencat.cat)

## Introducción

Este trabajo analiza el desarrollo técnico realizado en SCIENTIA, Depósito de Información Digital del Departamento de Salud.

El proyecto SCIENTIA surge de la voluntad del Departamento de Salud de proporcionar el acceso abierto, gratuito y permanente al

conocimiento científico generado por las diferentes entidades de la Administración sanitaria pública catalana, con el objetivo de incrementar la visibilidad, el impacto y el reconocimiento de la investigación que se realiza.

## Material y método

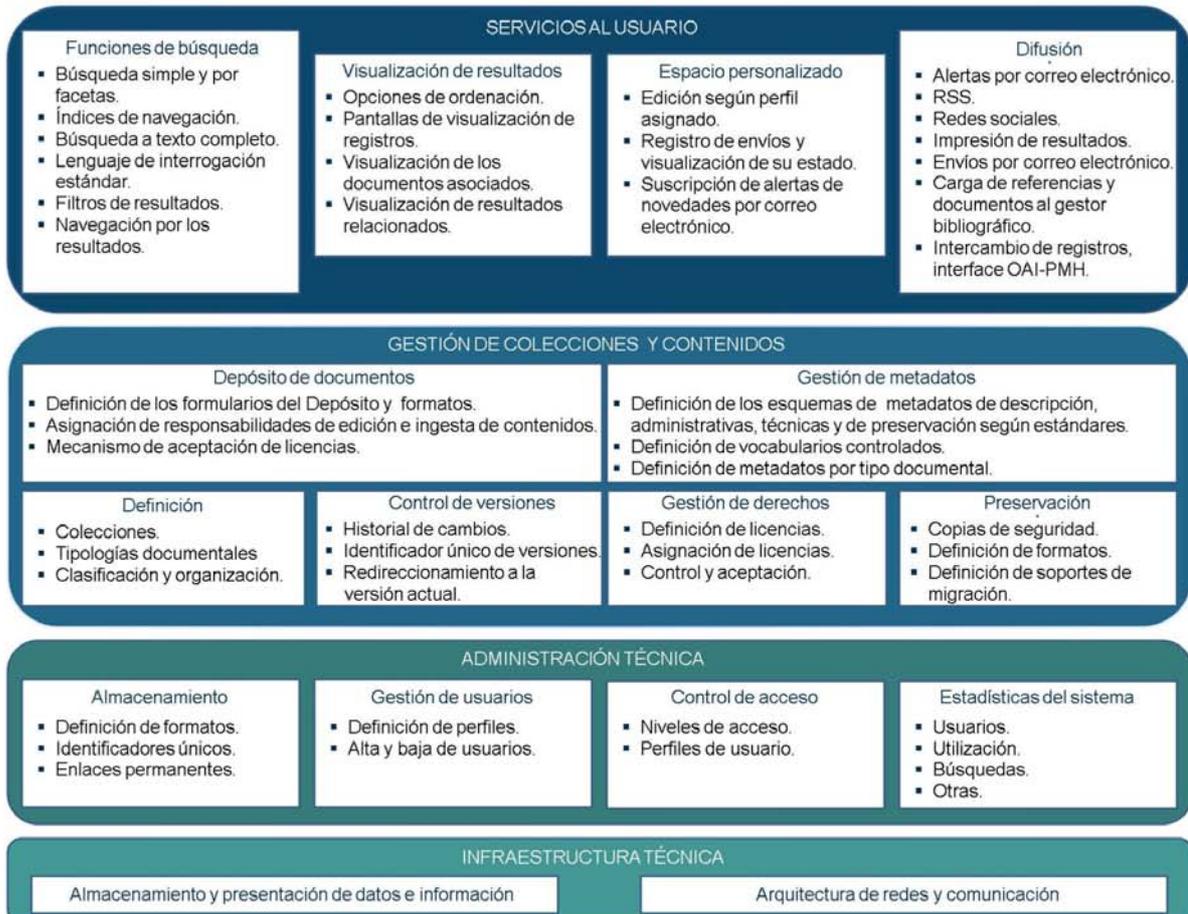
Se han definido las características que regirán el funcionamiento de SCIENTIA:

- Contexto: comunidad y audiencia, tipología de contenidos, condiciones generales de aceptación de documentos y propiedad intelectual;
- Políticas de usuarios: roles y niveles de acceso;
- Flujos y procesos: cadena documental y políticas de preservación;

- Características técnicas y requisitos de software, funcionalidades del sistema de gestión de contenidos y colecciones, la administración técnica y los servicios a los usuarios.

Se han aplicado los esquemas de metadatos según el modelo de referencia OAIS<sup>1</sup>, el estándar de metadatos definidos por las Dublin Core<sup>2</sup>, las directrices DRIVER<sup>3</sup>, las licencias Creative Commons y una URL permanente.

## Resultados



## Conclusiones

La revolución digital ha cambiado la forma de difundir la información científica. El acceso a la producción científica es básico para la investigación, la innovación y para salvaguardar el patrimonio científico. Disponer de una herramienta que promueva el acceso abierto, gratuito y permanente y que facilite que el conocimiento científico se pueda difundir, compartir y preservar con el tiempo es básico.

### Referencias

- Reference Model for an Open Archival Information System (OAIS): Recommended practice CCSDS 650.0-M-2. Washington, DC: Magenta Book, 2012.
- DRIVER Guidelines 2.0 Guidelines for content providers: Exposing textual resources with OAI-PMH. November 2008. [Consultado 5 de mayo de 2014]. Disponible en: [http://www.driver-support.eu/documents/DRIVER\\_Guidelines\\_v2\\_Final\\_2008-11-13.pdf](http://www.driver-support.eu/documents/DRIVER_Guidelines_v2_Final_2008-11-13.pdf).
- Información y documentación. Conjunto de elementos de metadatos Dublin Core. (ISO 15836:2009), 2011.

*María García-Puente Sánchez, Paula Traver Vallés*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

SocialBiblio es una comunidad en línea sobre biblioteconomía, documentación y gestión de la información en la que todos aprendemos juntos a través de la realización de webinars (seminarios online). SocialBiblio se dirige tanto a profesionales de la información como a los propios usuarios de estas unidades. No obstante, cualquier persona es bienvenida a SocialBiblio: el acceso es libre y gratuito. En el campo de las bibliotecas en ciencias de la salud se impartieron algunos webinars específicos y otros que trataban temas de interés en el entorno sanitario y de investigación. Debido al éxito de estos webinars se ha planteado un estudio para analizar el uso de SocialBiblio por los bibliotecarios en ciencias de la salud y los profesionales sanitarios.

### Material y métodos

Se elaboró una encuesta para conocer el uso que hacen de SocialBiblio los bibliotecarios especializados en ciencias de la salud y los profesionales sanitarios. La encuesta se difundió a través del blog, redes sociales y listas de distribución profesionales.

### Resultados

De las 148 respuestas, sólo 127 cumplían con los criterios de este estudio. El 56,69% trabaja en bibliotecas especializadas en ciencias de la salud, seguido de personal sanitario (35,43%), docentes (3,94%) o de la administración y gestión sanitaria (3,94%). Entre los bibliotecarios especializados en ciencias de la salud, un 44,29% trabaja en bibliotecas de hospital, un 28,57% en bibliotecas universitarias y un 27,14% en otras bibliotecas relacionadas con las ciencias de la salud. Se analiza también la segmentación de los profesionales sanitarios, así como la frecuencia de asistencia a los webinars de SocialBiblio y la temática de los seminarios. Entre los temas más demandados están los relacionados con el uso de bases de datos, los repositorios y el acceso abierto, las fuentes de información específicas y los gestores de referencias bibliográficas. La mayoría de los usuarios han podido aplicar los conocimientos adquiridos en el trabajo (76,93%) o piensan hacerlo en el futuro (18,46%). También se han sugerido nuevos temas para ser tratados.

### Conclusiones

SocialBiblio, con su carácter gratuito y su formato, se desvela como una herramienta útil que permite acceder a una formación de calidad en tiempo real y de forma asíncrona. Los profesionales relacionados con las ciencias de la salud valoran positivamente la formación online como método para el aprendizaje de materias afines a sus intereses laborales.



# SocialBiblio como plataforma de aprendizaje para los bibliotecarios y profesionales en ciencias de la salud.

## Introducción



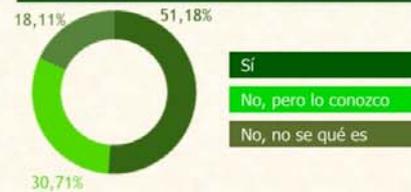
## Material y método

El objetivo es saber el uso que hacen de SocialBiblio los bibliotecarios especializados en Ciencias de la Salud y los profesionales sanitarios. Se difunde una encuesta, realizada a 148 personas, de las cuales 127 cumplen con nuestros criterios.

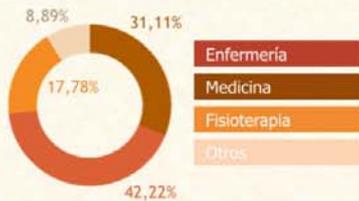
### ÁMBITO LABORAL



### ¿HAS ASISTIDO ALGUNA VEZ A SOCIALBIBLIO?



### PROFESIONAL SANITARIO



### ¿HAS PODIDO APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS?



### TIPOS DE BIBLIOTECAS COMO LUGAR DE TRABAJO



### ¿QUÉ TEMAS SON LOS MÁS INTERESANTES?



## Conclusiones

SocialBiblio, con su carácter gratuito y su formato, se desvela como una herramienta útil que permite acceder a una formación de calidad en tiempo real y de forma asincrónica. Los profesionales relacionados con las ciencias de la salud valoran positivamente la formación online como método para el aprendizaje de materias afines a sus intereses laborales.

*M<sup>a</sup> Asunción García Martín, Susana González Larragán*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

El Laboratorio de Cibermetría, del CSIC, elabora el Ranking Mundial de Hospitales en la Web, con información de 16.000 centros. Con el objeto de conocer la visibilidad de la Biblioteca Médica en la sede web pública de los mismos, se han seleccionado los 10 primeros centros españoles de ese ranking.

### Material y métodos

Los 10 centros del ranking son:

1. Institut Municipal d'Investigació Mèdica Hospital del Mar
2. Hospital Universitario Virgen de las Nieves
3. Clínica Universitaria de Navarra
4. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
5. Parc de Salut Mar
6. Grupo Fraternidad Muprespa
7. Hospital Sant Joan de Deu
8. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
9. Hospital de Cruces
10. Hospital Vall d'Hebron

Para buscar la presencia de la biblioteca se ha hojeado la sede web de estos centros y sus elementos de navegación y estructura de información siguiendo los enlaces, y utilizado buscadores, para aportar un análisis de la localización de este servicio.

### Resultados

- 6 Hospitales (60%), facilitan la información de los servicios de biblioteca.
- De éstos, sólo 2 centros, el CHU Albacete y el HU Cruces insertan la Biblioteca Clínica o la Biblioteca de Ciencias de la Salud en su página principal.
- En los otros 4 centros, HU Virgen de las Nieves, CUNA, HS Joan de Deu y Vall d'Hebron, la Biblioteca aparece como subsección dentro de la sección de Investigación y Docencia (2), Áreas Profesionales (3), Investigación, Docencia e Innovación (7) y Docencia (10).
- El IMIM, el Parc de Salut Mar y el H Sant Pau, participan de una situación especial, porque disponen de servicios concertados con la UAB, UPF y la Biblioteca Josep Laporte, cuya Biblioteca presencial esta el H Sant Pau.
- Caso singular es el de Muprespa, mutua de accidentes de trabajo, con una biblioteca interna, para fomento de lectura.

### Conclusiones

Hay una alta visibilidad de la biblioteca especializada en los 10 centros del ranking web de los hospitales españoles analizados. La localización de la biblioteca, a excepción de los 2 centros que resaltan su entidad propia, se añade a otras secciones, investigación, docencia e innovación. También hay centros que disponen página web propia para la biblioteca, como la Biblioteca de San Juan de Dios, la Biblioteca Digital Fundación Josep Laporte y la Biblioteca de Medicina de la UAB y UPF. Sin embargo, es un campo a mejorar y los bibliotecarios debemos asumir en este ámbito también un papel más proactivo, junto con los equipos de tecnologías de la información y de comunicación corporativa de los centros, como gestores de contenidos, facilitadores de acceso a la información y asesores en la provisión de recursos de información médica de calidad, basados en evidencia clínica.



M<sup>a</sup> Asunción García Martín - Susana González Larragán

BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES - BIOCUCRUCES - BARAKALDO (BIZKAIA)

## INTRODUCCION

El Laboratorio de Cibermetría del CSIC elabora el Ranking Mundial de Hospitales en la web (16.000 centros).

Con el objeto de conocer la visibilidad de la Biblioteca Médica en la sede web pública se han seleccionado los 10 primeros centros españoles del ranking:

1. Institut Municipal d'Investigació Mèdica Hospital del Mar.
2. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.
3. Clínica Universitaria de Navarra.
4. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
5. Parc de Salut Mar.
6. Grupo Fraternidad Muprespa.
7. Hospital Sant Joan de Deu.
8. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
9. Hospital Universitario Cruces.
10. Hospital Vall d'Hebron.

## MATERIAL Y METODO

Para buscar la presencia de la biblioteca se ha revisado la sede web de los 10 centros, tanto sus elementos de navegación como estructura de información, siguiendo los enlaces, y utilizado buscadores para aportar un análisis de la localización de este servicio.



## RESULTADOS

- 6 Hospitales (60%) facilitan la información de los servicios de biblioteca.
- 2 centros (CHU Albacete y HU Cruces) insertan la Biblioteca Clínica o la Biblioteca de Ciencias de la Salud en su página principal.
- 4 centros (HU Virgen de las Nieves, CUNA, HS Joan de Deu y Vall d'Hebron) la Biblioteca aparece como subsección dentro de la sección de Investigación y Docencia, Áreas Profesionales, Investigación, Docencia e Innovación y Docencia.
- El IMIM, el Parc de Salut Mar y el H Sant Pau, participan de una situación especial, disponen de servicios concertados con la UAB, UPF y la Biblioteca Josep Laporte, cuya Biblioteca presencial esta el H Sant Pau.
- Muprespa (mutua accidentes trabajo) es singular, con una biblioteca interna, para fomento de lectura de sus empleados.

## CONCLUSIONES

- Alta visibilidad de la biblioteca especializada en los 10 centros del ranking.
- La localización de la biblioteca esta incorporada a otras secciones (excepto 2 centros).
- Existen centros con página web propia para la biblioteca.
- La presencia de la biblioteca médica en las paginas web de los hospitales es un campo a mejorar.
- Los bibliotecarios debemos asumir un papel proactivo como gestores de contenidos, facilitadores de acceso a la información y asesores en la provisión de recursos de información médica de calidad basados en evidencia clínica, todo ello junto a los equipos de TICs y comunicación corporativa de los diversos centros.

# WEB DE LA CIENCIA 2.0 EN LA BIBLIOTECA VIRTUAL DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA: UN ENTORNO VIRTUAL PARA LA COMUNIDAD CIENTÍFICA E INVESTIGADORA

*José M<sup>a</sup> Carrión Pérez, Pilar Izquierdo Moya, M<sup>a</sup> Josefa Fernández-Galiano Peyrolón, Salvador Toledano Redondo, Verónica Juan Quilis*

## RESUMEN / ABSTRACT

### Introducción

La comunicación científica se está viendo enriquecida por el uso de nuevos modos de almacenamiento, publicación y difusión de los resultados de investigación. Los servicios de la Web 2.0, que aún son desconocidos en gran medida por los investigadores, pueden ser empleados estratégicamente para difundir y dar mayor visibilidad a las publicaciones científicas. En la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BV-SSPA) se ha llevado a cabo el diseño de un entorno virtual focalizado en el concepto de Ciencia 2.0, para promover y albergar una comunidad de investigadores, cuyo fin es la participación y colaboración del usuario y el libre intercambio de información a través de aplicaciones de la Web 2.0, como gestores de referencias online y etiquetado social, redes de blogs, open data y reutilización de la información, redes sociales, etc.

### Objetivos

El objetivo del uso de herramientas de la Web 2.0 en el portal de la ciencia de la BV-SSPA es establecer una interacción entre el investigador y la biblioteca, de manera que se promueva y se consiga albergar una comunidad científica en continua formación. Esto, unido al uso cada vez más dinámico de los recursos de la BV-SSPA, permitirá difundir y dar mayor visibilidad a las publicaciones científicas del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

### Material y métodos

La sección de la ciencia incorpora un nuevo metabuscador, y su correspondiente gestor de enlaces, que brindan agilidad en el uso de los contenidos y colecciones etiquetadas para esta sección de la BV-SSPA. Se ha integrado en un entorno web amigable, al igual que el resto de herramientas (blog, gestor de referencias, repositorios de datos abiertos multidisciplinares, servicios de alojamiento de presentaciones, servicios de redes sociales, etc.)

### Resultados

Una de las metas principales de la difusión de resultados, mediante las aplicaciones e información ofrecidas en la Web de la Ciencia 2.0, es conseguir una mayor visibilidad en internet que no tiene que traducirse necesariamente en un mayor impacto científico (medido mediante la citación) pero sí en un aumento directo en la utilización de los materiales. Para tener la certeza de que esta estrategia funciona, en las aplicaciones 2.0 hay herramientas disponibles que permiten comprobar el interés despertado por los resultados e incluso cuándo es consultado el material, en base a los indicadores de influencia social, indicadores de utilización y de reconocimiento.

### Conclusiones

Esta Web de la Ciencia 2.0 permite poner a disposición del investigador las recomendaciones que le orienten en la visibilidad de sus trabajos. La web de la ciencia no solamente da información de calidad a los futuros investigadores sino también permite una comunicación e interacción fluida con esta comunidad, un salto cualitativo respecto a lo que se ofrece con las herramientas tradicionales de las bibliotecas.

## Web de la Ciencia 2.0 en la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: un entorno virtual para la comunidad científica e investigadora

José M Carrión-Pérez<sup>1</sup>, Pilar Izquierdo-Moya<sup>1,2</sup>, M Josefa Fernandez-Galiano Peyrolón<sup>1,3</sup>, Salvador Toledano-Redondo<sup>1,4</sup>; Verónica Juan-Quilis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. C/ Bartolomé de Medina, 1 1º E. 41004 Sevilla. Tfno.: 95-4994920.

<sup>2</sup>Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla. Ctra. de Cádiz Km. 528,9. 41014 Sevilla.

<sup>3</sup>Área de Gestión Sanitaria de Osuna. Avda. de la Constitución, 2. 41604 Osuna (Sevilla)

<sup>4</sup>Hospital Reina Sofía. Avda. Menéndez Pidal s/nº. 14004 Córdoba.

e-mail autor de correspondencia: jose.carrión.perez@juntadeandalucia.es

### Introducción

La comunicación científica se está viendo enriquecida por el uso de nuevos modos de almacenamiento, publicación y difusión de los resultados de investigación. Los servicios de la Web 2.0, que aún son desconocidos en gran medida por los investigadores, pueden ser empleados estratégicamente para difundir y dar mayor visibilidad a las publicaciones científicas.

En la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BV-SSPA) se ha llevado a cabo el diseño de un entorno virtual focalizado en el concepto de Ciencia 2.0, para promover y albergar una comunidad de investigadores, cuyo fin es la **participación y colaboración con el usuario y el libre intercambio de información a través de aplicaciones de la Web 2.0** como gestores de referencias online y etiquetado social, redes de blogs, open data y reutilización de la información, redes sociales, etc.

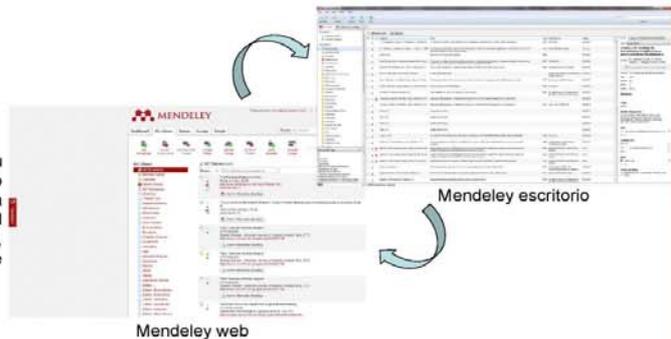


### Objetivos

El objetivo del uso de herramientas de la Web 2.0 en el portal de la ciencia de la BV-SSPA es establecer una **interacción entre el investigador y la biblioteca**, de manera que se **promueva** y se consiga albergar una **comunidad científica en continua formación**. Esto, unido al uso cada vez más dinámico de los recursos de la BV-SSPA, permitirá **difundir y dar mayor visibilidad a las publicaciones científicas del Sistema Sanitario Público de Andalucía**.

### Material y Métodos

La sección de la ciencia incorpora un nuevo **metabuscador** y su correspondiente **gestor de enlaces** que brindan agilidad en el uso de los contenidos y colecciones de la BV-SSPA etiquetadas para esta sección. Se ha integrado en un entorno web amigable, al igual que el resto de herramientas (blog, gestor de referencias, repositorios de datos abiertos multidisciplinares, servicios de alojamiento de presentaciones, servicios de redes sociales, etc.)



### Resultados

Una de las metas principales de la difusión de resultados, mediante las aplicaciones e información ofrecidas en la Web de la Ciencia 2.0, es conseguir una mayor visibilidad en Internet que no tiene que traducirse necesariamente en un mayor impacto científico (medido mediante la citación) pero sí en un **aumento directo de la utilización de los materiales**.

Para tener la certeza de que la estrategia funciona, se han dispuesto herramientas que permiten comprobar el interés de los resultados e, incluso, cuándo es consultado el material, medido por indicadores de influencia social, indicadores de utilización y de reconocimiento.

### Conclusiones

La Web de la Ciencia 2.0 pone a disposición del investigador **recomendaciones** que le orientan en la **visibilidad de sus trabajos**. La web de la ciencia no solamente da información de calidad a los futuros investigadores sino también permite una **comunicación e interacción fluida** con esta comunidad, un **salto cualitativo** respecto a lo que se ofrece con las herramientas tradicionales de las bibliotecas.

### Bibliografía

- Torres-Salinas D, Delgado-López-Cózar E. Estrategia para mejorar la difusión de los resultados de investigación con la Web 2.0. El Prof la Inf. 2009 Sep 1;18(5):534-9.
- Cabezas-Clavijo Á, Torres-Salinas D, Delgado-López-Cózar E. Ciencia 2.0: catálogo de herramientas e implicaciones para la actividad investigadora. El Prof la Inf. 2009;18(1):72-9.
- Torres-Salinas D, Robinson-García N, Cabezas-Clavijo Á. Compartir los datos de investigación en ciencia: introducción al data sharing. El Prof la Inf. 2012;21(2):173-84.
- Ruiz-Pérez R, Jimenez-Contreras E, Delgado-López-Cózar E. Complementos bibliométricos de Thomson Scientific en la web: Buenos, bonitos y gratuitos. El Prof la Inf. 2008;17(5):559-63.
- Alonso-Arévalo J, Cerdón-García JA, Martín-Rodero H. CiteULike y Connotea: herramientas 2.0 para el descubrimiento de la información científica. El Prof la Inf. 2010;19(1):86-94.
- Hernández-Pérez T, García-Moreno M-A. Datos abiertos y repositorios de datos: nuevo reto para los bibliotecarios. El Prof la Inf. 2013;22(3):259-63.
- Nina-Alcocer V, Blasco-Gil Y, Peset F. *Data sharing*, guía práctica para compartir datos de investigación. El Prof la Inf. 2013;22(6):562-8.



www.juntadeandalucia.es/salud/bibliotecavirtual

# WEB DE LA CIUDADANÍA EN LA BIBLIOTECA VIRTUAL DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

*Juan Antonio Hernández Morales, Inmaculada Gómez Blázquez, Victoria Barragán Román*

## RESUMEN / ABSTRACT

---

### Introducción

El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014 establece tres escenarios estratégicos de actuación: el de la ciudadanía, el de los profesionales y el de la propia organización sanitaria, como espacio integrador de confluencias. Incorporando esta estrategia en sus proyectos, la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BV-SSPA) ha desarrollado la Web de la Ciudadanía, proporcionando el acceso a los recursos y servicios de información en salud orientados al ciudadano.

### Objetivos

La Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía debe proporcionar a los ciudadanos la mejor información no sesgada disponible en temas de salud.

### Material y métodos

Con el fin de cumplir el objetivo de ayudar a los ciudadanos a encontrar información no sesgada, comprensible y fundamentada que les permita participar de forma activa en las decisiones que afectan a su salud, el 24 de junio de 2010 se puso en producción la página web de Ciudadanía. Intencionadamente, guarda una estructura y diseño similares a la página para los profesionales de la BV-SSPA, ofreciendo los servicios y recursos de información que permite la legislación vigente en materia de Propiedad Intelectual y Copyright. Esta página ofrece enlaces a los servicios para la ciudadanía que proporcionan otras instituciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, así como también a recursos externos provenientes de organismos nacionales e internacionales, como son el Ministerio de Sanidad y la Organización Mundial de la Salud, además de sociedades, asociaciones de pacientes y webs de editores con los que la Biblioteca Virtual contrata las suscripciones y que disponen de espacios dirigidos a los pacientes y sus familiares en acceso abierto.

### Resultados

El portal incorpora un metabuscador que posibilita un acceso simultáneo y en un sólo punto de acceso a los distintos recursos y sus contenidos mediante un interfaz amigable dirigido al usuario final. Todos los recursos son clasificados y agrupados en distintas secciones del portal, destacando los Temas de Salud. De acuerdo a la estrategia de comunicación y difusión de la Biblioteca Virtual, los contenidos de dichos recursos se reutilizan para la creación de noticias, eventos, promoción de actividades saludables, eventos internacionales sobre salud, recomendaciones, lecturas aconsejables, etc. Éstos a su vez son difundidos por las redes sociales de la BV-SSPA con objeto de llegar a una mayor audiencia así como conseguir posicionarse en Internet como una web de referencia para la ciudadanía.

### Conclusiones

La Web de la Ciudadanía de la BV-SSPA se ha convertido en un portal de referencia en temas de salud para el paciente, ofreciendo contenidos de calidad respaldados por organismos acreditados en la materia, además de interactuar con el ciudadano de una manera dinámica y su vez con el rigor propio de las instituciones del sistema sanitario.

## Web de la Ciudadanía en la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Juan A. Hernández-Morales<sup>1</sup>, Inmaculada Gómez-Blázquez<sup>1-2</sup>, Victoria Barragán-Román<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

<sup>2</sup>Hospital Virgen Macarena. Sevilla

Email autor de correspondencia: jantonio.hernandez.morales@juntadeandalucia.es

### Introducción

El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) 2010-2014 establece tres escenarios estratégicos de actuación: el de la ciudadanía, el de los profesionales, y el de la propia organización sanitaria, como espacio integrador de confluencias. A este respecto, la BV-SSPA, incorpora una Web de la Ciudadanía que proporciona acceso a recursos y servicios de información en salud.



### Objetivos

La BV-SSPA debe proporcionar a los ciudadanos la mejor información disponible no sesgada en temas de salud.

### Material y Métodos

Con el fin de cumplir el objetivo de ayudar a los ciudadanos a encontrar información no sesgada, comprensible y fundamentada que les permita participar de forma activa en las decisiones que afectan a su salud, el 24 de junio de 2010 se puso en producción la página web de Ciudadanía.

Intencionadamente, guarda una estructura y diseño similares a la página para los profesionales de la BV-SSPA, ofreciendo los servicios y recursos de información que permite la legislación vigente en materia de propiedad intelectual y copyright.

Además esta página ofrece enlaces a los servicios para la ciudadanía que proporcionan otras instituciones del SSPA, así como también recursos externos de organismos nacionales e internacionales: (Ministerio de Sanidad, OMS, CDC...) además de sociedades, asociaciones de pacientes y webs de editores suscritas por la BV-SSPA que disponen de espacios dirigidos a los pacientes y sus familiares en acceso abierto.



### Resultados

El portal incorpora un metabuscador que posibilita un acceso simultáneo e integral a los distintos recursos y sus contenidos mediante una interfaz amigable dirigida al usuario final. Todos los recursos son clasificados y agrupados en distintas secciones del portal, destacando los Temas de Salud.

De acuerdo a la estrategia de comunicación de la BV-SSPA, los contenidos de dichos recursos se reutilizan para la creación de noticias, eventos, promoción de actividades saludables, Días Mundiales y lecturas recomendadas. Estos a su vez son promocionados en las redes sociales de la BV-SSPA con objeto de llegar a una mayor audiencia así como conseguir posicionarse en Internet como una web de referencia para la ciudadanía.



### Conclusiones

La Web de la Ciudadanía de la BV-SSPA se ha convertido en un portal de referencia en temas de salud para el paciente, ofreciendo contenidos de calidad respaldados por organismos acreditados en la materia, además de interactuar con el ciudadano de una manera dinámica y a su vez con el rigor propio de las instituciones del sistema sanitario.





English abstracts



# 10 YEARS OF BIBLIOTECA VIRTUAL DE CIENCIAS DE LA SALUD DE OSAKIDETZA

*Ricardo Aróstegui Echeverria*



## ABSTRACT

### Introduction

In 2004, the Virtual Library of Health Sciences of Osakidetza (BVCS-O) started its endeavour to: provide Osakidetza's personnel with efficient and equitable access to a collection of relevant and updated resources of scientific and technical information; support assisting, teaching and researching activities performed in their centres; integrate services and libraries in order to produce knowledge.

### Material and methods

We present data from the activity that was performed, concerning to: Development of the collection, from paper to platforms of resources; Economic analysis, from individual to associated purchases, and evolution of the acquisitions from paper to electronic-format; Employment of electronic resources, usage statistics; incorporation of computer applications, Intranet/Internet Catalogue, GTBib-SOD, MyAthens, LinkSolver.

### Results

The analysis of each of these aspects reveals: a development of the collection: from a single platform (OVID) in 2004, to 20 in 2014. From a subscription to 187 online journals in 2004, to 3.624 online journals and 3.651 e-books. From 5 bibliographic databases in 2004, to 26 databases under subscription after the implementation of 9 tools of bibliographic synthesis. An evolution in the budget, which shows that the price of full-text downloads has fallen from 5,84€ in 2004 to 2,09€ in 2013. The number of acquisitions of global periodicals decreased from 2.236 copies in 2004 to 764 in 2013. In 2004, 137.403 articles were downloaded; by contrast, 844.481 were downloaded in

### Conclusions

The BVCS-O, as a gateway to all resources, has increased the visibility and improved the use of the collections. The BVCS-O dynamically provides access into its resources and services to every professional of the Basque Health System (25.816 professionals). In the XXI century, the society of information and the management of knowledge pose before us the following challenges, namely, to develop the collection, to incorporate almost exclusively electronic resources and tools for clinical decision-making, to efficiently manage economic resources, to provide with sufficient library personnel and management tools, to increase institutional participation, to encourage librarians to get involved proactively and to implement political measures of coordination and cooperation.

# 10 YEARS OF THE DOCUMENT SUPPLY SERVICE IN THE FUENLABRADA UNIVERSITY HOSPITAL

Montserrat Domínguez Peromingo, Juan Medino Muñoz

## ABSTRACT



### Introduction

The Public Entity «Fuenlabrada University Hospital» was created in December 2002 through the Fiscal and Administrative Measures Law of Madrid Community for 2003 and it begins its clinical work in June 2004. The Library of the hospital began that year its walking creating its bibliographic collections and starting the different library services. The workers of the Fuenlabrada University Hospital (FUH) can request from 2004 the Document Supply Service (DSS), first through a form in Word format and shortly afterwards through the Virtual Library (VL) of the Ministry of Health of Madrid Community.

### Material and methods

The requests for documents received by different ways (VL, electronic mail, paper form, telephone, etc.) at the Library of FUH, both from internal and external users, are systematically collected in an Access database. This record enables us to extract the necessary data (number of requests, via application, response time, supplier, price...) to analyze the evolution of the DSS during its ten years of life.

### Results

- The number of workers of FUH has increased from 1,083 in 2004 to 1,751 in 2013.
- Of the 1262 requests (997 internal and 265 external) in 2004, we have gone to 5566 requests (3789 internal and 1777 external), which means that the demand has quadrupled in 10 years.
- The user training has promoted the use of the VL as a platform for accessing to the library resources and services: 68% of the internal requests were received in 2013 through this portal.
- In 2013 the SOD was 0.03% of the total expenditure of the library. - Two people integrate the staff of the Library of FUH since 2004.

### Conclusions

- The DSS is essential in a hospital library since that the reading of scientific articles is the main mean of dissemination and updating of knowledge for health professionals.
- Library cooperation and the establishment of free agreements are crucial in the budget of the library of FUH.
- The VL of the Ministry of Health has become the main way of processing requests thanks to the training carried out from the Library.
- The quality offered (electronic delivery and response time of less than 1.5 days on average fixed as departmental objective) and the free service are the main causes of the high demand, but the accommodating attitude of the users should be highlighted as an additional ground.
- The personnel of the Library of UFH are integrated by two people since its opening. Taking into account the great existing demand, it seems obvious that maintaining quality levels requires the increase of staff.

# 20 YEARS IS NOT IT AT ALL OR YES? THE LIBRARY OF SCIENCES OF THE HEALTH OF THE HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES: 1993-2013

Susana González Larragán, M<sup>a</sup> Asunción García Martín



## ABSTRACT

### Introduction

We introduce the most important changes that have happened in the last 20 years in the library of sciences of the health of the Hospital Universitario Cruces that with the incorporation of the TICs are concerned the processes of management and services of information.

### Material and methods

We describe the evolution in:

- Searches in Databases:
  - 1993: 9.381 visits to Medline/Ebsco in CD-ROM
  - 2013: 122.826 visits to Ovid Medline data bases
- Resources
  - 1993: 876 subscriptions in paper and 4.400 monographs.
  - 2013: 42 subscriptions in paper, 19 in paper and electronics and 219 electronics + 3.624 electronics title of BVCS-O. And 3.651 monographs electronics y 11.506 monographs.
- Services
  - 1993: Library exclusively presencial.
  - 2013: Library presencialy and virtual: MyAthens.
- SIGB
  - 1993: DATATREK, Modules of cataloguing, control of publications and periodic series and Databridge..
  - 2013: EOSWeb, OPAC Discovery.
- TICs
  - 1993: Local network with servant of files CD-ROMs and 6 working places. Access to e-mail with SPRITEL
  - 2013: Intranet, Internet.

### Results

It appreciates an increase of % 30,97 of the use of BBDD. In the resources, there is clearly an evolution of the access in paper to the electronic access, being the turning point the appearance of the BVCS - OR. MyAthens's incorporation facilitates the accessibility to the resources from any place and at any hour 17.432 accesses having been realized in 2013. SIGB EOSWEB (SirsiDynix) with all its tools makes possible the management of the resources of information in different formats, and simplifies the consultation in OPAC Discovery. The Internet/Intranet incorporation transforms and increases the presence of the Library and the accessibility to all its resources.

### Conclusions

The library of HUC has changed and evolved in these 20 years. We have gone from on a Library merely presencial, with resources in paper and access to BBDD, to a Library that has integrated resources and services attend them and / or virtual. The incorporation of the TICs has been determinant in all these processes. In the same way, we cannot forget the importance of the personnel of the library specialized in sciences of the health in these improvements.

# SOME PROBLEMS OF THE DOCUMENT DELIVERY SERVICES OF THE SPANISH HEALTH SCIENCES LIBRARIES

*Alicia Fátima Gómez Sánchez, Rebeca Isabel Gómez, Irene Maseda Agüero*



## ABSTRACT

### Introduction

The Document Delivery Service (DDS) has become an essential for our centers, as a complement to the collection subscribed. Even though this is a highly valued and appreciated by the effectiveness and quickness largely thanks to the collaboration between libraries service, sometimes we find difficulties arising mainly due to the impossibility of obtaining articles unsubscribed journals or serials in our country.

### Objetives

The main purpose of this study is to analyze the needs of the Health Sciences libraries and information centers in Spain obtaining articles and serial documents, which cannot currently be covered by the subscriptions of all the centers of the national network.

In addition, the data obtained will allow us to study other aspects of the DDS, such as the type of manager used, to check if the library has or not the possibility to pay for the service of DDS or may only obtain documents through compensation or gratuity agreements and, of course, if a foreign service is used to obtain documents and which ones are used.

### Methodology

A survey with 13 questions was performed, in order to obtain the relevant data to analyze and quantify the information. The survey was sent to a total of 368 centers identified on the Spanish collective catalogs: C17, GTBIB and Rebiun. All kinds of health libraries were included (virtual libraries, hospitals, universities, PRIs, etc.).

### Results

The response rate was nearly 35%. 64% of respondents use Spanish libraries even though they charge for service; 31% only order to those libraries who have free or agreement clearing account. When the document is not found in Spain 23% of the libraries close the request, sometimes at the suggestion of the user. 57% of the libraries requests documents abroad, mostly to British Library or SUBITO. 16% of respondents try to get the item without any cost (through the author, colleagues or distribution lists). Of all the libraries surveyed, only three have a deposit account or buy the item directly to the editor. When identifying the journals that offer more difficulties in their location 325 different titles were found. The three most listed are Hand Clin Neurol, Methods Mol Biol and J Drugs Dermatol. Finally, even if the majority uses one of these both systems, the GTBIB or the ILL, there are also centres with its own developed program or without specific software.

### Conclusions

The main problems identified were: the dispersion of catalogues and their lack of updating; the difficulty of access to old holdings and to the newest articles because of the embargoes and the limited use of new business editorial models such as deposits or direct purchases. From the collected comments also follows that for many libraries in Spain the problem is not really the title location but the affordable cost for it.

# ANALYSIS OF WEB RESOURCES 2.0 IN SPAIN HOSPITAL LIBRARIES

María Eulalia Galán Grajera, Natalia Gutiérrez Casado, M<sup>a</sup> José Toledano Muñoz

## ABSTRACT

### Introduction

Last years come using the web term 2.0 to designate a new generation of services based on the great participation and collaboration of the internauts through of the use of several technologies. Libraries also have joined to this evolution being increasingly conscious the value of participative technologies, allowing share information over the internet.

### Objective

Main target is to check the degree of implication and the 2.0 web tools, that nowadays present the specialized libraries in health sciences of the public network in Spain.

### Material and methods

Searches has been performed at individual level, centers listed in the national catalog of the Ministry of Health and Consumption, identifying tools using in health science libraries to give information to users. Among this tools, based on web 2.0, are: facebook, twiter, blogs, etc. 290 Spaniard Hospitals has been consulted and has been checked the use of these tools. According to the collected data we can say that 97% of these libraries don't use any social tools and only 1% use it officially.

### Conclusions

Development of social network over the Internet involves the introduction of new strategies on library services. These new strategies imply a change because for adding value, having constant contact with users. While Web 2.0 enables rapid dissemination of information as well as user satisfaction, there is no widespread use of social technologies in the libraries of the Health Sciences. In same way, there isn't a unified criteria in the use of this tools as a supplement to traditional services.



*Carlos González Guitián, María Sobrido Prieto, Uxía Gutiérrez Couto, Carmen Rodríguez Otero, Rosa Pazo Martínez, Amelia Cibeira Badía, Teresa Cabana Insua, Ana Calvo Ferrer, Javier Osorio Calles. Yolanda Sanmartín Reinoso, Uxío Pérez Rodríguez, Celia Delgado Rey*



## ABSTRACT

### Introduction

The Virtual Library ( BV ) do Public System of Health of Galicia (Bibliosaúde) started its activity in 2008 , from 12 classroom libraries. They opted for coordinated by a group member decentralized model. All technical staff helps to maintain services BV. Your organizational unit since 2009 is the Xeral Secretariat and in 2011 the Order of Creation (Official Gazette of Galicia, No. 124, of June 29, 2011) is published.

### Objective

To conduct a review of five years of operation , 2008-2013, the Virtual Library do System Public Health of Galicia and its dissemination among system users.

### Methodology

During these five years the main objectives were to disseminate and train potential users through a training strategy, define and consolidate a collection of resources based on the real needs of users through a process of continuous assessment; adjust the budget real needs, development of virtual services, continuing education BV staff, development of new proposals: analysis of scientific activity and planning Sergas Repository. Established collaboration and participation in innovation programs.

### Results

The development and consolidation takes place between the years 2009-2013, a period in which there have been 13,762 users. 680 courses, which involved 7,787 users were performed. Currently has 1,446 journal titles signed and built over 6,000 titles on the platform, the union catalog of books (Bico) contains more than 48,000 records , of which 1,533 have access to full text. 9,346 books were provided at home and 5,555 on -line literature searches were performed. Was downloaded 2,187,477 articles over the years, were requested by SOD outside the Community 80,161 articles, and other centers served 176,187. The initial decentralized budget in 2008 was 2,380,000 euros and has been reduced to 1,270,000 euros. A collaboration agreement with Dialnet was established to give visibility to the publications of the Ministry of health / Sergas. An application was developed to measure the scientific activity (Sophos), and is being implemented Repository (Sophia).

### Conclusions

The development over the past five years, to see the gradual increase of all resources and services, was a change in access to scientific information, as well as a model of delocalized and decentralized work, beyond the concept of library as infraestructura. Budget has been reduced by improving the effectiveness and efficiency. Through a system of continuous assessment of the statistical collections and track downloads and access has been improved collection management and acquisition of electronic resources. It continues to give prominence to the library, with more skilled jobs, while an active policy of continuing education is maintained. It is innovating, developing new metrics tools (Sophos) and proposals for inclusion of new features in the repository focusing on the management of knowledge within the organization, analyzing niche collaboration with other agents, mainly in research and practice clinic.

*Uxía Gutiérrez Couto, Ana Calvo Ferrer, Carmen Rodríguez Otero*

## ABSTRACT

### Introduction

BiblioSaúde is the name of the Virtual Library (VL) of the Public Health System of Galicia. Through its web portal it provides users with access to relevant information for decision- making in clinical and care practice, management, teaching and research. The objective is to present the new web host BiblioSaúde and its upgrade processes.

### Material and methods

The software used to create the new site is «sharepoint». The tool is used by the computer service of the Regional Ministry of Health, which aimed to implement it in all institutional web pages of the Regional Ministry and the Sergas (Galician Health Service). The initial template was modified by the library work team, to adjust it to the needs required for our website. Changes were made primarily in the taxonomic tree, adapting it to the contents of the VL, as well as changing the structure. Two documentalists started the process of migrating contents from the old site, in order to present the new website in October 2013 to make it coincide with the 5th anniversary of the launch of BiblioSaúde. During migration the group worked especially in:

- Standardization of resource names;
- Standardization of taxonomic navigation;
- Drafting of «Style Manual», in order to unify the inputs of each template field;
- Standardization of «tags» or labels, creating and agreeing on a previous listing. An incident manager associated to the management portal of the Web allows us to maintain a database service called «Ask the librarian». Diffusion of the new website was made using several options: BiblioSaúde 5th anniversary events, video about FEGAS itinerary, classroom and online training.

### Results

- Modern, friendly and intuitive website design;
- Easier access to resources for users;
- The most frequently visited resources are on the first screen;
- Possibility of accessing information resources from various points, and also from tags or labels;
- General Search engine for the whole site and specific search engines for sections; - Increased presence of social networks;
- Increased presence of audiovisual resources, great teaching and educational capacity;
- Updates and changes are immediate and made by the librarians themselves without depending on the computer services unit;
- Notices and news are faster and more expedient.

### Conclusions and discussion

A friendly end product has been achieved and very well accepted by users. For librarians it has proved to be an easy tool to use, which requires no learning effort or expertise. A new software to manage incident ratings has also been implemented.



*Olga Coll Casals, Aurora Vall Casas*



## ABSTRACT

### Introduction

It is widely acknowledged that reading accompanies human beings in every single step of their life. Several studies point out the tendency of the reader to identify himself with the stories, and empathize with their characters. Bibliotherapy is an interdisciplinary therapy that uses this bond to improve the reader's mental condition and his overall well-being. In a hospital context, this technique uses the imaginary literature to deal with emotional problems through its understanding. Therefore, bibliotherapy tries to reduce the vulnerability produced by the illness by providing a revealing insight into books. The patient feels identified with the heroes and their adversities, and this generates a tie which allows him the expression of emotions that might have been repressed. The main aim is to promote the generalized use of bibliotherapy in Maternity Hospitals. The specific goals are:

- To promote the active participation of scientific libraries as resource centers for the bibliotherapy.
- To promote the librarian intervention being the responsible for the analysis, selection, location and evaluation of the literature resources.

### Material and methods

- Bibliographical review about the bibliotherapy outline, as well as its history, development and its different applications as much in Spain as worldwide. There have been special emphasize in the policy framework in order to determine the role that specialized libraries should develop.
- Analysis of international bibliotherapy programs working nowadays with the aim of learning the common pattern that have involved the success and the continuity of the service.
- Interviews with medical professionals as well as patients and their relatives to know their point of view about bibliotherapy and its possible application as a normalized therapy.

### Results and conclusions

- The polemic between the artistic and scientific use of bibliotherapy complicates its application in Spain. However, it is a regularly used therapy in countries like United Kingdom, Wales or Argentina where its success has been demonstrated on account of the patients' well-being improvement.
- A clear need of transversal work between medical professionals and information managers in order to create an optimal network. The librarian should be in charge of the resources selection and management, even though the scientific knowledge is also needed for the patient's monitoring.
- The support of the scientific library to the education and the encouragement of children's creativity and imagination bring an opportunity for itself to become the epicenter of this therapy.

*Maria Costa Marín, Elena Pastor Ramon. Silvia Sastre Suárez, Virgili Páez*



## ABSTRACT

### Introduction

Using reference managers within academia has been a major qualitative change in the organization of work of those who use them. The ability to store and manage references in the information search, and the ability to generate bibliographies tailored to existing citation formats allows a better information management, as well as speeding up the process of manuscript preparation. The aim of this study is to analyze the available tools to manage bibliographies and to establish a comparison.

### Material and methods

A literature review to identify which are the main products available on the market for managing bibliographies is performed. Different tools are studied from different points of view, in addition to analyzing the trends in use in Spain.

### Results

Main reference managers (RefWorks, EndNote Web, Mendeley and Zotero) all agree on the basic features and functionality, with some exceptions. However, each of these tools excels at different points: RefWorks offers a friendly interface for managing references and generating bibliographies, easy to use and quick to learn. EndNote Web is a powerful tool for managing bibliographies, although its learning curve is slower. Mendeley provides similar benefits as other tools for handling references, and can also be particularly useful for users who value teamwork and social networking for ease of sharing. Zotero finally allows an easy capture of information on web-based publications and certain commercial or social platforms.

### Conclusions

Specific needs and different scenarios where users are located determine the reference manager to be chosen. Aspects such as the organization of work, the type of document that is required to store, the need to work in group or the technology available may determine the choice of a tool or another. As well as the fact of belonging to an institution that has hired a concrete tool.

# COLLABORATION OF THE LIBRARY OF THE FUENLABRADA UNIVERSITY HOSPITAL AND DIALNET: BALANCE OF 5 YEARS

Juan Medino Muñoz, Montserrat Domínguez Peromingo



## ABSTRACT

### Introduction

Dialnet was created in 2001 in the Library of the University of La Rioja as a system for the issuance of bibliographic alerts and has now become a global reference portal for distributing scientific production, mainly in Hispanic area. It is a multidisciplinary project of library cooperation that provides free access to journal articles references, chapters in collective monographs, doctoral theses, books, etc. Today are already 80 collaborating institutions (60 university libraries, 4 public libraries and 16 specialized libraries of several countries). In 2014, five years are fulfilled of the incorporation of the Library of the Fuenlabrada University Hospital (FUH) to Dialnet, being the first hospital library to do so. It seems to be a good time to analyze this period of cooperation between both organizations.

### Results

- The Library of FUH empties thirteen journal articles. The workload involves average 37 articles a month.
- Signing of an agreement, novel at the time, between a hospital and Dialnet.
- Inclusion in the Integral Control Panel of the Library as a variable of the Processes perspective.
- Integration in the Annual agreement of participative management for aims of the Library from the first time since 2010.
- Recognition of the Direction of FUH, valuing the establishment of partnerships.
- The hospital joins the Open Access movement by including access to the full text of its publications through Dialnet.

### Conclusions

- Professionals and the Library of FUH access to advanced and customized services through Dialnet Plus.
- Dialnet gives visibility to the Library and the professionals of FUH through the individualized page on the site (<http://dialnet.unirioja.es/institucion/1048>) in which the authors, news and publications of FUH are grouped.
- Within the collaborating institutions, the Library of FUH opened the door to a typology librarian that so far was not present, hospital typology, and that it currently has three representatives.
- The main objective of Dialnet is to increase the visibility and dissemination of the Hispanic scientific literature and facilitate free and open access. Although legal, social and human sciences predominate, hospital libraries can contribute significantly to increase the presence of the health sciences.

Isabel Martínez-Hervás, Irene Cuesta, Ana Belén Jiménez

## ABSTRACT

### Introduction

The quality management has permeated our organizations. Emerged different models and each has chosen a way of approaching quality, including certification by the ISO standard is. Simplifying the regulatory structure and the emergence of recognition awards led to increased interest in organizations. Public administration adopted the ISO standard. Departments and services were certified, including hospital libraries. Looking for a consolidation system quality management, it would be interesting to adopt the ISO 9001:2008 certification and our center Library.

### General objective

Achieving certification to ISO 9001:2008 in the Library of University Hospital Severo Ochoa (TIME).

### Specific objectives

1. Make a schedule for achieving certification.
2. Training to personnel.
3. Document library processes.
4. Implementing a traceability system processes Library.

### Material and methods

A working group was established in 2002 to improve the Library of HUSO. He began work on the description and documentation of key processes. A list of the tasks required for a maximum detail level of activities was developed. Proposals and ideas for improvement in the implementation of key activities, such as standardization of processes and procedures were presented. A standard form was developed for each process in 2004. The first procedure manual was published in 2005. Subsequently, the Working Group considered a priority to obtain certification of the Library by ISO 9001:2008.

### Results

It started with the training of technical staff. The scope of certification and quality policy defined library. Key processes were identified. Is currently finalizing the process map, identifying strategic and support processes. General are being developed processes that the standard requires. Different models were established and records indicators were monitored to achieve traceability to the standard requires. A satisfaction survey in 2009 was developed in 2010 and another to meet the user satisfaction. Another reassessment is planned for 2014.

### Conclusions

A certified model means an important contribution to improving work systems. The implementation of the ISO 9001:2008 standard requires compliance with the guidelines, prepared management tools and processes are feasible. Certification Library predisposes to continuously adapt to change, constituting a control mechanism. High degree of commitment that involves certification among all those involved, specially among those involved.

## Cómo pasar de lo cotidiano a la excelencia

Isabel Martínez-Hervás, Irene Cuesta Martínez, Ana Belén Jiménez

1. Biblioteca 2. Biblioteca Universitaria Hospital Severo Ochoa

**INTRODUCCIÓN.** La gestión de la calidad es una realidad en muchas organizaciones. Uno de los modelos de gestión de la calidad es la certificación por la norma ISO. La implementación de esta norma, requiere documentación y procesos, entre los que se encuentran los procesos clave.

**OBJETIVOS.** Conseguir la certificación por la norma ISO 9001:2008 en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO). **CONCLUSIONES.** 1. Realizar una descripción de la biblioteca para la certificación. 2. Capacitar al personal. 3. Documentar los procesos de la biblioteca. 4. Implementar un sistema de trazabilidad de los procesos en biblioteca.

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Se constituyó un grupo de trabajo que comenzó analizando la situación de la biblioteca de la biblioteca por la norma ISO 9001:2008. Se plantearon los temas de realizar un estudio diagnóstico de los procesos, actualizando tiempos y costes de actividad. Se realizó una descripción de procesos y procedimientos, desarrollo de manuales de trabajo para cada proceso, incluyendo indicadores y permitiendo la realización de mejoras.

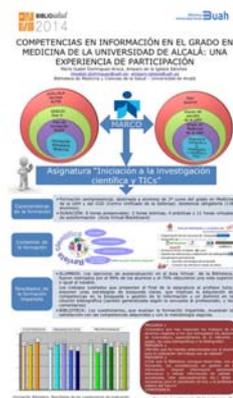
**RESULTADOS.**



**CONCLUSIONES.** 1. Un modelo certificado significa una importante aportación en la mejora de los servicios de trabajo. 2. La certificación obliga a la biblioteca a la mejora continua y a la adaptación de forma constante a los cambios de entorno. 3. La certificación obliga a documentar todos los procesos que participan. 4. A partir del análisis de las condiciones de cada proceso, concluyéndose que los sistemas de gestión de la biblioteca cuentan y los resultados de nuestros procesos han ido mejorando. 5. La biblioteca está preparada para obtener la certificación ISO.

# INFORMATION LITERACY IN THE DEGREE OF MEDICINE OF THE UNIVERSITY OF ALCALÁ: AN ENGAGING EXPERIENCE

*María Isabel Domínguez-Aroca, Amparo de la Iglesia Sánchez*



## ABSTRACT

### Introduction

The acquisition by medical students of skills in information management is a necessary challenge, for their professional future. These competences are documented in the International Standards for Association of College & Research Libraries (ACRL) and included in the curriculum of the degree of Medicine of the University of Alcalá, as well as the strategic plans of the library and REBIUN (Spanish Network of University Libraries). The Library of Medicine and Health Sciences of Alcalá is actively involved in its delivery.

### Methodology

The training is a blended teaching aimed at students of second year of the degree of Medicine UAH and CUD (Unified Advocacy Center). The training is part of the subject 'Introduction to scientific research, scientific documentation and information techniques' and includes six hours of in-class instruction, with two hours of theoretical lectures and four hours of practical lessons at the computer classroom. The program also includes eleven hours of self-teaching. The students have an optional evaluation test to assess the formation. The students have to demonstrate their competence using their skills in a research paper which has to be orally exposed to a tribunal.

### Results

The Library of Medicine and Health Sciences of Alcalá has been involved in the present program during the last three years. The involvement of the students in the program was very high. Self-teaching exercises were fully accomplished by 99 % of students, and 75 % of them obtained a mark above 7/10 points. The papers written by the students showed clear and well established search strategies using scientific databases, implying a satisfactory ability in the handling of information and competence in bibliographic references. Assessment tests filled by the students showed a very high level of satisfaction of their perception of the abilities acquired as well as of the methods followed. Data reflect a positive and growing evolution in the last three academic courses; the average in the last year was 4 points out of 5.

### Conclusions

This project shows the advantages of the involvement of information professionals in the teaching of future medical professionals regarding the acquisition of skills in information literacy.

# DO WE KNOW OUR LACK? LET US ANALYZE THE ILL

*M<sup>a</sup> Isabel Rodríguez Vera, María Palop Valverde, Consuelo Valencia Romero, M<sup>a</sup> Luisa Alonso Martín*



## ABSTRACT

### Objective

To identify scientific journals, demanded by users, not available in Spanish libraries.

### Material and methods

The requests processed during 2012 and 2013, a period of significant budget cuts in many libraries, are analyzed for the services of obtaining documents from four hospitals in our region, including two university hospitals. We have identified those who could not be served through national interlibrary loan, excluding from the sample those not served by the following reasons: misquotes or insufficient data, user disclaims for not be free, or upon binding of the request.

### Results

Of a total of 19.159 requests from our users, we have identified 1.033 rejected corresponding to 665 different titles. Three different problems are observed:

- Old references: some requests not found are published in journals subscribed at present in our libraries but with «younger» collections.
- References in unusual languages (Chinese, Japanese ... )
- A small core of journals with some demand (there are only 2 with more than 10 requests). Among them, we are identified some titles that have been rejected in some library and obtained in other, usually using the search lists.

### Conclusions

- We believe that the method could be extended to other libraries and serve to identify specific gaps in our collections which could be remedied cooperatively.
- Given the dispersion of the requested titles, could be more effective purchasing articles directly from the publisher that subscribing to journals, but we have no administrative mechanisms that will ensure the quick purchase.
- A major upgrade of union catalogs is required.
- We detect a certain degree of «practice variability» that affects the results.
- Certain requests point to a need for more training for some users.

*Beatriz González Giménez, Agustín Roca Vega, José Luis Cárceles Andreu, Enrique Aguinaga Ontoso*



## ABSTRACT

### Introduction

The Document Supply Service (SOD) digital library Murciasalud (BVMS) had in the last two years (2012 and 2013) over 36.104 applications. Of these, 2.400 (6.65%) were articles that were «free» through Internet, and 6.692 (18.54%) to articles with electronic access through the BVMS. In total 9.092 (25,19%) requests for documents can be considered as »not necessary» and that would mean a burden to BVMS of more than 375 hours per year of work. BVMS users access the SOD through a self-developed application available on the website of the BVMS. Working with our own application allows us to have full control over it, so in the more than 10 years of operation has grown and developed to suit the changing necessities of both users and managers of BVMS, and new technologies. Objectives: This work aims to identify how users apply the program, in order to avoid, as far as possible, these requests we have called «unnecessary», and encouraging the user to be able to get the document on their own. It is, in short, to know a little more about our users, what are their guidelines for action and reasons for asking for a document that they could get themselves.

### Methods

For this purpose two methods are used:

- Individual analysis of sample data requests «not necessary» for two different periods, using different web forms.
- Analytic Web. It is studied in detail how users actually interact with the application forms of documents. This has established control points (events) that, through the Google tool Analytics, let us know for every moment of the application process of a document the user behavior.

### Results

As a result, a set of possible causes for the user not downloading the item directly is offered, as well as possible solutions. Analytic Web is vital for the user interaction with the web interface, and Google Analytics is offered as a good tool that, if properly used, can allow us to know much better how our users use the virtual library.

José Manuel Estrada, María José Muñoz, Gema Serrano, Rosario Águeda



## ABSTRACT

### Introduction

Health libraries supply their users and institutions mostly with outside resources, for their main sources of information are databases. Only a few disseminate internal information by means of institutional repositories. Many others have overlooked the fact that their institutions' web pages exhibit relevant information that belongs to their own centre and whose use has not yet been optimized (in many cases, it just alphabetically lists pdfs of protocols, articles, etc.).

### Material and methods

In order to optimize the information available to health professionals, we have chosen to integrate the KOHA tool (free software) into the library of a hospital located in Madrid, so as: on the one hand, to migrate its catalogue, which comprised more than 5000 books and became obsolete as a result of being managed by a software such as Zotero; and, on the other hand, by virtue of the very same tool, to retrieve, catalogue and store documentation required by certain areas of the hospital.

### Results

By means of KOHA, we have built a new catalogue of books, to which the 5000 pre-existing records have been migrated (the review of the catalogue and the correction of its authorities is currently in progress); by virtue of that tool, we have built three new databases, so as to meet other requirements of information we were aware of: the first one collects scientific production (foreseeing the creation of a new regional or national repository); the second one collects news related to the centre (cataloguing the over 70-issues of the Bulletin that has been recording the history of the centre for the past 20 years); and the third one was designed for non-sanitary staff (management, human resources, quality control...) who felt underrepresented by a library dedicated to biomedical information.

### Conclusions

Choosing a free software solution minimizes the costs of creating new catalogues. KOHA accessibility will furnish the book catalogue with improved visibility and use. Relying on one tool (subjected to one regulation) when dealing with different kinds of resources will make it easier for users to access and consult those resources (for example, scientific production) and will bring the library closer to groups removed from it, such as the non-sanitary staff (library of management). The information produced by the hospital, which hitherto remained scattered along the web and was difficult to find and unknown by many, has been optimized as well. The main problems we had to face were enabling a tool such as KOHA, which works with MARC, to the task of retrieving documents other than books (scientific papers, protocols or press articles) and to reliably import resources lacking protocol Z39.50, such as PubMed or WOK.

# CRAI LIBRARY OF MEDICINE (CAMPUS CLÍNIC) AT THE UB - FROM THE 20<sup>TH</sup> CENTURY TO THE 21<sup>ST</sup> CENTURY

*Assumpta Pujol, Rosa Zaborras, Antoni Navajas, Agnieszka Korol*

## ABSTRACT



### Introduction

In order to meet the challenges posed by the European Higher Education Area, university libraries in Spain have been obliged to adapt to a new model known as the CRAI (Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación: Resource Centre for Learning and Research). Focusing on the process underway at the Faculty of Medicine, we discuss the adaptation of particular spaces inside the library, the dissemination of the work carried out by the Resource Centre, and the management of the library's stocks.

### Material and method

The creation of CRAI involves the renovation of areas in university libraries and the creation of spaces in which students may carry out individual and group work. The CRAI Library at the Faculty of Medicine converted some of its offices into group study rooms for students, and remodelled part of the periodicals room to create a study room. Another important measure was the creation of a new access route from the Faculty (Hospital Clinic Campus) to the CRAI, since previously users could only access the library by using one of the two lifts available. Given the lack of communication between the CRAI Library and the Faculty of Medicine, the use of the social networks (Facebook and Twitter) was promoted in order to engage students in the project; for instance, a survey was organized in Facebook to choose the names of the new study rooms. The CRAI Library now participates much more actively in the Faculty: it presents papers at the Clinic Students Workshops and takes part in exhibitions. It opens up new channels of communication with the Faculty Secretary's Office for publicizing activities. It also has its own section in the Faculty of Medicine Newsletter. Outside the university, the CRAI Library recently participated in the Wolters Kluwer Health Video Contest Health Sciences Librarians, winning third prize with an informative video about the library and its work. One of the main problems facing the CRAI Library is the management of its stocks, which were not properly controlled and little used. The stocks were kept in several different places, one of them some way from Barcelona, which held around 9,000 monographs awaiting retrospective cataloguing and 1,700 titles of journals stored in boxes. The CRAI Library introduced a system for managing the collection, defining criteria for selection, cataloguing and removal.

### Results and conclusions

The introduction of these changes has represented a major challenge for the staff at the CRAI Library. Since the renovation, the library has become more accessible and is better adapted to users' needs. The improvements in communication have raised the profile of the CRAI both inside and outside the university, and the introduction of process quality criteria has led to significant improvements in the management of the collection.

# WEB DESIGN AND HOW IT MODIFIES USER HABITS IN A VIRTUAL LIBRARY OF HEALTH

*Agustín Roca Vega, José Luis Cárceles Andreu, Beatriz González Giménez, Enrique Aguinaga Ontoso*



## ABSTRACT

In virtual libraries the web becomes equivalent to building physical libraries, so that a suitable design of it, meaning both the purely aesthetic design elements such as the location of the different elements and its functionality, influences the use of resources and services that users make. During the second half of 2013 the web portal Murciasalud Virtual Library (BMVS) -<http://www.murciasalud.es/bvms>- was redesigned with the primary aim of giving greater visibility to the library, increasing the use of it and improving the user experience. The redesign was done taking into account use indicators extracted using our own servers (logs), some others collected through Google Analytics as well as those obtained from suppliers. The redesign involved not only aesthetic changes, but also changes in functionality, access mode and categorization of resources and services. They opted for a design that differentiate BMVS from portal Murciasalud, in so far they shared design; open access to all users, because until then the access was restricted to the Intranet and users registered in the Murciasalud website, with the consequence that the restriction of permission was in resource level rather than for the entire site, so far as it had done. In addition, they decided to «pull» to Homepage those resources and services that had more use, and those that, not being the most used, they thought they were not sufficiently known. Among the results of the new design include: Significant increase in the number of hits to the website of BVMS. Moderate increase in the number of accesses from outside the Intranet. Changes in user habits, like decrease in absolute and percentage terms the use of the catalog; increasing, especially in absolute terms, the use of the tool of discovery, self-development, based on Pubmed eutilites; there are no large variations in the use of contracted resources, although it is noted that some of the journal titles positioned on the main page have achieved significant increases in downloads of articles.

In conclusion, we note that the web design is a very powerful tool to guide users in their information search process in the virtual library, so, proper design can positively affect the success of the process.

# THE EMBEDDED LIBRARIAN AND THE COOPERATION IN THE SELECTIVE DISSEMINATION OF INFORMATION

*Gloria Osácar Arraiza, Belén Castelló Zamora, Elena Revilla López*



## ABSTRACT

### Introduction

The embedded librarian knows and cooperates in plans and projects of each units of the institution, generating and integrating current information in decision-making processes. This integration enhances the Selective Dissemination of Information (SDI), this service lies in sending to users regularly the results of a personalized search profile. Nowadays the aim is to organize a cooperative SDI service for the Department of Health.

### Methodology

- The study, creation and classification of user profiles.
- The study, creation and classification of information alerts by source and type (some in cooperation between librarians of the Department of Health and Osakidetza).
- Other tasks necessary for DSI: - Create distribution lists; - Draft instructions for the staff of the library; - Write unified notes; - Digitalize summaries. In general, all these alerts have «noise» because the DSI's profiles require great speciality and is finally the embedded librarian who filters and optimizes the results before sending them to the users, avoiding information overload.

### Results

The following alerts are spread currently:

- Results and updates of searches in databases: PubMed-MEDLINE, SCOPUS, WOK, etc. - By Topics (some in cooperation between librarians of the Department of Health and Osakidetza). - By authors of de institution and by authors specialized in similar projects within the institution.
- Summaries of journals related to the aims of the Institution: - Summaries of the principal electronic journals; - Summaries of the principal electronic journals paid for the institution in order to optimize their use; - Summaries of printed journals subscribed by de institution, which do not have digital support: using Dialnet service, if they are not in Dialnet, summaries are digitalized.
- Legislative Alerts. BOE, DOEC, BOPV.
- Press Releases Alerts: Diario Médico, Jano, El Pais, Local press.

### Conclusions and recommendations

- SDI requires continuous updating, creation of new searches, modification of existing ones, etc.
- Cooperation has improved the SDI, especially improving and increasing specialization of searches.
- Users have shown great interest and the spread of this alerts has increased the number of items served by the library, and the number of articles downloaded by users.

Virginia Jiménez Planet, Elena Primo Peña



## ABSTRACT

### Introduction

The Carlos III Institute of Health (ISCIII), through the National Library of Health Sciences (BNCS), has promoted the creation of a free access National Union Catalogue of Health Sciences (CNCS), aiming to collaborate on the interlibrary loan of documents to benefit users of Spanish health libraries. This tool, accessible via Internet provides fast, easy and versatile access to data from other applications through web pages and XML queries.

### Methods

In October 2012 an open source application was selected for the catalog implementation and the necessary steps were initiated to allow libraries to integrate their collections and the information concerning their centers. Descriptive information of journals was added through a Serfile license of the USA National Library of Medicine (NLM). In addition, the suppliers providing the most widespread automated ILL in Spain were invited to connect their applications to the catalogue. During 2013 and 2014, libraries committed to the tasks of keeping their data regularly update and providing interlibrary loan services to CNCS participants.

### Results

In 2014 the CNCS database has 140.000 bibliographic records, information of 16.418 journals has been loaded and 363.957 collections of 212 libraries of major Hospitals, Universities, Health Departments, Laboratories and Research Centers have been integrated. All Autonomous Communities have representation in the catalogue. It has launched the CNCS website <http://www.cncs.es>, a virtual reference service <http://www.serviciodereferencia.es/cncs/>, and a discussion list in RedIris. The GTBIB interlibrary loan software has been connected with the catalogue.

### Conclusions

The ISCIII and the BNCS have among their duties the coordination, management and spreading of union catalogues that allow access to the bibliographic collections of the National Health System libraries and other libraries of the Autonomous Communities. The CNCS emerges as a union catalogue with a public and open nature. It integrates information from a large part of the libraries of the Spanish Health System and ensures that participating institutions retain property over their data. From 2014 onwards, data will be added gradually by institutions owning health-sciences related collections and willing to cooperate. Likewise, a committee in charge of the supervision of the catalogue will be created. This committee, will have, among others, the faculty of making proposals on new possible developments.

# THE ROLE OF EMBEDDED LIBRARIAN IN CLINICAL, TEACHING AND RESEARCH COMMITTEES IN THE EASTERN MALAGA-AXARQUIA HEALTHCARE AREA (ASEMA)

Antonia María Fernández Luque, Gema Mata Ruiz, Víctor García Navas



## ABSTRACT

### Introduction

The concept of Health Sciences Library has significantly changed in the last decade. The EMBEDDED LIBRARIAN is a recently emerged role consisting of a librarian who works as a member of a multidisciplinary team with the aim to provide the professionals in a specific field with both relevant literature and means for the acquisition, exchange and dissemination of information. This role has been gradually implemented in some committees of the Healthcare Area in Eastern Malaga-Axarquía (ASEMA). The aim of the present work is to describe the functions of the embedded librarian and the results of her introduction in our area.

### Material and methods

In 2013, the librarian of ASEMA started participating in the cooperative work developed by the following multidisciplinary teams: Fragile Patient Committee, Diabetes Process Committee, COPD Process Committee and Teaching and Research Committee. With the aim of analyzing the informational needs of each group, individual interviews were carried out to their different members, focusing on their needs to access, exchange and disseminate information.

### Results

The identified information needs were grouped into: INTERNAL INFORMATION, generated within a group or within the Area (reports, statistics, etc.) and EXTERNAL INFORMATION (bibliographic databases, videos, images, virtual libraries, publication and dissemination media, etc.). For the management of INTERNAL INFORMATION an Intranet was launched with a virtual space for blogs, forums and shared documents, where working groups could discuss on topics of their interest, exchange data and disseminate their results. For the management of EXTERNAL INFORMATION, Internet-based resources were facilitated from the ASEMA website and training in their use was offered via workshops focusing on the management of the information available on the Virtual Library of the Andalusian Public Health Service (SSPA). Additionally, support materials and procedures for content self-elaboration were created or compiled.

### Conclusions

The work of the embedded librarian has allowed the identification of new informational needs. Thus, new tools have been developed and the use of available resources has been optimized. It might be expected that a higher information exchange and the resulting dissemination will improve the quality of the healthcare services and the teaching and research services of the ASEMA.

## THE INFOSALUT PROJECT. MANAGING THE DIFFUSION OF ORGANIZATIONAL NEWS FROM THE VIRTUAL LIBRARY

*Virgili Páez, Maria Costa Marín*



### ABSTRACT

#### Introduction

The daily management of the Virtual Library of Health Sciences of the Balearic Islands (Bibliosalut) is complemented with the study and development of new projects, always walking towards continuous improvement of services offered. We present Infosalut project ([www.infosalut.com](http://www.infosalut.com)) whose main objective is to provide professionals in the Public Health System in the Balearic Islands the information generated by the organization itself. This new service replaces Bibliosalut, completely redesigning, Bulletin of Knowledge Management, which was published in 2005 by the Health Service of the Balearic Islands and subsequently by the Ministry of Health of Balearic Islands.

#### Material and methods

To manage and present the content in the new web site we decided to use the Joomla CMS. Various journalistic format templates were assessed, choosing JA Teline IV, being the most suited to the new project, adapting to a bilingual (Catalan and Spanish) language and mobile version. We designed a system for the diffusion of new contents, both through social networks and through RSS and newsletters. The main sources of information, internal and external, were selected. The different procedures and manuals were developed, defining the roles of the members of the multidisciplinary team.

#### Results

The outcome of this project is a web site with professional information: basically news and training calendar. The news are classified into broad subject categories, which in turn are subdivided into subcategories: education, research and innovation, health management, public health, pharmacy, scholarship grants and awards and Bibliosalut. All training activities accredited by the Continuing Education Committee of the Balearic Islands (CFC), as well as information on major events are included in the calendar.

#### Conclusions

We think Infosalut will be a good channel for dissemination and communication, aimed at both health system professionals and other interested people too. The roles of the documentary special libraries in health sciences are changing. Infosalut is an example of how the intervention of professional documentation in the direction and execution of a project information, can contribute to a better functioning of the organization.

*María Sobrido Prieto, Carlos González Guitián, Teresa Cabana Insua*

## ABSTRACT

### Introduction

The Virtual System do Public Health of Galicia (Bibliosaúde) Library, since its inception in 2008 has been developing a training policy which has staked traditional training models and proposed new methods and channels. Training is considered as a strategic objective element so that users have sufficient autonomy for proper management of resources.

### Objective

To show all proposals and training pathways developed during the last five years.

### Methods

Types of courses: Classroom in services or informative; Develop guides and tutorials, videos, on- line (e - learning). Client groups: mainly health personnel (doctors, pharmacists, clinical psychologists, biologists, nurses, therapists..), so other minority groups (lawyers). Some activities are credited within the program established by the Consellería de Sanidade, through Galician Public Foundation School of Health Administration (FEGAS) as a tool to ensure the validity of the training for all NHS. Activities aimed at MIR are mandatory freshman in its training program, and since 2012 it began to spread to new nursing degree. The on- line training through the Moodle platform has become another important ally to develop training tasks.

### Results

During these five years 680 courses, with the participation of 7,787 users were performed . Have been recorded since 2012 fourteen videos in collaboration with FEGAS , generating 7,772 prints, a channel opened in YouToube to give visibility outside the Ministry of health. 60 guides and tutorials resources and services offered in Bibliosaúde were performed.

### Conclusions

The training is set up as a strategic objective to ensure the use of available resources in the Virtual Library. The difficulties to face sessions in community hospitals and primary care centers, is leading the development of on-line training videos , which have become one of the main tools for training and dissemination of the digital library in all environments from the year 2012 In an increasingly virtual environment, classroom training is still the most appropriate way to interact with the user and to maintain the presence of library professionals in the centers.



*Belén Castelló Zamora, Marimar Úbeda*



## ABSTRACT

### Introduction

The poster's aim is to present a strategy for detecting fraudulent online health information. The easily spread causes of fraud in our society are analyzed, the usual spreading vehicles are recounted and proposals made to address the problem.

### Material and methods

We have studied e-mail chains, shopping sites, official and academic websites, Databases, Browsers, Images, Social Networking (Facebook) the reasons for the prevalence of information fraud are analyzed.

- Lack of analysis, cognitive bias, fallacies of thought tendency, antiscience movements vulnerability of the sick person).
- Different types of sources and receivers are described
- Distribution channels are described: -E-mail chains, social networks, websites selling remedies and panaceas.
- The most used forms and content is analyzed: -Prototypes, stereotypes.
- Tools that we have to detect them. -Guides, guidelines, standards, quality labels, monitoring and reporting pages ... and a dose of scepticism. Outcomes. Attitudes: A strategy based on the verification and search for truth with the means at our disposal is propounded. To Brake, Check and Rate.
- Sample of current intervention instances: -Tracking pages by information and/or health professionals. -Retractions, unmasking, -Consumer associations, patients. -Institutions. Measures for citizenship: Digital Literacy, Information Literacy. Health Literacy. Intervention and involvement of different agents is proposed: -Information and Communication professionals. -Health Professionals. -Academic world and Institutions. -Librarians and documentalists.

### Conclusions

We must act decisively on a public health problem as is the fraudulent information. For this the following is proposed: Literacy, development of rational strategies and intervention of professionals and institutions. Bibliography.

# STATISTICS MANAGEMENT IN THE VIRTUAL HEALTH SCIENCES LIBRARY OF BALEARIC ISLANDS (BIBLIOSALUT) OUTPUT

*Silvia Sastre Suárez, Virgili Páez. Elena Pastor Ramon*



## ABSTRACT

### Introduction

The objective of this poster is to show the progress in the management of statistics Virtual Library of Health Sciences of the Balearic Islands (Bibliosalut). In a time of economic crisis, it becomes essential to work for greater visibility and transparency of the work done. In this line, Bibliosalut takes time working on the evaluation of the statistics of electronic resources employed. From here, progress has been made in the management of statistical data for the creation and improvement of quality indicators that allow us to evaluate the management of services and advance continuous improvement.

### Material and methods

First, we reviewed what were the data collected so far and once studied, came to certain conclusions about how to manage them better. From collection management, to managing electronic resources, through the analysis of work done in each of the services provided by the library: Second, the tasks performed by the computer in the library are analyzed in detail. Once defined the statistics collect interest because of its importance, a systematic data collection procedure was established. Finally, we studied how to communicate the collected data, considering a useful visualization for both users and organs upon which the library. From here, the way to manage stats Bibliosalut changed completely. All this work was made based on criteria of efficiency, to optimize and maximize the management of all resources and services.

### Results and conclusions

Virtual libraries have always been interested in collecting statistical data concerning your collection of electronic resources. There is much more work behind a virtual library that can be seen by the statistics on the use of its electronic resources. From this communication is to emphasize the need to collect all the necessary indicators to give visibility to the work done in providing services. Finally, to stress the need and importance of changing the old ways of communication of statistics, such as reports, internal reports, etc., for a new concept of open data and constantly updated.

Elena Pastor Ramon, Virgili Páez, Silvia Sastre Suárez

## ABSTRACT

### Introduction

Since 2012 Bibliosalut (Virtual Health Sciences Library of the Balearic Islands) activity in social networks has been increasing. For this reason we decided to analyze different tools to enhance the dissemination and use of these social networks, besides creating a social media plan that reflect content that we broadcast, whom we follow, who we share information and to whom we want to go. Material and methodology We analyzed where we wanted to make diffusion of useful information for our users. We started on Facebook, Twitter and Flickr. Later we add Slideshare and Google+. For each of these networks we studied about what to do outreach. We created a series of hashtags: #PublicaSalutIB for dissemination of scientific production of health care professionals in the Balearic Islands; #FormacioBibliosalut for everything related to training for our users and by Bibliosalut; #Bibliosalut to mention the library virtual. What do we publish? As the main criterion we established that the information had to have direct relationship with Bibliosalut resources, and potentially interesting for our users. Who to follow? Prioritize centers under the public health system in the Balearic Islands, other libraries / librarians, supply companies, professional societies, journals, databases, etc... By whom we want to be followed? Bibliosalut potential users, other libraries / librarians, institutions in the public health system of the Balearic Islands, etc... Due to increased activity, we had to make an analysis tool that would help us to schedule news to be shared. The one that suited our needs was Hootsuite. With this instrument we can schedule shipments on different networks were we have presence. Other tools that help us in our day to day are: Feedly, Right Inbox, Tagxedo, Piktochart, Wordle, Brick it, etc.

### Conclusions

To carry out good management of social networking, tools should be used to help make efficient work, creating a social media plan for effective dissemination to reach users and help in the main purpose of any library: broadcast information.



# TOWARDS THE HOSPITAL KNOWLEDGE MANAGEMENT FROM THE LIBRARY: SCIENTIFIC PRODUCTION DATABASE MANAGEMENT OF UNIVERSITY HOSPITAL OF FUENLABRADA

Juan Medino Muñoz, Pablo Serrano Balazote, Montserrat Domínguez Peromingo



## ABSTRACT

### Introduction

Since 2009, the University Hospital of Fuenlabrada (UHF) Library offer services related to the management of the UHF professionals scientific production, supporting their researchers on the building of the Curriculum Vitae and the organization on the development of Annual Scientific Report. There are four lines of action in the library:

1. Reporting researching related news through
2. Collecting the scientific production conducted by HUF professionals
3. Supporting researchers through the Bibliographical Services Custom Care and Users Training
4. Analyzing the collected data and disseminating them through the Annual Scientific Report.

### Material and methods

Software tools and Web 2.0 utilities used in this service are varied in response to different needs: Netvibes, Wordpress, Reference Manager (Web publisher), Share Point, Piktochart.

### Results

- Since 2009, UHF own a memory including scientific journal papers, books, book chapters, conference papers, thesis, dissertations and competitive financing projects undertaken by caregivers.
- UHF workers can check their own scientific production at any time through Intranet, export it to a reference manager software, print bibliographies, etc.
- The analysis of the different assessment indicators of scientific production makes possible the comparison of the impact of the evolution of the UHF which facilitates subsequent making decisions on incentives and the establishment of research lines
- The scientific production standard control allows the database use for other products such as the Scientific Report, services miniwebs on the web and on the UHF Intranet .

### Conclusions

- The UHF library diversify the offer increasing the traditional library services and in response to a specific UHF demand (profitability).
- The integration of external tools in an environment outside the corporate intranet generates an increase in the chances complementing the original setting
- The hospital libraries gain visibility in the organization by getting involved in issues related to knowledge management but a dearth of regular staff often affects the ability to take on new dimensions in the work which could be reachable within another organizational structure.

*M<sup>a</sup> Amelia de la Llana Martín, Idoia Barrenechea Borrás, Javier Culebras Velasco, M<sup>a</sup> Pilar Barredo Sobrino*



## ABSTRACT

### Introduction

The Portal for Research is the institutional tool to collect the scientific production of researchers from the Autonomous University of Madrid. The program chosen for the UAM is ARGOS. Let's prepare the resume and consult scientific researcher or production of any department of the University. These elements are essential when preparing research reports of the various departments. The Research Portal has two entrances one public and one with key and password. The public part is called Portal of Scientific Production (PPC). Here the scientific production of researchers and departments, if linked to full text or location in the Library of the University is Moreover, the Scientific Production Manager (GPC) is the part managed individually. Use passwords Campus Teaching Sigma , so that the researcher can access scientific production , downloaded from various sources , complete or modify and generate your Curriculum Vitae Standard, certified FECYT.

### Material and methods

Automatic downloads have been made of:

- Research Projects: projects 3,400 with 14,000 internal assignments and external researchers
- Dialnet (27,402 journal articles, books: 5,381; book chapters: 12,958; thesis UAM researchers: 1,400; theses directed by researchers at UAM: 3.600)
- Science Citation Index since 2008: 10,000 records
- Conference Proceedings from 2008, included in the database WOK
- Proceedings of Science and Inspec: 1,180 records
- Complete with UAM authors Files Researcher ID in Web of Knowledge: 13,000 records for 450 researchers UAM areas of Science, Medicine and Psychology Polytechnic
- Complete files Scopus author ID UAM in Scopus: 15,000 records, nearly 900 researchers UAM areas of Science, Medicine and Polytechnic and Psychology

### Results

The total number of professors from the Faculty of Medicine located in the PPC is 499 divided in their respective Departments These departments and researchers have won a total of 757 research projects, which represents 22.26% of all the projects of the University. Have been incorporated so far a total of 12,353 journal articles. As for books and book chapters that have been incorporated into the Portal Document total are 241. The thesis presented in the various departments totaling 523. In relation to activities relating to Congress, found: first, publications derived there from as posters, communications, presentations, etc. with a total of 1420 interventions. And for other activities such as conducting Seminars or interference with Scientific Committees, Consultants, etc.

### Conclusions

Although maximum care downloads bibliographic records, difficulty in finding and identifying authorship in publications listed in the databases has led to some errors, such as generating duplicate references or attribution of references to researchers who are not author. We are currently working to correct the errors and the presentation of this tool to researchers. In conclusion, we aim to meet the needs of researchers at the UAM, the scientific production management through a standardized CV FECYT certified. Along with the mapping of the UAM research, allowing to carry out an investment policy that prioritizes own research of the University, in these times of budgetary constraints certified. Along with the mapping of the UAM research, allowing to carry out an investment policy that prioritizes own research of the University, in these times of budgetary constraints.

## EXPERT MEDICAL SEARCH: FROM INDIVIDUAL APPLICATION TO COLLECTIVE PERFORMANCE

*Marimar Úbeda, Eukene Ansuategi, Belén Castelló, Begoña Lejona Martínez de Lecea, Gloria Osácar Arraiza, Elena Revilla López*



### ABSTRACT

#### Introduction

In the area of medicine, expert search is considered as a library service of great quality, and it is valued and required during more than third of the working day. Often, the necessity to give an immediate response to medical inquiries in daily practice affects that human efforts are doubled, creating strategies of expert search of identical themes and repeatedly retrieving the same articles valued as excellent. The diffusion of these recovered results does not reach anyone except the subject who asked for library help for this specific query.

#### Material and methods

In order to join forces, the libraries of Osakidetza and the Health Department have elaborated a collaborative plan for the improvement and better use of library work. In the first phase of development they created a profile of typologies of users that respond to distinct domains in the area of medicine depending on population level: the clinician whose mission is based on attending and responding to biomedical or clinical investigation, and the technician of the administration or investigator of Public Health whose area is epidemiological investigation and health systems. By enabling a network with the objective of exploiting and diffusing the main results obtained from strategies of expert searches already executed, the latest quality studies recovered in Medline and/or Embase will be periodically published. The topics will be structured by following the categories adopted in Clinical Evidence. The librarian, author of each bibliographic search strategy, will promote just bibliographic data retrieved from indexed publications in Medline and Embase databases, respecting any information of confidential nature obtained in the exercise of his profession. The user could solicit all the search results of the exhaustive search through email. The step prior to publication in the web consists in the dump of data that is most representative of the request on a template (type of user, theme of question, strategy of search, type of study, type of question).

#### Results

We will detect how and what scientific literature that mostly deals with questions of etiology and intervention the Investigator of Public Health shares with the clinic that responds to questions of treatment, diagnosis and prognosis.

#### Conclusions

The number of demands by category will offer information of the theme that is most repeated and in which they work in the centers. This can translate into criteria of selection for new purchases of information sources in the library, or the creation and improvement of new library services.

# WEB PRESCRIPTION AND PATIENT EMPOWERMENT: A PARTNERSHIP BETWEEN HEALTH AND INFORMATION PROFESSIONALS

Aurora Vall, Clara Boté

## ABSTRACT

### Introduction

Patients are active and autonomous, and are better informed thanks to ICT, which favour the use of Internet as a source of health information and help the empowerment of the individual and the community. A new patient profile emerges, the e-patient, which requires Internet resources. The web prescription is the recommendation the health professional makes to patients of trusted websites to supplement the information about their disease and / or to promote health. It consists of a list of websites with quality health information, focusing on patient demand and tailored to their profile and needs. The aim is to highlight the web prescription from health sciences libraries to promote patient empowerment.

### Material and methods

In medical consultations, both in the context of primary care and hospital or specialized care, the use of web prescription will be normalized. This action is part of the right of citizens to information about their own health and the right to health care that includes activities related to health promotion, health education and disease prevention. To ensure the quality and suitability of information and to generalize the use of web prescription one will work cross and collaboratively: the health sciences library will develop products from quality resources, suitable to the profile and needs of patients; health professionals will validate them and use them in web prescription. Also, actions will be taken related to education and health promotion oriented to health literacy which will incorporate specific training on the reliability and credibility of information of web sites. Finally, patients will take an active role being responsible also of their health and making a responsible use of health and social resources.

### Results and conclusions

Web prescription involves an efficient use of resources because it involves health and information professionals already in the health circuit. The main advantages for patients of web prescription are:

- Orientation towards quality and reliable resources - Minimizing exposure to unverified information (it exists the previous filtering of an expert)
- Promoting their autonomy and empowerment that favour self-care
- Providing greater adherence to treatment and / or strengthening the promotion and prevention messages

The involvement of patients is an emerging field and its development will be crucial in the coming years until it is included in the culture of health care. Information professionals must know the web prescription, assume and promote it in their daily work.



# NEW CHALLENGES FOR LIBRARIANS IN THE HEALTH SCIENCE LIBRARIES: THE EMBEDDED LIBRARIAN.

Noelia Álvarez Díaz, José Carlos Redondo García, Paloma Arriola Bolado



## ABSTRACT

### Introduction

In the 21st century libraries are more than a place where obtain information. The last years, having a librarian as part of the research community is a trend. With the day-to-day tasks a new one appears: the collaboration at the research data cycle. The participation is carried out through a serie of activities related to librarianship: bibliographic search, creation of bibliographies, journals impact analysis, management of the curriculum and the scientific production, publication in repositories or support to apply for research grants. Information and Communication Technologies allow users and information professionals to use innovative tools for do the best on their work. Librarians should be acquainted with resources and learn new skills to solve the requests of their users and give them support. The objective of this paper consist of showing the new librarian services; giving an outline of the embedded librarian and, from the academic libraries experience, giving an approach to the librarian role in health science libraries.

### Material and methods

Bibliographic search in PubMed, Embase and WOS. Used terms were: 'embedded librarian' and 'libraries, medical' in controlled language and in natural language, adapted to the thesaurus of each database. Among the results, it is selected articles about our subject of study in the last five years for review and analysis.

### Results

Embedded librarian is defined; not only are explored potential tasks and development perspectives but also abilities and aptitudes needed for the new professional role; finally, recommendations about how a library is able to position its librarians for these new roles are explained.

### Conclusions

Since several years, a whole support to the research process is a essential function in health science libraries in the academic area. The role of the embedded librarian involves librarians must assume an advanced role in their professional development. They must be able to collaborate in the creation and spread of scientific information close to the user-researcher of the library. This role can be extrapolate to others health science libraries. Users do not know great of the resources of the libraries or do not have enough time for using them properly, so they need a proactive collaboration from information professionals to facilitate their work and make more valuable the research process and more visible the librarian activity.

*Cristina Puyal González, Juan Carlos Juárez Giménez, María José Cerqueina Dapena*

## ABSTRACT

### Introduction

As part of the Quality Program in care processes of a public hospital level III, in 2007 an advisory committee of biomedical information, whose mission is to ensure quality in the use of scientific resources is created based knowledge in order to ensure that the center has a useful system for clinical decision making, for training and for research support. The leap of the measures recommended for the management of the Library, along with the ability to adapt to the new challenges of digital information services, make the committee has evolved into a more complex profile than was thought in the beginning.

### Material

Members profile, level of attendance at meetings, annual objectives and publications by members of the representations he made to the Commission: the aspects that have defined the committee during the past seven years are analyzed. Documentation produced as satisfaction surveys, recommendations and training activities are also evaluated.

### Method

Description of detailed items.

### Results

The success of the commission for the ability to maintain a high participation, and integration into the daily life of the institution is confirmed. The advisory role of the Commission in the Directorate has to be considered a cross- tool in many business processes, and in promoting new media publishing and communication (2.0, social networking), in draft new units (New Hospital Project) in analysis of compliance with objectives of the center (annual plenary commissions). He has also managed to maintain the advisory role of the management of classroom and library space has worked new services for patients and escorts.

### Conclusions

The multidisciplinary profile of the members has enabled a commission built into the institution that has captured the informational needs of potential users, who have seen their priorities changed with the revolution of the digital age. The methodology of work organized in thematic groups, freely chosen by the members, has allowed an agile and collaborative work based dynamic online thus achieving a high level of productivity. It has transcended the professional profile of the whole, coming environments has been leading projects in network and operate as a committee of experts in project management regional medical libraries. As a final conclusion it should be noted that had the ability to evolve in parallel with the library, knowing accompany the library staff and users, and in many cases ahead in designing actions that would cover future needs. The challenge will be to keep pace and to live in a society that increasingly prioritizes immediacy of access to information even against quality resources and services consumed.



*Grupo DíasMundialesDe*

## ABSTRACT

### Introduction

Information for patients has increased since the development of the Internet in the interest of the institutions to educate citizens on health and for the interest in knowing more about health. Documents for patients, schools of patients, associations of patients webs and specific events to promote a healthy lifestyle and to combat certain diseases flooded the network with hundreds of webpages and documents.

### Material and methods

There are more than 150 global days currently accepted by national and international agencies to promote health, which have been compiled on a website (DiasMundialesDe = WorldDaysOf) to facilitate its existence and its goals dissemination. As the role of libraries should not only be the spread, but also the creation of resources, a group of librarians collaborating to other health professionals have been compiling regularly related relevant World Days information resources from two years ago.

### Results

23 virtual desktops from each one of them with a specific World Day over two years have been built. As a whole it is have been compiled more than 200 institutional websites, more than 230 historical characters, more than 150 journals, more than 20,000 references of books, more than 1,800 citations from PubMed, more than 200 movie posters, scientific, audiovisual evidence, apps.

### Conclusions

This list of resources related to World Days highlights the need to classify, sort and select by topic the information available on the net related to certain diseases and is one of the reasons for the existence of DMD. On the other hand, the work carried out during these two years leads us to defend that health libraries should not only devote part of its activity to select and disseminate information resources, but also to generate them according to their interests; and it is interesting that this genesis of resources exceeds the bibliographic limits of a library because users not only consult textual documents, but also audiovisual, apps, websites, audio documents... The participation of libraries in the creation of resources through virtual desktops allows professionals to handle regularly new technological tools, to be up to date on information resources and perform a rigorous work of selection of relevant information, which implies professional satisfaction, image of the library and updates their knowledge and skills.



# PILOT PROJECT ON SELF-TRAINING: BRIEF ONLINE TUTORIALS IN HEALTH SCIENCES

*Elena Revilla López, Eukene Ansuategi Zengotitabengoa, Iñaki Gutiérrez-Ibarlucea, Begoña Lejona Martínez de Lecea*



## ABSTRACT

### Introduction

The project is aiming to answer the demand for self-training made by those attending face to face courses on information search in health sciences, taught along 2013 by the staff of the Libraries of the Ministry for Health of the Basque Government and the Libraries of the Donostia and Basurto University Hospitals. This demand highlights the need to articulate the same content in a different format, allowing:

- Reminder or review (and when needed, update) for those attending the courses.
- Initiation of a series of basic themes to people newly incorporated in the organization, without having to wait for the announcement of a new edition of a face to face or online training course.
- Flexibility in the training timetable.
- Flexibility in the choice of topics.

### Material and methods

We were seeking for a more autonomous and flexible way of training than face to face or even online courses, in discussion between librarians and potential recipients of training, a modular training was outlined. The premise is that each person can choose when to access the training, and which topic will be accessed. Thereby, the student will design his/her own learning roadmap, based on his/her interests and/or needs. The contents and topics will be fragmented in independent training «micro - modules», video or interactive power point presentations, elaborated with own resources or free software, in order to reduce costs. With the aim of defining the final format, a pilot study with three modules will be designed; each of them focused on a single issue or information resource, and with a very time limited duration (maximum 10-15 minutes). These initial three modules will be available in the organizational SharePoint or intranet, in order to be reachable to previously defined target groups. After one month of diffusion, a survey to target groups will be distributed.

### Results and conclusions

Following the evaluation of the pilot study, if the overall assessment is positive, the modules will be updated in accordance to surveys suggestions and other tutorials that are considered valuable for users' training will be elaborated. In parallel, we will look for an accessible tool for all the health professionals to host the «micro - modules» in a unique platform for the whole participating centers.

Isabel Martínez-Hervás, Irene Cuesta Martínez, Ana Belén Jiménez Muñoz

## ABSTRACT

### Introduction

From the beginning efforts of libraries have focused on providing information to users. Improve the chances of accessibility to information resources is configured as one of the most important dimensions from the point of view of the user. The best strategy for continuous quality based to PDCA and its application to process «information resources», allows for continuous service improvement, optimizing productivity and reducing costs.

### General objective

Improve the process of «information resources» in the Library of University Hospital Severo Ochoa (HUSO).

### Specific objectives

1. Adapting the methodology PDCA processes Library of HUSO. 2. Improve user access to information resources available at the Library of HUSO

### Material and methods

It has followed the methodology of cycles of continuous improvement in the quality of Deming (PDCA: Plan, Do, Check, Act). Based on LibQUAL survey, a questionnaire that measures perceptions and expectations of users regarding the service quality of libraries was performed.

### Results

PLAN: it was decided to modernize and adapt to new technology access for all customers.

DO: a website was made according to the suggestions/complaints received from users

CHECK: in order to measure the quality of services provided by the Library, a satisfaction survey was conducted. It was found that the availability and improve customer access to digital library resources.

ACT: it was decided to change the access mode, implementing an authentication system IP's.

In 2012 a new spin cycle improvement was made:

PLAN: contracted tool does not allow efficient use of contracted resources.

DO: changed to a new tool. For its implementation, conducted a comprehensive training plan consisting of:

- formative General Session
- preparation and sending bulk email through a tutorial institutional
- sessions on request
- training activity included in the Continuing Education Plan Hospital
- sessions resident physicians integrated into the Integration Plan

CHECK: as an indicator of the process is analyzed using information resources and a significant increase of digital resources is observed.

### Conclusions

1. The cycles of quality improvement is an optimal tool for the management of library procedures. 2. Our obligation is to provide the maximum access to resources from any location. 3. Customer focus is key in any library. 4. Libraries are able to keep their attention on the expectations of its users, ensure its future.

## Que lo encuentren fácilmente es clave

Isabel Martínez-Hervás<sup>1</sup>, Irene Cuesta Martínez<sup>1</sup>, Ana Belén Jiménez Muñoz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Biblioteca. 2. Biblioteca Preventiva Hospital Ochoa, Severo Ochoa.

**INTRODUCCIÓN:** Los esfuerzos de las bibliotecas se centran en proporcionar información a sus usuarios e mejorar el acceso a sus recursos de información se configura como el proceso más importante. La estrategia de mejora continua de la calidad basada en la metodología PDCA (Plan, Do, Check, Act) y su aplicación al proceso «recursos de información» permite realizar una mejora continua de este servicio bibliotecario, optimizando la productividad y reduciendo los gastos.

**OBJETIVO:** Mejorar el proceso de «recursos de información» en la Biblioteca del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO).

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**  
1. Adaptar la metodología PDCA a los procesos de la Biblioteca del HUSO.  
2. Mejorar el acceso de los usuarios a los recursos de información disponibles en la Biblioteca del HUSO.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Aplicando la metodología de los ciclos de mejora continua de la calidad de Deming (PDCA) se realizaron los siguientes pasos: **PLAN:** se realizó un cuestionario de satisfacción de los usuarios en LibQUAL; **DO:** se realizaron los cambios de acceso a los recursos de información en la Biblioteca del HUSO.

**RESULTADOS:**



**CONCLUSIONES:** 1. Los ciclos de mejora de la calidad con una herramienta óptima para el gestión de los procesos de la Biblioteca. 2. Nuestra obligación es brindar el máximo acceso a los recursos de información desde cualquier lugar. 3. El foco en el usuario es clave en toda Biblioteca. 4. Las bibliotecas son capaces de mantener su atención en las expectativas de sus usuarios, asegurando su futuro.

*Cristina A. Fraga Medín, Cristina Bojo Canales, Elena Primo Peña*

### ABSTRACT

The collaborative SciELO network and the Web of Science (WoS) platform, managed by the Thomson Reuters company, signed in 2013 an agreement of collaboration with the aim of integrating national SciELO collections within the WoS platform. Fruit of this collaboration agreement, the last February 17, materialized the incorporation of the SciELO journals in the WoS platform through an index called SciELO Citation Index or SciELOCI. In this initial phase, WoS platform has integrated around 650 titles (of which 35 are journals from the SciELO Spain collection), including only the journals open and with an update more than 6 months. There will be semi-annual reviews to verify that the required update is maintained, and those journals that do not comply, will be removed from the SCIELOCI index, and will be re-valued and re-included if in the 6 months following reach again this minimum update. By one hand, the main features of the journals included are described, highlighting those belonging to the SciELO Spain (temporal and thematic coverage, number of articles, etc.). By the other hand, the search options on the SciELO collection through WOS interface are shown, including the possibility of searching independently for the SciELOCI index or integrating this resource into the federated search that offers the WoS platform, along with its other databases (Medline, WoS Core Collection, Current Contents Connect, Derwent Innovations Index); it is also described the possibilities to refine the search by several options (materials, document types, authors, years, institutions, countries fields etc..) from the results page. In the results page, as well as the bibliographic reference and overview, you can display the number of times an article has been cited by other journals of the WoS, activate alerts of citations and access the full text article. This integration represents, as well as a boost for the visibility of Spanish and Latin American scientific journals, an integration of content with the rest of available resources in the search for WoS platform and a significant increase in the possibilities for search and management of results. The benefits that are expected in the medium term, are increasing the visibility of the SciELO journals in the international scientific community, the exchange of collaborations among journals of similar areas, and the number of citations received by each article.



# THE DIGITAL REPOSITORY OF THE MINISTRY OF HEALTH: A PATH TOWARDS KNOWLEDGE MANAGEMENT AND OPEN ACCESS TO SCIENTIFIC OUTPUT

*Pilar Roqué Castellà, Nuria Nevado Chiné*



## ABSTRACT

### Introduction

The aim of this work is to analyse the technical development performed in SCIENTIA, digital repository of the Ministry of Health. SCIENTIA project arises from the will of the Ministry of Health to provide open, free and permanent access to scientific knowledge generated by the different entities of the Catalan Public Health Administration, with the aim of increasing the visibility, impact and recognition of the research that is being conducted.

### Material and methods

The operating characteristics of SCIENTIA have been defined: a) Context: community and audience, content typology, general conditions for the acceptance of documents and intellectual property; b) User policy: roles and access levels; c) Flows and processes: documental channel and preservation policies; d) Software technical characteristics and requirements, functionalities of content and collection management system, technical administration and services for users. To make the repository interoperable and to exchange data with other data collection and exploitation system of scientific output, metadata schemes based on the reference Open Archival Information System (OAIS), Dublin Core's metadata standards, DRIVER guidelines, Creative Common licenses and a permanent URL were applied.

### Results

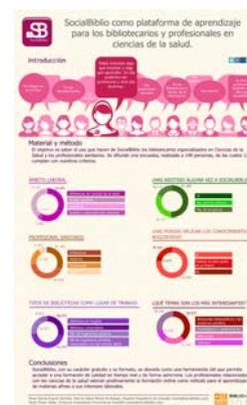
With the development and implementation of SCIENTIA, we have obtained a tool that allows: to create and share knowledge, collect and preserve scientific output, increase the public value of participating institutions, and to maximize the visibility and the impact of scientific output.

### Conclusions

The digital revolution has changed the way of disseminating scientific information. Access to scientific output is basic for research, innovation and scientific heritage preservation. To have a tool that promotes an open, free and permanent access and enables scientific knowledge to be disseminated, shared and preserved over time is basic.

# SOCIALBIBLIO AS A LEARNING PLATFORM FOR LIBRARIANS AND HEALTH SCIENCES PROFESSIONALS

María García-Puente Sánchez, Paula Traver Vallés



## ABSTRACT

### Introduction

SocialBiblio is an online community relating to librarianship, information science and information management in which we can all learn together through conducting webinars. Cooperative learning is our philosophy. SocialBiblio is aimed to information professionals and also to the users of information units wishing to train on a specific area. However, anybody is welcome to SocialBiblio. In the field of libraries in health sciences, specific webinars have been given. Other webinars, not directly related to the health sciences, discussed topics that may be interesting to that particular audience. Considering the interest that SocialBiblio awakens in this group, a study was planned in order to analyse the use of this community by librarians in health sciences and health sciences professionals.

### Materials and methods

It has been developed a survey with the intention of determining the use that librarians in health sciences and health sciences professionals make of SocialBiblio. The survey was released through our blog, social networks and sent to some mailing lists. In total, 148 replies were received. Questions were designed to analyze the most interesting points for professionals who attended SocialBiblio on any one occasion, and its application in the work area and topics they would like to see covered.

### Results

From the replies received, 127 could be assessed. The majority of SocialBiblio followers work in specialised libraries in health sciences, followed by clinical staff and teaching or administration and health sciences management to a lesser extent. Among people who have attended SocialBiblio sometimes, the most interesting topics so far have been those related to bibliographic searches and scientific evidence, followed by research topics and publications, social web and software. Among topics demanded appear those related to the use of databases, repositories and Open Access, specific sources of information and bibliographical references managers.

### Conclusions

This study shows that SocialBiblio is useful for these professionals as a support tool for a continuous training and most of them have been able to apply the knowledge acquired at work. Looking ahead, the addition of new topics related to information management in health sciences and research will be assessed with the intention to meet the demand for these professionals.

*M<sup>a</sup> Asunción García Martín, Susana González Larragán*

## ABSTRACT

### Introduction

The Cibermetria Lab, from CSIC, elaborates the Global Ranking of Hospitals on the Web, with data from over 16,000 centers. In order to recognize the visibility of the Medical Library on the web site of each center, we have selected the top 10 Spanish centers of this ranking.

### Material and methods

The 10 centers on the rankings are:

1. Institut Municipal d' Investigació Medica Hospital del Mar
2. Hospital Universitario Virgen de las Nieves
3. Clínica Universitario de Navarra
4. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
5. Parc de Salut Mar
6. Grupo Fraternidad Muprespa
7. Hospital Sant Joan de Deu
8. (1) Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
9. Hospital Cruces
10. Hospital Vall d'Hebron

To look for the presence of the library, we browsed the web site of these centers using their navigation tools and information structure following the links as well as a search engine to provide us with an analysis of the location of this service.

### Results

- 6 Hospitals (60%), provide the information of library services.
- Of these, only 2 centers, CHU Albacete and HU Cruces inserted Clinical Library or the Library of Health Sciences on their homepage.
- In the other 4 centers, HU Virgen de las Nieves, CUNA, HS Joan de Deu and Vall d' Hebron, the library appears as a subsection within the section Research and Teaching (2) Area Professionals (3) Research, Teaching and Innovation (7) and Education (10).
- The IMIM, Parc de Salut Mar and Sant Pau H, have a special situation, because they have agreed services with UAB, UPF and Josep Laporte Library, whose classroom library is the H Sant Pau.
- The singular case is Muprespa, Mutual of accidents, with an internal library with a plan to promote reading.

### Conclusions

There is a high visibility of the specialized libraries in the 10 centers in the web ranking of Spanish hospitals. The location of the library, except for the 2 centers that highlight its own entity, is added to the other categories; research, teaching and innovation. There are also centers that have their own website for the library, such as the Library of St. Joan de Deu, Josep Laporte Digital Library Foundation and the Library of Medicine at UAB and UPF. However, it is a field to improve and librarians must assume a more proactive role, along with teams of information technology and corporate communications centers such as content management systems, facilitating access to information and consultants in the provision of medical information resources quality, based on clinical evidence.



# SCIENCE 2.0 WEBSITE AT THE ANDALUSIAN EHEALTH LIBRARY: A DIGITAL ENVIRONMENT FOR THE SCIENTIFIC RESEARCH COMMUNITY

*José M<sup>a</sup> Carrión Pérez, Pilar Izquierdo Moya, M<sup>a</sup> Josefa Fernández-Galiano Peyrolón, Salvador Toledano Redondo, Verónica Juan Quilis*



## ABSTRACT

### Introduction

The scientific communication is being enhanced by the use of new ways of gathering, publication and dissemination of the scientific results. The services of the Web 2.0, most of them still unknown by researchers, can be strategically used to expand and give more visibility to their scientific publications. The design of a digital environment focused on the concept of Science 2.0 was carried out at the Andalusian eHealth Library (BV-SSPA) in order to promote and host a scientific community, whose purpose is the user participation and collaboration and the free information exchange through Web 2.0 applications, such as online reference managers and social labelling, blog networks, open data, and reuse of the information, social network, etc.

### Objectives

The objective of using Web 2.0 tools in the science site of the BV-SSPA is to establish an interaction between the researcher and the library, so a continuous training scientific community is promoted and hosted. This, together with the more and more dynamic use of the BV-SSPA resources, will allow disseminating and giving more visibility to the scientific publications of the Andalusian eHealth System.

### Material and methods

The science section hosts a new meta-searcher and its corresponding linker to quickly provide the content and the labelled collections for this section of the BV-SSPA. It has been integrated in a user-friendly website, as well as the other tools (blogs, reference managers, multidisciplinary open data repositories, host services for presentations, social networks, etc.).

### Results

One of the main targets of the result dissemination, through the tools and information offered in the Science 2.0 Website is to obtain a greater visibility in the Internet which does not mean a higher scientific impact (in terms of citation) but a direct increase of the use of the materials. To be sure that this strategy works, there are several tools in the 2.0 applications which allow to check the interest in the results, and provide information about when the material is consulted, according to the social influence, use and recognition indicators.

### Conclusions

This Science 2.0 Web allows providing the researchers with the recommendations for the visibility of their work. The science web does not only offer quality information for future researchers, but also offers fluid interaction and communication with this community, a qualitative leap comparing with the tools offered by traditional libraries.

**Juan Antonio Hernández Morales, Inmaculada Gómez Blázquez, Victoria Barragán Román**

## ABSTRACT

### Introduction

The Quality Plan for the Andalusian Health System for 2010-2014 establishes three strategic performance scenarios: Citizens, Professionals and the Health System itself as an inclusive space. With this strategy in mind, the Andalusian eHealth Library (BV-SSPA) set up the Citizen Website, where health information resources and services for the citizens are available.

### Objetive

The Andalusian eHealth Library must provide citizens with the best non biased health information which is available.

### Material and methods

With the purpose of helping citizens to find non biased information which is easy to understand and safe in order they can actively take part in decisions which could affect their health, the Citizen Website was set up last June 24th 2010. Its desing and estructure are intentionally similar to the professional site at the BV-SSPA, offering the information services and resources allowed by the current copyright legislation. This page offers links to the services destined to citizens provided by other organizations of the Andalusian Health System, as well as by national international organizations, such as the Health Ministry and the World Health Organization; besides those ones provided by societies, patient associations, and websites of publishers engaged by the Library which have specific open access sites for patients and their families.

### Results

The site has a meta-search engine which allows the simultaneous access to different services and content, through a user-friendly interface. All the resources are classified and grouped in different sections, emphasizing the one of Health Matters. According to the communication strategy of the Digital Library, the content of these resources are also used for generating news, events, promotion of health activities, international events on health, recommendations, suggested readings, etc... These are also disseminated on social networks of the BV-SSPA so they can reach a greater audience and allow a better positioning in the Internet as a reference website for citizens.

### Conclusions

The Citizen Website of the BV-SSPA is the reference site in health matters for patients, offering quality content supported by accredited bodies, which interacts with citizens in a dynamic way with the support and rigour of the health system organizations.



# Índices de pósteres



# Autores

---

ÁGUEDA, Rosario: 15

Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)

AGUINAGA ONTOSO, Enrique: 14, 17

enrique.aguinaga@carm.es

Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria (Murcia)

ALONSO MARTÍN, María Luisa: 13

mlalonsom@sescam.jccm.es

Complejo Hospitalario de Toledo (Toledo)

ÁLVAREZ DÍAZ, Noelia: 30

nalvarezd@salud.madrid.org

Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (Madrid)

ANSUATEGUI ZENGOTITABENGOA, Eukene: 28, 33

EUKENE.ANSUATEGUICENGOTITAB@osakidetza.net

Hospital Universitario Donostia (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa)

ARÓSTEGUI ECHEVERRIA, Ricardo: 1

ricardo.arosteguecheverria@osakidetza.net

Osakidetza – Servicio Vasco de Salud. Organización Central (Vitoria-Gasteiz, Araba)

ARRIOLA BOLADO, Paloma: 30

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Subdirección General de Tecnología e Innovación Sanitarias (Madrid)

BARRAGÁN ROMÁN, Victoria: 40

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

BARREDO SOBRINO, María Pilar: 27

Pilar.barredo@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid. Biblioteca de Medicina (Madrid)

BARRENECHEA BORRÁS, Idoia: 27

Idoia.barrenechea@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid. Servicio de Archivo y Biblioteca (Madrid)

BOJO CANALES, Cristina: 35

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (Madrid)

BOTÉ, Clara: 29

cbote.mn.ics@gencat.cat

Servei d'Atenció Primària Mataró-Maresme. EAP Mataró-6 (Mataró, Barcelona)

CABANA INSÚA, Teresa: 6, 22

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

CALVO FERRER, Ana: 6, 7

ana.calvo.ferrer@sergas.es

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

CÁRCELES ANDREU, José Luis: 14, 17

josel.carceles@carm.es

Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria (Murcia)

CARRIÓN PÉREZ, José María: 39

jose.carrion.perez@juntadeandalucia.es

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

CASTELLÓ ZAMORA, Belén: 18, 23, 28

bibliobi-san@ej-gv.es

Eusko Jaurlaritz - Gobierno Vasco. Delegación Territorial de Salud de Bizkaia. Centro e Documentación de Salud (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa)

CERQUEINA DAPENA, María José: 31

Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona)

CIBEIRA BADÍA, Amelia: 6

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

COLL CASALS, Olga: 8

olga.coll@gmail.com

COSTA MARÍN, Maria: 9, 21

mcostama.bibliosalut@gmail.com

Bibliosalut. Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut)

CUESTA MARTÍNEZ, Irene: 11, 34

Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés, Madrid)

CULEBRAS VELASCO, Javier: 27

Javier.culebras@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid. Servicio de Archivo y Biblioteca (Madrid)

DELGADO REY, Celia: 6

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

DOMÍNGUEZ AROCA, María Isabel: 12

misabel.dominguez@uah.es

Universidad de Alcalá de Henares. Biblioteca de Medicina y Ciencias Afines (Alcalá de Henares, Madrid)

DOMÍNGUEZ PEROMINGO, Montserrat: 2, 10, 26

montserrat.dominguez@salud.madrid.org

Hospital Universitario de Fuenlabrada (Fuenlabrada, Madrid)

ESTRADA LORENZO, José Manuel: 15, 32

josemanuel.estrada@salud.madrid.org

Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)

FERNÁNDEZ LUQUE, Antonia María: 20

antoniarn.fernandez.sspa@juntadeandalucia.es

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (Torre del Mar, Málaga)

FERNÁNDEZ-GALIANO PEYROLÓN, M<sup>a</sup> Josefa: 39

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Osuna, Sevilla)

FRAGA MEDÍN, Cristina: 35

cristinafraga@isciii.es

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (Madrid)

GALÁN GRAJERA, María Eulalia: 5

eulalia.galan@salud.madrid.org

Hospital Universitario del Henares (Coslada, Madrid)

GARCÍA MARTÍN, M<sup>a</sup> Asunción: 3, 38

masun.garciamartin@osakidetza.net

Biblioteca de Ciencias de la Salud. Hospital Universitario Cruces (Barakaldo, Bizkaia)

GARCÍA NAVAS, Víctor: 20

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria  
Este de Málaga-Axarquía (Torre del Mar, Málaga)

GARCÍA-PUENTE SÁNCHEZ, María: 37

maria@socialbiblio.com  
Hospital Psiquiátrico de Zamudio (Zamudio, Bizkaia)

GÓMEZ BLÁZQUEZ, Inmaculada: 40

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Hospital Virgen Macarena  
(Sevilla)

GÓMEZ SÁNCHEZ, Alicia Fátima: 4

afgomez@cnic.es  
Grupo de Ciencias de la Salud de SEDIC

GONZÁLEZ GUITIÁN, Carlos: 6, 22

carlos.gonzalez.guitian@sergas.es  
Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

GONZÁLEZ JIMÉNEZ, Beatriz: 14, 17

beatriz.gonzalez@carm.es  
Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Centro Tecnológico de  
Información y Documentación Sanitaria (Murcia)

GONZÁLEZ LARRAGÁN, Susana: 3, 38

biblioteca2.cruces@osakidetza.net  
Biblioteca de Ciencias de la Salud. Hospital Universitario Cruces (Barakaldo, Bizkaia)

GRIFOL, Eulàlia: 32

Hospital Universitario Fundación Alcorcón (Alcorcón, Madrid)

GRUPO DÍASMUNCIALESDE: 32

GUTIÉRREZ CASADO, Natalia: 5

natalia.gutierrez@salud.madrid.org  
Biblioteca Hospital Universitario del Sureste (Arganda del Rey, Madrid)

GUTIÉRREZ COUTO, Uxía: 6, 7, 32

uxia.gutierrez.couto@sergas.es  
Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (Ferrol, A Coruña)  
Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

GUTIÉRREZ IBARLUCEA, Iñaki: 33

osteba7@ej-gv.es

Eusko Jaurlaritz - Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Dirección de Investigación e Innovación Sanitaria (Vitoria-Gasteiz, Araba)

HERNÁNDEZ MORALES, Juan Antonio: 40

jantonio.hernandez.morales@juntadeandalucia.es

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

IGLESIA SÁNCHEZ, Amparo de la: 12

amparo.iglesia@uah.es

Universidad de Alcalá de Henares. Biblioteca de Medicina y Ciencias Afines (Alcalá de Henares, Madrid)

ISABEL GÓMEZ, Rebeca: 4

Grupo de Ciencias de la Salud de SEDIC

IZQUIERDO MOYA, Pilar: 39

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla (Sevilla)

JAÉN CASQUERO, Belén: 32

JIMÉNEZ MUÑOZ, Ana Belén: 11, 34

Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés, Madrid)

JIMÉNEZ PLANET, Virginia: 19, 32

virginiaj@isciii.es

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (Madrid)

JUAN QUILIS, Verónica: 39

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía

JUÁREZ JIMÉNEZ, Juan Carlos: 31, 32

Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona)

KOROL, Agnieszka: 16

Universitat de Barcelona. CRAI de Medicina (Barcelona)

LEJONA MARTÍNEZ DE LECEA, Begoña: 28, 33

begona.lejonalecea@osakidetza.net

Hospital Universitario Basurto (Bilbo-Bilbao, Bizkaia)

LLANA MARTÍN, María Amelia de la: 27

Amelia.delallana@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid. Biblioteca de Medicina (Madrid)

MARTÍNEZ-HERVÁS, Isabel: 11, 34

imartinezh@salud.madrid.org

Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés, Madrid)

MASEDA AGÜERO, Irene: 4

Grupo de Ciencias de la Salud de SEDIC

MATA RUIZ, Gema: 20

Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (Torre del Mar, Málaga)

MEDINO MUÑOZ, Juan: 2, 10, 26, 32

juan.medino@salud.madrid.org

Hospital Universitario de Fuenlabrada (Fuenlabrada, Madrid)

MUÑOZ, María José: 15

Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)

NAVAJAS, Antoni: 16

Universitat de Barcelona. CRAI de Medicina (Barcelona)

NEVADO CHINÉ, Nuria: 36

nnevadoc@gencat.cat

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (Barcelona)

OSÁCAR ARRAIZA, Gloria: 18, 28

biblio1ss-san@ej-gv.es

Eusko Jaurlaritz - Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Delegación Territorial eGipuzkoa. Servicio de Archivo, Biblioteca y Documentación (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa))

OSORIO CALLES, Javier: 6

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

PÁEZ CERVÍ, Virgili: 9, 21, 24, 25

vpaez@bibliosalut.com

Bibliosalut. Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut)

PALOP VALVERDE, María: 13

mdpelop@sescam.org

Hospital General Universitario de Ciudad Real (Ciudad Real)

PASTOR RAMON, Elena: 9, 24, 25

epastor@bibliosalut.com

Bibliosalut. Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut)

PAZO MARTÍNEZ, Rosa: 6

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

PÉREZ RODRÍGUEZ, Uxío: 6

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

PRIMO PEÑA, Elena: 19, 32, 35

eprimo@isciii.es

Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (Madrid)

PUJOL, Assumpta: 16

apujol@ub.edu

Universitat de Barcelona. CRAI de Medicina (Barcelona)

PUYAL GONZÁLEZ, Cristina: 31, 32

cpuyal@vhebron.net

Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona)

REDONDO GARCÍA, José Carlos: 30

Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (Madrid)

REVILLA LÓPEZ, Elena: 18, 28, 33

biblio1-san@ej-gv.es

Eusko Jaurlaritza - Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Dirección de Investigación e Innovación Sanitaria (Vitoria-Gasteiz, Araba)

ROCA VEGA, Agustín: 14, 17

agustin.roca@carm.es

Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria (Murcia)

RODRÍGUEZ OTERO, Carmen: 6, 7

MARIA.DEL.CARMEN.RODRIGUEZ.OTERO@sergas.es

Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (Ourense)

Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)

RODRÍGUEZ VERA, María Isabel: 13

mirodriguezv@sescam.jccm.es

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (Albacete)

- ROQUE CASTELLÀ, Pilar: 36  
pilar.roque@gencat.cat  
Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (Barcelona)
- SANMARTÍN REINOSO, Yolanda: 6  
Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)
- SASTRE SUÁREZ, Silvia: 9, 24, 25  
ssastre@bibliosalut.com  
Bibliosalut. Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut)
- SERRANO BALAZOTE, Pablo: 26  
pserranob@salud.madrid.org  
Hospital Universitario de Fuenlabrada (Fuenlabrada, Madrid)
- SOBRIDO PRIETO, María: 6, 22  
maria.sobrido.prieto@sergas.es  
Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia (Bibliosaúde)
- SERRANO, Gema: 15  
Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
- TOLEDANO MUÑOZ, María José: 5  
mtoledano.hsur@salud.madrid.org  
Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla, Madrid)
- TOLEDANO REDONDO, Salvador: 39  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Hospital Reina Sofía (Córdoba)
- TRAVER VALLÉS, Paula: 37  
paula@socialbiblio.com  
Consortio Hospitalario Provincial de Castellón (Castellón)
- ÚBEDA, Marimar: 23, 28  
marimar.ubedacarrillo@osakidetza.net  
Hospital Universitario Donostia (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa)
- VALENCIA ROMERO, Consuelo: 13  
cvalencia@sescam.org  
Hospital Virgen de la Luz (Cuenca)
- VALL CASAS, Aurora: 8, 29  
auroravall@ub.edu  
Universitat de Barcelona. Departament de Biblioteconomia i Documentació (Barcelona)
- ZABORRAS, Rosa: 16  
Universitat de Barcelona. CRAI de Medicina (Barcelona)

# Instituciones

---

Bibliosalut. Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud de las Illes Balears (Bibliosalut): 9, 21, 24, 25  
Bibliosaúde. Biblioteca Virtual do Sistema Público de Saúde de Galicia: 6, 7, 22  
Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (Madrid): 19, 35  
Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (Madrid): 30  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: 39, 40  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía (Torre del Mar, Málaga): 20  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla (Sevilla): 39  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Osuna, Sevilla): 39  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Hospital Reina Sofía (Córdoba): 39  
Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Hospital Virgen Macarena (Sevilla): 40  
Complejo Hospitalario de Toledo (Toledo): 13  
Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (Albacete): 13  
Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (Ferrol, A Coruña): 7  
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (Ourense): 7  
Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Subdirección General de Tecnología e Innovación Sanitarias (Madrid): 30  
Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria (Murcia): 14, 17  
Consortio Hospitalario Provincial de Castellón (Castellón): 37  
Eusko Jaurlaritza - Gobierno Vasco. Delegación Territorial de Salud de Bizkaia. Centro de Documentación de Salud (Bilbo-Bilbao; Bizkaia): 18, 23, 28  
Eusko Jaurlaritza - Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Delegación Territorial de Gipuzkoa. Servicio de Archivo, Biblioteca y Documentación (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa): 18, 28  
Eusko Jaurlaritza - Gobierno Vasco. Departamento de Salud. Dirección de Investigación e Innovación Sanitaria (Vitoria-Gasteiz, Araba): 18, 28, 33  
Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (Barcelona): 36  
Grupo de Ciencias de la salud SEDIC: 4  
Hospital General Universitario de Ciudad Real (Ciudad Real): 13  
Hospital Psiquiátrico de Zamudio (Zamudio, Bizkaia): 37  
Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid): 15  
Hospital Universitario Basurto (Bilbo-Bilbao, Bizkaia): 28

Hospital Universitario Cruces (Barakaldo, Bizkaia): 3, 38  
Hospital Universitario de Fuenlabrada (Fuenlabrada, Madrid): 2, 10, 26  
Hospital Universitario del Henares (Coslada, Madrid): 5  
Hospital Universitario del Sureste (Arganda, Madrid): 5  
Hospital Universitario Donostia (Donostia-San Sebastián, Guipuzkoa): 23, 28  
Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla, Madrid): 5  
Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés, Madrid): 11, 34  
Hospital Universitario Vall d'Hebron (Barcelona): 31  
Hospital Virgen de la Luz (Cuenca): 13  
Osakidetza – Servicio Vasco de Salud (Vitoria-Gasteiz, Araba): 1  
Servei d'Atenció Primària Mataró-Maresme. EAP Mataró-6 (Mataró, Barcelona): 29  
Universidad Autónoma de Madrid. Biblioteca de Medicina (Madrid): 27  
Universidad Autónoma de Madrid. Servicio de Archivo y Biblioteca (Madrid): 27  
Universidad de Alcalá de Henares. Biblioteca de Medicina y Ciencias Afines (Alcalá de Henares, Madrid): 12  
Universitat de Barcelona. CRAI de Medicina (Barcelona): 16  
Universitat de Barcelona. Departament de Biblioteconomia i Documentació (Barcelona): 8, 29

# Materias

---

Bibliotecario integrado: 18, 20, 30  
Bibliotecas hospitalarias: 2, 3, 5, 10, 15, 26, 31, 38  
Bibliotecas universitarias: 16, 27  
Bibliotecas virtuales: 1, 6-7, 17, 21-22, 24-25  
Biblioterapia: 8  
Búsquedas bibliográficas: 28  
Calidad: 11, 34  
Catálogos: 19  
Cooperación bibliotecaria: 10  
CRAIs: 16  
E-pacientes: 29, 40  
Estadísticas: 24  
Formación: 12, 16, 22, 33, 37  
Fraude en la información: 23  
Gestores bibliográficos: 9  
Internet: 38  
KOHA: 15  
Producción científica: 26-27, 36, 39  
Recursos de información: 3, 5, 9, 15, 19, 23, 32, 34, 38  
Repositorios: 36  
Roles profesionales: 18, 20, 26-27, 29  
Servicio de obtención de documentos: 2, 4, 13-14  
Servicios bibliotecarios: 2-4, 8, 10-11, 13-14, 18, 28  
Tutoriales: 33  
Web 2.0: 5, 25, 37, 39

Este libro terminó de editarse el día de la festividad de Santa Wilborada de Saint Gall.



Foto: Martirio de Santa Wilborarda, Der Martertod Wiboradas - Illustration aus Deutsche Heiligenleben, Codex 602 der Stiftsbibliothek St. Gallen, S. 345. h. 1451 (Wikipedia)

The logo for BIBLIOSALUD 2014 features a stylized orange graphic on the left consisting of a cross in the top-left corner and vertical bars of varying heights on the right, resembling a bookshelf or a barcode. To the right of this graphic, the word "BIBLIOSALUD" is written in a bold, black, sans-serif font, with "SALUD" in italics. Below "BIBLIOSALUD", the year "2014" is displayed in a large, thin, black, sans-serif font.

**BIBLIOSALUD**  
2014

XV Jornadas Nacionales de Información  
y Documentación en Ciencias de la Salud

**Madrid 22 y 23 de Mayo**

Jornadas organizadas por

