

Program of Lectures

1. Health, Human Rights and Citizenship
2. Origins of Human Diseases: Paleopathology and Historical Epidemiology
3. Medical Systems
4. Historical Evolution of Society, Disease and Medicine
5. Paleo-medicine, Indigenous medicine, Archaic medicine, Folk-medicine
6. Classic Forms of Naturalistic Medicine: China, India, Hellenic medicine
7. The Medieval Context
8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)
9. Medicine and Political Ideology during the Enlightenment (18th c.)
10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)
11. Modern Hospital and Therapeutic Revolution
12. The Doctor-Patient Relation
13. From Public Health to Social Medicine

1. Health, Human Rights and Citizenship

Universal Declaration of Human Rights (Geneva, 1948)

Article 25

- (1) Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.

- (2) Motherhood and childhood are entitled to special care and assistance. All children, whether born in or out of wedlock, shall enjoy the same social protection.

1. Health, Human Rights and Citizenship

Triple dimension of the concept of citizenship:

1st is the **civil dimension**: freedom of speech and thought, as well as freedom of movement and assembly.

2nd is **political dimension**: ability to participate in the election of the government and the political bodies, where decisions are made and taken. Parliamentary democracy articulate different options of political citizenship.

3rd is **social and economic citizenship**: right to enjoy minimum standards of living and the necessary social protection. In Marshall words: “the right to a modicum of economic welfare and security ... and to live the life of a civilised being according to the standards prevailing in the society.”

Marshall, T. H. *Sociology at the Crossroads*. London, Heinemann, 1963

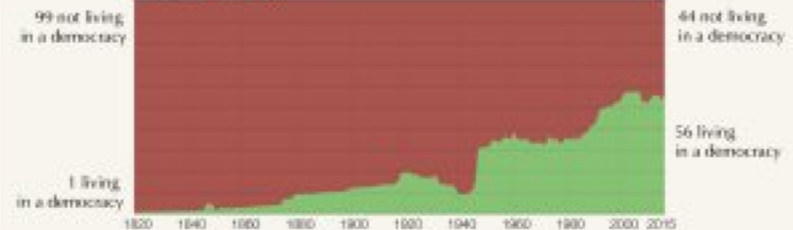
The World as 100 People over the last two centuries

Our World in Data

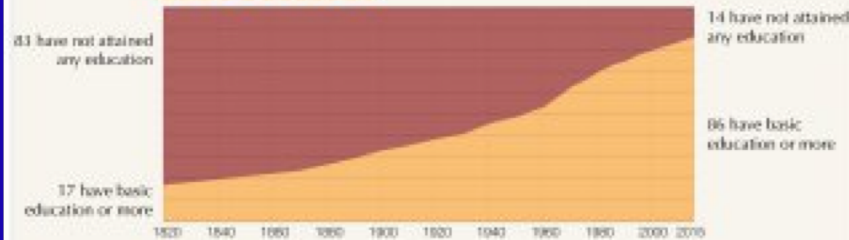
Extreme Poverty



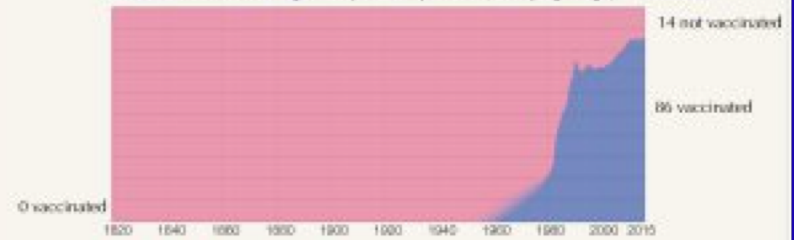
Democracy



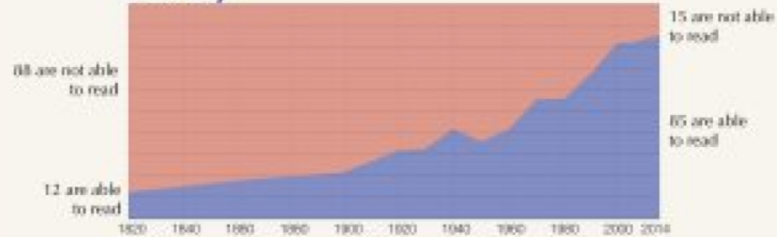
Basic Education



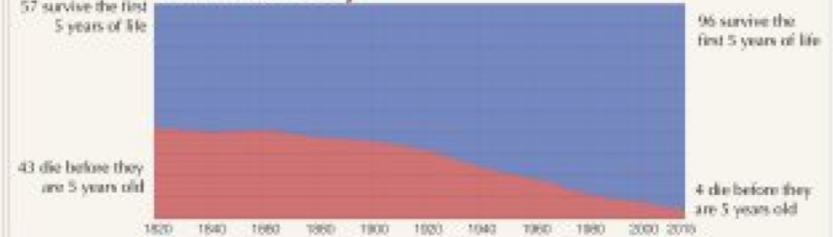
Vaccination against diphtheria, pertussis (whooping cough), and tetanus



Literacy



Child Mortality



All these visualizations are from OurWorldinData.org an online publication that presents the empirical evidence on how the world is changing.

Data sources:
 Extreme Poverty: Bourgeois & Hounzon (2017) up to 1970 - World Bank (1981 and later (2015 is a projection)).
 Vaccination: WHO (Global data are available for 1998 to 2015 - the DPT3 vaccination was launched in 1946).
 Education: OECD for the period 1820 to 1960, IASA for the time thereafter.
 Literacy: OECD for the period 1820 to 1990, UNESCO for 2004 and later.



Democracy: Polity IV index (own calculation of global population share)
 Colonialism: Wineman and Min (own calculation of global population share)
 Continents: HYDE database
 Child mortality: up to 1960 own calculations based on Gaillardet, World Bank, thereafter

Licensed under CC-BY-SA by the author Max Roser

1. Health, Human Rights and Citizenship

Ways of knowledge, health and disease

Human knowledge can be based upon:

- a) Myth & religious beliefs: revelation (hermeneutics)  sacred order
- b) Consequence of human experience and capacity of thinking  philosophy/science

- conflict: Sisyphus, Prometheus, Eve, Copernicus, Galileus
- predominance of one over the other according to traditions and historical periods

Disease/Illness as part of reality

- a) Universal phenomenon
- b) Variability of forms of illness  importance of HISTORY

1. Health, Human Rights and Citizenship Disease and Social Systems

- Society as a “Social-Cultural System”
- Ways of Understanding Natural Facts:
 - Religious: Myth, Sacred Revelation
 - Science (Naturalistic Rationality)
- System of Knowledge/Régime of Knowledge

– Social-cultural System

Health, Disease & Medicine in the context of *Regimes of Knowledge*

– Nature, Life, Death under several Social-cultural Systems

* Myths and Beliefs: Prehistoric, Indigenous, Archaic, Folk

* Naturalists: Classical Natural Philosophies, Modern Sciences

2. Origins of Human Diseases

Paleopathology & Historical Epidemiology

- Paleontology and paleopathology: the end of any myth of “*paradise*” (eternal life, harmony with nature, lack of death/disease)
- Life is itself “the mortal disease”
- Disease: universal & permanent phenomenon.
diversity according to different types of social and historical context
- Plurality of risks associated to patterns of society
- The way of facing disease: plurality of social & cultural responses

La momia tiene cáncer

Análisis hechos en el cuerpo de un hombre que vivió hace 2.300 años diagnostican el más antiguo caso de cáncer conocido

Por ANTONIO JIMÉNEZ BARCA

Hace unos meses, un par de especialistas del Museo Arqueológico Nacional de Lisboa aparecieron en el más moderno centro de análisis médicos de la ciudad con un pequeño calmán egipcio momificado bajo el brazo para hacerle un tac (una tomografía axial computerizada). Uno de los pacientes que aguardaban turno, al ver a los recién llegados, pensó que el cocodrilo (largo, negro, feo, rígido, del tamaño de un bastón) estaba vivo, y, más asustado que asombrado, pidió, con cara de infinita paciencia ante los extravagantes y con algo de fatalismo portugués:

—Oiga, tenga cuidado con eso, no vaya a morder a la gente, ¿vale?

La historia la cuenta Luís Raposo, director del museo, uno de los que acudieron aquella mañana con el reptil. "A los faraones les gustaba enterrarse con sus *macotas*", explica.

Raposo dice eso delante de la momia de la que todo el mundo habla en Lisboa. El hombre que habitó el cuerpo nació hace 2.300 años. No se conoce ni su nombre, ni su trabajo, ni su rango, ni su ciudad, ni por qué fue momificado en el Egipto de la época. Pero ahora, gracias a una investigación que conjuga los más refinados métodos científicos con un punto algo surrealista —y que comenzó con el análisis del cocodrilo—, se sabe algo más: el egipcio en cuestión, que llegó a los 60 años, padecía un cáncer gálico y doloroso de próstata. También ha pasado el examen médico parecido su compañero de museo y de sala, otra momia egipcia, habitada por el cuerpo de un varón que respondía en su tiempo al nombre de Pabasa y que pasó sus días de tipo vivo trabajando de sacerdote en el Templo de la Fertilidad, visitando al dios Min en las ofrendas. Todo esto se conoce gracias a las inscripciones que adornan el sarcófago en el que fue encerrado Pabasa hace más de 2.600 años. Los especialistas le han descubierto, además, un esguince profundo en el pie derecho. Así, una de las momias del Museo Arqueológico Nacional de Lisboa que carece de sarcófago y, por tanto, de datos biográficos y de nombre, está enferma, por así decir, de cáncer; y la otra, llamada Pabasa, es coja. ¿Seguro?



Imágenes de la momia analizada. Fotos: Museo Arqueológico Nacional de Lisboa



un bioegiptólogo de varias universidades decidió analizar, utilizando los más modernos aparatos médicos, el contenido de las momias del museo. El plan se denominó Lisbon Mummy Project. Para ello contaron con la colaboración de Imágenes Médicas Integradas (IMI), la más moderna clínica de análisis de Lisboa, y de la empresa Siemens, que contribuyó con la tecnología necesaria para llevar a cabo los escáneres más adelantados del momento.

Probaron primero con el cocodrilo y dos halcones momificados. Los resultados —visibilidad, contraste, datos explotables...— fueron buenos. Así, un domingo de agosto en el que la clínica cerraba —a fin de no montar más espectáculo del necesario con las momias—, un camión especialmente preparado se presentó en el museo dispuesto a trasladarlas.

Raposo especifica algo importante, al tratarse de la investigación médica de una momia en un país ahogado por el déficit y atragantado con los recortes en la sanidad pública de los vivos: "Esto no ha costado ni un euro al contribuyente. Que quede claro. Todos los participantes —incluidas las empresas— lo han hecho de forma voluntaria".

Hay una foto que da fe de la escena: tumbada boca arriba en la camilla de la clínica, debajo del modernísimo y blanco aparato del tac, la momia parece la protagonista de una película a medio camino entre Stanley Kubrick y Fernando Esteso.

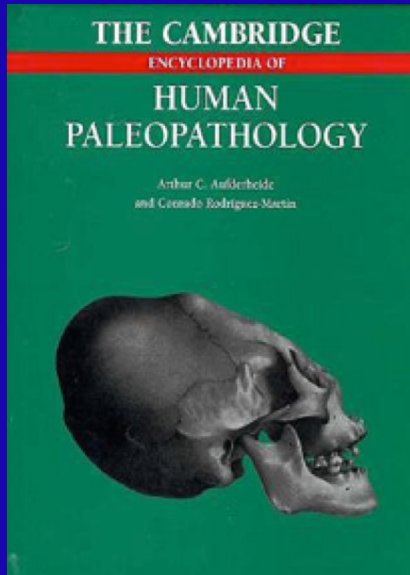
El egipcio momificado con cáncer de próstata —denominado en el proyecto M1— fue adquirido en algún momento del siglo XVIII por Pedro de Noronha, marqués de Angeja, un aristócrata devorado por la fiebre egipcia que invadía las cortes de media Europa por entonces. Estaba decidido a colocarla en su palacio de Belem, en un lugar destacado, concretamente en el arranque de la escalinata principal. Pero la familia del marqués no coincidía con este en cuanto a gustos decorativos. Al final, M1 acabó en un desván, donde languideció más de un siglo hasta que fue donada al Museo Nacional de Arqueología.

Tras el escáner, en el que se aplicó una radiación mortal para cualquiera que no hubiera muerto ya hace 2.300 años, los especialistas se volcaron sobre la documentación resultante. "El tac trocea virtualmente el cuerpo, creando láminas de un grosor de milímetros que luego

2. Paleopathology and Historical Epidemiology

Paleontology: study of prehistoric life

Paleopathology: remains of diseases



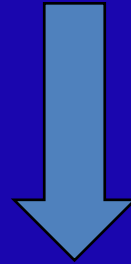
Series of mummified bodies, bones, funeral steles...

Methods & Technics: those frequently used in experimental pathology:
microscope, carbon 14, immunofluorescence, genetic analysis, ...

2. Historical Epidemiology

Historical epidemiology: distribution of diseases among social groups in the past

Social dominant diseases: those characterizing a society, social group, territory (urban, rural...)



* **demographic patterns:** structure of the population (global, per group of age, sex, level of income, etc.)

* **epidemiologic patterns:** distribution of types of disease at any population

2. Historical Epidemiology

Patterns of Evolution in Western Tradition

a) Great acute infectious-contagious epidemics/plagues

From the Antiquity until the end of the 19th century in Western, industrialised societies. Poor countries in present times.

Main social diseases: pest, yellow fever, small pox, cholera...

b) Chronic infectious-contagious diseases

Closely linked to development of industrialisation and deficient public health facilities

Main social diseases: tuberculosis, malaria, typhoid fever, diphtheria, venereal diseases...)

c) Transition, demographic, epidemiologic, nutrition, risk transition

Inter-war Period - 1st half of the 20th c.

Main features:

- * Decrease of global mortality
- * Decrease of infant and child mortality
- * Increase of living expectancy
- * Improvement of hygienic and working conditions

2. Historical Epidemiology

Patterns of Evolution in Western Tradition(2)

Consequences



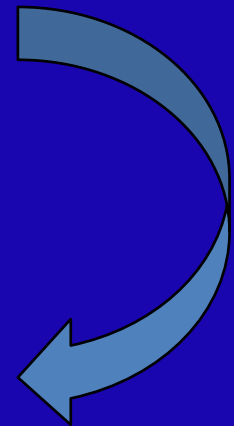
- a) new epidemiological pattern
- b) demographic changes
- c) aging of the population

d) Non infectious-contagious diseases and accidents

- Industrialized societies 1945- 1980
- Cancer, heart attacks, brain vascular accidents, traffic accidents, industrial accidents...

e) Globalization and new health problems (1980 →)

- **emergence**: new epidemic diseases (virus) and new health problems (toxicomanies, accidents, anorexia...)
- **re-emergence of previously controlled diseases**
 - crisis in the systems of health
 - neo-liberalism + crisis of health care universality
 - population movements and inequalities
 - climatic and ecologic change...



3. Medical Systems

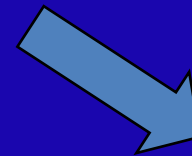
Fight against disease as a part of social-cultural system

social dimension: institutions, professionals/agents

cultural dimension: ideas, concepts, values, patterns of behaviour...

Supernatural conceptions of nature, health/disease

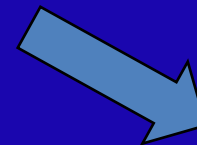
myth, beliefs, sacred/religious



rituals & empiric practices

Naturalised conceptions (non sacred)

naturalist/materialist



technology

3. Medical Systems: Concept and Types

- Supernaturalistic
 - founded on religious beliefs and empirical practices
 - Prehistoric
 - Indigenous
 - Popular (folkmedicine)
 - Archaic: Egyptian, Mesopotamic, Pre-columbian, Persia...
- Naturalist medical systems
 - Classic: Indian, Chinese, Hellenic
 - Modern: Western, Naturism, Homeopathy...

4. Historical Evolution of Society, Disease and Medicine


Associated to **SOCIAL, CULTURAL & TECHNOLOGICAL** changes:

1. Prehistory, tribal indigenous societies
2. Neolithic revolution (starting ca. 3000 bC)
Arcaic & Great Empires in the Antiquity
3. Classic Antiquity (starting 2nd -1st mil·lenium bC)
China, India, Greece-Rome (Hel·lenic science/Medecine)
3. Middle Ages: Historical Context (4th c. – 15th c.)
Byzantine, Christian, Jewish, Muslim
4. Early Modern Period
Renaissance (15th-16th c.)
Scientific Revolution (16th-17th c.)
5. Enlightenment (18th c.)
6. Contemporary (1789 →)

19th c. – WWI → Interwar → 1945-1980 → 1980 – Present

5. Paleomedicine Indigenous Medicine, Archaic Medicine, Folkmedicine

History and Prehistory: borders

- Prehistoric systems  similar conditions as indigenous
- Features:
 - **Social:**
 - preurban (tribe, nomad, sedentary...)
 - Economy: subsistence, exchange of goods, simple division of duties, no formal laws, complex jerarquical organisation, complex kinship system
 - Unique political & religious power
 - **Material Culture:** rudimentary technology: stone, earth, metal, pottery
 - **Intellectual Culture:**
 - Centrality of the myth (origin, cosmogony)
 - Sacralisation of Nature
 - Totemism, divination, taboo (moral code), rituals for atonement, initiation, funeral, fertility

5. Paleomedicine Indigenous Medicine, Archaic Medicine, Folkmedicine

- **Sacralisation and symbolic meaning of Natural facts and beings (plants, animals)**
 - Magic, sympathy/antipathy: protective and benefic beings, evil beings, healing, poisoning...
 - Importance of interpretation of signs: hermeneutics, fortune telling, prognosis...
- **Consequences:**
 - Spiritual duality:
 - good / evil, gods / devils, sacred / profane, faithful / pagans
 - Totemism
 - Rituals
- **Symbolic meaning and spiritual dimension of natural facts**
 - Material reality subordinated to spirituality
 - Simbology associated to fecundity, evil, sin  system of signes

5. Paleomedicine Indigenous Medicine, Archaic Medicine

Case study: cranial trepanation

- Widely extended in time and space (Antiquity, pre-columbian, current African tribes...)
- Types
 - Abrasion/drilling, wearing the cranial bone (occipital, parietal, frontal...)



- Post mortem: religious beliefs, anthropofagy...
- Alive: healing, extraction of strange body/spiritual entity...
- Plurality of explanations: religious, rituals, healing

5. Archaic Medicines: historical origins

- **Arian/Indo-european origin (Caucasic): migrations**
starting Mesolític ca. 10.000 b.C. in Mesopotamy, Egypt and Eastern Mediterranean
Ca. 8.000 b.C. in Northern Europe septentrional until 5.000-4.000 b.C.
 - Populations concentrated along riversides and nearby the sea
 - Demographic contact and migrations
 - Trade, goods' exchange by earth and sea
 - Animals domestication
 - First forms of agriculture
- **Mesolitic societies spread along Europe, North Africa, Middle East**

5. Archaic Medicine

The Neolithic Revolution: historical context & consequences

3rd - 1st millenium bC in in temperate areas between the tropics

Urban societies- Empires: slave societies

trade, agriculture, stockbreeding

Pharaon Egypt, Mesopotamic societies (Asirian, Babylonian, Sumerians, Akkadians...) Hitits, Phenicians, Hebrews, Persia, Mayans, Aztecs, Incas... Iberians, Celts

Coexistence/mixture of **myth elements** (religious beliefs) together with **naturalistic thoughts** more complex empirical base, mathematics, mine-metalurgic procedures, naturalist interpretations...

Original contributions: astrology, zodiac, calendars, measure of time, prediction, fortune telling, mathematics, architecture...

5. Paleomedicine Indigenous Medicine, Archaic Medicine (3)

General characteristics:

- A) Variable consideration of the patient: magician, sinner, someone to be protected, someone linked to sacrality or evil...
- B) Interpretation of health and disease:
 - Myth as symbolic explanation (disobedience, punishment)
 - Spiritual/supernatural dimension
 - Cause: · malediction, possessions, loss of soul, introduction of strange body/soul, bad influence of evil animals/objects, witchcraft
- C) Clinic act: supernatural diagnosis, · fortune-telling (prognosis)
- D) Treatment and prevention: magic and religious rituals, empirical remedies (plants, diet, phitotherapy, massages), amulets, talismans, exvote...
- E) Medicine man, wizard, chaman, priest: health & spiritual perfection

5. Archaic Medicines

a) Material Culture

- Change in relation to environment:
 - Agriculture, agrimensure, hidraulic systems, new feeding (cereals, fruits, meat...)
 - Livestock: sheep, pigs, goats, cows, horses
new ways of feeding, parasits, dental infections, plagues...
- City/urban culture
 - Arquitecture, urbanism: civil and religious monuments
 - Social stratifiction, slavery, famine and population crisis
 - Importance of the *pòlis*
- Technology innovations: wheel, polished stone, pottery, textil, megalithic monuments, domestication of horses, navigation, trade...
- Some of the *matriarcal societies* (religious cult to mother nature)

5. Archaic Medicines

b) Intellectual Culture

- **Scripture**: pictographic, ideographic, hieroglyphic
- **Libraries**: epic literature, religious, poetry... and scientific
- **Cyclic conception of time** and nature: sun and moon calendars (Mayan, Aztec).
- **Applied mathematics**: agrimensure, architecture, accounting, geometry, weights and measures, decimal / sexagesimal systems...
- **Astrology**: deification of the stars and natural forces. Zodiac.
Unity of Nature: Cosmos
- **Art of prediction**: signs of nature and symbolism (mythology)
- **Toxicology**



Hammurabi Code (ca. 1700 bC)

215 If a physician makes a large incision with an operating knife and cure it, or if he open a tumor (over the eye) with an operating knife, and saves the eye, he shall receive ten shekels in money.

216 If the patient be a freed man, he receives five shekels.

217 If he be the slave of some one, his owner shall give the physician two shekels.

218 If a physician make a large incision with the operating knife, and kill him, or open a tumor with the operating knife, and cut out the eye, his hands shall be cut off.

219 If a physician make a large incision in the slave of a freed man, and kill him, he shall replace the slave with another slave.

220 If he had opened a tumor with the operating knife, and put out his eye, he shall pay half his value.

221 If a physician heal the broken bone or diseased soft part of a man, the patient shall pay the physician five shekels in money.

222 If he were a freed man he shall pay three shekels.

223 If he were a slave his owner shall pay the physician two shekels.

5. Folkmedicine

- **Survival** of ancient ideas, concepts, values, attitudes and practices among secular population (not “superstition”)
- **Strata:**
 - **Deep:** religious beliefs + analogic thinking + ancient empirical practices and local traditions
 - **Superficial:** elements from historical medical traditions (hippocratism, galenism...)
- Plurality of Healers, wizards, exorcists
 - Spiritual diseases: “evil eye”, “werewolf” (lycanthropy) -“evil moon”, “evil shadow”...
 - Popular practices: “trencar l’enfit”
 - Herbalists
- **Domestic medicine – home remedies**

6. Classic Forms of Naturalistic Medicine


Historical context

China (3rd millennium BC)

India (1st.-2nd millennium BC)

Hellenic (Greece-Rome, 6th c. BC)  Western Science/Medicine

Main feature: the birth of **NATURAL PHILOSOPHY**

- **Unicity** of world (cosmos) and individuals (microcosmos)  unicity in Nature
- **Natural harmony** based on **polarity/duality**
 - Dialectic **equilibrium** of contrary forces
- Notion of **element** (elemental unit)
 - Analytical mentality
 - Natural philosophies as naturalistic systems (see Lao-Tse, pre-socratic philosophers...)
- **Circularity** of time (eternal return)

6. Classic Forms of Medicine

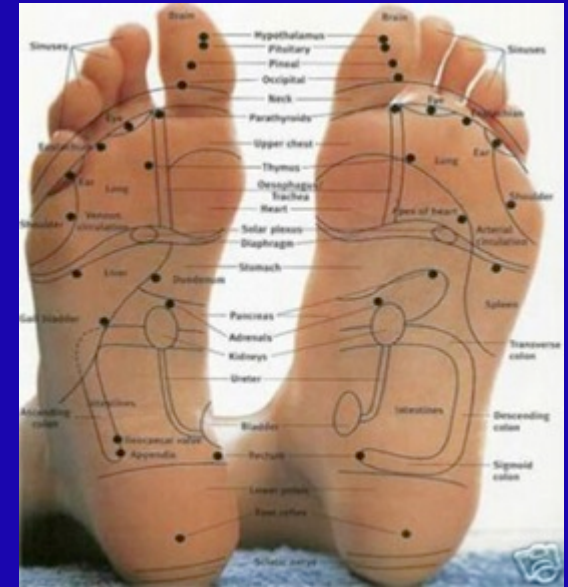
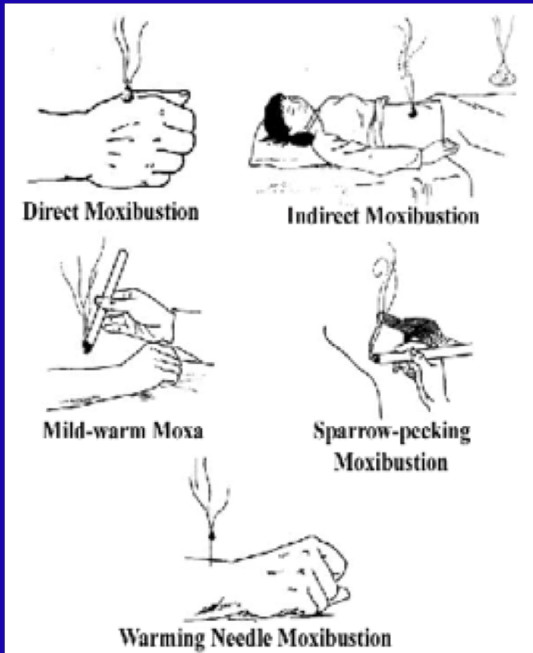
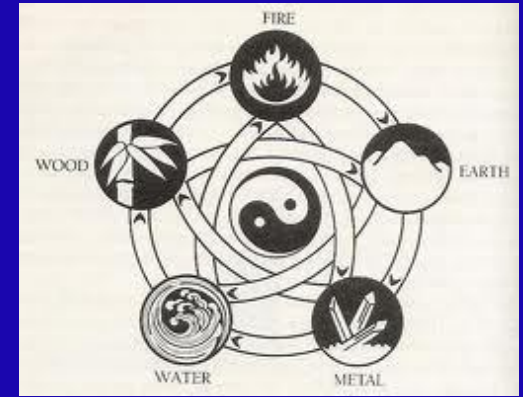
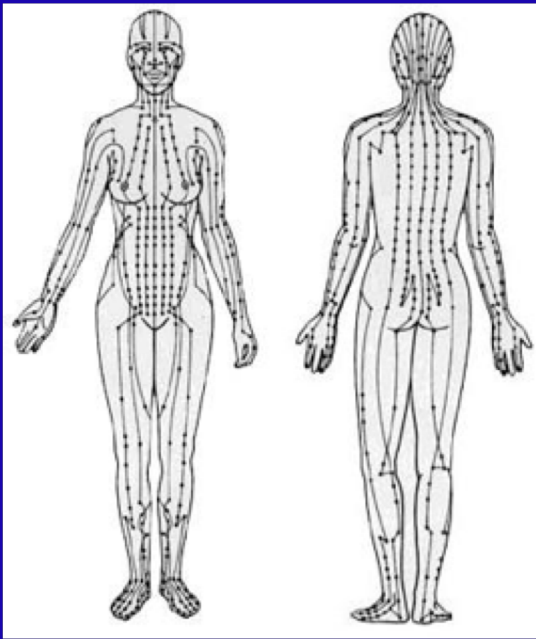
Medicine and Scientific Thought in Ancient China

- The oldest classic civilization
 - Great technical development: compass, silk, ink, navigation, porcelain, gunpowder, printing, trade ...
 - Imperial political unity and complex administration
- Legendary Emperors:
- Fu-Hsi (ca.2900 a.C.): yin/yang, fishing, livestock
 - Shen Nung (ca.2700 a.C.): domestication, agriculture, healing plants, acupuncture...
 - **Huang-Ti (s. V a.C.): *Nei Ching* (Medicine Canon)**
 - Wu Wang (s.XII a.C.): intelligence garden: mammals, turtles, birds, fishes (eight centuries)

6. Classic Forms of Medicine

Medicine and Science in Ancient China

- Materialist natural philosophy
- Mysticism around number 5: colors, regions, planets, seasons, cardinal points, elements (wood, earth, fire, metal, water)
 - Yin/Yang dialectics
 - Agriculture: cereals, pulses, rice, hemp
 - Botany: epic poems, songs *Shijung* (200 plants)
 - Anatomy/Zoology:
 - 5 types: covered with scales, feathers, leather, skin, shell
 - 5 principal organs, 5 sensory organs
 - Hydraulic system to distribute vital energy
 - Therapeutics: acupuncture, moxibustion



6. Classic Forms of Medicine

Medicine and Science in Ancient India

- Archaic India: Indo-Aryan invasions

Until 8th c. bC: **Vedic literature**: sacred books, collection of myths and epics, oral recitation

-Vedic and Hindu literary tradition: originally composed in **Sanskrit**

- 8th c. bC- 10th aC: **Brahmanic Period**: *brahamana* & *upanishads* (compendium of vedic literature). Priestly casts shape culture

- Ideas about Nature :

- Transmigration of souls / reincarnation / pantheism
- Source of Life: inspired air = *prana*, vital breath

- 3rd c. aC : Budism

- Health Care
- Physicians = 3rd social level (similar as priests, warriors...)
- Medical schools and medical texts (*characa*, *sushruta*, *vaghbata*...)

- Natural philosophy: 5 elements: earth, air, water, fire, sky

- Humors: air, bile and phlegm

- Simple anatomical knowledge, healing plants and surgery

6. Classic Forms of Medicine

Medicine and Science in Ancient India

- Post-Vedic India: traditional medicine called **Ayurveda**, “knowledge for long life” (1st millennium bC)
- **Atharvaveda**, sacred text of Hinduism (Early Iron Age (1200–26 bC) - first Indian text dealing with medicine, based on concepts of exorcism of demons and magic.
 - Contain prescriptions of herbs.
 - Use of herbs to treat ailments would later form a large part of Ayurveda.
- Two most famous texts belong to the schools of **Charaka** and **Sushruta** (c. 600 bC)
- Built on a traditional herbal practice together with a massive addition of theoretical conceptualizations (c. 400 bC →)

6. Classic Forms of Medicine

Ayurvedic Medicine

- *Ayus* = "longevity"; *veda* = "knowledge"
- Five elements – earth, water, fire, air and sky – compose the human body.
- Seven primary constituents of the body - Chyle, blood, flesh, fat, bone, marrow and semen / female reproductive tissue.
- Ayurvedic literature: measures of healthful living during the entire span of life and its various phases.
- Ayurveda stresses a balance of three elemental energies or humors: "wind", "bile" and "phlegm". (c. 550 bC)



- Harmony for health: balanced quantities → the body will be healthy
unbalanced amounts → the body will be unhealthy in various ways
- Surgery and instruments employed from a very early period.
- Importance of Diet and Fasting: Ayurvedic theory asserts that building a healthy metabolic system, attaining good digestion, and proper excretion leads to vitality.
- Ayurveda focuses on exercise, yoga, meditation, and herbal treatment

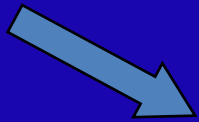
6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine

Origins: 9th – 3rd c. b.C. along *Magna Greece* in contact with other cultures

Stages and dimensions:

- Natural philosophies (pre-socratic) (6th-5th c. b.C)
- Hippocratic medicine (6th-3rd c. b.C.)
- Plato and Aristotle natural philosophy (5th c b.C.)
- Alexandria medicine (3rd c. b.C.)
- Galen of Pergamon (2nd c. a.C.)



Medieval Galenism (4th c. – 15th c.)

6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine

Double tradition in Ancient Greece: *science and myth*

- Mythology: Orphic, Dionysian, mystic, incubation rituals
- Astrology, prediction and fortune telling, zoological fantasy (harpers, sirens, cyclops, minotaurs, centaurs, monsters ...)
- Natural philosophy:
 - Cosmologists/physiologists/pre-socratic philosophers
 - cosmologies/cosmogonies (*physis, De rerum naturae*)
 - doxographers: Aristotle, Plutarcus,...

Circularity of time (eternal return)

Arché (elemental unit, element, atom)

6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine

Natural Philosophers/Pre-socratics/Physiologists:

a) Monists: Tales (water), Anaximenes (air), Anaximandre (la indetermination, *to apéiron*)

b) Pluralists: Empedocles, Hipocratic physicians, Pithagorics
(acusmatics, mathematics)

– Alcmeon of Crotona

- Health = *isonomia* (armony of contrarie forces) and *eutarchia* (balance of elements)
- Soul = leading principle, origin of movement, immortal
- Brain = centre of sensations and main organ
- Anatomy: optic nerves, trachea, two types of nerves...
- Embriology: fecundation = mixing of seeds
- Sex depending on the amount of heat during the shaping

6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine

Empedocles: 4 elements (air, water, fire, earth)

Corpus Hippocraticum, texts from medical schools at different *polis*: Kos, Knido, Krotona, Siracuse, Rhodes...

Compiled at the Alexandria Library (s.III a.C)

- Ambientalist naturalism
- *Vis curatrix naturae*
- Human nature: elements, humours
- Dietetics and regim of life
- Clinical observation and prognosis
- Disease order
 - *cursus morbi*
 - acute/chronic
 - epidemics/endemics



Caledonia

Hibernia

BRITANNIA

Germania Inferior

Germania Magna

Sarmatia

Oceanus Atlanticus

Lugdunensis

Belgica

GALLIA

Germania Superior

Rhaetia

BOSPORUN

Aquitania

Alpina

Noricum

Pannonia

Tyras

Gallaecia

Nabonensis

Dalmatia

Illyricum

Pontus Euxinus

Lusitania

Tarraconensis

Corsica

ITALIA

Sardinia

Moesia Superior

Moesia Inferior

Pontus

Armenia

Baetica

Macedonia

Thracia

Bithynia

Cappadocia

Assyria

PARTHIAN

Mauretania Tingitana

Mauretania Caesariensis

Numidia

Sicilia

Africa Proconsularis

Achaea

ASIA

Galacia

Mesopotamia

SYRIA

Mare Internum

Creta

Lycia

Cilicia

Cyprus

JUDEA

Arabia Magna

Cyrenaica

Aegyptus

Arabia Petraea

6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine


1st century a.C.: Enciclopedists / Big compilers (S.I aC)

- Celsus, *De Re Medica*
- Soranus of Ephesus, methodist: diseases due to *status strictus/status laxus/status mixtus*
- Plinius the Old (dead in Pompeia): *Naturalis Historia*
- Dioscòrides, *De Materia Medica*: ca. 600 plants used in therapeutics

6. Classic Forms of Medicine

Hellenic Medicine

Galen of Pergam (130-201 aC)

- Chamber doctor of the Emperor Marcus Aurelius
- More than 100 treatises: medical synthesis
- Anatomy descriptions, physiological system, humoral pathology, therapy: *contraria contrariis*, active, non expectant: bloodletting, purgative...)
- Medieval Galenism  Modern Age

7. Spaces of Medieval Medicine

Plurality of political/cultural/religious contexts:

- a) Byzantine empire (eastern Christian)
- b) Jewish communities
- c) Islamic communities
- d) Christian western communities

7. Spaces of Medieval Medicine

Islamic Medicine

- 7th c. Starts political expansion
- Contact with eastern traditions: numbers, compass, astrolabe, mapping, agriculture
...
- Political division into regions: caliphates, emirates
- -Chronology:
 - VII: Contact with classical tradition (Gundishapur)
 - VIII: Splendour of Baghdad
 - X: Splendor of Cordova
 - X-XII: mosques, libraries, schools, hospitals, public baths, asylums (bimaristan)

Previous tradition: poetry, literature, animal behavior, morphology of plants, flowers, anatomy, animal physiology (vital breath)

Unification political / cultural / religion = Islam, al-Quran (sacred text)

7. Spaces of Medieval Medicine

Islamic Medicine

- Nestorians

Gundishapur (Persia)-Syrian Medical --- Baghdad

9th c. Galenism: Arabic translations

Rhazes, Liber continens

Ali Abbas, Liber Regis

Avicenna, Canon

Joannitius, Isagoge

Ibn an Nafis, pulmonary circulation

Averroism

Contributions to



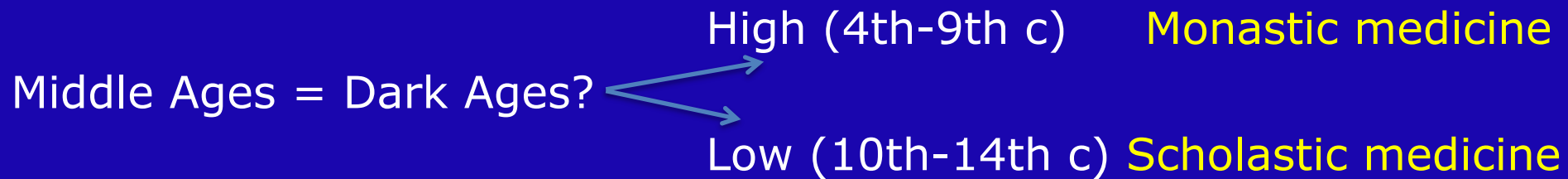
oftalmology, traumatology, new drugs...

“Bamaristan” historical importance of islamic hospitals

Public Health: “Mustassaf”

7. Spaces of Medieval Medicine

Western Medicine



- Sincretism: Christian Theology/Hellenic Scientific Tradition
- Feudal Society: around castle & monastery lords, wars:
religion center of cultural life
- Monastery, convent: center of cultural life: classical languages , libraries (knowledge), arts, pharmacy, medicine, astronomy, agriculture, economy...
- Benedictines, St. Gallen, Monte Casino, Salerno...
Santes Creus, Poblet, Valldigna, Santa Maria de la Murta...
- Illuminated manuscripts

7. Spaces of Medieval Medicine

Western Medicine

Survival of Galenism

Individual Hygiene

patterns for healthy life: Regimina Sanitatis

Hippocratic Tradition

Valid for dominant dominant estates (high clergy and
feudal Aristocracy)

Exceptional measures of public hygiene:

Islamic Middle Ages: the Mustassaf, hospitals,
medieval lazarets...

8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th-17th c.)

Scientific Renaissance

Factors influencing the transition from Middle Ages to Early Modern Age

A) Social and cultural

- Rise of the first European Empires.
- Rise of a bourgeoisie against the old feudal aristocracy and church elites
- “Working moral” (Max Weber)
- Consolidation of an urban economy, trade and craft = possession of property and capital: start of pre-capitalist process.
- Invention of accountability and accumulation of money
- Self-experience against tradition
- Secularization of the idea of progress = technical progress and government of the world
- Reaction against medieval scholasticism (Christianization of ancient philosophy and science)
- Recovery of classical science  progressive critique and crisis

8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th-17th c.)

Scientific Renaissance

Factors influencing the transition from Middle Ages to Early Modern Age

B) Geographical:

- Discovery of New Worlds
- Start of European colonialism: America, Asia, Africa
- Transformation of the economic system
- New representations and narratives about the world
 - Recognition of the plural ethnicity, geography and culture

C) Technical:

- Print: dissemination of scientific knowledge
- Technology innovations: navigation, extraction and separation of metals, air pump ...
- Secularisation of life
- Changes teaching: from "glossing" to "personal" lecture

8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th-17th c.)

Discussing the concept of “scientific revolution”

Factors & Dimensions:

- **Methodological Renovation:** Bacon, Descartes, Galileo, Borelli, Malpighi, Harvey...

Esperimento risolutivo: experimental prove

- *Erfahrung/Erleben*: personal experience

Experiment: common experience  empiricism

- Technical innovation: microscope, telescope, body autopsy & dissection, physiology experiments (measure, quantification), pathological observation
- Consequences:
 - a) Revision of medical knowledge on health and disease
 - b) New estequiology: fibrilarism (microscope)
 - c) Change of phisiology paradigm
 - d) Crisis of humoral pathology

8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)

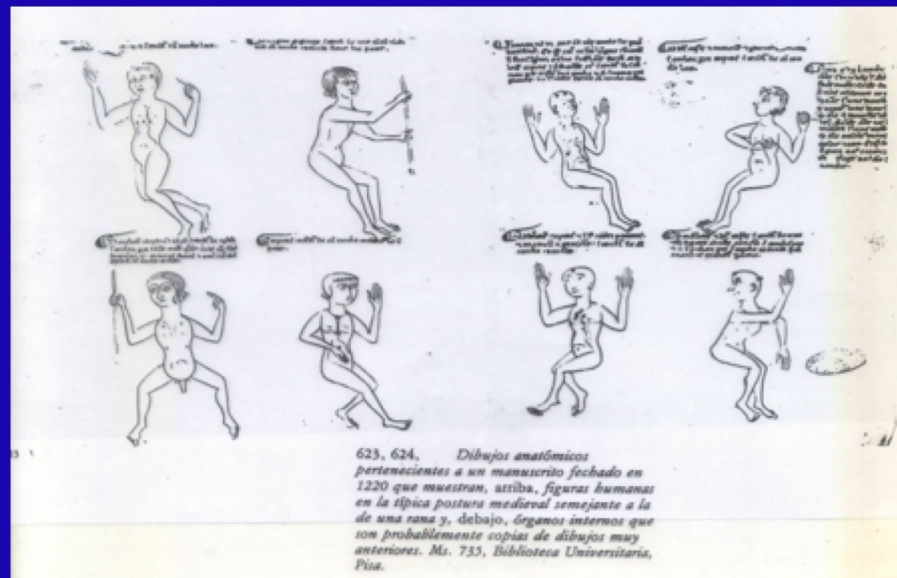
The Anatomical Revolution

New cultural meaning of the human body

- 15th-16th: recovery of classical tradition and new details
- New Renaissance Anatomy (Vesalian Revolution): Zerbi, Benedetti, Berengario da Carpi, Cannano, Laguna, Valverde, Leonardo, Michelangelo: a new architecture of the human body ”
- Andreas Vesalius (1514-1564): *De Humani Corporis Fabrica, libri septem* (Basel, 1543)
 - Against Galen
 - New descriptive pattern:
 - structural system + unitive system + impulse system
- Galenic estequiology: element, humor, similar parts
- Microscopic exploration of death corpses (Crisóstomo Mnez)

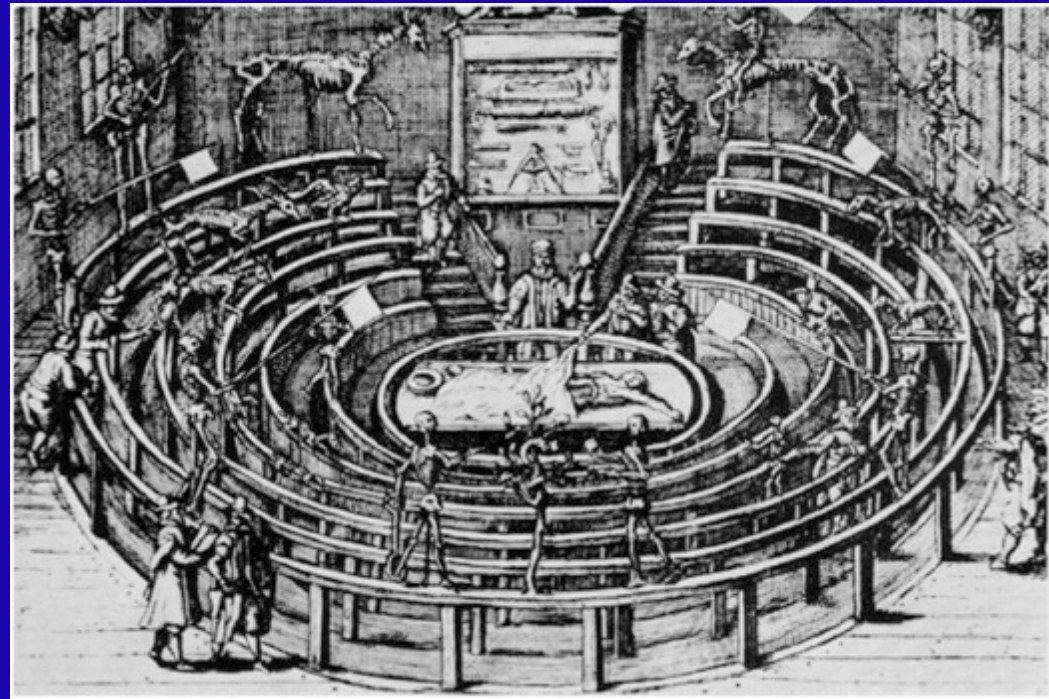


Ilustraciones de los anatomistas del siglo XIV como Mondino de Luzzi o Liuzzi



623, 624. Dibujos anatómicos pertenecientes a un manuscrito fechado en 1220 que muestran, arriba, figuras humanas en la típica postura medieval semejante a la de una rana y, debajo, órganos internos que son probablemente copias de dibujos muy anteriores. Ms. 733, Biblioteca Universitaria, Pisa.

Anatomical Amphitheater





TAB. PRIMERA DEL LIB. SEGUNDO



8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th-17th c.)

New Fiber Estequiology

Humoralism Decline:

Fiber Doctrine: Fernel, Fallopio, Fabrizio...

Carneous

Cartilaginous

Mixed

Microscopic investigations + mechanistic mentality: attempt to describe and explain the cartesian "res extensa"

- Mechanical Physiology of muscle (Fabrizio)
- Geometric Miology (Stenon)
- Incipient mechanical physiology (Borelli, Baglivi)
- The Case of Crisóstomo Martínez

8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)


Classic Microscopists (I)

Robert Hooke (1635-1703): *Micrographia* (1665) Cork cells, description of insects, arachnids and molluscs, and the structure of the feathers of birds

Antoni van Leeuwenhoek (1632-1723): Artisan builder lenses for microscopes: discovery of protozoa and bacteria, studies of sperm (1677), microscopic observations of animals (insects, big bacteria ...). Description of capillaries in various vertebrates and invertebrates

Jan Swammerdam (1637-1680): taining techniques: injection of dye into the animal organs, dissection of insects: the creator of the anatomy of invertebrates

Marcello Malpighi (1628-1694):

- Microscopic anatomy.
- *De Pulmonibus* (1661) describes capillaries of the lungs in frogs and the passage of blood from arteries to veins  confirmation of circulation doctrine
- Observe and describe microscopic structures of the brain cortex (pyramidal cells), glomeruli in the kidney, taste buds of the tongue, follicular body of spleen ...

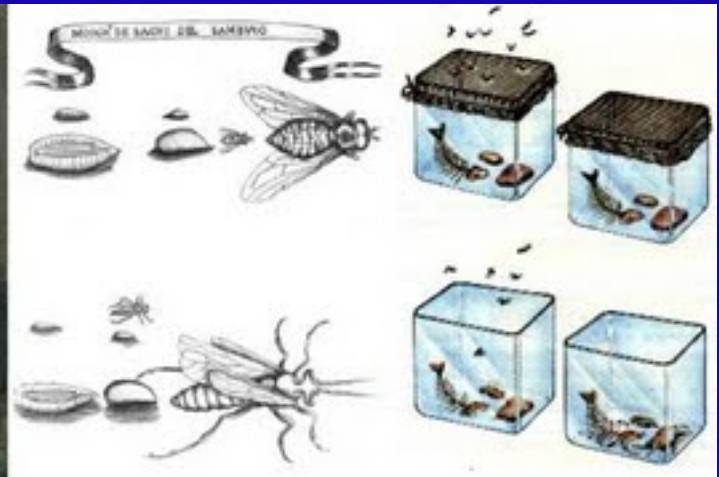
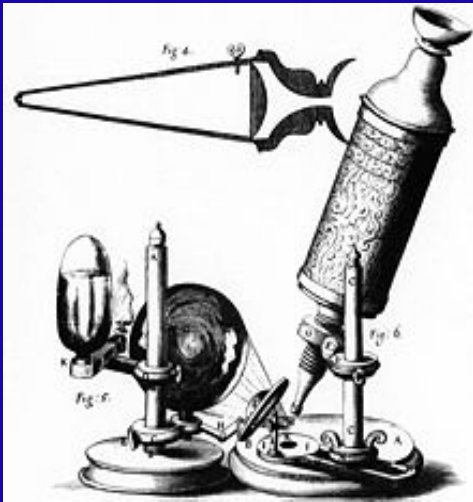
8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)

Classic Microscopists (II)

Francesco Redi (1626-1697)

- - *Experiences on the insects generation* (1668): against spontaneous generation
- From his experiences with putrefaction meat came to the conclusion that there were insect larvae.
- This meant a strengthening of the barriers between the living and inert matter: infavour of creationism and fixism.
- Founder of parasitology: published a work on parasitology (1684) which described some fifty helminths, acarus and insects.
- Two disciples were to provide a description of the plowman scabies acarus responsible for the disease. For the first time he demonstrated that a living being can cause a disease (1687)

Antonio Vallisneri



8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)

Change of Physiological Paradigm

Semantic change of "Nature" [physis]



New concept of Physiology



Influence of Galilee and Descartes (iatromechanics)

How to explain vital phenomena (life)?

Dualistic approaches: matter/sould

Monistic approaches: vitalism/matterialism

Achievements

Rediscovery of the lesser circulation (Servet, Valverde, Colombo)

Fibrilar Physiology (Fabrizio, Fallopio, Baglivi ...)

Physiological Empiricism (Santorio)

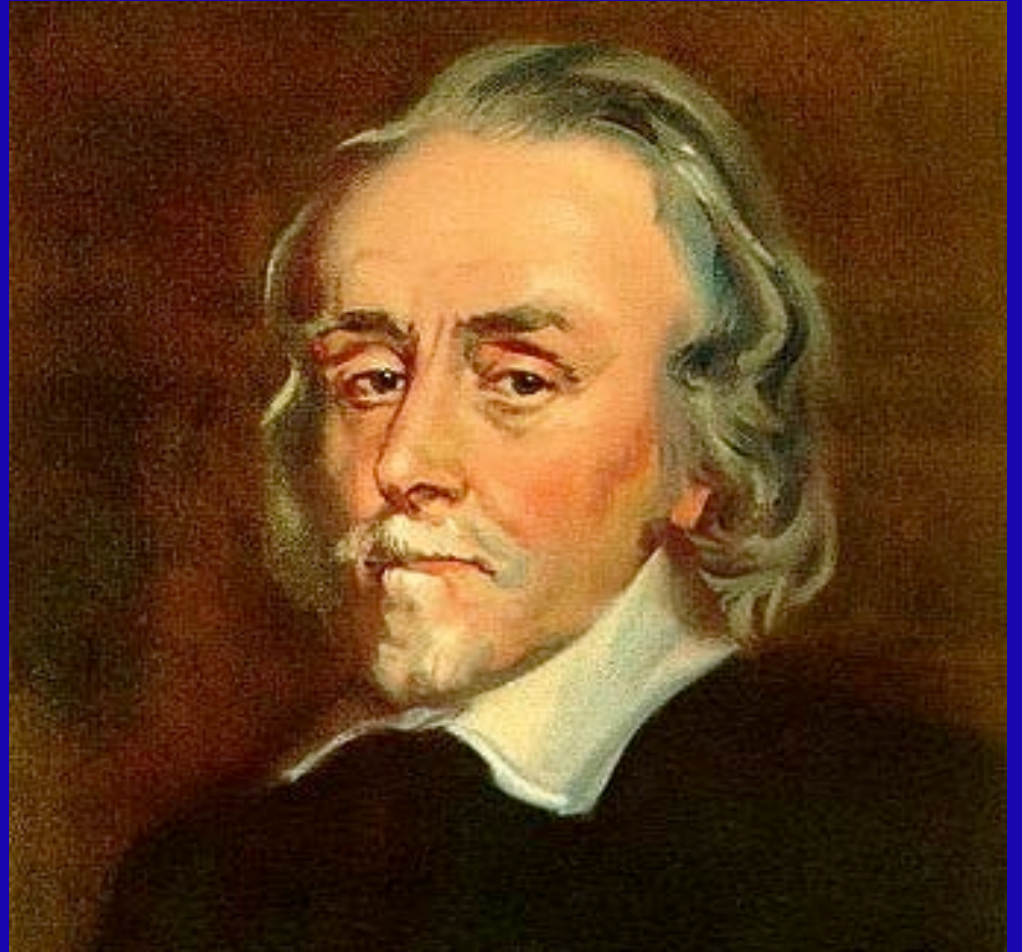
Iatromechanic research

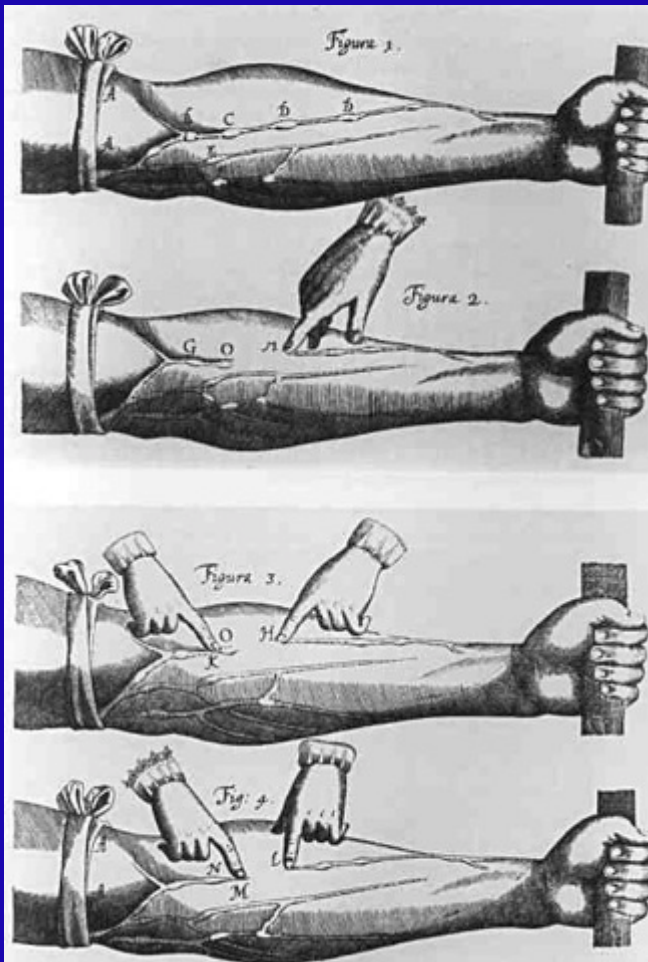
8. The Scientific Revolution in Medical Sciences (16th -17th c.)

Change of Physiological Paradigm

William Harvey (1578-1657)

- Doctrine of blood circulation: *De motu cordis et sanguinis in animalibus* (1628)
- Based on two methodological innovations:
 - a) anatomic observation
 - b) quantitative experiment: the amount of blood driven by the heart to the aorta in half an hour is greater than the amount of blood in the whole body





EXERCITATIO
ANATOMICA DE
MOTV CORDIS ET SAN-
GVINIS IN ANIMALI-
 BVS,
GVILIELMI HARVEI ANGLI,
Medici Regii, & Professoris Anatomia in Col-
legio Medicorum Londinensi.

FRANCOFVRTI,
 Sumptibus GVILIELMI FITZERI
 ANNO M. DC. XXVIII

J. De Witt
J. De Witt

The image shows the title page of the book 'Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus' by William Harvey. The title is in Latin and is printed in a large, bold, serif font. Below the title is the author's name, 'GVILIELMI HARVEI ANGLI', followed by his titles, 'Medici Regii, & Professoris Anatomia in Collegio Medicorum Londinensi.' The central part of the page features a decorative emblem with a winged figure holding a staff and a shield, surrounded by ornate scrollwork. Below the emblem is the publisher's information: 'FRANCOFVRTI, Sumptibus GVILIELMI FITZERI' and the date 'ANNO M. DC. XXVIII'. At the bottom of the page, there are handwritten signatures and a circular stamp.

William Harvey, *De motu cordis et sanguinis in animalibus* (1628)

Letter To The King And Dedication

“To The Most Illustrious And Indomitable Prince Charles King Of Great Britain, France, and Ireland Defender Of The Faith

Most Illustrious Prince!

The heart of animals is the foundation of their life, the sovereign of everything within them, the sun of their microcosm, that upon which all growth depends, from which all power proceeds. The King, in like manner, is the foundation of his kingdom, the sun of the world around him, the heart of the republic, the fountain whence all power, all grace doth flow. What I have here written of the motions of the heart I am the more emboldened to present to your Majesty, according to the custom of the present age, because almost all things human are done after human examples, and many things in a King are after the pattern of the heart. The knowledge of his heart, therefore, will not be useless to a Prince, as embracing a kind of Divine example of his functions, - and it has still been usual with men to compare small things with great. Here, at all events, best of Princes, placed as you are on the pinnacle of human affairs, you may at once contemplate the prime mover in the body of man, and the emblem of your own sovereign power. Accept therefore, with your wonted clemency, I most humbly beseech you, illustrious Prince, this, my new Treatise on the Heart; you, who are yourself the new light of this age, and indeed its very heart; a Prince abounding in virtue and in grace, and to whom we gladly refer all the blessings which England enjoys, all the pleasure we have in our lives.”

Your Majesty's most devoted servant, William Harvey.

London, 1628.

9. Medicine and Political Ideology during the Enlightenment (18th c.)

- Influence of Newtonian Physics
- Vitalism (Stahl, Montpellier School)



“Vital force”: forces in Nature: gravity, heat, electricity, light, magnetism...

- Physiological Properties (Albrecht Von Haller)

sensibility, irritability, contractility (only living matter)

New ideas:

- Animal Magnetism
- Hemodynamics (Hales)
- Electrophysiology (Galvani)

9. Medicine and Political Ideology of the Enlightenment (18th c.)

Birth of Experimental Physiology

benefits from advances in physics and chemistry: research on heat, electricity, combustion, oxidation, gas analysis

New instruments (thermometer, calorimeter ...)

- **Stephen Hales (1677-1761)**: *Vegetable Staticks* (1727) and *Haemostatics* (1733), physical behavior of the blood in mammals: pressure differences between arteries and veins ...
- **Albrecht von Haller (1708-1777)**: first synthesis of physiological knowledge *Elementa physiologicae* (1756 – 1766): functional properties of living matter: irritability, contractility and sensitivity.
- **Respiration** a chemical approach by J. Priestley and A. Lavoisier: end of **phlogiston theory** (17th c. GE Stahl: burning matter releasing **phlogiston**)
- **Electrophysiology** experienced a significant boost due to the work of Volta and Galvani on animal electricity and nervous stimuli.

9. Medicine and Political Ideology of the Enlightenment (18th c.)

- Main social and sanitary determinant: the Industrial/ Industrious Revolution
- Public Hygiene and Economic Policy inspired by mercantilism:
medizinische Polizei
- Health Policy and working class
 - Epidemiology (John Graunt)
 - Institutions and regulations based on Poor Acts
 - Hygienist literature

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

- Contemporary History: discussing periods
 - 19th c.: 1789 - 1914
 - 20th c.: 1914 - 1989 (Inter-War & Cold War)
 - 21st c.: 1989 - present (Globalisation)
- Stages of predominance of French, German, Anglo-Saxon leadership
- Development of experimental medicine: microbiology, physiology, biochemistry, genetics, technologies for diagnosis and therapy.
- Space of production of medical knowledge: from hospital to the laboratory

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

Morphological sciences and cell theory

- **Reinstatement of optical microscope**: redefinition of the concept of **cell** as it was conceived initially by Robert Hooke (17th century).

- Sensualism  Xavier Bichat  **Tissue**

- Robert Brown (1831): Nucleus

- Microscopic observations on plant cells (J. Schleiden) and animal cells (Th. Schwann) (1837): full incorporation of the concept of **Cell** in living tissues:

a) importance of the nucleus

b) cell = morpho-functional unit

Problem: its origin and reproduction: Schleiden, nucleus appendix; Schwann, primitive blastema or citoblastema.

- 1858: R. Virchow, *Omnis Cellula ex Cellula*: Cell Pathology

- Jakob Henle, cell mitosis in embryonary tissues
- Jan Purkinje, active role of protoplasm

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)


Morphological sciences and cell theory

1. Morphological sciences and cell theory: the debate on the neuron

- The Structure of the Nervous System: reticularism / neuronism
 - Cajal: dynamic polarization of the neuron
 - New staining technique: double chrome silver impregnation
“El sistema nervioso del hombre y los vertebrados” (1905-7)
 - Technique of silver nitrate (Simarro): studies on neuronal degeneration
 - Camillo Golgi: a reticularist
 - Cell theory = new phase of experimental biology
core crystallization of contemporary studies on cell physiology,
molecular biology, biochemistry, genetics...

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

Experimental Research of Body Functions

- Antecedents: vitalism: vis vitalis
Naturphilosophie 
 - a) Nature = process of evolution of creative spirit
 - b) Polarity principle
 - c) Ascendent gradation principle
- **Experimental Movement against speculation:** Magendie, Marshall Hall, Moritz Schiff, Johannes Müller

Claude Bernard: *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (1865)

- experimental method in medicine and biology
- biologic determinism and *milieu intérieur*
- Research labs, vivisections, debate on animal research
- The program of “analytic physiology”

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.) Big challenges of human physiology (early 20th c.)

- Regulation of animal heat: 1840: principles of thermodynamics / energy conservation law (Mayer, Joule, Helmholtz)
- Glands / inner secretion: chemical regulation: glycogenetic function of the liver (C. Bernard), thyroxine (M. Schiff), adrenaline (Addison), insulin (Banting, Best) ..
- Nervous regulation
- Concept of *Organic Integration* (Sherrington, Cannon)

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

Physiological chemistry, Biochemistry, Cell biology

- **Physiological Chemistry**: nutrients, gaz, blood, humors, secretions ...
Agricultural Chemistry (Lavoisier, Hoppe Seyler, Liebig)
- J. von Liebig: nutrients, organic combustion (fat, carbohydrates ...)
- Hoppe Seyler : hemoglobin cristalization. *Z. Für physiologische Chemie* (1877)
- **Sinthesis of organic matter** at the laboratory: urea-Fr. Wöhler (1828)
- **Biochemistry**: synthesis and degradation of living matter: general organic phenomena, biological cycles, metabolism, cell processes
- F. Miescher: DNA discovery
- Cell Biology & Molecular Biology

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

Clinical Schools: Anatomopathological mentality

Pathology and the hospital:

Clinical Schools in Paris, Wien, Leyden, Edinbourg...

Les idéologues/sensualisme: Cabanis, Pinel, Bichat, Broussais,
Corvisart, Laënnec ...

Extension to European Capitals: Dublin, Guy's Hospital, *Neue Wiener Schule*, *Allgemeine Krankenhaus* Budapest ...

Disease associated to the concept of "lesion"

Anatomopathological semiology: pathology, clinical specialities
(dermatology siphilo,graphy, psychiatry, forensic medicine,
toxicology ...)

10. From Clinical Medicine to Experimental Medicine (19th c.)

Experimental Medicine

A) **PHYSIOPATHOLOGY**: central decades 19th c.

Concept of disfunction  new semiology  physiopathology

Dynamic approach: disease as a process
functional proofs

Physiologische Heilkunde / Pathologie expérimentale

Scientific program

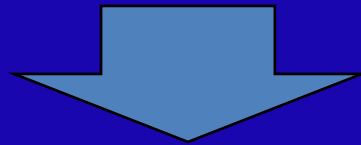
Institutionalitation: research instituts, journals and associations

Technical innovation: measuring instruments

(electrocardiography, electroencephalography, blood analysis, organ functional proofs...)

11. Modern Hospital and Therapeutic Revolution

- a) Based on **experimental research** (chemistry, physiopathology...) experimental pharmacology, chemotherapy, lab analysis
- b) Based on **experimental physics**
X ray, radiations, laser, nuclear medicine
- c) **Surgical revolution**
- d) **Hospital: space for new technologies & new specialities: clinical trials**



medical activity linked to technology and industry



12. The doctor – patient relation

- Expert/specialist *versus* layman/profane/patient
- Traditionally: doctor-patient was a human relation
- Currently: patient → health care system (artefacts, technology)
- Unequal relation:
 - Differences in role and status
 - Exceptional = biographical breakdown : “Patient”
 - Professional: “the one who owns knowledge”

 - Differences in expectations
 - Help request
 - Health recovering
 - Recognition (prestige, salary, gratitude...)
 - Research

 - Differences in human dimension:
 - Trust, confidence, hope
 - Limits of personal/professional implication

13. From Public Health to Social Medicine

- France:  *Déclaration des Droits de l'Homme*
Comité de Salubrité (1790)  Louis René Villermé
- United Kingdom: Edwin Chadwick  *Sanitary Movement*
William Farr: *Vital Statistics* (1839)
McCulloch: *A Statistical Account of the British Empire* (1842)
- Germany: *medizinische Polizei* (Johann Peter Franck)
Rudolf Virchow: *Die Medizinische Reform* (1848)
Max von Pettenkofer: *Über die Wert der Gesundheit für eine Stadt* (1873)
- Spain: Mateo Seoane, *Consideraciones generales de estadística médica* (1837);
Boletín de Estadística Demográfica-Sanitaria de la Península e Islas Adyacentes (1879)



Krankenkassen, Poor Laws, International Sanitary Conferences

13. From Public Health to Social Medicine

Ideology: *Public Health is Wealth*

- During the first decades of the 19th century and the Inter-war Period (1914-1945)

powerful health administration stimulated by *Rockefeller Foundation, Office Internationale d'Hygiène Publique, Health Organisation of the League of Nations and International Sanitary Conferences ...*

National Instituts of Hygiene, Public Health Schools

- Public health administration (central/periphery) & experts
- Health care organisation: dispensaries, campaigns, laboratory technologies applied to public health, centres of hygiene...

Lesson 1.

The medical profession in the context of the information and communication society. Needs and uses of information in medicine.

RESEARCH

PROCESS TO SATISFY CURIOSITY THROUGH A SYSTEMATIC PROCEDURE

RATIONALE: Perception of a **problem** that needs to be solved.

OBJECTIVE: To retrieve information for that purpose.

This is the procedure by which we begin to answer specific questions or hypotheses.

BACKGROUND

We could identify the starting point for Science and modern Medicine as the 17th century and the “Scientific Revolution”, which involved a radical change in the way knowledge was conceived.

“Traditional knowledge” is characterized by its dogmatic, static and absolute nature, where novelty is not well accepted. It is based on a deductive paradigm.

Knowledge is transmitted in non-questionable treatises.

THE BEGINNING: SCIENTIFIC REVOLUTION
THE SETTING UP OF MODERN SCIENCE (17th CENTURY)

TRADITIONAL KNOWLEDGE

Dogmatic, absolute, deductive.



Scientific information is static.



**Newness does not exist
(as an element of science).**



**“Science comes from
the library”.**



**Communication by means of
(eternal) books.**



SCIENTIFIC REVOLUTION

**Breaking-off with the dogmatic
character of old science,
knowledge is never again absolute.**



**Empirical, inductive, based on data.
Knowledge becomes always temporary.
It may be proved wrong.**



**Science comes from observation and
the laboratory.**



**The published innovation becomes the
basis of progress.**



**New documents for quicker
communications.**



Scientific journals (18th century).

EVOLUTION

Modern science rejects absolute knowledge of the reality. It attempts to explain it with non-definitive laws and hypotheses that are always subject to permanent review.

The new science is inductive and based on data and observations.

Knowledge is provisional and also forgeable.

Modern science is based on what we call “**the scientific method**”.

- ❄ Scientific societies
- ❄ Science academies
- ❄ Scientific journals
- ❄ Scientific meetings

Scientific societies

Scientific societies were born as a meeting point for scientists and a way to discuss scientific, philosophical, moral, religious and political issues.

The creation of scientific societies and academies of science, such as the Royal Society in London and the *Académie des Sciences* in Paris, improved the working conditions of scientists.

The proceedings of the debates, and the need for communication among members, forced the use of writing as a vehicle to express and spread debates and ideas.

Then the first scientific journals appeared.

Scientific journals

This new idea of science surpassed the AUTHORITY criteria of classical texts. Books and treatises remained as rather unagile vehicles.

A new means of communicating innovations appeared: the scientific journal

The first scientific journal published in Europe was the *Journal des Sçavans* in Paris in 1665. This was followed by *Philosophical Transactions*, published by the Royal Society of London, also in 1665.

Originally, scientific journals were scientific society bulletins. However, in the late 19th century, some journals appeared that were unrelated to scientific societies, e.g. *Nature*.

Scientific journals

Scientific revolution → scientific journals became a medium for disseminating scientific innovation

The first scientific journals appeared in the 17th century — Since then there has been an exponential increase:

The New England Journal of Medicine, 1812

The Lancet, 1823

British Medical Journal, 1857

Currently $\left[\begin{array}{l} > 20,000 \text{ biomedical scientific journals} \\ > 2,000,000 \text{ articles} \end{array} \right]$ per year

Communicating research findings

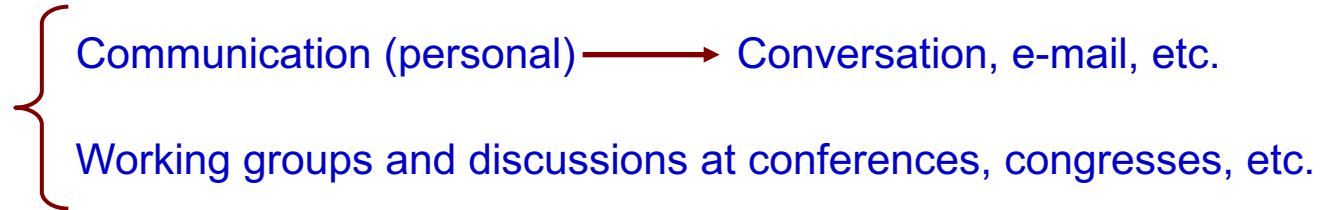
The communication of findings is one of the stages of research.

A research study cannot be complete until its findings are communicated and disseminated to the scientific community for its practical application or contribution to the production of new knowledge.

Without publication, Science is dead.

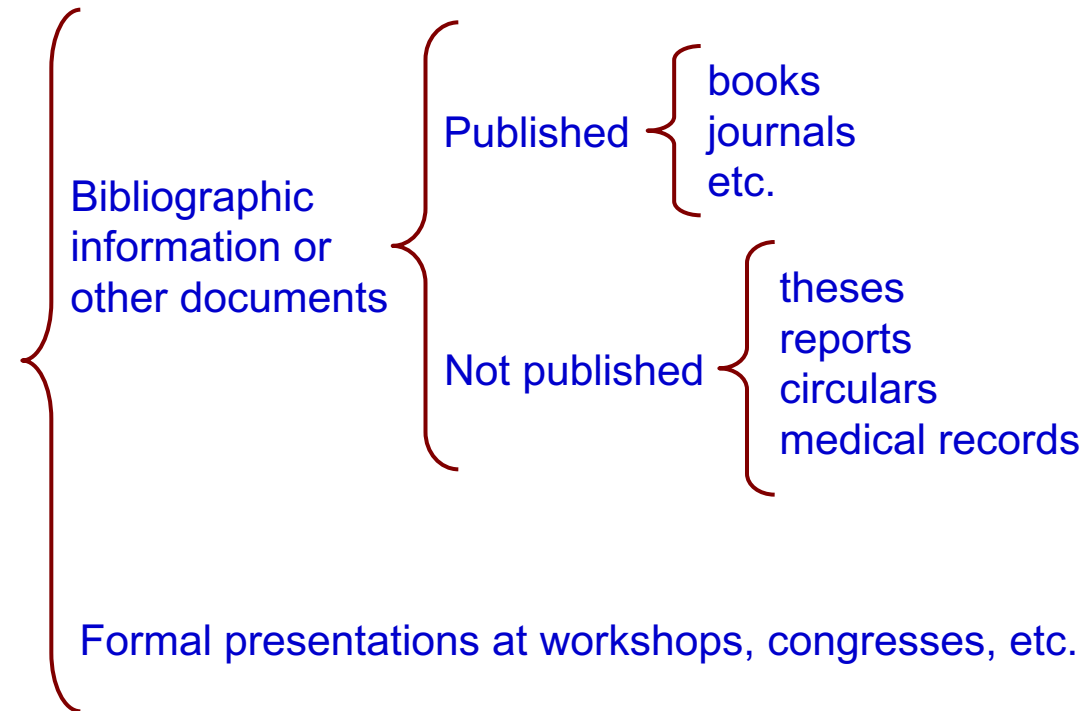
Communicating research findings

INFORMAL/NOT STRUCTURED



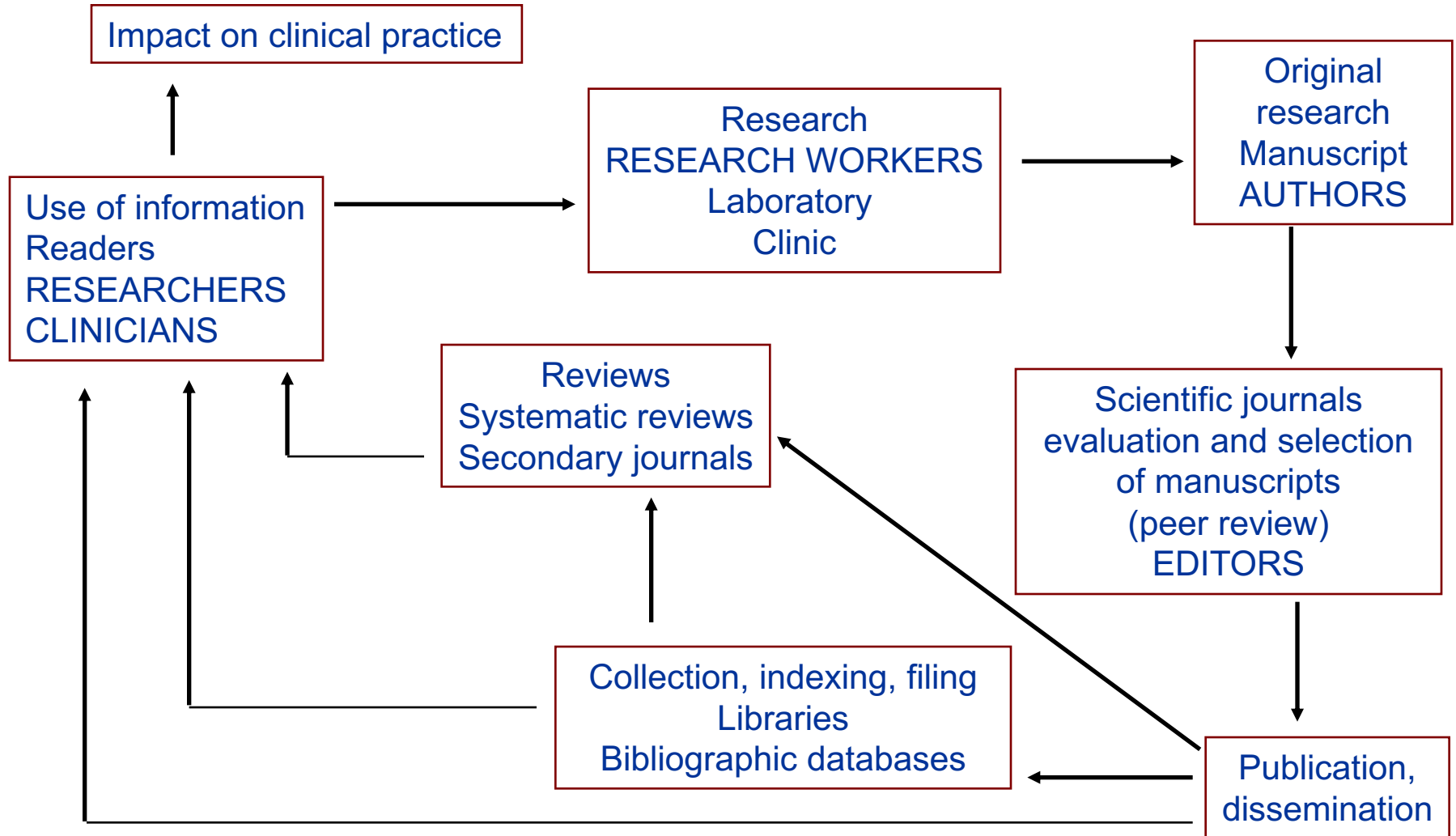
(This may be done orally, by mail, via exchange of documents, by video-conference, etc.)

FORMAL/STRUCTURED



(Technical support may be provided via video-conferences, printed or electronic publications, etc.)

Scientific journals



Scientific journals

Roles and uses of biomedical scientific journals

-Dissemination of new knowledge

Research articles in research journals

NEJM
Lancet
Revista Española de Cardiología
Medicina Clínica, Atención Primaria

-Continuous update

Review articles

Educational articles

Research journals

Secondary journals

ACP journal club
Evidence-Based Medicine
Best-Evidence
Formación Médica Continuada en Atención Primaria (Elsevier)

Databases of systematic reviews

→ Cochrane collaboration

Communicating research findings

Other means of communication exist, e.g. scientific meetings.

These are usually specialized.

They are promoted and organized by scientific societies.

Conferences, oral communications and posters are organized under a common subject.

The speakers are determined by the board of organizers.

Papers and posters are voluntary contributions from researchers, who wish to take part and communicate their results.

Cursos y Congresos de Oncología

Marzo 2017						
Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		



Guías Clínicas

Solicitud de avales científicos



[acceder al servicio >](#)

Revista CTO

Clinical & Translational Oncology

Plataforma SEOM de Evaluación MIR

Una iniciativa de:



Gracias a la colaboración de:



Últimas Noticias

24/03/2017 | Disponibles las presentaciones de la jornada ASCO-SEOM Leadership

23/03/2017 | La sede de SEOM está a su disposición

17/03/2017 | Actualizado el listado e índice del factor de impacto de las revistas de Oncología

17/03/2017 | Consenso multidisciplinar sobre la vacu Actualización 2017

[suscripciones](#) [RSS](#)

SciNet last stages in O

Información actualizada de ensayos clínicos



Publicidad



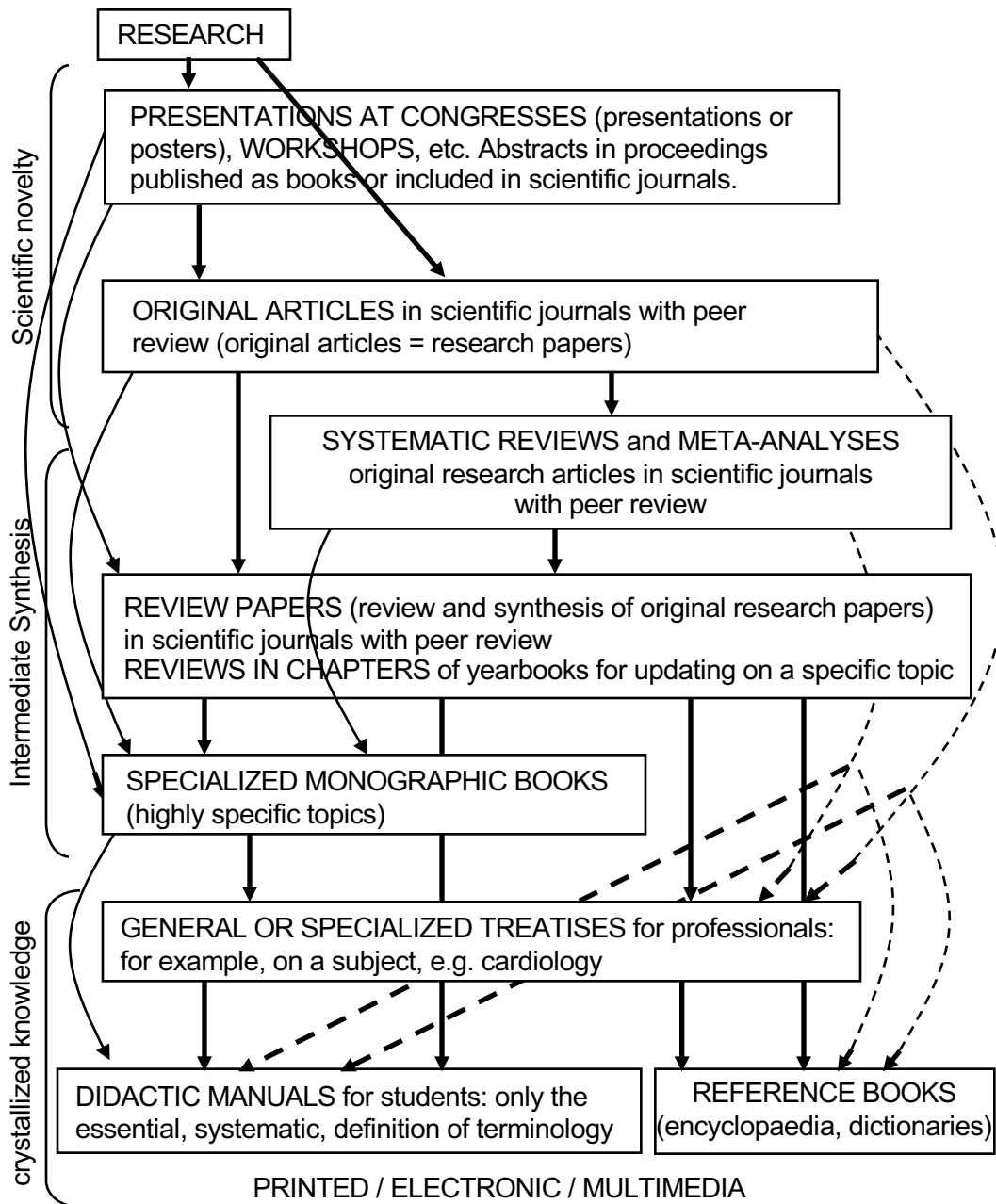
En Oncología cada **VANCE** se escribe con **Mayúsculas**

[acceder a la sección >](#)

Información

Cerrar

SCIENTIFIC PUBLICATIONS IN MEDICINE



MAIN RESEARCH DESIGNS

Observational No control of allocation of subjects.
No intervention in the study.

Descriptive

Ecologic studies

Cross-sectional or prevalence studies

Case series

Analytic

Case-control studies

Cohort studies (follow up)

Experimental Control of allocation of subjects.
Intervention in the study.

Clinical trials

CHARACTERISTICS OF THE VARIOUS DESIGNS (1)

Type of design	Characteristics	Advantages	Disadvantages
Observational	<p>No control of allocation of subjects</p> <p>No intervention in the study.</p>		
Descriptive			
Ecologic studies	<p>Population (aggregated) study. Units of analysis are not individuals but groups of individuals or populations.</p> <p>Exposure: average in the group or subgroup.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geographical - Time trends - Correlation between level of exposure and other facts. 	<p>Useful for studying differences between populations and correlations between several factors.</p> <p>Quick. Low cost.</p> <p>Useful for setting up hypotheses.</p>	<p>Not suitable for verifying hypotheses.</p> <p>Weak evidence to prove association</p> <p>Risk of bias</p>
Cross-sectional or prevalence studies	<p>Population studies in which the units of analysis are the individuals (population sample).</p> <p>Exposure and outcome are assessed at the same time.</p> <p>Proportion of subjects with and without the risk factor are compared.</p>	<p>Define prevalence.</p> <p>These are short-term studies.</p>	<p>Potential selection bias.</p> <p>Weak evidence for proving associations.</p>
Case series	<p>Description of the characteristics and outcome of patients cared for in a hospital.</p>	<p>Very low cost.</p> <p>Communication of experience. Important in clinical work.</p>	<p>Lowest degree of evidence for proving associations.</p>

CHARACTERISTICS OF THE VARIOUS DESIGNS (2)

Type of design	Characteristics	Advantages	Disadvantages
Observational	<p>No control of allocation of subjects. No intervention in the study.</p>		
Analytic			
Case-control studies	<p>Cases: subjects with the disease. Controls: subjects without the disease.</p> <p>Comparison of the proportion of cases with the risk factor and the proportion of controls with the risk factor.</p>	<p>Suitable for verifying hypotheses. Useful with rare diseases. Quick (no need for follow-up). Therefore, less expensive than follow up studies. Enable simultaneous evaluations of several risk factors</p>	<p>High potential to introduce bias (recall-bias, etc.).</p> <p>No strong evidence of association.</p> <p>Unable to establish a direct effect.</p>
<p>Cohort studies (follow up) (Usually prospective, occasionally historical)</p>	<p>The population exposed to the risk factor and the population not exposed to the risk factor are defined.</p> <p>Follow-up of the subjects over time to determine the proportion of the outcome (effect) among the exposed and unexposed subjects.</p>	<p>Define incidence.</p> <p>Suitable for verifying hypotheses.</p> <p>Provide strong evidence of association.</p> <p>Low potential for bias.</p>	<p>Expensive. Require a long follow-up.</p> <p>May not be feasible with rare diseases or outcomes.</p> <p>Confounding variables, which alter the effect of exposure on outcome, may be found.</p>

CHARACTERISTICS OF THE VARIOUS DESIGNS (3)

Type of design	Characteristics	Advantages	Disadvantages
Experimental	Control of allocation of subjects. Intervention in the study.		
Controlled clinical trials (with random allocation)	<p>Subjects are randomly assigned to different treatment groups.</p> <p>The frequency of the occurrence of the outcome (effect) in the treated groups is compared to that in the untreated groups.</p>	<p>Randomization and blinding.</p> <p>Confounding variables are reduced.</p> <p>Best evidence for proving association between treatment and effect.</p>	<p>Expensive.</p> <p>Limitations from the ethical point of view.</p> <p>A great deal of time is needed for rare diseases or outcomes.</p>

SIX KEY POINTS (I)

1 Question of the study

- The first step in epidemiological research is to identify the research question.

2 How to measure the variables

- Method of data collection (interviews, surveys, samples or laboratory results)
- Rates
- Ratio
- Proportion
- Relative risk
- Odds ratio
- Prevalence
- Incidence

3 Study Design

The most suitable design for the purpose of the study, the population and aspects such as feasibility and costs are selected.

SIX KEY POINTS (II)

4 Measurement of the disease; frequency and effect

- How often is the occurrence (frequency) of the outcome (disease/effect) in the groups of interest?
- The method used to measure the frequency of the disease/effect depends on the study design and, generally, the goals outlined in the study.

5 Biases

The systematic error that takes us away from the true value may be in the:

- study design
- data collection method
- data analysis method

The source of the error may be found in the:

- selection of subjects
- confounding variables (other exposure variables associated with the outcome)

SIX KEY POINTS (III)

6 Data analysis

After collecting the data and preparing the database, the next step is to perform statistical analysis, which may include the following calculations:

- incidence rates
- mortality rates
- proportions

Measures of effect

- relative risk
- odds ratio
- prevalence ratio
- stratification and/or mathematical modelling to adjust

1. Introduction

- Purpose of the study
- Background of the topic (brief literature review)
- Why the proposed research is important

Bibliography

2. Specific objectives of the study

3. Applicability and usefulness of the results

4. Design and methods

- Type of design
- Study population:
 - Target or reference population
 - Inclusion and exclusion criteria
 - Sample (if needed)
 - Sampling method
 - Calculation of sample size
 - Source of subjects for sampling
- Description and definition of the intervention or risk factors
- Definition and measurement of the response variable (effect)
- Outline of the study and follow-up of the patients (if any)
- Data collection:
 - Definition and measurement of variables
 - Sources of information
 - Data collection procedure
- Data management and informatics
- Analysis strategy

General scheme of a study protocol (1)

Bibliography

General scheme of a study protocol (II)

5. Proposed work schedule

6. Limitations and potential biases of the study **Bibliography**

7. Ethical

- Information for participants and method for obtaining informed consent
- Physical, social or legal risks for the patients/subjects and methods for minimizing these risks
- Potential benefits for the participating patients or subjects
- Approval by the Ethics Clinical Research Committee

8. Plan of implementation. Pilot study

9. Organization of the study:

- People involved and their responsibilities
- Facilities, instrumentation and techniques

10. Budget and funding

11. Bibliography

Bibliography

Justification for a research project

Relevance

1. The question raised has not yet been answered, has been answered contradictorily, or needs to be adapted to practice *
2. Importance of the problem: *
 - Frequency, severity, social interest, etc.
 - Potential benefits of the study
 - Practical applications that may be derived from the results
 - Importance for its theoretical value
3. The question and study design are consistent with the ethical principles of research
4. The expected results outweigh the resources used

Bibliography

Feasibility

1. Variables can be measured*
2. Time to onset of the outcome is reasonable*
3. Opportunity
4. Subjects are available (in terms of number and time required for inclusion)*
5. Collaboration needed with other professionals, services or facilities
6. Facilities and equipment
7. Financial resources (funding)
8. Experience of research team*
9. Ethical considerations

Bibliography

Utility of literature review in a study

Bibliography

1. Source of ideas suitable for investigation
2. Assessment of current knowledge on the subject
3. Assessment of the relevance and feasibility of the project
4. Provision of the conceptual framework for research
5. Assistance in establishing specific objectives
6. Information on specific aspects of the design:
 - Strategies
 - Procedures
 - Follow-up guidelines
 - Selection criteria
 - Determination of sample size
 - Definitions of variables
 - Measuring instruments
 - Statistical analysis
 - Prevention of problems
7. Comparison of researchers' own results with those of other similar studies

3. PRIMARY SOURCES OF SCIENTIFIC INFORMATION I

Concept and types of primary sources. Scientific journals in Medicine. Structure and functioning of scientific journals: the peer review process.

For every medical activity (ASSISTANCE, STUDY AND TRAINING, KNOWLEDGE UPDATE, RESEARCH, TEACHING), updated medical knowledge is required. This information is formally registered in:

THE MEDICAL LITERATURE



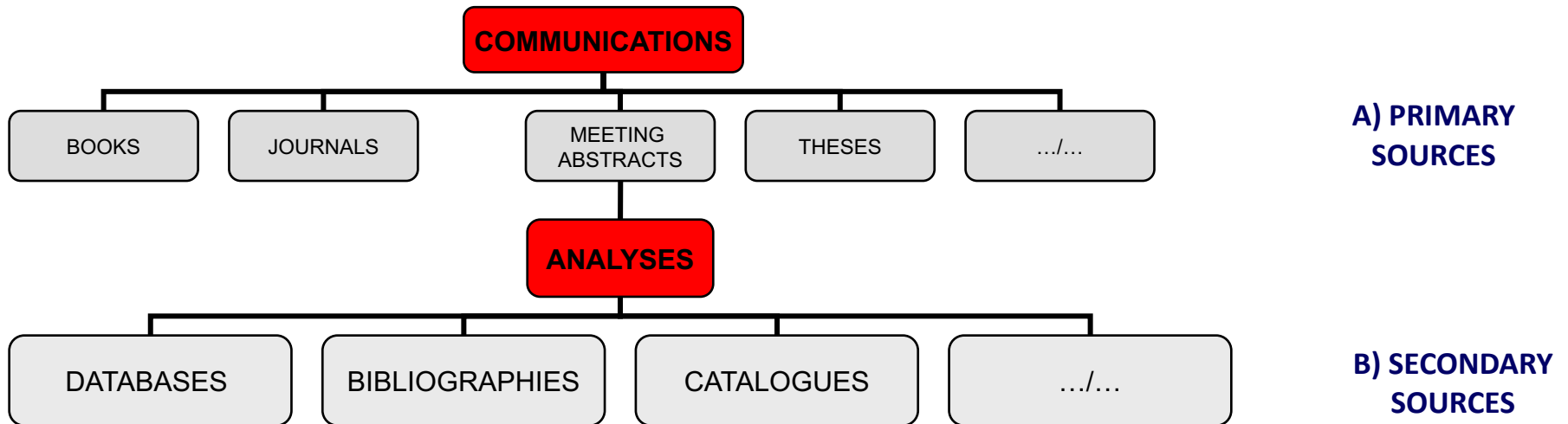
- JOURNAL ARTICLES
- MONOGRAPHS
- BOOKS
- THESES
- MEETING ABSTRACTS

The scientific communication process

Primary documents

Original information

“The resulting information from the immediate output of the research or professional practice”



Secondary documents

Reference information

“The resulting information of the analytic-synthetic process of the information contained in primary documents”.

Information sources

- 1. PRIMARY INFORMATION SOURCES

These provide access to information produced by authors (of books, articles, clinical histories, etc.):

- Non-serial/periodical
- Serial/periodical
- Grey literature

- 2. SECONDARY INFORMATION SOURCES

These provide access to information resulting from the analysis or synthesis of original information (databases, statistics).

- Identification and location of primary sources.

1. Primary information sources: Primary scientific documents

A. NON-SERIAL

- - Brochures
- - Books
- - Monographs

B. SERIAL

- - Newspapers
- - Journals
- - Series

C. GREY LITERATURE

- Doctoral theses
- Research reports
- Official reports
- Meeting abstracts



PUBLISHED

UNPUBLISHED

1. Published scientific documents

A. NON-SERIAL

- - Brochures
- - Books
- - Monographs

1A. Non-serial published scientific documents

BOOKS, MONOGRAPHS, HANDBOOKS, etc.

BROCHURES (< 50 pages)
BOOKS (> 49 pages)

- **AUTHORSHIP**
AUTHOR/S, EDITOR, COORDINATOR, COMPILER
- **COPYRIGHT ©** (Authorship rights)
- **ISBN** (*INTERNATIONAL STANDARD BOOK NUMBER*)
00-0000-000-0
- **LEGAL DEPOSIT** Requirement to deposit in one or more libraries copies of every edited publication in a country. The aim is to collect and preserve all the intellectual heritage and editorial production of a country.
- **EDITORIAL, CITY (COUNTRY) AND PUBLICATION DATE**

Example of a book

Referenced in Vancouver style

Authors

Title

Padrini F, Lucheroni MT. El gran libro de los aceites esenciales. Barcelona: De Vecchi; 1996.

City of
publication

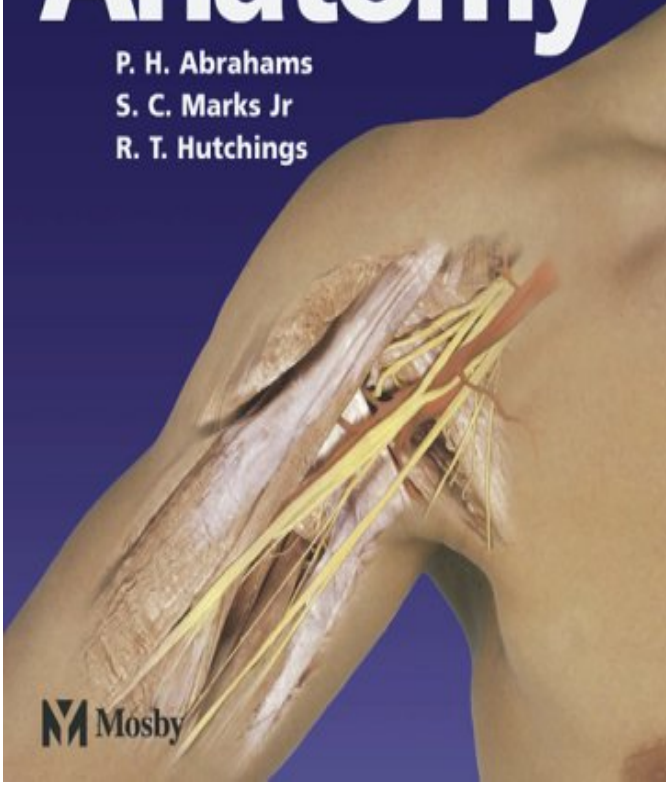
Editorial

Year of
publication

FIFTH EDITION

McMinn's Colour Atlas of
**Human
Anatomy**

P. H. Abrahams
S. C. Marks Jr
R. T. Hutchings



M Mosby



Books, handbooks, monographs

They play an important role in learning.

They transmit basic and consolidated information.

Monographs are .of vital importance when beginning to study a new subject.

Scientific journals are the most agile formal documents for transmitting updated information.

They are the preferred instruments for updating knowledge and developing continued learning.

They are the documents most used by medical doctors for disseminating scientific knowledge.

A MONOGRAPH is a scientific work (or even a popular science book) that deals exhaustively with a specific subject.
A HANDBOOK describes just facts and main issues and is intended for teaching purposes.

1. Primary information sources: Primary scientific documents

A. NON-SERIAL

- - Brochures
- - Books
- - Monographs

B. SERIAL

- - Newspapers
- - Journals
- - Series

C. GREY LITERATURE

- Doctoral theses
- Research reports
- Official reports
- Meeting abstracts



PUBLISHED

UNPUBLISHED

1. Published scientific documents

B. SERIAL

- - Newspapers
- - Journals
- - Series

1 B. Serial primary documents

- **NEWSPAPERS** (Periodicity < 1 week)
- **JOURNALS** (Periodicity \geq 1 week)
- **SERIES** (Periodicity \geq 1 year)

“These usually compile works from various authors under a common title”
(*“Advances”, “Review”, “Proceedings”*)

1B. Serial published scientific documents

JOURNALS: SERIAL PUBLICATIONS

- Current publications with a common title and continuous period
- Indefinite length
- Collective authorship
- Diverse approaches under a common content
- Rapid and effective vehicle of communication that transfers recent information
- Accumulative nature
- Editorial and scientific boards ensure the journal's quality



1B. Serial published scientific documents

Medical journals

Medicine is one of the areas of knowledge with the highest number of scientific journals.

The number of journals existing in Biomedicine is roughly 25,000 (approximately 250 of which are Spanish).

The predominant language for scientific communication in Medicine is English.

1B. Serial published scientific documents

MEDICAL JOURNALS

- Journals of popular science
JANO
- Medical training and continuous education journals
Revista Formación Médica Continuada en Atención Primaria
- Journals intended for those in clinical practice (EBM)
Evidencias en Pediatría
- Scientific/research journals

Journals of popular science (http://www.jano.es/jano/ctl_servlet? f=1)

These journals inform the **general population** of the latest advances in medical science.

Medical training journals (e.g. Revista Formación Médica Continuada) They are aimed at those involved in training. They provide articles and training resources for solving real problems for clinicians and improving their skills. They also frequently provide officially recognized online training. <http://www.fmc.es/es/>

Rompe con la otitis externa
...y presume de oído sano!



OTIX[®]
Gotas óticas

Tratamiento
de la otitis
externa



CLÍNICAS DE
NORTEAMÉRICA

JANO.es

MEDICINA Y HUMANIDADES

*"Hijo mío, la felicidad está hecha de
pequeñas cosas: Un pequeño yate, una
pequeña mansion, una pequeña fortuna..."*
Groucho Marx



* NEWSLETTER »

* MI CUENTA ELSEVIER »

PORTADA ACTUALIDAD OPINIÓN MEDICINA HUMANIDADES MÉDICAS OCIO Y CULTURA BLOGS PREMIOS GALIEN

Buscar



Viernes, 4 de abril de 2014

Actualizado a las 16:23h

| Quiénes somos

JANO. Medicina y Humanidades es, desde la publicación de su primer número el 29 de octubre de 1971, el semanario médico más prestigioso y reconocido de España.

Una de las principales razones de su continuado éxito es su original estructura de contenidos, que combina la información y la opinión sobre los hechos más relevantes de la actualidad sanitaria con una sección de Medicina orientada específicamente a la práctica clínica; otra, ya clásica, de Humanidades Médicas, y con sus tradicionales contenidos de Cultura y Ocio. Todo ello orientado a los intereses y necesidades del médico.

Entre sus excepcional equipo de colaboradores se encuentran, por citar sólo algunos, Enrique Badosa, Alfredo Bryce Echenique, Juan Manuel de Prada, Luis Antonio de Villena, Espido Freire, Diego Gracia, Gabriel Jackson, José Lázaro, Luis Mateo Díez, Sergi Pàmies, Cristóbal Pera, José María Pérez Álvarez, Josep Pernaú, Antoni Puigverd, Carme Riera, Javier Sádaba o Javier Tomeo.

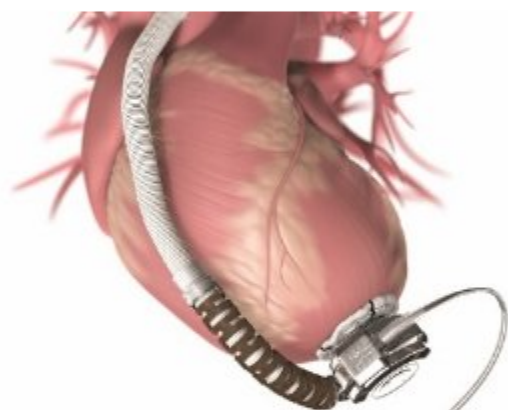
Formación, información, humanidades y opinión. JANO atiende, de un modo integral y desde hace 36 años, todas las áreas de interés del médico con el ánimo de seguir siendo un referente. Su referente.

JANO es el buque insignia de Elsevier Iberoamérica, el mayor proveedor mundial de información científico-médica en lengua española, que, tras la unificación de sus fondos editoriales con los de [Masson](#) y [Doyma](#), edita las publicaciones oficiales de más de 40 sociedades científicas y ofrece un equilibrado catálogo de libros que incluye tanto obras de los más destacados autores españoles como traducciones de las grandes tratados de referencia internacionales.

En cuanto a la edición electrónica, JANO vio su nacimiento en internet a principios de 1997. Además de algunos contenidos de la edición impresa, aquel año, hace ya una década, se puso en marcha JANO.es, el servicio diario de noticias en formato digital que reciben más de 80.000 profesionales sanitarios.

[Elsevier Iberoamérica](#) forma parte de [Elsevier](#), líder global en edición técnica en Medicina y Ciencias de la Salud con más de 6.000 libros, 2.000 revistas

Últimas noticias



CARDIOLOGÍA

El receptor del primer corazón mecánico de la Comunidad Valenciana recibe el alta al mes de ser intervenido

04 Abr 2014. Una insuficiencia cardiaca grave hacía imprescindible esta técnica, que podría beneficiar a diez pacientes al año en esta autonomía.

'ATLAS GLOBAL DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR'

Los países ricos reducen gradualmente la carga de las enfermedades cardiacas

04 Abr 2014. Los países de bajos y medios ingresos experimentan aumentos en la carga de estas dolencias porque sus poblaciones continúan adaptándose al incremento de la esperanza de vida, la mala alimentación y el consumo de tabaco.

PUBLICADO EN 'PLOS GENETICS'

Científicos del CNIO descubren dos

Un estudio muestra que la comunicación entre médicos y pacientes con diabetes es susceptible de mejora

El insomnio aumenta significativamente el riesgo de ictus en adultos jóvenes

Dermatólogos subrayan la necesidad de atajar los efectos psicológicos de la psoriasis

Publicidad

Para no perderse



ENTRE LÍNEAS

Cuando la presión laboral desemboca en el suicidio



ENTRE LÍNEAS

Un nuevo volumen de medicina de los seguros



ENTRE LÍNEAS

Electroencefalografías a partir de sida casos clínicos



ENTRE LÍNEAS

La plataforma forumclinic inaugura un apartado sobre

Últimas noticias

Lo más leído

El receptor del primer corazón mecánico de la Comunidad Valenciana recibe el alta al mes de ser intervenido

CARDIOLOGÍA

Un estudio muestra que la comunicación entre médicos y pacientes con diabetes es susceptible de

FMC

Formación Médica Continuada en Atención Primaria

[búsqueda avanzada](#)

NÚMERO ACTUAL

ARCHIVO

CURSOS

PROTOCOLOS

MULTIMEDIA

CATEGORÍAS



SUSCRIPCIONES

Vol. 21. Núm. 03. Marzo 2014 Páginas 135-196

Editorial

- OPORTUNIDADES PARA LA FORMACIÓN EN TIEMPOS DE CRISIS




Amando Martín Zurro, Ramón Ciurana Misol, Eva Comín Bertrán, Roser Marquet Palomer
FMC. 2014;21:135-6

 Texto Completo -  PDF

Actualizaciones

- SOBREDIAGNÓSTICO, UN PROBLEMA CLÍNICO, ÉTICO Y SOCIAL

Juan Gérvas, Mercedes Pérez Fernández
FMC. 2014;21:137-42

 Resumen -  Texto Completo -  PDF

Caso clínico

- PACIENTE CON EDEMAS

Pushpa Gurmukhdas Mirpuri-Mirpuri, María del Mar Álvarez-Cordovés, María Sabrina García-Santana

FMC. 2014;21:143-6



Alerta por e-mail

Avísame cuando se publique un nuevo número de la revista.



Acceda a la
acreditación de FMC
[Más información](#)



Acceso para suscriptores

E-Mail o Usuario

Clave

Enviar

[Olvidé la contraseña](#)

INFORMACIÓN Y SUSCRIPCIONES

Journals intended for those involved in clinical practice (EBM)

These journals present studies whose results have an influence on clinical practice.

<http://www.evidenciasenpediatria.es/>

Scientific journals

These journals contain various types of original **unpublished and peer-reviewed** articles. Their aim is to show the latest scientific advances.

MEDICINA CLINICA

BASIC DATA

- Title
- Publisher: commercial and/or scientific
- Numbering
 - Year-volume-issue
- Codes
 - I.S.S.N (International Standard Serial Number)
 - Legal deposit
- Editorial and scientific board

<http://www.elsevier.es/es/revistas/medicina-clinica-2>

Publicación semanal con 24 números al año

© Copyright 2013 Elsevier España, S.L. Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma.

ELSEWER ESPAÑA, a los efectos previstos en el artículo 32.1 párrafo segundo del vigente TRLPI, se opone de forma expresa al uso parcial o total de las páginas de MEDICINA CLINICA con el propósito de elaborar resúmenes de prensa con fines comerciales. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Elsevier no tendrá responsabilidad alguna por las lesiones y/o daños sobre personas o bienes que sean el resultado de presuntas declaraciones difamatorias, violaciones de derechos de propiedad intelectual, industrial o privacidad, responsabilidad por producto o negligencia. Elsevier tampoco asumirá responsabilidad alguna por la aplicación o utilización de los métodos, productos, instrucciones o ideas descritos en el presente material. En particular, se recomienda realizar una verificación independiente de los diagnósticos y de las dosis farmacológicas. Aunque el material publicitario se ajusta a los estándares éticos (médicos), su inclusión en esta publicación no constituye garantía ni refrendo alguno de la calidad o valor de dicho producto, ni de las afirmaciones realizadas por su fabricante.

Tarifa de suscripción anual	IVA incluido
Profesionales	224,57 €
Instituciones	701,77 €

(IVA incluido. Precios válidos sólo para España)

Suscripciones y atención al cliente:

Elsevier España, S.L.
Travesera de Gracia, 17-21. 08021 Barcelona
Teléfono: 902 888 740

Correo electrónico: suscripciones@elsevier.com

Protección de datos: Elsevier España, S.L. declara cumplir lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

MEDICINA CLINICA se distribuye exclusivamente entre los profesionales de la Medicina

Miembro de la Asociación de Prensa Profesional.
Sección Ciencias de la Salud

Impreso en España.

Depósito Legal: B. 325-1958

ISSN: 0025-7753

Esta publicación se imprime en papel no ácido.

This publication is printed in acid-free paper.



Travesera de Gracia, 17-21.
08021 Barcelona
Tel.: 932 000 711. Fax: 932 091 136

José Abascal, 45.
28003 Madrid
Tel.: 914 021 212. Fax: 914 250 423

Editor

M. Vilardell

Editor asociado

C. Rey-Joly

Secretarios generales

J. M. Ribera

F. Cardellach

Redactor jefe

A. Selva

Secretarios de redacción

V. Fonollosa

A. Urrutia

Redactor

J.M. Sancho

Metodología y estadística

E. Cobo

Editores eméritos

C. Rozman

M. Foz

Incluida en:

SciVerse ScienceDirect
Journal Citation Reports
Index Medicus/MEDLINE
Current Contents/Clinical Medicine
Índice Médico Español
Excerpta Medica/EMBASE
Pascal
SciVerse Scopus
MEDES

Fundada en 1943 por el Prof. A. Pedro-Pons
Cofundador: Prof. R. Sarro Burbano

Consejo editorial

C. Aguirre

M. Álvarez de Mon

L. Badimon

J. Baselga

P. Betancor

M. Bruguera

J. Bueno

R. Carmena

F.M. Doménech

J. de la Higuera

R. Enríquez de Salamanca

J. Estapé

J. González Macías

D. Gracia

J. Guardia

L. Hernández Nieto

M. Khamashta

A. Marañón

A. Mohar Betancourt

A. Moragas

M. Noya

J. Prieto Valtuena

L. Revert

J. Rodés

P. Sánchez Guijo

A. Schüller

M. Serrano Ríos

A. Urbano

J.J. Vázquez Rodríguez

S. Woessner

J. J. Zarranz

It is the BODY OF EXPRESSION OF A SCIENTIFIC COMMUNITY (scientific society, etc.) to spread new information and help generate new knowledge.

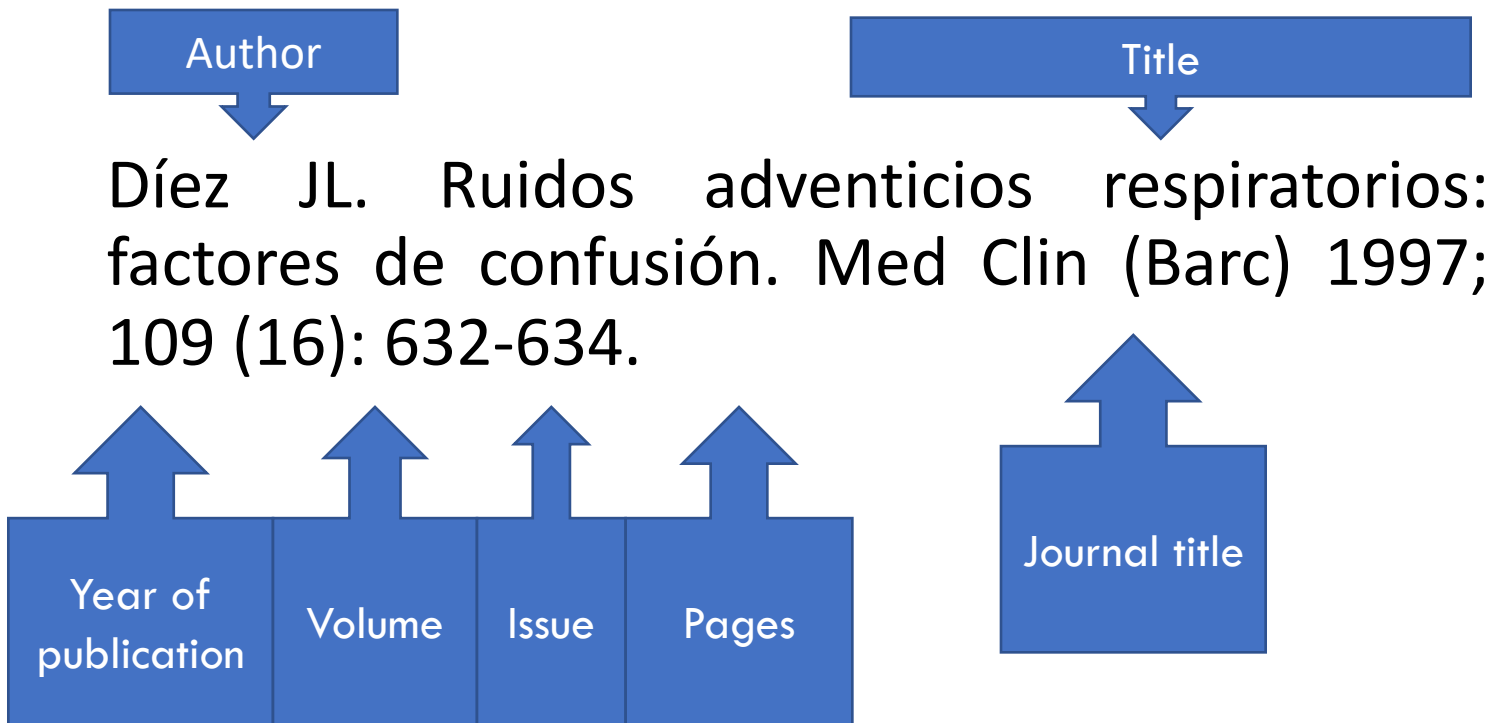
They are published regularly: weekly, biweekly, monthly, quarterly, etc.

Their legal title is registered in the **ISSN** (International Standard Serial Number) database (the number is unique for each journal).

They are structured in volumes and have a specific pagination that usually corresponds to a natural year. Each volume is made up of several issues.

Example of a journal article

Referenced in Vancouver style



How does a scientific journal work?

EDITOR

- Establishes the journal's editorial policies
- Decides on the acceptance of an article (after external review)
- Designates the experts who will evaluate the manuscripts

EDITORIAL BOARD

- Receives the articles submitted for publication
- Coordinates the peer review process
- Establishes the correspondence with authors

SCIENTIFIC BOARD

- Members are highly reputed professionals (who collaborate for free)
- Conduct blind reviews of the manuscripts

MEDICINA CLINICA

Publicación semanal con 24 números al año

© Copyright 2013 Elsevier España, S.L. Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma.

ELSEWER ESPAÑA, a los efectos previstos en el artículo 32.1 párrafo segundo del vigente TRLPI, se opone de forma expresa al uso parcial o total de las páginas de MEDICINA CLINICA con el propósito de elaborar resúmenes de prensa con fines comerciales.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Elsevier no tendrá responsabilidad alguna por las lesiones y/o daños sobre personas o bienes que sean el resultado de presuntas declaraciones difamatorias, violaciones de derechos de propiedad intelectual, industrial o privacidad, responsabilidad por producto o negligencia. Elsevier tampoco asumirá responsabilidad alguna por la aplicación o utilización de los métodos, productos, instrucciones o ideas descritos en el presente material. En particular, se recomienda realizar una verificación independiente de los diagnósticos y de las dosis farmacológicas. Aunque el material publicitario se ajusta a los estándares éticos (médicos), su inclusión en esta publicación no constituye garantía ni refrendo alguno de la calidad o valor de dicho producto, ni de las afirmaciones realizadas por su fabricante.

Tarifa de suscripción anual	IVA incluido
Profesionales	224,57 €
Instituciones	701,77 €

(IVA incluido. Precios válidos sólo para España)

Suscripciones y atención al cliente:

Elsevier España, S.L.
Travesera de Gracia, 17-21. 08021 Barcelona
Teléfono: 902 888 740

Correo electrónico: suscripciones@elsevier.com

Protección de datos: Elsevier España, S.L. declara cumplir lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

MEDICINA CLINICA se distribuye exclusivamente entre los profesionales de la Medicina

Miembro de la Asociación de Prensa Profesional.
Sección Ciencias de la Salud

Impreso en España.

Déposito Legal: B. 325-1958

ISSN: 0025-7753

Esta publicación se imprime en papel no ácido.
This publication is printed in acid-free paper.



Travesera de Gracia, 17-21.
08021 Barcelona
Tel.: 932 000 711. Fax: 932 091 136

José Abascal, 45.
28003 Madrid
Tel.: 914 021 212. Fax: 914 250 423

Editor

M. Vilardell

Editor asociado

C. Rey-Joly

Secretarios generales

J. M. Ribera

F. Cardellach

Redactor jefe

A. Selva

Secretarios de redacción

V. Fonollosa

A. Urrutia

Redactor

J.M. Sancho

Metodología y estadística

E. Cobo

Editores eméritos

C. Rozman

M. Foz

Incluida en:

SciVerse ScienceDirect
Journal Citation Reports
Index Medicus/MEDLINE
Current Contents/Clinical Medicine
Índice Médico Español
Excerpta Medica/EMBASE
Pascal
SciVerse Scopus
MEDES

Fundada en 1943 por el Prof. A. Pedro-Pons
Cofundador: Prof. R. Sarro Burbano

Consejo editorial

C. Aguirre

M. Álvarez de Mon

L. Badimon

J. Baselga

P. Betancor

M. Bruguera

J. Bueno

R. Carmena

F.M. Doménech

J. de la Higuera

R. Enríquez de Salamanca

J. Estapé

J. González Macías

D. Gracia

J. Guardia

L. Hernández Nieto

M. Khamashta

A. Marañón

A. Mohar Betancourt

A. Moragas

M. Noya

J. Prieto Valtueña

L. Revert

J. Rodés

P. Sánchez Guijo

A. Schüller

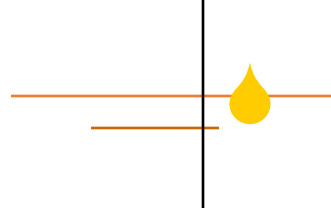
M. Serrano Ríos

A. Urbano

J.J. Vázquez Rodríguez

S. Woessner

J. J. Zarranz



The Editor:

- Reviews the manuscript to check whether it matches the scope of the journal.
- Ensures that the manuscript follows the formal norms established in the publication guidelines.

Estimado Dr. _____:

En relación con su manuscrito _____, observo que, en su carta del 23 de agosto, se disculpa por la mala presentación del documento que presentó en un principio, que califica de inexcusable. Realmente no hay excusa para la basura que nos ha enviado ahora.

Le devolvemos adjunto su original y le sugerimos que se busque otra revista.

Le saluda atentamente,

- Designates the referees for the manuscript.

Guía para Autores. Medicina Clínica

(Última actualización 27.1.16)

MEDICINA CLÍNICA, fundada en 1946, es una revista cuyo objetivo principal es promocionar la investigación y la práctica clínica entre los especialistas en medicina interna y otras especialidades. En ella se publican artículos científicos originales, editoriales, originales breves, revisiones, así como otra información relevante para la medicina interna y las áreas relacionadas.

La revista publicará dos versiones, una en español (formato impreso y online) y otra traducida íntegramente al inglés (formato online).

Los manuscritos pueden enviarse en español o en inglés al sitio web <http://ees.elsevier.com/medcli/>. El tutorial del Sistema Editorial de Elsevier está disponible en <http://epsupport.elsevier.com>. Los artículos aceptados en inglés se publicarán traducidos al español en la edición en papel y online de la revista.

SECCIONES

ARTÍCULOS ORIGINALES

En esta sección se incluirá la investigación original en etiología, fisiopatología, patología, epidemiología, aspectos clínicos, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Preferiblemente se considerarán para la publicación estudios analíticos como estudios transversales, estudios de casos y controles, estudios de cohortes y ensayos controlados aleatorizados.

El artículo deberá tener los encabezados siguientes: Introducción; Pacientes y métodos; Resultados y Discusión. El texto puede tener, como máximo, 3000-4000 palabras, sin incluir la bibliografía, el resumen y las leyendas de las figuras. El resumen puede tener un máximo de 250 palabras y debe estar estructurado. La bibliografía debe ceñirse a un máximo de 30 referencias. Las tablas y figuras no pueden ser más de 6 en total.

ORIGINALES BREVES

En esta sección se aceptan artículos originales con un número restringido de pacientes o muestra. También son adecuados estudios con objetivos y resultados muy específicos. El artículo debe tener los mismos encabezados que los mencionados para los artículos originales. El texto puede tener, como máximo, 1300 palabras, sin incluir la bibliografía, el resumen y las leyendas de las figuras. El resumen puede tener un máximo de 180 palabras y debe estar estructurado. La bibliografía debe ceñirse a un máximo de 10 referencias. Las tablas y figuras no pueden ser más de 3 en total. Se aceptan hasta 6 autores como máximo.

NOTAS CLÍNICAS

Para esta sección se considerarán los estudios de series de casos que hagan una aportación considerable a los conocimientos médicos. El texto puede tener,

a la consideración del comité de redacción. El texto puede tener, como máximo, 4200 palabras, sin incluir las leyendas de las figuras ni la bibliografía. El resumen puede tener un máximo de 150 palabras y no tiene que seguir ninguna estructura. Se aceptará un máximo de 6 figuras o tablas, y un máximo de 60 referencias para la bibliografía. Se aceptan hasta 3 autores como máximo.

ARTÍCULOS ESPECIALES

Para esta sección se contemplan artículos que reflejen opiniones originales e interpretaciones de temas relevantes y revisiones narrativas y prácticas. Las contribuciones voluntarias se someterán a la consideración del comité de redacción. El texto puede tener un máximo de 4000 palabras. Se aceptará un máximo de 4-5 figuras o tablas y de 30 referencias para la bibliografía. Se aceptan hasta 4 autores como máximo.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Para esta sección se contemplan artículos de actualidad sobre los avances en los diagnósticos y tratamientos que faciliten la formación médica continuada entre los lectores. El texto puede tener, como máximo, 3.600 palabras, sin incluir las leyendas de las figuras ni la bibliografía. La bibliografía debe ceñirse a un máximo de 30 referencias. Las tablas y figuras no pueden ser más de 4 en total. Se aceptan hasta 3 autores como máximo.

DOCUMENTOS DE CONSENSO Y GUÍAS CLÍNICAS

Los documentos de consenso y las guías de práctica clínica deben estar promovidas y avaladas por al menos dos sociedades científicas, o bien promovidas por autoridades sanitarias. Se requiere que los autores adjunten una carta en la que se argumente su importancia para la comunidad científica. Para la

de tener un máximo de 2000 palabras y no debe contener tablas ni figuras. La bibliografía debe ceñirse a un máximo de 20 referencias. Se aceptan hasta 2 autores como máximo.

IMÁGENES MÉDICAS

Para esta sección se acepta cualquier tipo de imágenes (clínicas, endoscópicas, radiografías, microbiológicas, anatomo-patológicas) de enfermedades habituales pero con características visuales específicas de especial interés para el aprendizaje. El texto puede tener, como máximo, 200 palabras. Es conveniente utilizar recursos gráficos (flechas, asteriscos, etc.) para las observaciones visuales. Algunos artículos de esta sección pueden seleccionarse solo para la edición electrónica.

CARTAS CIENTÍFICAS

Para esta sección se considerarán sobre todo cartas que contengan investigaciones originales con un pequeño número de casos y una conclusión específica. Las cartas pueden tener un máximo de 700 palabras, una tabla o una figura, y no tener más de 5 referencias bibliográficas. Se aceptan hasta 3 autores como máximo.

CARTAS AL EDITOR

Para esta sección se considerarán sobre todo cartas relacionadas con artículos publicados en la revista, así como cartas que contengan opiniones y observaciones, experiencias poco corrientes y observaciones clínicas excepcionales. Las cartas referentes a artículos publicados deben recibirse en un plazo de tres semanas desde la publicación del artículo, y estas se enviarán al autor del mismo, que dispondrá de un plazo de cuatro semanas para responder. Las cartas pueden tener un máximo de 700 palabras y no más

TWO KEY ISSUES REGARDING HOW SCIENTIFIC JOURNALS FUNCTION

1. **The selection process:** the peer review process

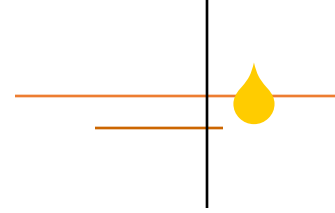
Consequence: The one who publishes is not the one who wants to but the one who can.

2. The **transfer of copyright** to the publisher

This conditions the type of access to the journal's contents (free, on payment of a subscription fee, etc.) and the possibility of reusing the published materials (even for the author).

THE EDITORIAL PROCESS

To be published in a scientific journal, an article must pass a series of quality filters based on a refereeing process also known as “peer review”.



What is the peer review process?

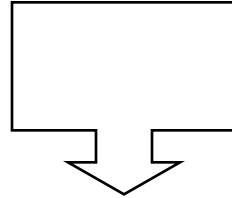
The peer review process is the process of selecting the articles to be published and rejecting any that are inappropriate, irrelevant, trivial, doubtful, wrong or potentially harmful.

The aim of the process is to improve clarity and transparency.

- Anonymous authors and referees (double-blinded evaluation).
- Anonymous referees, identified authors (single-blinded evaluation).

THE PEER REVIEW PROCESS

AUTHOR'S MANUSCRIPT



EDITORIAL BOARD DESIGNATES TWO EXPERTS FROM THE SCIENTIFIC BOARD TO REVIEW THE PAPER

Expert 1 evaluation Positive
Expert 2 evaluation Positive



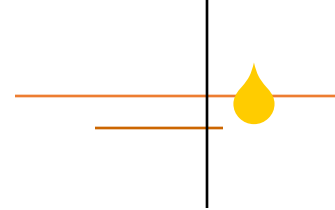
Manuscript accepted
With recommended changes

Expert 1 evaluation Positive
Expert 2 evaluation Negative



Need for a third evaluation

The original manuscript is sent by the author in accordance with the journal's publication guidelines. Once the board determines that the article matches the journal's scope, it is sent by the editorial office to two experts from the scientific board for blinded review. The reviewers accept (or reject) the article after they have analysed it. The editor makes the final decision.

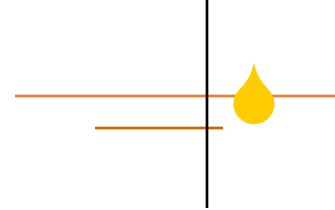


Possible decisions as a result of the *peer review process*:

- Rejected
- Rejected but may be be reconsidered for publication if redesigned
- Accepted on the condition that changes/modifications are introduced
- Accepted



Se reproduce PEANUTS con autorización de United Feature Syndicate, Inc.



PROS

Weaknesses in credibility or originality are detected.

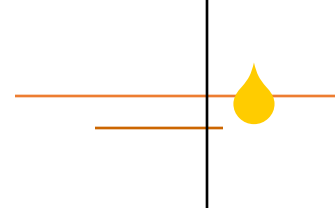
Problems are solved and style errors are corrected.

Quality is increased.

The possibility of duplicated publications is minimized.

The publication of low-quality works is prevented.

THE SYSTEM IS NOT FRAUD-PROOF



CONS

The editor is not anonymous.

The process is delayed.

There may be a conflict of interest.

It is impossible to determine whether the results are presented honestly and whether the work is not duplicated.

RESPONSIBILITIES OF THE REFEREE

Ensure confidentiality.

Not delay the process.

Not plagiarize ideas.

Have the humility to reject an evaluation.

Use polite language.

Take sufficient time to evaluate the manuscript.

Report any suspicion of fraud.

TWO KEY ISSUES REGARDING HOW SCIENTIFIC JOURNALS FUNCTION

1. The selection process: the peer review process

Consequence: The one who publishes is not the one who wants to but the one who can.

2. The **transfer of copyright** to the publisher

This conditions the type of access to the journal's contents (free, on payment of a subscription fee, etc.) and the possibility of reusing the published materials (even for the author).

THE TRANSFER OF COPYRIGHT

When an author's article is accepted for publication in a scientific journal, the journal usually demands total cession of all rights to exploitation of that article.

This determines not only the article's commercial exploitation but any use of the material by third parties or the author him/herself (e.g. uploading the work on his/her website, reusing its images, sharing the article, etc.). The author may not publish it on the Internet if the publisher does not allow it.

The transfer of copyright enables publishers to commercially exploit the articles and receive payment for providing access to them.

1. Primary information sources

Books, handbooks, monographs

- Learning
- Transmission of basic and consolidated information
- Beginning the study of new subjects

Scientific journals

- Updated knowledge
- The dissemination of updated information
- This is the instrument most used by medical doctors to disseminate scientific knowledge

1. Primary information sources. Unpublished scientific documents

C. GREY LITERATURE

- Doctoral Theses
- Research reports
- Official reports
- Meeting abstracts

1C. Grey literature

- Has a low number of users/readers.
- The work is not usually disseminated, except by non-commercial channels.
- The work is presented in non-regular/standardized format.
- Identification data is scarce; there are difficulties in establishing bibliographic control.
- The work is not collected in common repertoires such as bibliographies, catalogues, etc. It is difficult to locate and access.

Doctoral theses, pre-prints, meeting abstracts, technical norms, translations, non-commercial serial publications, official documents with restricted circulation, etc.

1C. Grey literature. Theses

- These are non-serial scientific primary documents
- They contain first-hand original information
- They are research documents *par excellence*

Why grey literature?

- Until recently, theses were only accessible from the library of the University where the thesis was defended.
- There were problems to copy the work.
- The Internet and open-access repositories are changing this situation.

1.C. Grey literature. Meeting abstracts

- These documents are usually specialized.
- They are promoted and organized by scientific societies.

REQUESTED

OPENING AND CLOSING CONFERENCES

TALKS

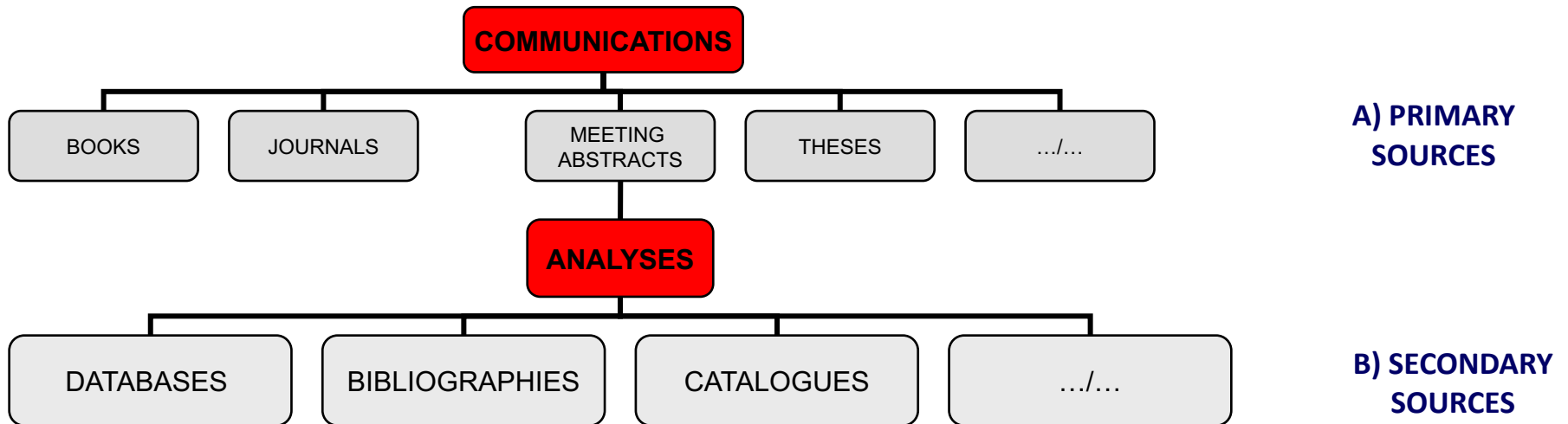
PARTICIPATION IN DEBATES AND ROUND TABLES

SPONTANEOUS

ORAL COMMUNICATIONS

POSTERS

The scientific communication process



2. Secondary information sources (lesson 4)

- Where can I find primary documents?
 - Monographs
 - Serial publications
 - Theses

3. PRIMARY SOURCES OF SCIENTIFIC INFORMATION II

Contents of scientific journals. Structure of an original article. The function of citations. Styles of bibliographic references.

Contents of a scientific journal

- First Page: Responsibles
- INDEX
- EDITORIAL
- ARTICLES

}	Original articles
	Review articles
- CLINICAL CASES
- OPINION ARTICLES
- LETTERS TO THE EDITOR
- BOOK REVIEWS
- AGENDA OF EVENTS, etc.

MEDICINA CLINICA



Incluido en: ScienceDirect • Journal Citation Reports • Index Medicus/MEDLINE • Current Contents/Clinical Medicine • Índice Médico Español • Excerpta Medica/EMBASE • Pascal • Scopus • MEDIS

Viernes 21 de Abril de 2017. Volumen 148 - Número 8

Originales

Disfunción del ventrículo derecho en la embolia pulmonar aguda: NT-proBNP frente a troponina T
M. Cotugno, J. Orgaz-Molina, V. Rosa-Salazar, L. Guirado-Torrecillas y B. García-Pérez 339-344

Factores predictivos de supervivencia a largo plazo del cáncer colorrectal tras la ablación de metástasis hepáticas con control ultrasonográfico
C.R. Hernández-Socorro, P. Soavedra, J. Ramírez Felipe, U. Bohn Sarmiento y S. Ruiz-Santana 345-350

Original breve

Prevalencia de hipertensión arterial y otros factores de riesgo cardiovascular en la población con hipotiroidismo subclínico
L. González Gil y A. de la Sierra 351-353

Editorial

Avances en la PET: el triunfo de la imagen molecular multimodal
I. Martínez-Rodríguez e I. Banzo 354-356

Nota clínica

Afección renal en el síndrome de MELAS: descripción de 2 casos
P. Alicubilla-Prats, M. Solé, A. Botey, J.M. Grau, G. Garrabou y E. Poch 357-361

Revisión

Efectos del suplemento de probióticos en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: metaanálisis de ensayos aleatorizados
Y.-m. Hu, F. Zhou, Y. Yuan e Y.-c. Xu 362-370

Artículo especial

Enfermedad venosa crónica de las extremidades inferiores
A. Imbernón-Moya, F.J. Ortiz-de Frutos, M. Sanjuan-Alvarez e I. Portero-Sanchez 371-376

Diagnóstico y tratamiento

Novedades en esclerosis múltiple: la remielinización como objetivo terapéutico
J. Matías-Gullu, U. Gomez-Pinedo y J.A. Matías-Gullu 377-380

Conferencia de consenso

Actualización de las guías nacionales de consenso del Grupo Español de Leucemia Linfocítica Crónica para el tratamiento y seguimiento de la leucemia linfocítica crónica
J.A. García-Marco, J. Delgado, J.A. Hernández-Rivas, A. Ramírez Payer, J. Loscertales Pueyo, I. Jarque, P. Abrisqueta, P. Giraldo, R. Martínez, L. Yáñez, M.J. Terol, M. González y F. Bosch, en nombre del Grupo Español de Leucemia Linfocítica Crónica (GELLC) 381-381

Cartas al Editor

Nitrofurantoina y hepatitis no autoinmune
J.M. Prieto de Paula, M. Martín-Luquero Ibáñez y S. Franco Hidalgo 382-383

Glomerulonefritis secundaria a una poliangiitis microscópica complicada con la rotura de un aneurisma de la arteria gástrica izquierda
S. Muray Cases, A. Andreu Muñoz y J.B. Cabezuolo Romero 383-384

Hemorragia intercostal secundaria a tos persistente en un caso de reagudización de EPOC. Tratamiento selectivo mediante embolización arterial
Á. Pareja López, I.M. Martín Esteve y A.F. Álvarez García 384-385

Imágenes médicas

Hilos de oro subcutáneos en una paciente con cervicalgia
P. Martínez-Losas, F. Díaz Cortegana, V. Ruiz Pizarro, J.C. Gómez Polo y M.T. Nogales Romo 386-386

Signo de Beevor «extendido». Un nuevo signo clínico en miositis con cuerpos de inclusión ©
J.C. Málisena, V. Rico Caballero, A.J. García, X. Tomás y J.M. Grau e43-e43

Eritema necrolítico migratorio: clave diagnóstica en el síndrome del glucagonoma ©
F. Moreno-Suárez, Á. Palopillo-Ruiz y M. Fontillón Alberdi e45-e45

Linfoma MALT primario de duodeno ©
J.F. Juanmartínez Fernández, E. Albéniz, I. Fernández-Urién, M. Montes Díaz y J.J. Vila Costas e47-e47

Origin of the papers

SPONTANEOUS

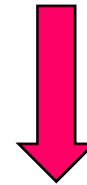
- ⌘ Original articles
- ⌘ Clinical cases
- ⌘ Letters to the editor



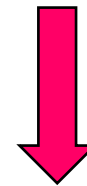
PEER-REVIEWED

REQUESTED

- ⌘ Editorials
- ⌘ Reviews



NOT PEER-REVIEWED



The editorial board can propose a monographic issue on a specific subject. Authors are asked to submit articles. Experts can also be contacted to create and submit papers without a peer-review process.

⌘ EDITORIALS

Brief papers that express the views of the journal (Editorial Board) on a particular subject of interest for the specialization, scientific area or usual readers of the journal. Often, when the journal is the official publication of a scientific or professional society, the editorial expresses the opinion of that society. Editorials are usually not signed. On some occasions and in some journals, however, they can be.

⌘ REVIEW ARTICLE

(on request)

Review articles discuss the current status of a topic from a critical perspective, expand on the subject, and analyse it in detail. The editorial board may ask an expert to produce the article. Sometimes, however, unsolicited manuscripts may be considered. Experts analyse the topic from two possible approaches:

Professional experience

Bibliographic analysis

REVIEW ARTICLE

Structure



INTRODUCTION

Intention of the article, opportunity of the approach
Definition and scope of the topic

METHOD

Description of the search strategy: *indexes, databases, coverage of time period, languages, geography and subject* .
Terms, synonyms and keywords

STATE OF ART

- Results
- Conclusions
- Unresolved questions

REFERENCES

⌘ LETTERS TO THE EDITOR

Correspondence on recently published articles: comments, critical opinions, related experiences.

Short reports on clinical or research experiences, new techniques, novel findings, etc. of possible impact.

⌘ BOOK REVIEW

A book review involves extracting the most interesting information from a book and organizing it so that it can be analysed and assimilated, thereby enabling the reader to make a preliminary judgement of the ideas proposed by the author.

It is neither a summary nor a copy of part of the document.

The book review should indicate:

- The author's aims
- Disciplines the review may be of interest to
- Novel contributions
- Structure of the work
- A critique of the content

⌘ CLINICAL CASES

Clinical cases communicate one or more clinical observations that provide novel contributions to, for example:

1. The pathophysiology of a process
2. The description of a new semiology
3. The description of novel technical procedures.
4. The development of family studies

⌘ ORIGINAL/RESEARCH ARTICLES

Works by one or several authors from one or multiple centres on the Aetiology, Pathology, Epidemiology, Care, Diagnosis and Treatment of Diseases.

Structure:

- Title
- Abstract
- Introduction/Background (Objectives)
- Material and methods
- Results
- Discussion (Conclusions)
- References

SCIENTIFIC ARTICLE

FIRST PAGE

Title (explanatory, brief, clear)

Names of authors

Authors' affiliations

Name and address of responsible author

Sources of funding

Abstract

Keywords (3-10 words to identify the subject)

ABSTRACT

Brief and precise representation of the content

{ Unstructured
Structured

250 words
Spanish
English

STRUCTURED ABSTRACT

Background

Objectives

Method

Results

Conclusions

Characteristics

- The abstract should not be critical or subjective.
- It should be comprehensive.
- It cannot replace the original.
- It should be short but contain complete sentences.
- The language should be clear, concise and precise.
- It should exclude unnecessary details.

INTRODUCTION

The purpose of the Introduction is to establish a framework of reference of knowledge:

Topic

Hypothesis or problem to be studied

Scientific basis & background

Specific objectives of the article

Citations from previous publications

MATERIAL AND METHODS

What did we use to do the work and how did we do it?

Design and criteria

Detailed description of the elements (subjects, patients, laboratory animals, samples, chemical compounds, etc.)

Description of the procedures used

Description of the method of observation

Justification for the chosen method

Description of the method of interpretation

Description of inclusions and justification for exclusions

Ethical aspects

Informed consent, if needed.

LIMITATIONS

 **REPRODUCIBILITY**

- Bibliographic References

RESULTS

Logical order to answer the questions posed in the introduction

- Tables
- Figures
- Text

Do not avoid negative results.

Perform statistical tests on which to base conclusions (if appropriate).

Identify information from sources other than the research conducted.

TABLES

- Numbers in rows, files and totals must be consistent (and match with the text).
- They must be simple.
- "Data not recorded" or "no data available" should be noted where appropriate.
- Tables should be numbered according to their order of appearance in the text.
- The title should be complete and self-explanatory.

TABLES and FIGURES should follow the journal's rules for authors.

THERE SHOULD BE NO BIBLIOGRAPHIC REFERENCES.

DISCUSSION

Interpret the results

Emphasize the new and important information

Compare the results with those of previous studies

Relate to issues raised in the introduction

Analyse any contradictory findings

Report the limitations of the study

Derive conclusions from the results, including contradictory ones

Raise new hypotheses

Make recommendations

Relevant bibliographic references should be included.

Some journals require a separate paragraph for conclusions.

CITATIONS AND BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

- The hypotheses raised in a research paper or its development are often partly based on the research, ideas or theories of other authors.
- The debt we owe those authors is generally much greater than we are willing to admit. It is an ethical practice to recognize this debt and credit the original producer of an idea, theory or phrase, etc. whenever they are used.
- In a scientific paper it is taken for granted that anything that does not have a reference to another author is the author's own work. (Obviously, everything that constitutes the body of common knowledge in a society or culture is exempt from this.)

CITATIONS AND BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

CITATIONS

A citation is an indication in the text that we wish (and need) to refer to a previous publication.

It is a way to recognize prior scientific contributions to the subject of our work by other researchers .

Citations in the text must have a correspondence in the References section.

REFERENCES

Bibliographic references are descriptions of the essential data that identify (usually) published documents that have been cited in the text.

The references appear in a list at end of the article called Bibliography or References.

Elements in the bibliographic reference

- WHO: Author/s
- WHAT: Title
- WHERE:

Journal title, volume, issue, pages,
city (books), publisher (books)

WHEN: Publication date (year)

RELATIONSHIP BETWEEN CITATIONS IN THE TEXT AND THE LIST OF REFERENCES: NUMERICAL SYSTEM

Citations

The places where the text refers specifically to another publication are indicated by Arabic numerals (e.g. (1) or superscript 1) in the consecutive order in which the citations appear. This corresponds to the numbering of the references.

References or bibliography

The bibliographical references appear in a list at the end of the article. They are ordered and numbered sequentially in the same order in which the citations appear in the text.

RELATIONSHIP BETWEEN CITATIONS IN THE TEXT AND THE LIST OF REFERENCES: NUMERICAL SYSTEM

• JOURNAL ARTICLE:

VANCOUVER STYLE

Beumala A, Mas MD, Ramón M, Tornés M. Los servicios de información y referencia en el contexto de la biblioteca universitaria actual. Rev Esp Doc Cient.1997; 20(1):25-38

• BOOK:

Espinosa MB, Izquierdo JM, Pérez Espinosa JC, Río JL del, Sagredo F. Tecnologías Documentales. Madrid: TECNIDOC; 1994

http://www.fisterra.com/recursos_web/mbe/vancouver.asp

http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Estilo de Vancouver

Requisitos de Uniformidad para Manuscritos enviados a Revistas Biomédicas

0. [El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas](#)

1. [Cuestiones previas antes del envío de un original](#)

- Publicación redundante o duplicada
- Publicación secundaria aceptable
- Protección del derecho a la intimidad de los pacientes

2. [Requisitos para el envío de manuscritos](#)

- [Resumen de los requisitos técnicos](#)
- [Preparación del original](#)
- [Artículos en disquete](#)
- [Página del título](#)
- [Autoría](#)
- [Resumen y Palabras clave](#)
- [Introducción](#)
- [Métodos](#)
- [Ética](#)
- [Estadística](#)
- [Resultados](#)
- [Discusión](#)
- [Agradecimientos](#)
- [Referencias Bibliográficas](#)
- [Tablas](#)
- [Ilustraciones \(Figuras\)](#)
- [Unidades de medida](#)
- [Abreviaturas y símbolos](#)

4. [Declaraciones adicionales](#)

- Definición de una revista con sistema de revisión por expertos (peer-review)
- Libertad e integridad editoriales

5. [Conflicto de intereses](#)

- [Ayuda de la Industria a proyectos específicos de investigación](#)

6. [Correcciones, retracciones o notas explicativas sobre los resultados de la investigación](#)

7. [Confidencialidad](#)

8. [Las Revistas Médicas y los Medios de Comunicación](#)

9. [Publicidad](#)

10. [Suplementos](#)

11. [El papel de la Sección de correspondencia](#)

Ejemplos de Referencias Bibliográficas

Ejemplos: referencias de...

Artículos de Revistas

- Artículo estándar
- Organización o equipo como autor
- Autoría compartida
- Suplemento de un volumen o número...

Libros y Otras Monografías

- Capítulo de libro
- Actas de congresos
- Ponencias o comunicaciones a congresos
- Tesis doctoral...

Otros Trabajos Publicados

- Artículos de periódico
- Material audiovisual
- Documentos legales
- Diccionarios y obras de consulta...

Material no publicado

- En prensa

Material electrónico

ocultar

GUÍAS CLÍNICAS

Total: 472

ALGORITMOS

Total: 232

IMÁGENES

Total: 403

MEDICAMENTOS

Total: 1042

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Total: 138

TÉCNICAS ATENCIÓN PRIMARIA

Total: 79

El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas

El Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas se reunió informalmente en Vancouver, Columbia británica, en 1978 para establecer las directrices que en cuanto a formato debían contemplar los manuscritos enviados a sus revistas. El grupo llegó a ser conocido como Grupo Vancouver. Sus requisitos para manuscritos, que incluían formatos para las referencias bibliográficas desarrollados por la National Library of Medicine (NLM) de EEUU, se publicaron por vez primera en 1979. El Grupo Vancouver creció y se convirtió en el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas ([CIDRM](#)), que en la actualidad se reúne anualmente.

El Comité ha elaborado cinco ediciones de los requisitos uniformes. Con el paso del tiempo, han aumentado los temas incluidos que van más allá de la preparación del manuscrito. Algunos de estos temas se hallan incluidos, actualmente, en los requisitos uniformes; otros se encuentran en declaraciones adicionales.

La quinta edición (1997) supuso un esfuerzo para reorganizar y redactar con mayor claridad el contenido de la cuarta edición y centrar los intereses sobre los derechos, privacidad, descripciones de los métodos, y otras materias. El contenido de los requisitos uniformes puede ser reproducido en su totalidad con fines educativos sin afán de lucro, haciendo caso omiso de los derechos de autor; el comité alienta la distribución de este documento.

A las revistas que accedan a aplicar los Requisitos Uniformes (unas 500 aproximadamente) se les solicita que citen el documento de 1997 en sus normas para los autores.

Es importante destacar lo que estos requisitos implican.

- ▶ En primer lugar, los requisitos uniformes son instrucciones a los autores sobre cómo preparar sus manuscritos, y no a los directores sobre el estilo de sus publicaciones (aunque muchas revistas los han aprovechado e incorporado en sus estilos de publicación).
- ▶ En segundo lugar, si los autores preparan sus manuscritos según el estilo especificado en estos requisitos, los directores de las revistas acogidas al mismo no devolverán los manuscritos para que se realicen cambios de estilo. Sin embargo, en el proceso editorial las revistas pueden modificar los manuscritos aceptados para adecuarlos a su estilo de publicación.
- ▶ En tercer lugar, los autores que remitan sus manuscritos a una revista que participe de esta normativa, no deben preparar los mismos según el estilo de la revista en concreto sino que debe seguir los Requisitos Uniformes.

Los autores seguirán también las instrucciones de cada revista con respecto a qué temas son pertinentes y el tipo de artículos que admite: por ejemplo, originales, revisiones o notas clínicas. Además, es probable, que en dichas instrucciones figuren otros requisitos específicos de la publicación que deban seguirse, tales como el número de copias del manuscrito, los idiomas aceptados, la extensión del artículo y las abreviaturas admitidas.

Se espera que las revistas que hayan adoptado estos requisitos indiquen en sus instrucciones para los autores, que sus normas siguen "los requisitos uniformes para manuscritos enviados a revistas biomédicas", y se cite una versión publicada de los mismos.

Cuestiones previas antes del envío de un original

Publicación redundante o duplicada

La publicación redundante o duplicada consiste en la publicación de un artículo que coincide sustancialmente con otro ya publicado.

Los lectores de las revistas biomédicas deben tener la garantía de que aquello que están leyendo es original, a menos que se informe inequívocamente de que el artículo es una reedición, decidida por el autor o director de la revista. Esta decisión debe hallarse en consonancia con las leyes internacionales sobre los derechos de autor, con la conducta ética y con el uso eficiente de los recursos.

La mayoría de las revistas no desean recibir artículos sobre trabajos de los que ya se ha publicado un artículo o que se hallen propuestos o

▲ Artículos de Revistas

(1) Artículo estándar

Autor/es*. Título del artículo. Abreviatura** internacional de la revista. año; volumen (número***): página inicial-final del artículo.

→ Medrano MJ, Cerrato E, Boix R, Delgado-Rodríguez M. Factores de riesgo cardiovascular en la población española: metaanálisis de estudios transversales. Med Clin (Barc). 2005; 124(16): 606-12.

* Si los autores fueran más de seis, se mencionan los seis primeros seguidos de la abreviatura et al. (Nota: la National Library of Medicine en la base de datos Medline incluye todos los autores).

** Las abreviaturas internacionales pueden consultarse en "[Journals Database](#)" de PubMed. Las españolas en el [Catálogo C17](#) o bien en el [DREV](#) de la BVS del Instituto de Salud Carlos III y en la base de datos de [Revistas de Biomedicina](#) del IHCD de Valencia.

*** El número y el mes es optativo si la revista dispone de una paginación continua a lo largo del volumen.

Incorporación opcional de número de identificación único de bases de datos en la referencia: La mayoría de bases de datos o documentos electrónicos incorpora un número de identificación unívoco en cada referencia (PubMed: PMID; Cochrane Library:CD; DOI), que pueden incorporarse a la referencia bibliográfica para su perfecta identificación.

→ López-Palop R, Moreu J, Fernández-Vázquez F, Hernández Antolín R, Working Group on Cardiac Catheterization and Interventional Cardiology of the Spanish Society of Cardiology, Registro Español de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. XIII. Informe Oficial de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (1990-2003). Rev Esp Cardiol. 2004; 57(11): 1076-89. Citado en PubMed PMID 15544757.

→ The Cochrane Database of Systematic Reviews 1998, Issue 3 [base de datos en Internet]. Oxford: Update Software Ltd; 1998- [consultado 28 de diciembre de 2005]. Wilt T, Mac Donald R, Ishani A, Rutks I, Stark G. Cernilton for benign prostatic hyperplasia. Disponible en: <http://www.update-software.com/publications/cochrane/>. Citado en Cochrane Library CD001042.

→ Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Revista Española de Cardiología 2004: actividad, difusión internacional e impacto científico. Rev Esp Cardiol. 2004; 57(12): 1245-9. DOI 10.1157/13069873.

Más de seis autores: Si los autores fueran más de seis, se mencionan los seis primeros seguidos de la abreviatura et al.

→ Sosa Henríquez M, Filgueira Rubio J, López-Harce Cid JA, Díaz Curiel M, Lozano Tonkin C, del Castillo Rueda A et al. ¿Qué opinan los internistas españoles de la osteoporosis?. Rev Clin Esp. 2005; 205(8): 379-82.

(2) Organización o equipo como autor

→ Grupo de Trabajo de la SEPAR. Normativa sobre el manejo de la hepmotisis amenazante. Arch Bronconeumol 1997; 33: 31-40.

(3) Autoría compartida entre autores y un equipo

→ Jiménez Hernández MD, Torrecillas Narváez MD, Frétera Acebal G. Grupo Andaluz para el Estudio de Gabapentina y Profilaxis Migrañosa. Eficacia y seguridad de la gabapentina en el tratamiento preventivo de la migraña. Rev Neurol. 2002; 35: 603-6.

(4) No se indica autor

→ 21st century heart solution may have a sting in the tail. BMJ. 2002; 325(7357): 184.

(5) Artículo en otro idioma distinto del inglés*

Nota: Los artículos deben escribirse en su idioma original si la grafía es latina. La Biblioteca Nacional de Medicina de USA, y su base de datos Medline, traducen el título al inglés y lo pone entre corchetes, seguido de la abreviatura de la lengua original. El título original del artículo, siempre que sea una grafía latina, puede visualizarse en la opción de "Display" seleccionando "Medline". Figura precedido de la abreviatura TT.

→ Sartori CA, Dal Pozzo A, Balduino M, Franzato B. Exérèse laparoscopique de l'angle colique gauche. J Chir (Paris). 2004; 141: 94-105.

(6) Suplemento de un volumen

→ Plaza Moral V, Álvarez Gutiérrez FJ, Casan Clará P, Cobos Barroso N, López Viña A, Llauger Rosselló MA et al. Comité Ejecutivo de la GEMA. Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA). Arch Bronconeumol. 2003; 39 Supl 5: 1-42.

RELATIONSHIP BETWEEN CITATIONS IN THE TEXT AND THE LIST OF REFERENCES: AUTHOR-YEAR SYSTEM

- ◆ Citing a work with one author:
Prieto (1967) believes that ...
- ◆ Citing a work with two authors:
Prieto and Domenech (1968) consider that the tissue ...
- ◆ Citing a work with more than two authors:
Prieto *et al.* (1996) are pioneers in the ...

Bibliographic references are sorted alphabetically by the first author's family name.

RELATIONSHIP BETWEEN CITATIONS IN THE TEXT AND THE LIST OF REFERENCES: AUTHOR-YEAR SYSTEM

HARVARD STYLE

- **JOURNAL ARTICLE**

Beumala, A.; Mas, M.D.; Ramón, M.; Tornés, M., 1997. Los servicios de información y referencia en el contexto de la biblioteca universitaria actual. *Revista Española de Documentación Científica*, 20 (1), pp.25-38.

- **BOOK**

Espinosa, M.B.; Izquierdo, J.M.; Pérez Espinosa, J.C.; Río J.L. del; Sagredo, F., 1994. *Tecnologías Documentales*. Madrid:TECNIDOC

<http://libweb.anglia.ac.uk/referencing/harvard.htm>

3. PRIMARY SOURCES OF SCIENTIFIC INFORMATION III

Copyright and open-access journals

- When an author's article is accepted for publication, the journal usually demands the cession of the exploitation rights of that article (reproduction, distribution, public communication and transformation).
- This conditions not only the commercial exploitation of the article but also any use of the material by the author or third parties (for publishing on the Internet or reusing images).
- This transfer of rights allows publishers to exploit journals and charge for access to their contents.
- This charge for publishing articles in scientific journals is logical because publishers make an investment in editing works. In the last 20 years, the cost of this investment has increased significantly.



- This has generated a reaction from the academic world to demand free access to scientific and technical information.

WHAT IS OPEN ACCESS?

- **Open access is the digital or online access to works published by the scientific community that is free of economic or copyright barriers.**
- **It involves free scientific information and the possibility to read, download, copy, distribute and print texts and use them for any other purpose within the law.**

WHAT IS IT FOR?

- Visibility
- Use
- Understanding
- Impact
- Progress

Chronology of Open Access (OA)

The three Bs of OA

The Budapest statement (BOAI) 2001-2

This statement constitutes an important impetus for the free availability of the full text of articles with reference to the internet to search, read, download, distribute, print, index, and any other legitimate purpose.

Two ways of implementation:

- *Self-archiving by authors in institutional repositories.*
- *Publication of the work in an open access journal.*

Chronology of Open Access

The three Bs of OA

The Bethesda statement (2003)

Copyright should be regulated in the Open Access framework and will be guaranteed under licenses that govern the terms and conditions of access.

It also establishes that documents must be deposited in well-established repositories that have a standard procedure, departing from the option that Budapest gave for documents to be deposited on personal pages or digital files (thereby compromising interoperability and long-term preservation).

Chronology of Open Access

The three Bs of OA

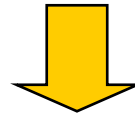
The Berlin statement (2003)

The author guarantees the free right to access a scholarly work, as well as the license to copy, use, distribute, transmit and display it publicly and to make and distribute derivative works, for any responsible purpose, all subject to the appropriate recognition of authorship.

A full version of the work and license mentioned above is deposited in at least one online repository using acceptable technical standards, supported and maintained by an academic institution, or learned society, which ensures unrestricted distribution, interoperability, and long-term storage.

- **Publication in an open-access journal**

(www.doaj.org)



Gold Open Access

- **Publication in a conventional journal
and deposit in an institutional repository**



Green Open Access

Gold Open Access: Open-access journals

Open-access journals:

- Digital
- Free access
- Peer reviewed
- No copyright transfer
- Transfer of copyright to third parties

They allow:

- accessing
- sharing
- reusing

RESPECT (ACKNOWLEDGE)
THE AUTHORSHIP

Gold Open Access: Open-access journals

OPEN

- Digital
- Free access
- Peer reviewed
- No copyright transfer
- Transfer of copyright to third parties

FREE

- Digital
- Free access
- Peer reviewed
- **Transfer of copyright to the publisher for exploitation**

The difference

OPEN

- Transfer of use.
- Usually through **Creative Commons** licenses that allow specifying which uses are allowed and which uses are not.

FREE

- *“Every accepted original is the permanent property of the journal/publisher and will **not** be able to be reproduced totally or partially without explicit permission”*

Existen seis modelos diferentes de licencia:



Reconocimiento: el autor permite copiar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente la obra, realizar obras derivadas (traducción, adaptación, etc.) y hacer de ella un uso comercial, siempre y cuando se cite y reconozca al autor original.



Reconocimiento – Sin obra derivada: el autor permite copiar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente la obra y hacer de ella un uso comercial, siempre y cuando se cite y reconozca al autor original. No se permite, sin embargo, generar una obra derivada de la misma.



Reconocimiento – No comercial - Sin obra derivada: el autor permite copiar, reproducir, distribuir y comunicar públicamente la obra, siempre y cuando se cite y reconozca al autor original. No se permite, sin embargo, generar una obra derivada de la misma ni utilizarla con finalidades comerciales.



Reconocimiento – No comercial: el autor permite copiar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente la obra y generar obras derivadas, siempre y cuando se cite y reconozca al autor original. No se permite, sin embargo, utilizar la obra con fines comerciales.



Reconocimiento – No comercial – Compartir igual: además de los permisos de la licencia anterior, se posibilita la distribución de las obras derivadas, pero única y exclusivamente con una licencia del mismo tipo que esta.



Reconocimiento – Compartir igual: el autor permite copiar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente la obra, realizar obras derivadas y hacer de ella un uso comercial, siempre y cuando se cite y reconozca al autor original. Además de estos permisos, se posibilita la distribución de las obras derivadas, pero única y exclusivamente con una licencia del mismo tipo que esta.

Survival of open-access journals

Free

- Grants
- Sponsors
- Donations
- Advertising

Author's payment

- Publication fees

Hybrid

- Under subscription, with the possibility to release articles after payment

Some Open Access initiatives

PubMed Central

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

A biomedical digital archive of articles with unrestricted access
National Library of Medicine (USA)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/about/intro/>

Public Library of Science (PloS)

<https://www.plos.org/>

A non-profit scientific organization that aims to make information accessible to all scientists worldwide.

It has created its own (peer-reviewed) journals based on a different business model so as to be able to afford the publication expenses.

Scientific Electronic Library Online (SciELO)

The **SciELO** project is an initiative from the [FAPESP](#) (São Paulo Research Foundation) and the [BIREME](#) (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) to develop a common methodology to prepare, store, disseminate and evaluate electronic scientific literature.

14 Latin American countries are currently participating in the initiative.

Searches of the existing SciELO collections can be conducted via the SciELO website (www.SciELO.org).



Scientific Electronic Library Online

PORTUGUÊS | ENGLISH

Buscar

Todas las palabras Cualquier palabra [Config>>](#)

■ Metodología SciELO

■ Enlaces

■ Contáctenos

■ SciELO Noticias



ICML9 | CRICS 7
9º Congreso Mundial de
Información en Salud y
Bibliotecas

■ Revistas por colección

Brasil
Chile
Cuba
España
Salud Pública

■ Revistas por materia

Ciencias agrarias
Ciencias sociales
Ingeniería
Psicología
Ciencias de la salud
Veterinaria y Zootecnia
Salud Pública
Odontología
Psiquiatría

[vea más...](#)

■ Revistas de divulgación

Ciência e Cultura
LACiencia
Revista FAPESP

■ **Títulos nuevos**

■ Brazilian Journal of
Cardiovascular Surgery
■ Clinics
■ Engenharia Agrícola
■ Index de Enfermería
■ Información tecnológica
■ Revista Brasileira de
Epidemiologia
■ Revista de la Sociedad
Española de Enfermería
Nefrológica

[vea más...](#)

■ **Fascículos nuevos**

Acta Cirúrgica Brasileira - 20(1)
Revista de Nutrição - 18(1)
Arquivos Brasileiros de
Oftalmologia - 68(1)
Cadernos de Pesquisa - 34
(123)
Materials Research - 8(1)
Anais Brasileiros de
Dermatologia - 79(6)
International Microbiology - 7(3)

De relieve

Coqueiros do Centro-Oeste

Os efeitos do estresse

Acta cirúrgica brasileira
disponible en el Medline

Reflexões sobre a saúde

SciELO Argentina está
disponible como Iniciativa
en desarrollo

> más noticias en la
Revista Pesquisa FAPESP

FINDING OPEN ACCESS JOURNALS - DOAJ

DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

DOAJ

7,566 journals

3,692 journals searchable for articles

776,112 articles

The screenshot shows the DOAJ website interface. At the top, there is a navigation bar with the DOAJ logo and the text "DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS". Below this, a banner reads "Free, full text, quality controlled scientific and scholarly journals, covering all subjects and many languages". The main content area is divided into several sections:

- Search:** A sidebar on the left contains buttons for "Browse", "Suggest a journal", "About", "Support DOAJ!", "Statistics", and "Contact".
- Journals:** A search box with a "Search journals" button.
- Articles:** A search box with a "Search articles" button, including a dropdown menu for "All Fields" and radio buttons for "and", "or", and "not".
- News:** A sidebar on the right titled "NEWS" containing several news items, such as "18/4 2011: DOAJ listed as one of 20 Useful Specialty Search Engines for College Students" and "28/3 2011: DOAJ is launching a new user interface!".
- DOAJ AS OF TODAY:** A sidebar on the right showing statistics: "6518 journals", "2875 journals searchable at article level", and "570275 articles".

At the bottom of the page, there are logos for various partners and sponsors, including LUND UNIVERSITY, INASP (International Network for the Availability of Scientific Publications), National Library of Sweden, SVENSK BIBLIOTEKS FÖRENING, Springer (science+business media), and BioMed Central (The Open Access Publisher). A "Sponsor of Long term archiving" logo is also present.

INCLUDING FREE AND OPEN

Free journals for both author and reader



@tic
revista d'innovació educativa
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Dep.Legal: V-5051-2008 | ISSN: 1989-3477

Salir del modo de pantalla completa (F11)



[INICIO](#) [ACERCA DE...](#) [INGRESAR](#) [REGISTRO](#) [BUSCAR](#) [ACTUAL](#) [ARCHIVOS](#) [ANUNCIOS](#) [BLOG](#) [NORMAS](#) [EQUIPO](#)
[EDITORIAL](#) [ACERCA DEL SITIO](#) [INDEXACIÓN](#) [REGISTRARSE](#)

Inicio > No 5 (2010)

@tic. revista d'innovació educativa



Monográfico **Innovación en Estadística**

No 5 (2010): Otoño (Julio-Diciembre) 2010

Monográfico: Innovación en Estadística

Tabla de contenidos

Artículos

Cultura Digital v Nuevos Perfiles Profesionales: desafíos regionales	PDF
<i>Cristóbal Cobo Romani</i>	1-7
Competencias profesionales v empleo en el futuro periodista: el caso de los estudiantes de Periodismo de la Universidad Cardenal Herrera-CEU	PDF
<i>Javier Sierra Sánchez, Joaquín Sotelo González, Francisco Cabezuolo Lorenzo</i>	8-19
Los retos de las publicaciones científicas españolas en el desarrollo de la Europa del conocimiento	PDF
<i>María Matesanz del Barrio</i>	20-29

OPEN JOURNAL SYSTEMS

[Ayuda de la revista](#)

NÚMERO EN CURSO

[ATOM](#) 1.0
[RSS](#) 2.0
[RSS](#) 1.0

USUARIO/A

Nombre usuario/a
Contraseña
 Recordar mis datos

IDIOMA

[Español \(España\)](#)

CONTENIDO DE LA REVISTA

Buscar
[Todos](#)

Navegar

- [Por número](#)
- [Por autor](#)
- [Por título](#)
- [Otras revistas](#)

TAMAÑO DE FUENTE

INFORMACIÓN

- [Para lectoras/es](#)
- [Para autoras/es](#)
- [Para bibliotecarias/os](#)

Author payment journals

The image shows the homepage of the PLoS Public Library of Science. At the top, the PLoS logo is on the left, followed by the text "PUBLIC LIBRARY of SCIENCE" and "LEADING A TRANSFORMATION IN RESEARCH COMMUNICATION". A navigation bar contains links for "HOME", "ABOUT", "PUBLICATIONS", "PUBLISH", and "SUPPORT US", along with a search box. The main banner features a colorful circular dendrogram on the left and a "Welcome to PLoS" message on the right. The message states that PLoS is a nonprofit publisher and advocacy organization whose mission is to accelerate progress in science and medicine by leading a transformation in research communication. It notes that everything published is open-access and freely available online. Below the banner is a navigation bar with links for "Our mission", "Publish", "Open Access", and "Shop".

Why publish with us?

- ✓ Rapid publication
- ✓ Unlimited readership
- ✓ High impact

[Learn more](#)

PLoS Publications

PLoS Journals

- PLoS ONE
- PLoS Biology
- PLoS Medicine
- PLoS Genetics
- PLoS Computational Biology

Latest from PLoS

Expand public access to research in the US

FEBRUARY 14, 2012

We have a unique opportunity to ignite change by supporting the Federal Research Public Access Act (FRPAA). This bill will ensure free, timely, online access to the published results of research funded by eleven U.S. federal agencies. Significantly, at the Federal level FRPAA has been introduced into the House and Senate at the same time and it is also being supported at a State level through an initiative called the Taxpayer Access to Publicly Funded Research Act (TAPFR) in New York.

We invite you to take part in a campaign of direct action to let congress know that we support broader access to research. [The Alliance for Taxpayer Access \(ATA\)](#) has many different ways for you to get involved (and they make it easy to participate):

- Ask your representative to co-sponsor FRPAA
- Thank the representatives that re-introduced the bill
- Ask your organization to write a letter in support of the bill or make a public

Signup to get PLoS news

email address [Sign up](#)

Connect with us on:

[t](#) [in](#) [f](#)

PLoS on Twitter

RT @PLoSMedicine: Published yesterday in PLoS Medicine - Newer anti-psychotic drugs may be less effective than clinicians realise: <http://t.co/x5FW9tF5>
15 hours ago.

RT @HIFA2015: Q2: Does #openaccess publishing make any difference to health workers without internet access? <http://t.co/11111111>

Publications

Journals
Collections
Currents
PLOS Blogs
Publish with PLOS

Publication Fees

Pay Invoice

Innovation

Open Access

Newsroom

Community

Publication Fees

To provide open access, PLOS journals use a business model in which our expenses — including those of peer review, journal production, and online hosting and archiving — are recovered in part by charging a publication fee to the authors or research sponsors for each article they publish.

Our prices, in USD have not been raised since August 2009, are as follows:

- *PLOS Biology* \$2900
- *PLOS Medicine* \$2900
- *PLOS Computational Biology* \$2250
- *PLOS Genetics* \$2250
- *PLOS Pathogens* \$2250
- *PLOS Neglected Tropical Diseases* \$2250
- *PLOS ONE* \$1350

HYBRID JOURNALS



Springer Open Choice™

Your Research. Your Choice.

Springer operates a program called Springer Open Choice. It offers authors to have their journal articles made available with full open access in exchange for payment of a basic fee (article processing charge).

With Springer Open Choice the authors decide how their articles are published in the leading and well respected journals that Springer publishes. Springer continues to offer the traditional publishing model, but for the growing number of researchers who want open access, Springer journals offer the option to have articles made available with open access, free to anyone, any time, and anywhere in the world. If authors choose open access in the Springer Open Choice program, they will not be required to transfer their copyright.

Whatever the decision, an author's work will always benefit from all Springer has to offer. There is no difference in the way that they are treated between Springer Open Choice articles and other articles among the well over 100,000 that Springer publishes annually. All articles will be peer-reviewed, professionally produced, and available both in print and in electronic versions on SpringerLink. In addition, every article will be registered in CrossRef and included in the appropriate Abstracting and Indexing services. Springer Open Choice articles will have the possibility of incorporating additional non-text files such as sound or video in the electronic edition.

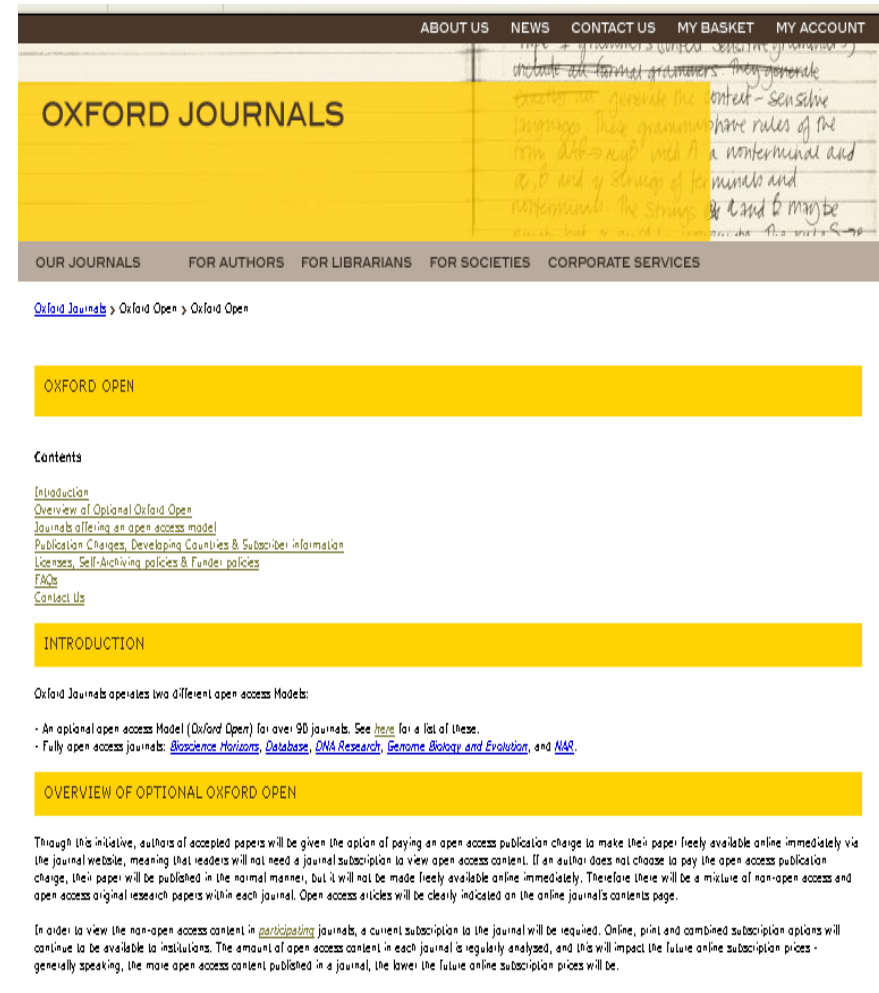
Springer Open Choice



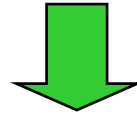
Your Research. Your Choice

More information

- [Overview](#)
- [How Open Choice Works](#)
- [Open Choice Flow Diagram \(pdf, 25 kB\)](#)
- [Open Choice Details](#)
- [Open Choice for Authors](#)
- [Open Choice License](#)
- [Authors' Certification](#)
- [Open Choice for Librarians](#)
- [Order Open Choice](#)
- [Open Access and the US National Institutes of Health](#)



Publication in a conventional journal and deposit in an institutional repository



Green Open Access

Repositories

- Databases where digital resources (text, images, audio, etc.) are stored and in which each resource is identified by a set of standardized metadata.
- The database is designed with public domain software and with a common protocol that ensures the interoperability of their contents and their location on the Internet (OAI_PMH protocol).
- The role of a repository is to ensure the continuation, preservation, dissemination and open access to its contents.

GREEN OPEN ACCESS

- Green open access is the deposit of documents in a repository by their authors in order to enhance open and free access to them.
- The author must first be subscribed to the repository. A space in which to store documents will then be assigned to him or her.
- The digital documents deposited in the repository are called e-prints (the next slide will clarify the two types of e-prints).
- The final publication depends on publishers.

Types of documents

CLARIFICATION

PRE-PRINT

- Document version that has not yet undergone a peer-review process.

POST-PRINT

- Document version that has passed a peer-review process.
 - Author's manuscript
 - Publisher's PDF

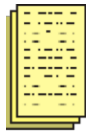
Limited access: limited research outcomes

Cycle of impact

begins:

Research done

Researchers write pre-refereed work: 'Pre-print'



Submitted to the journal



'Pre-print' reviewed by Peer Committee



'Pre-print' revised by the authors of the article

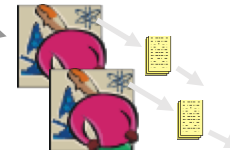
Refereed 'Post-print' accepted, certified, and published by the journal



Researchers can access the 'post-print' if their university has a subscription to the journal



New cycles of impact: new research is being conducted



Harnad, 2005

12-18 Months

Self-archiving maximizes access and impact to research

Cycle of impact begins:

Research done

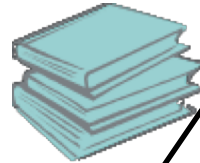


Researchers write pre-refereed work: 'Pre-print'



Pre-print is self-archived in the Institutional Archive

Submitted to the journal

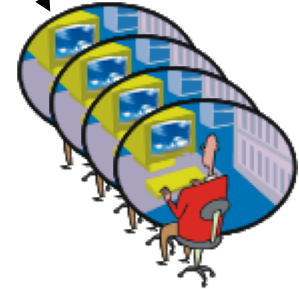


'Pre-print' reviewed by Peer Committee



'Pre-print' revised by the authors of the article

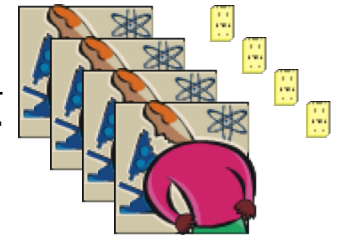
Post-print is self-archived in the institutional archive



Refereed 'Post-print' accepted, certified, and published by the journal



New cycles of impact:
The impact of self-archived research is greater (and faster) because access is maximised (and accelerated)



Researchers can access the 'post-print' if their university has a subscription to the journal



New cycles of impact: new research is being conducted



12-18 Months

Harnad, 2005

Types of documents

Several types of documents are contained in repositories: scientific articles, meeting abstracts, doctoral theses, technical reports, etc.

The documents that have raised their visibility the most through repositories are doctoral theses.

Repositories are replacing the grey literature.

How many repositories are there?

<http://www.opendoar.org/>

More than 2,000
repositories

The screenshot shows the OpenDOAR website homepage. At the top, there is a navigation bar with the text "Directory of Open Access Repositories" and links for "Home", "Find", "Suggest", "Tools", "FAQ", "About", and "Contact Us". Below this is the "OpenDOAR" logo and the subtitle "The Directory of Open Access Repositories - OpenDOAR". A search bar is present with the text "¿Quieres traducirla?" and buttons for "Traducir", "No", and "No traducir nunca del inglés". The main content area includes a paragraph describing OpenDOAR as an authoritative directory of academic open access repositories, followed by a line graph titled "Growth of the OpenDOAR Database" and a pie chart titled "Repositories by Continent". A JISC logo is also visible. At the bottom, there is a copyright notice: "© 2006-2010, University of Nottingham, UK. Last updated: 09-Dec-2010".

Annotations on the OpenDOAR screenshot include a red arrow pointing to the search bar with the text "OpenDOAR has over 1800 listings!". Below the line graph, there is a caption "Growth of the OpenDOAR Database". Below the pie chart, there is a caption "Repositories by Continent" and the JISC logo.

<http://roar.eprints.org/>

The screenshot shows the Registry of Open Access Repositories (ROAR) website. At the top, there is a navigation bar with the text "Registry of Open Access Repositories (ROAR)" and links for "Home", "Search", "Search Content", "Browse by Country", "Browse by Type", "Browse by Software", "Register in ROARMAP", and "About". Below this is a search bar with the text "Esta página está escrita en inglés" and buttons for "Traducir", "No", and "No traducir nunca del inglés". The main content area includes a welcome message, a search form with dropdown menus for "Any Country", "Any Software", and "Any Repository Type", and a "Search" button. Below the search form, there is a list of results with two entries: "Hispania (2600798 records) Ministry of Culture - 08 April 2008" and "PubMed Central (2032966 records) - 27 February 2001". Each entry has a line graph showing the growth of the repository over time.

RODERIC



REPOSITORI DE CONTINGUT LLIURE

UNIVERSITAT ID VALÈNCIA



Buscar en Roderic

[Búsqueda avanzada](#)

Roderic: Repositorio de contenido libre

Roderic (Repositori d'Objectes Digitals per a l'Ensenyament la Recerca i la Cultura) es el repositorio institucional de la [Universitat de València](#). Está destinado a recoger y difundir la producción digital generada por los miembros de la comunidad universitaria en materia de [cultura](#), [docencia](#), [libro antiguo](#), e [investigación](#).

Novedades:

2011-03-08 Añadida navegación por conceptos en Investigación [[Leer más](#)]

2011-02-22 Añadidos vídeos del Taller d'Audiovisuales [[Leer más](#)]

2011-02-03 Nuevo manuscrito añadido a Europeana Regia [[Leer más](#)]

2011-02-01 Comparte los contenidos de Roderic a través de las redes sociales [[Leer más](#)]

Secciones de Roderic



Cultura

Material digital relacionado con la función de difusión cultural de la Universitat

► [1 documentos](#)



Docència

Materiales de uso docente en las titulaciones impartidas en la Universitat

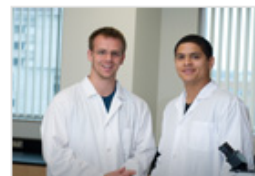
► [675 documentos](#)



Institucional

Información sobre la Universitat de València, eventos, actos y reuniones

► [124 documentos](#)



Investigació

Producción científica del personal investigador de la Universitat de València

► [1829 documentos](#)



Somni

Fondo antiguo digitalizado procedente de la Biblioteca de la Universitat

► [4167 documentos](#)



Q Buscar en Roderic

Ir Búsqueda avanzada

Investigació

Buscar en Roderic

Investigació

Títulos

Autores

Temas

Tipo de documento

Todo Roderic

Comunidades y colecciones

Títulos

Autores

Temas

Tipo de documento

Etiquetas Roderic

adolescencia alcohol

análisis argentina

autoestima calidad

carbon children clusters

conservación deporte dna

educación empresas

españa evaluación



Investigació

Producción científica del personal investigador de la Universitat de València. Contiene artículos publicados en revistas nacionales e internacionales de acceso abierto, así como las tesis leídas en centros de la Universitat y depositadas en el repositorio [Tesis Doctorales en Red \(TDR\)](#).

Visualizar contenidos por áreas

e-prints

- ▶ 11 - Lògica [2]
- ▶ 12 - Matemàtiques [28]
- ▶ 21 - Astronomia i Astrofísica [101]
- ▶ 22 - Física [195]
- ▶ 23 - Química [136]
- ▶ 24 - Ciències de la Vida [279]
- ▶ 25 - Ciències de la Terra i l'Espai [29]
- ▶ 31 - Ciències Agronòmiques [0]
- ▶ 32 - Ciències Mèdiques [251]
- ▶ 33 - Ciències Tecnològiques [1]
- ▶ 51 - Antropologia [4]
- ▶ 52 - Demografia [0]
- ▶ 53 - Ciències Econòmiques [140]
- ▶ 54 - Geografia [17]

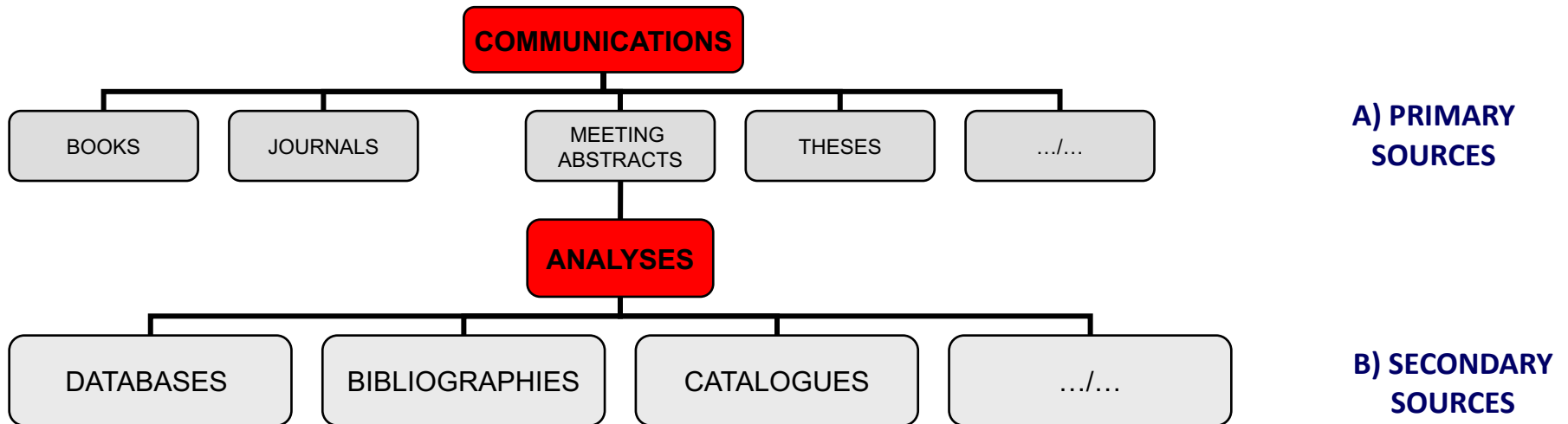
Ultimas incorporaciones

- ▶ [An efficient synthesis of new fluorinated uracil derivatives](#)
Fustero Lardies, Santos; Salavert, Esther; Sanz Cervera, Juan Francisco; Piera, Julio; Asensio Martinez, Amparo (2003)
- ▶ [Absolute kinematics of radio source components in the complete S5 polar cap sample](#)
Marti-Vidal, Ivan; Marcaide Osoro, Juan Maria; Guirado Puerta, Jose Carlos; Pérez-Torres, M. A.; Ros, E. (2008)
- ▶ [The chemical bonds in CuH, Cu2, NiH, and Ni2 studied with multiconfigurational second order perturbation theory](#)
Pou Amérigo, Rosendo; Merchan Bonete, Manuela; Nebot Gil, José Ignacio; Malmqvist, Per-Ake; Roos, Björn O. (1994)
- ▶ [On the existence of a reverse shock in magnetized gamma-ray burst ejecta](#)
Mimica, Petar; Giannios, Dimitrios; Aloy Toras, Miguel Angel (2008)
- ▶ [Neutrino pair annihilation near accreting, stellar-mass black holes](#)
Birkel, R.; Aloy Toras, Miguel Angel; Janka, H.-Th; Müller, E.

4. SECONDARY SOURCES FOR SCIENTIFIC INFORMATION RETRIEVAL (I)

Concept. Search strategies.

The scientific communication process



Secondary sources of scientific information

Secondary sources contain data and information on primary sources (they refer to primary documents). They are therefore the product of analyses of primary sources.

These include:

Catalogues.

Bibliographies.

Summaries or summary bulletins.

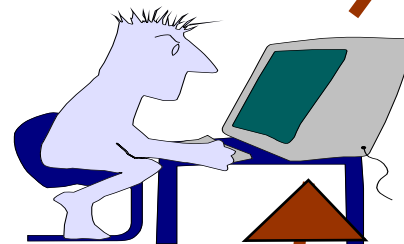
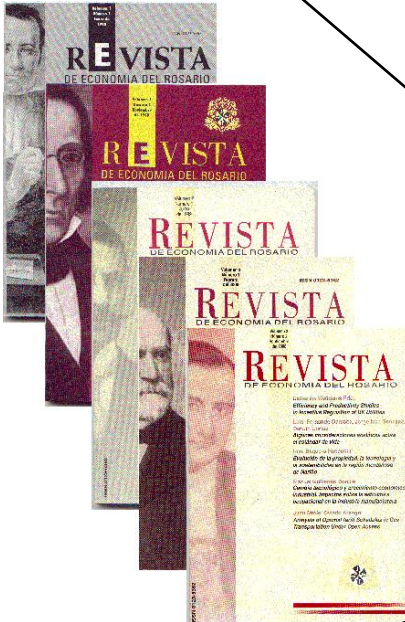
Indices.

Databases.

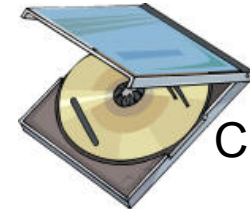
Indexation

Output

Process



Repertoire



CD-ROM



Internet

Primary Documents

Coverage

What to do with information

Mode of access
Update
Quantity of information

Indexation

The content/coverage of the information system

Coverage:

Thematic

Temporal

Geographic

Documental

We need to know the coverage in order to determine the utility of a database for providing the information we seek and assess how many databases should be used to obtain complete results.

Process

What is done with the document and its content?

To use the system properly, we need to know what specialists do with the information contained in the document and how they do it.

Only if we know what data are entered into the system can we know what data we can recover. Only if we know how to classify and describe the contents can we know how to search the database.

Process

Transcribe the characteristics of the documents (author, title, journal, etc.) to the magnetic data support.

Analyse and synthesize the contents of the document so that it can be recovered by subject.

Assigning keywords or descriptors



Analyse and synthesize the contents of the document to know what the article is about and if you are interested in reading the entire document.

Prepare a summary.

ASSIGNING KEYWORDS OR DESCRIPTORS

- Natural language

There is no control of synonyms or homonyms.

The indexer can assign any term (cancer, neoplasia, malignant tumour, leukaemia, etc.).

When conducting the search, the user should think about all these possible terms.

- Controlled vocabulary

There is control of synonyms and homonyms. Some authorized terms are used to index the contents and then recover the documents.

- Master list of terms
- Thesauri
- Dictionary of authorities

Controlled vocabularies in biomedical DB

MeSH Medical Subject Headings

Headings of medical subjects

This is MEDLINE vocabulary.

It is used in other DB, even in DB of web resources.

There is a Spanish translation, known as DECS.

DECS is used like IBECS and LILACS.

EMTREE

This is the EMBASE vocabulary.

MINIMUM INFORMATION THAT SHOULD BE KNOWN
ABOUT A DATABASE AND ITS MODE OF
OPERATION BEFORE USING IT

INDEXATION

Set of operations and decisions with which the system obtains the documents and data necessary to characterize each unit of information or registration.

Coverage

Thematic, Temporal,
Geographic, Documentary

Continuity of coverage

Punctuality in the update

PROCESS

Operations carried out with the document and its content to enable it to be recovered.

Fields by registers

Tasks and tools for the
representation of the contents

Natural language

Thesauri

OUTPUT

Operations performed on the system with the purpose of extracting from its memory the information relevant to a certain request.

Accessibility

Search possibilities

Alert possibilities

Link Primary Document

Identification

Full name

Producer

Periodicity of updating

Biweekly, monthly, quarterly, etc.

Coverage

Temporal

Thematic

Geographic

Type of document

Journal articles

Books

Research reports

Structure

Of each record

Detail of the elements in each section

Use

Indexes and search possibilities

Controlled vocabulary

Information provided

Characteristics
that define a
database

References
Abstracts
Full text

STEPS FOR BIBLIOGRAPHIC SEARCHES

Search strategies are models, plans or processes used in information retrieval.
Irrelevant or inappropriate results are discarded.
Strategies are used according to the user's needs.

METHODOLOGY FOR BIBLIOGRAPHIC SEARCH STRATEGY

- A. Define information needs.
- B. Select suitable databases to perform the search.
- C. Choose the concepts of the query.
- D. Translate concepts to search terms.
- E. Set the search equation.
- F. Conduct the search, then view and evaluate the results.

A) DEFINING INFORMATION NEEDS

Purpose of the search.

Language.

Scientific level.

Types of documents desired.

Period of time covered.

Number of references needed.

Need for accuracy or completeness.

- Comprehensive search.

- Precise search.

Define or clarify the topic

Scope	—————→	National or international
Type of document	—————→	Journal article
Level of evidence	—————→	Systematic review RCT
Time period	—————→	Last few years
Required exhaustiveness	—————→	Not necessary
Language	—————→	Spanish, English, etc.
Urgency	—————→	Maximum

B) SELECT DATABASES

Thematic coverage.

Geographic coverage.

Language.

Retrospective coverage.

Existence or otherwise of controlled vocabulary.

Availability of auxiliary documentation.

Cost of search.



Knowledge of interrogation programme.

Possibility to access full text.

Data provided by bibliographic records.

One of the important features regarding access to a database is cost of access. There are:

Databases with free access to all contents (e.g. Pubmed/Medline).

Databases with free access to some of the contents and access by subscription (payment) to the entire database or other functionalities provided by the producer/distributor of the database (e.g. Spanish Medical Index).

Payment databases, which can only be accessed by contracting the service (e.g. Embase). Given the high cost of subscriptions, these are usually consulted via universities or research institutions.

C) CHOOSING CONCEPTS

The concepts included in an information request should be significant.

- Start by writing a sentence that summarizes the topic you wish to search.
- In the sentence, identify which **words** represent the main concepts.
- Search for **synonyms or possibly related terms** → Look in thesauri and specialized vocabularies.

	1	2	3	4
Keyword				
Variant				
Synonyms and related words				

C) CHOOSING CONCEPTS

ANALYSIS AND METABOLIC ACTIONS OF SEVERAL DRUGS IN THE TREATMENT OF HIGH BLOOD PRESSURE IN ELDERLY PEOPLE.

	1	2	3	4
Keyword	Metabolism	Drugs	High blood pressure	Elderly people
Variant	Metabolic			
Synonyms and related words	Transformation Assimilation	Medicine Medication Potion	Arterial blood pressure High arterial pressure	Old age +65 years Old Grandfather Grandmother

D) TRANSLATE CONCEPTS TO TERMS OF SEARCH

When selecting the search terms that define our information needs, we have two options:

Select natural language terms and perform the search as free text (title fields, abstract and keywords).

Choose terms from controlled vocabulary, such as the MeSH-Medical Subject Headings from the Medline database (field descriptors).

D) TRANSLATE THE CONCEPTS TO SEARCH TERMS

(I) NATURAL LANGUAGE - FREE TEXT

When translating concepts to appropriate terms, a concept does not always coincide with a term:

Andalusia:

Seville, Cádiz, Granada, Malaga, Cordoba, etc.

Education in Psychobiology:

Education: elementary education, secondary education, university studies, training, etc.

Psychobiology, Neurobiology.

D) TRANSLATE THE CONCEPTS TO SEARCH TERMS

(I) NATURAL LANGUAGE - FREE TEXT

Complexity of the searches in free text:

Find and group all synonyms:

Penitentiary establishment, jail, prison

Perform truncations.

Clean noise due to:

Polysemy (e.g. dependence, bank, heroin)

Spelling variants (e.g. marihuana, marijuana)

Minimum common divisor: selection of essential words.

"Approach to the concept of family support as a variable in the treatment of alcoholism"

Essential words:

Alcoholism

Family

- **Truncation**

- **DRUG? or DRUG***

Drug

Drugs

Drug dependence

Drug dependences

Drug addict

Drug addicts

Drug addiction

Drug addictions

Clean noise due to:

Polysemy (e.g. dependence, bank, heroin)

Spelling variants (e.g. marihuana, marijuana)



D) TRANSLATE THE CONCEPTS TO SEARCH TERMS

(II) SEARCHES WITH CONTROLLED TERMS

Some databases incorporate a thesaurus:

- A thesaurus is a list of unambiguous terms that synthesize the subject matter of the documents.
- These are controlled or standardized terms, i.e. they are always used to describe the same subject matter regardless of the term (use of other synonyms, spelling, grammatical variants, technical expressions, etc.).
- Assigned by documentalists, they allow the person searching the database to accurately locate documents dealing with a particular topic.

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

In an interrogation language, operators are responsible for expressing the relationships between the terms that define the user's information needs. Operators may be:

- Logical or Boolean operators.

- Syntax or proximity operators.

- Comparison operators and limiters.

- Truncation operators and wildcards.

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION




Logical or Boolean operators.

Boolean operators (AND, OR, NOT) allow you to combine several terms in a search and expand or reduce the search result.

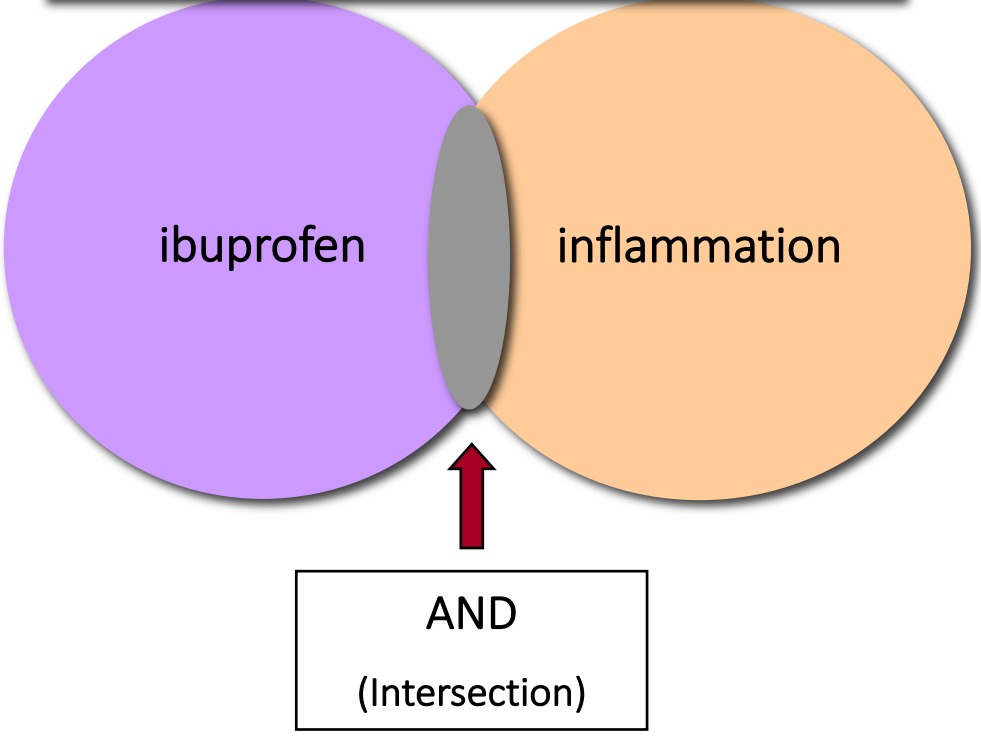
Logical or Boolean operators

BOOLEAN OPERATORS

These are logical connections that specify the relationship between terms.

OPERATOR	DESCRIPTION	EXAMPLE
AND (Intersection)	Reduces and creates more specific searches.	Diagnosis AND Treatment 
OR (Union)	Widens the search.	Diagnosis OR Treatment 
NOT (Exclusion)	Excludes a term.	Diagnosis NOT Treatment 

Logical or Boolean operators



Logical or Boolean operators

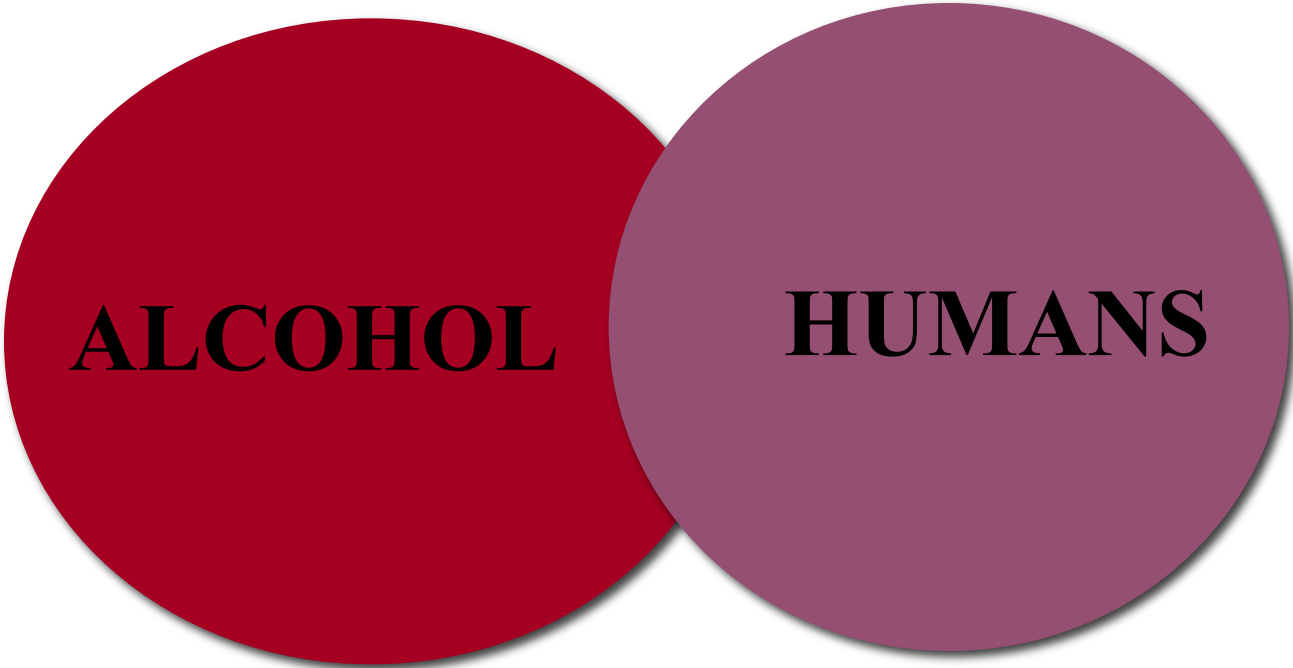
TOBACCO

ALCOHOL

OR

(Union)

Logical or Boolean operators



NOT
(Exclusion)

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Syntax or proximity operators
- These allow us to specify the proximity or adjacency of the search terms → they appear together or are separated by a certain number of words They vary according to the databases. The signs most frequently used are: W, N (NEAR), WITH, ADJ Examples:
- Cardiovascular NEAR Nursing
- Helpers WITH libraries
- 2W Libraries Helpers

Syntax or proximity operators

→ These operators aim to overcome some of the limitations of Boolean operators.

- Adjacency: one term next to another (ADJ).
- Presence of terms at a distance of at most "n" words (W).
- Presence of two terms located at a fixed distance (P).
- Presence within the same sentence (NEAR).
- Two terms in the same field regardless of the order in which they appear (WITH).

Syntax or proximity operators

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Comparison operators and limiters:
- These specify the search range, setting limits for it.
- The limits can be both numerical and alphabetical, with operators corresponding to forms of the type "greater than", "less than or equal to", etc.
- They are mainly used in documents that may contain numerical data:
 - - Documentary typologies.
 - - Dates of publications.
 - - Language of documents.

Comparison operators and limiters

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

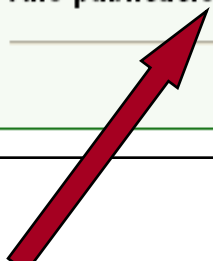
Comparison operators and limiters

Sumarios IME - Biomedicina

os **Búsqueda por índices**

Buscar:	en los campos:	opciones:
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="cocaina heroína cannabis alcohol"/>	Título en español <input type="checkbox"/>	alguna palabra <input type="checkbox"/>
Y <input type="checkbox"/> <input type="text" value="joven* adolescente* escolar*"/>	Título en español <input type="checkbox"/>	alguna palabra <input type="checkbox"/>
Y <input type="checkbox"/> <input type="text" value="accidente* de tráfico"/>	Título en español <input type="checkbox"/>	todas las palabras <input type="checkbox"/>

Año publicación: después de



E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Truncation operators and wildcards:
- These are symbols that substitute one or several characters of a word so that we can locate a term and its possible variants.
- The most common symbols are *,?, \$ (these vary according to the database).

Truncation operators

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Truncation operators and wildcards:

Types of truncation:

- Open truncation. Add a symbol to the end of the root of the term where we want to truncate. Ex: bibliot *, bibliot \$
- Restrictive truncation. This allows the subtraction of a single character, especially to look for singular and plural (?).
- Internal truncation. Replace one or more characters within a term. Ex: Mari?uana.

Truncation operators

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Truncation operators and wildcards:
- These are advisable in long terms because they obtain forms that are derived from the same term (gerunds, participles, plurals, nominalizations and adjectives of verbs).
- There should be a minimum of four letters at the root.
- They should be used with caution so as to avoid noise due to unanticipated terms.
- They increase completeness.
- The symbols most often used are * \$?.

Truncation operators

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

- Examples of incorrect truncations

- Dep * to retrieve articles on "sport". Noise is generated as this also obtains documents on:
 - "deport",
 - "depose",
 - "depression",
 - "depart",
 - etc.

Truncation operators

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

Recommendations for searches:

Group the terms to be linked to the addition operator (OR) to collect synonyms or different views of the same concept.

Separate the different groups of terms using parentheses.

Link groups of terms that express concepts that must be together using the intersection operator (AND).

Perform any exclusions or limitations using the negation operator (NOT).

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

Recommendations for searches. Use parentheses:

Example: "Diagnosis and prevention of drug dependence"

Incorrect search with possibility of noise:
Diagnosis OR Prevention and drug dependence

Correct Search:
(Diagnosis OR Prevention) AND drug addiction

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

Advice on operators (I):

They allow you to control the size of the recovered set.

There is an order of precedence: left to right.

First the AND, then the OR and then the NOT.

Parentheses always run first.

Begin searches with Boolean operators and minimize them.

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

Advice on operators (II):

The NOT operator can sometimes lead to errors in the search.

Failure to correctly apply the operators can lead to misinterpretation of the results.

If no operator is specified between two terms, most systems consider that the operator to use is AND.

E) ESTABLISHING THE SEARCH EQUATION

Advice on operators (III):

Limitations of the logical or Boolean operators:

- They do not establish order of relevance.

- You cannot vary the depth of a search.

Problems that may arise from logical operators:

- The logical sum does not necessarily have to match the arithmetic sum.

- Sometimes the "AND" in natural language must be translated into "OR" in Boolean language.

- The exclusion operator NOT should be used with caution in order to avoid losing relevant documents.

F) CONDUCT THE SEARCH, THEN VIEW AND EVALUATE THE RESULTS

Several options are available for searches:

Simple search. Enter a search term in the respective box on the initial screen of the database

Search in basic fields. Search for a single term or root applied to a particular field. The system will be limited to locate the term in a particular field. Ex: Smith in AU (author field).

Search by combining several terms in different fields.

Restrict searches: use the language, year of publication, type of document, etc.

F) CONDUCT THE SEARCH, THEN VIEW AND EVALUATE THE RESULTS

Silent information (few results)

Strategy:

Search synonyms and use the OR operator.

Truncate.

Replace descriptors by natural language words.

Search in all fields.

Decrease the operators of intersection, negation, limitation or comparison.

F) CONDUCT THE SEARCH, THEN VIEW AND EVALUATE THE RESULTS

Informative noise (many results)

Strategy:

Increase the use of Boolean operators (AND, NOT).

Add proximity operators (NEAR, WITH).

Delete truncations.

Delete keywords that produce too many results.

Use descriptors.

Search in specific fields (e.g. Title).

5. SECONDARY SOURCES FOR SCIENTIFIC INFORMATION RETRIEVAL (II)

Spanish databases of scientific medical bibliography

International databases of scientific medical bibliography

Databases

- Information structured in registers and stored on a computer-readable electronic medium.
- Each record is an independent unit of information that can be structured into various fields or types of data.
- In a bibliographic or documentary database, each record corresponds to a document.

Identification

Full name

Producer

Periodicity of updating

Biweekly, monthly, quarterly, etc.

Coverage

Temporal

Thematic

Geographic

Type of document

Journal articles

Books

Research reports

Structure

Of each record

Detail of the elements in each section

Use

Indexes and search possibilities

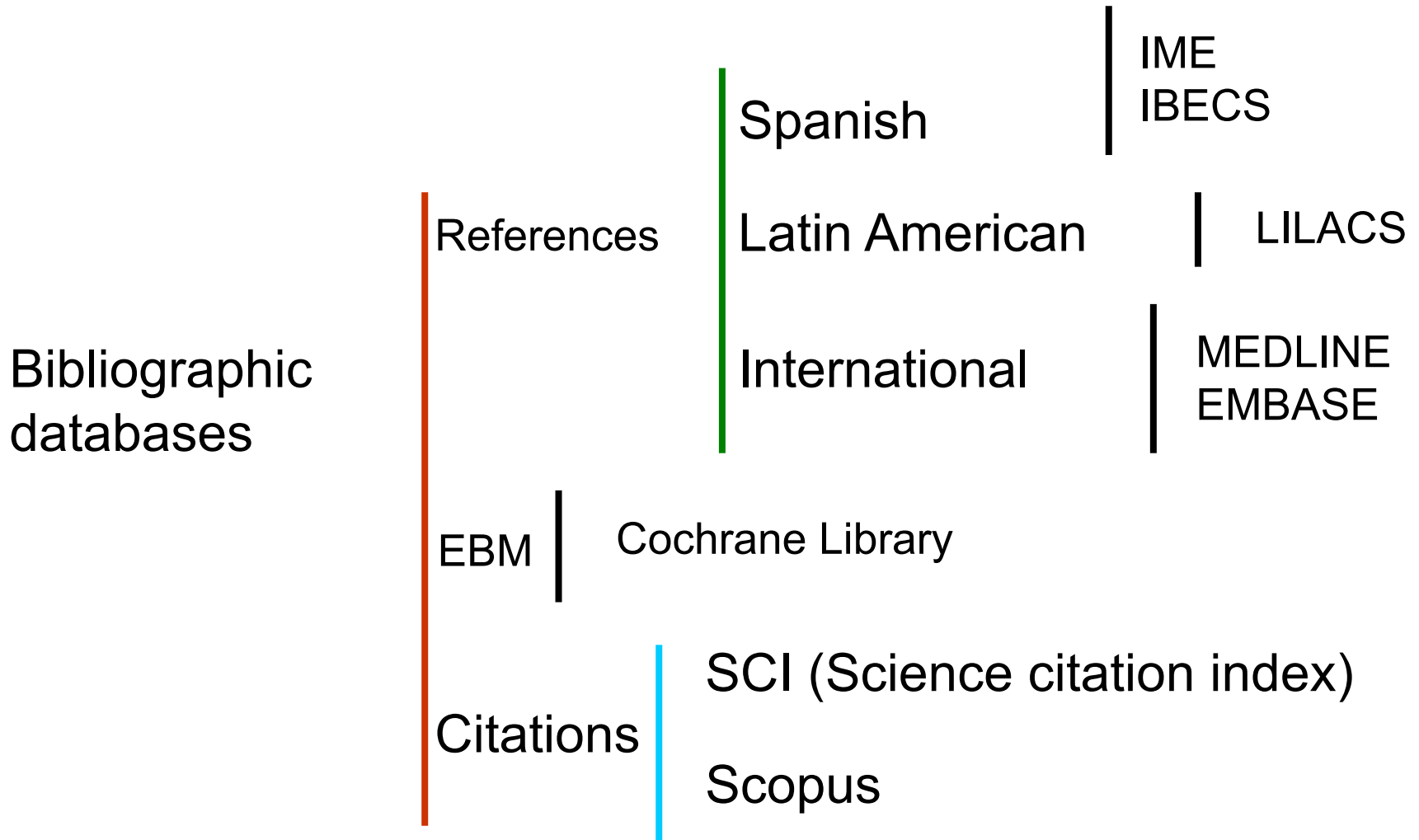
Controlled vocabulary

Information provided

Characteristics
that define a
database

References
Abstracts
Full text

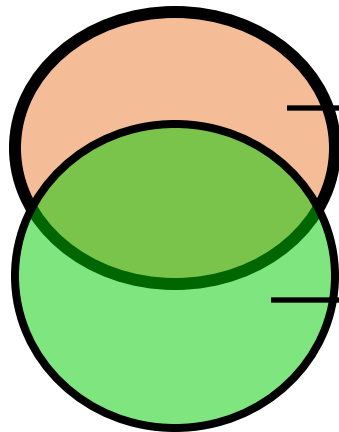
Main databases for conducting a bibliographic search



BIOMEDICAL DB IN SPANISH

Information of reference
Journal articles

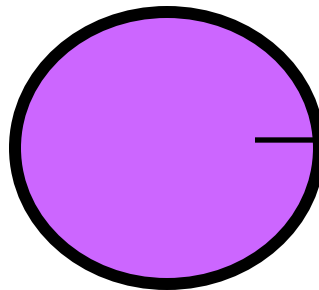
National



IME (Spanish Medical Index)

IBECS (Spanish Health Science Database)

Latin American



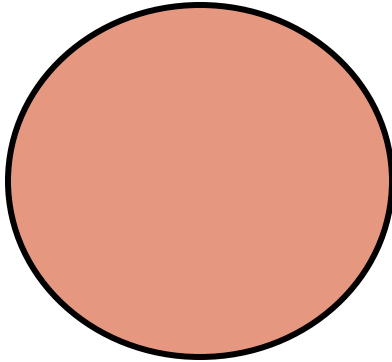
LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information)

National Bibliographic Databases

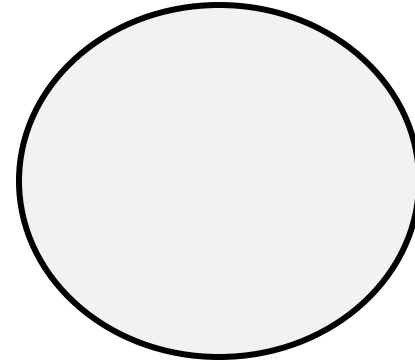
Example

Coverage of Spanish literature databases

IME



IBECS



IME (Spanish Medical Index)

Institute of the History of Science and Documentation (CSIC-UV)

IBECS (Spanish Health Science Database)

Institute of Health Carlos III

1971-2012 (last update)

2001-

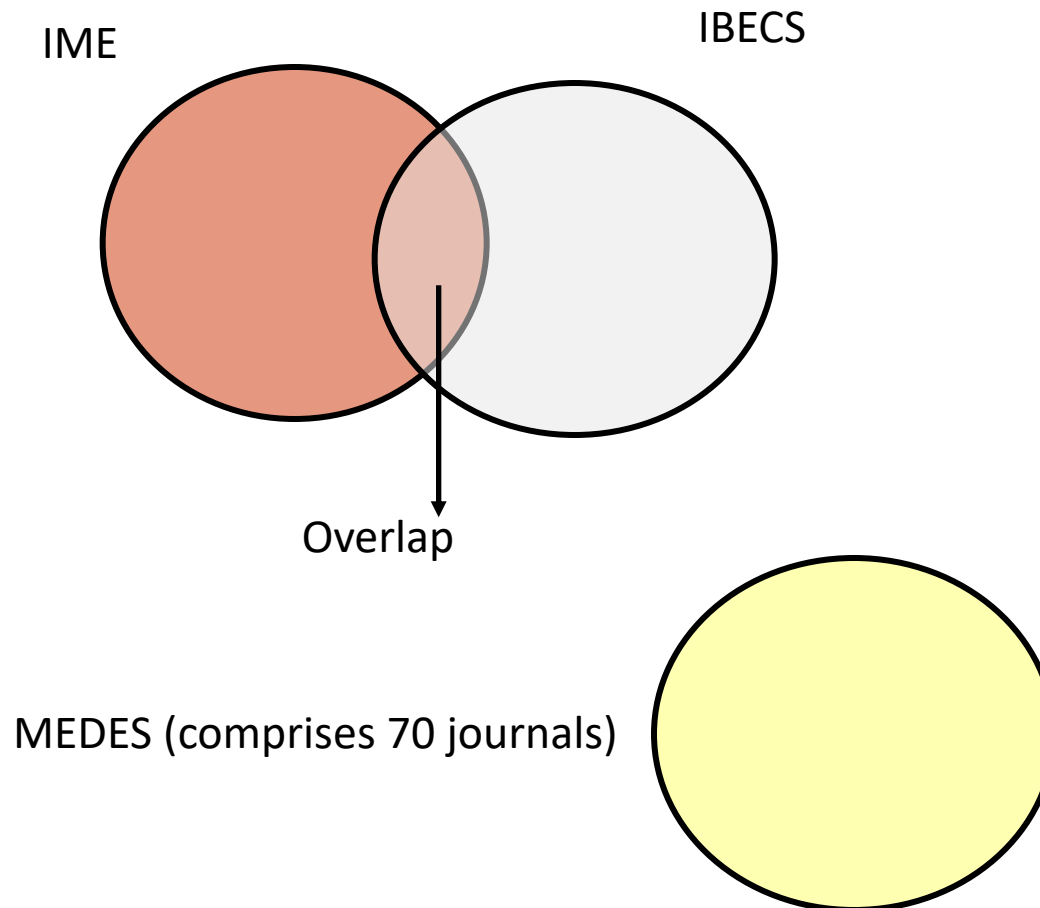
240 current journals (Biomedicine)

250 journals (Biomedicine)

National Bibliographic Databases

Example

Coverage of Spanish literature databases



IME (Spanish Medical Index)

Produced by the Institute of the
History of Science and
Documentation (UV-CSIC)

Repertoire: 1965-

Database: 1971-2012

Coverage

Highly variable.

240 Spanish medical journals

Permanent update until 2012

8,000-12,000 references/year

Fields by record

Up to 20 authors

Title in the original language

Abbreviated journal title

Volume, issue, pages and year

Type of document

Number of references

Affiliation

Natural language indexation

Simple and advanced searches

**Various search possibilities
according to type of access**

No alerts

Link to primary document

No user manual



Sumarios IME - Biomedicina

> Sobre esta base de datos

- Inicio
- Presentación
- Descripción
- Acceso
- Resúmenes de datos
 - Sumarios ICYT Ciencia y Tecnología
 - Sumarios ISOC Sociales y Humanidades
 - Sumarios IME Biomedicina
- Revistas
 - Ciencia y Tecnología
 - Sociales y Humanidades
 - Biomedicina
- Contacto
 - Administradores
 - Distribuidores
 - Referencias

Búsqueda simple

Búsqueda por campos

Búsqueda por índices

Base de datos con 259714 registros. > Ayuda

Formulario de búsqueda

Historial (1)

Búsqueda simple

Todas
 ICYT
 IME
 ISOC :



Inicio

Presentación

Suscripción

Ayuda

Bases de datos

Sumarios ICYT
Ciencia y TecnologíaSumarios ISOC
CC. Sociales
y HumanidadesSumarios IME
Biomedicina

Dir. de revistas

Ciencia
y TecnologíaCC. Sociales
y Humanidades

Biomedicina

Contacto

Productores
y distribuidores

Sugerencias

Búsqueda simple

Búsqueda por campos

Búsqueda por índices

> Ayuda

Formulario búsqueda

Historial (10)

Resultados: 312 documento(s)

Descargar resultados

mostrar: 20 ordenar: Año Pub. Des. salida: Breve Aplicar

Guardar selección

Seleccionar: Todos, Ninguno

Pág 1 de 16

 Papel de la tomografía por emisión de positrones en el cáncer diferenciado de tiroides

DOMÍNGUEZ-ESCRIBANO, J; Pomares, F; LÓPEZ-PENABAD, L, 2005, Endocrinología y Nutrición

 Tiroglobulina en el seguimiento del cáncer diferenciado de tiroides

Navarro, E, 2005, Endocrinología y Nutrición

 Diarrea crónica de causa infrecuente

Gil Borrás, R; Juan Vidal, O; Talavera Encinas, M; Bixquert Jiménez, M, 2005, Gastroenterología y Hepatología

 Aplicación de la TSH humana recombinante en el protocolo diagnóstico del cáncer diferenciado de tiroides

Jiménez-Hoyuela García, J; García Almeida, J; Delgado García, A; Aguilar Fernández, I; Martínez del Valle Torres, M; Ortega Lozano, S; Rebollo Aguirre, A; Mancha Doblaz, I; Pinzón Martín, J; Picón César, M; Zamorano Vázquez, D, 2005, Revista Española de Medicina Nuclear

 PET con 18FDG en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides que presentan niveles elevados de tiroglobulina sérica y rastreos con 131I negativos

Ruiz Franco-Baux, J; Borrego Dorado, I; Gómez Camarero, P; Rodríguez Rodríguez, J; Vázquez Albertino, R; Navarro González, E; Astorga Jiménez, R, 2005, Revista Española de Medicina Nuclear

 Estudio epidemiológico y clinicopatológico del cáncer de tiroides en la zona este de Madrid

Blanco Carrera, C; Peláez Torres, N; García-Díaz, JD; Maqueda Villaizan, E; Sanz, JM; Álvarez Hernández, J, 2005, Revista Clínica Española

 Prevalencia y distribución geográfica del cáncer en el área de salud de Guadalajara.

Alonso Gordo, JM; Jiménez del Val, D; Palacios Rojo, J; Royo Sánchez, C; Urbina Torija, JR; Santiago González, C; Bárcena Marugán, A; Grupo PREVALCAN de Guadalajara, 2004, Revista Española de Salud Pública

 Cáncer de tiroides y enfermedad de KIKUCHI-FUJIMOTO

Barón Ramos, MA; Muñoz Morente, A; Camps García, MT; Reguera Iglesias, JM, 2004, Investigación Clínica

 Problemas de la determinación de tiroglobulina

RODRÍGUEZ-ESPINOSA, J, 2004, Endocrinología y Nutrición

 Metástasis tiroidea del carcinoma de mama. Descripción de un caso clínico

Cabrera, Y; Tacuri, C; Redondo, S; Tello, E; Mateos, S; Álvarez, E; Nieto, A; Zapico, A, 2004, Progresos de Obstetricia y Ginecología

IME (Spanish Medical Index)

S > Acceso gratuito > Sumarios

Sumarios IME - Biomedicina

Búsqueda simple Búsqueda por campos Búsqueda por índices

Formulario búsqueda

Resultados:

Detalles del registro [PermaLink](#) [Exportar a RefWorks](#)

Núm. Registro: 306419
Autores: Herranz González-Botas, J; Vázquez Barro, C; Martínez Vidal, J
Título: Grupos de riesgo en carcinomas diferenciados de tiroides
Título en Inglés: Risk groups in differentiated thyroid carcinomas
ISSN: 0001-6519
Revista: [0001-6519](#)
Datos Fuente: 2011, 62 (1): 14-19, 14
CopyRight: © CSIC - UV. Base de Datos IME. Todos los derechos reservados.
Texto completo: [Enlace al texto completo](#)

ntación
pción

s de datos
rios ICYT
a y Tecnología
rios ISOC
ociales
anidades
rios IME
dicina

e revistas
a
ología
ociales
anidades
dicina

acto
ctores
ibuidores
encias



Sumarios IME - Biomedicina

> Sobre esta base de datos

Inicio

Búsqueda simple

Búsqueda por campos

Búsqueda por índices

Base de datos con 259714 registros. > Ayuda

Historial (10)

Formulario de búsqueda

Buscar:

cancer de tiroides

en los campos:

Título en español

opciones:

la frase

Y

Autores

alguna palabra

Y

Revista

todas las palabras

Y

Año publicación:

igual a

igual a

antes de

después de

distinto de

Buscar

Limpiar

Bases de datos

Sumarios ICYT
Ciencia y Tecnología

Sumarios ISOC
CC. Sociales
y Humanidades

Sumarios IME
Biomedicina

Dir. de revistas

Ciencia
y Tecnología

CC. Sociales
y Humanidades

Biomedicina

Contacto

Productores
y distribuidores

Sugerencias



Sumarios IME - Biomedicina

[> Sobre esta base de datos](#)

Inicio

Búsqueda simple

Búsqueda por campos

Búsqueda por índices

Presentación

Suscripción

Ayuda

Bases de datos

Sumarios ICYT
Ciencia y TecnologíaSumarios ISOC
CC. Sociales
y HumanidadesSumarios IME
Biomedicina

Dir. de revistas

Ciencia
y TecnologíaCC. Sociales
y Humanidades

Biomedicina

Contacto

Productores
y distribuidores

Sugerencias

Base de datos con **259714** registros. [> Ayuda](#)

Formulario de búsqueda

Historial (10)

Buscar:

en los campos:

opciones:

Año publicación:

Buscar

Limpiar

Seguimiento OR Tiroglobulina



Sumarios IME - Biomedicina

Inicio Búsqueda simple Búsqueda por campos **Búsqueda por índices**

Presentación Base de datos
Suscripción
Ayuda

Bases de datos Formulario de búsqueda

Sumarios ICYT
Ciencia y Tecnología
Sumarios ISOC
CC. Sociales y Humanidades
Sumarios IME
Biomedicina

Dir. de revistas
Ciencia y Tecnología
CC. Sociales y Humanidades
Biomedicina

Contacto
Productores y distribuidores
Sugerencias

Indice: comenzando desde:

<input type="checkbox"/>	00	Año publicación	
<input type="checkbox"/>	AC	Autores	ATALONIAE(423)
<input type="checkbox"/>	AC	Autores (frase)	GICA VALENCIANA(71)
<input type="checkbox"/>	AC	Revista	CA(115)
<input type="checkbox"/>	AC	Revista (frase)	A(2013)
<input type="checkbox"/>		Título en español	
<input type="checkbox"/>		ACTA MEDICA (SALAMANCA)	(141)
<input type="checkbox"/>		ACTA MEDICA TENERIFE	(171)
<input type="checkbox"/>		ACTA MICROSCOPICA	(115)
<input type="checkbox"/>		ACTA OBSTETRICA Y GINECOLOGICA HISPANO-LUSITANA	(192)
<input type="checkbox"/>		ACTA ONCOLOGICA	(26)
<input type="checkbox"/>		ACTA OTORRINOLARINGOLOGICA ESPAÑOLA	(3900)
<input type="checkbox"/>		ACTA OTORRINOLARINGOLOGICA IBEROAMERICANA	(145)
<input type="checkbox"/>		ACTA PEDIATRICA ESPAÑOLA	(2538)
<input type="checkbox"/>		ACTAS CARDIOVASCULARES	(17)
<input type="checkbox"/>		ACTAS DE LA FUNDACION PUIGVERT	(363)
<input type="checkbox"/>		ACTAS DE LA SOCIEDAD DE ENDOCRINOLOGIA DE MADRID	(55)
<input type="checkbox"/>		ACTAS DE LAS REUNIONES CIENTIFICAS DEL CUERPO FACULTATIVO DEL INSTITUTO POLICLINICO BARCELONA	(99)
<input type="checkbox"/>		ACTAS DERMO-SIFILIOGRAFICAS	(4749)
<input type="checkbox"/>		ACTAS ESPAÑOLAS DE PSIQUIATRIA	(609)
<input type="checkbox"/>		ACTAS ESPAÑOLAS DE PSIQUIATRIA. MONOGRAFIAS	(2)

<< anterior siguiente >>

Combinar términos marcados con:

IBECS (Spanish Health Science Database). Main features

Produced by the Institute of Health Carlos III. Virtual Health Library, Spain.

Database: 2,000

Thematic coverage
Health Sciences

Approximately 250 Spanish biomedical journals

Permanent update

Biweekly

Fields by record

Authors, title, journal's abbreviated title, volume, issue, pages and year, ISSN.

Abstract

Indexation with DeCS and Mesh

Accessible on the Internet
Free

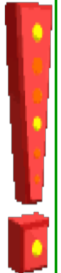
Basic and advanced searches

Link to primary doc. (SciELO)

User manual

No ALERTS

There is little information about its features. It is better updated than IME.



AYUDA

Base de datos : **IBECS**

Formulario libre

Buscar por : [Formulario básico](#) [Formulario avanzado](#)

Ingrese una o más palabras

Todas las palabras (**AND**) Cualquier palabra (**OR**)

CONFIG

BUSCAR

Notas :

- Esta opción busca palabras del título del artículo, palabras del resumen, nombre de sustancias, nombre de personas como asunto, y descriptores de asunto.
- Idioma de la búsqueda:
 - para buscar por palabras del título y/o palabras del resumen, use preferiblemente los idiomas [español](#), [portugués](#) o [inglés](#), pues la mayoría de los artículos/documentos de LILACS están en uno de estos idiomas. Ejemplo: [colgajos quirúrgicos](#) o [skin flaps](#) o [retalho cutâneo](#);
 - para buscar por descriptores de asunto, nombre de sustancias, la búsqueda debe ser hecha en [español](#). Ejemplo: [colgajos quirúrgicos](#)
- Use el símbolo de truncar **\$** para buscar palabras con la misma raíz. Ejemplo: [educ\\$](#) recupera [educación](#), [education](#), [educação](#), etc. No es necesario usar operadores booleanos (AND, OR o AND NOT) entre las palabras. Seleccione la opción [Todas las palabras \(AND\)](#) para relacionar las palabras (restringe la búsqueda), o la opción [Cualquier palabra \(OR\)](#) para sumar las palabras (amplía la búsqueda).
- Para buscar por otros campos o para especificar el campo de búsqueda, use el [Formulario Básico](#) o el [Formulario Avanzado](#).



Búsqueda en bases de datos

biblioteca virtual en salud

[português](#) | [english](#)



[? AYUDA](#)

Base de datos : **IBECS**

Formulario básico

Buscar por : [Formulario libre](#) [Formulario avanzado](#)

Buscar

1

2 and

3 and

[CONFIG](#)

[BORRAR](#)

Advanced search

en el campo

- Palabras
- Palabras
- Descriptor de asunto
- Límites
- Autor
- Palabras del título
- Revista
- ISSN
- Tipo de publicación
- Idioma
- Identificador único
- País, año de publicación
- Mes de entrada
- Medio Electrónico
- Afiliación

Formulario avanzado

Buscar por : [Formulario libre](#) [Formulario básico](#)

en el campo

- Palabras
- Palabras
- Descriptor de asunto
- Límites
- Autor
- Palabras del título
- Revista
- ISSN
- Autor personal normalizado
- Autor institucional
- Palabras del resumen
- Tipo de publicación
- Idioma
- Identificador único
- País, año de publicación
- Mes de entrada
- Medio Electrónico
- Categoría DeCS
- Afiliación

índice

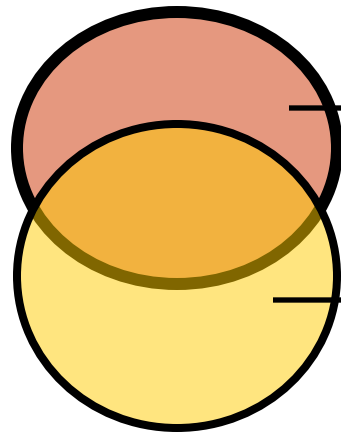
la Salud



MAIN INTERNATIONAL BIOMEDICAL DATABASES

INTERNATIONAL

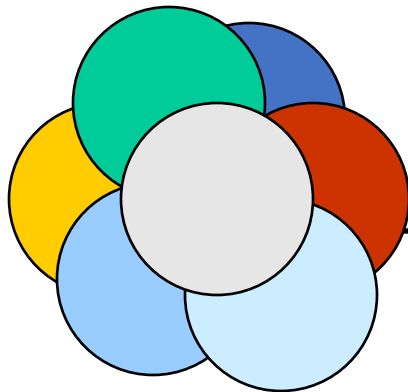
Information of reference
Journal articles



PubMed (Medline)



EMBASE



Multiple small databases, especially in
biomedicine.



Produced by the National Library of Medicine, USA.

Repertoire Index Medicus 1960-

MEDLINE database 1966-

Coverage

Articles from more than 5,600 biomedical journals from over 70 countries: 40.5% USA; Europe 48.5%; others: 11%.

Also journals included in PMC.

Daily update

25,000,000 references

Fields per record

Author, title, journal's abbreviated title, volume, issue, pages, year, ISSN, type of document, etc.

MeSH DESCRIPTORS

ABSTRACT

Free access on the Internet - PubMed

Basic and advanced search

Tutorials

Alert systems

- The Medline database, produced by the National Library of Medicine, is currently the most widely used source of information on health sciences in the world. The printed version, Index Medicus, was first published in 1960, though its origins go back to 1879.
- Its coverage is international as it includes more than 5,600 journals from all areas of the clinical and experimental health sciences (including Nursing and Dentistry) from 70 countries.
- Its size exceeds 22 million records. Since 2005, between 2,000 and 4,000 references are added daily. Since 2010, 70% of the references are in English and 74% are summarised.
- Since 1997 access to Medline has been free and universal thanks to the internet and the creation of the PubMed portal.
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>)

- As well as wide coverage and free distribution, another of the main advantages of the Pubmed platform is that it allows for numerous limitations of clinical medical interest in searches (age groups, gender, type of study, etc.).
- It also has a sophisticated thesaurus, the MeSH (Medical Subject Headings), which enables complete and highly accurate searches.
- It also offers numerous possibilities for visualizing and exporting results, and many scientific databases and resources are integrated into the Pubmed platform. http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/dif_med_pub.html



PubMed

PubMed comprises more than 22 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

PubReader



A whole new way to read scientific literature at PubMed Central


Using PubMed

[PubMed Quick Start Guide](#)

[Full Text Articles](#)

[PubMed FAQs](#)

[PubMed Tutorials](#)

[New and Noteworthy](#) 

PubMed Tools

[PubMed Mobile](#)

[Single Citation Matcher](#)

[Batch Citation Matcher](#)

[Clinical Queries](#)

[Topic-Specific Queries](#)

More Resources

[MeSH Database](#)

[Journals in NCBI Databases](#)

[Clinical Trials](#)



[E-Utilities](#)

[LinkOut](#)

PubMed Quick Start

Go to:

Section Contents

- How do I [search](#) PubMed? **Quick Tour** 
- How do I search by [author](#)? **Quick Tour** 
- How do I search by [journal name](#)?
- How do I find a [specific citation](#)? I have some information such as the author, journal name and the year the article was published.
- Is there anything special for [clinical searches](#)?
- How do I find [systematic reviews](#)?
- How do I search for [medical genetics](#) information?
- Can you explain the [search results](#)?
- How do I display an [abstract](#)?
- How can I get a copy of the [article](#)?
- How can I [save](#) my results?
- I retrieved too many citations. How can I [focus](#) my search?
- I retrieved too few citations. How can I [expand](#) my search?
- I'm not finding what I need. How does a PubMed [search work](#)?
- Is there a guide to [NLM resources](#) for MEDLINE/PubMed?
- I need further [assistance and training](#).

PubMed-MEDLINE

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov PubMed Help

Significant terms

Limits/Filters

[Show additional filters](#)

[Clear all](#)

Article types

Clinical Trial

Review

More ...

Text availability

Abstract available

Free full text available

Full text available

Publication dates

5 years

10 years

Custom range...

Species

Humans

Other Animals

Languages

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to:

Filters: [Manage Filters](#)

Results: 1 to 20 of 320

<< First < Prev Page 1 of 16 Next > Last >>

Filters activated: Review, Full text available, published in the last 5 years, English, Spanish

[Clear all](#)

[The management of children with Kaposi sarcoma in resource limited settings.](#)

1. Molyneux E, Davidson A, Orem J, Hesseling P, Balagadde-Kambugu J, Githanga J, Israels T.

Pediatr Blood Cancer. 2013 Apr;60(4):538-42. doi: 10.1002/pbc.24408. Epub 2012 Dec 19.

PMID: 23255282 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Clinical review: Present and future prospects of male fertility preservation for children and adolescents.](#)

2.

Jahnukainen K, Stukenborg JB.

J Clin Endocrinol Metab. 2012 Dec;97(12):4341-51. doi: 10.1210/jc.2012-3065. Epub 2012 Oct 4.

Review.

PMID: 23038680 [PubMed - indexed for MEDLINE]

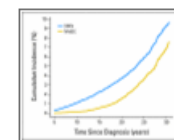
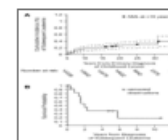
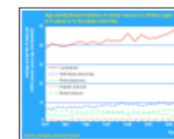
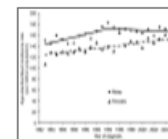
[Related citations](#)

[Molecular genetics of B-precursor acute lymphoblastic leukemia.](#)

3. Mullighan CG.

J Clin Invest. 2012 Oct 1;122(10):3407-15. doi: 10.1172/JCI61203. Epub 2012 Oct 1. **Review.**

PMC Images search for childhood cancer incidence



[See more \(107\)...](#)

Titles with your search terms

Childhood cancer incidence trends in association with US folic acid [Pediatrics. 2012]

Trends in **childhood cancer incidence** in the U.S. (1992-2004). [Cancer. 2008]

All-cause mortality and **cancer incidence**

PubMed-MEDLINE

Rubnitz JE, Inaba H.

Br J Haematol. 2012 Nov;159(3):259-76. doi: 10.1111/bjh.12040. Epub 2012 Sep 12. **Review.**

PMID: 22966788 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Spinal cord ependymomas in children and adolescents.](#)

5. Benesch M, Frappaz D, Massimino M.

Childs Nerv Syst. 2012 Dec;28(12):2017-28. doi: 10.1007/s00381-012-1908-4. Epub 2012 Sep 8.

Review.

PMID: 22961356 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Colorectal polyps in **childhood**.](#)

6. Thakkar K, Fishman DS, Gilger MA.

Curr Opin Pediatr. 2012 Oct;24(5):632-7. doi: 10.1097/MOP.0b013e328357419f. **Review.**

PMID: 22890064 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Cardiotoxicity in **childhood cancer** survivors: strategies for prevention and management.](#)

7. Harake D, Franco VI, Henkel JM, Miller TL, Lipshultz SE.

Future Cardiol. 2012 Jul;8(4):647-70. doi: 10.2217/fca.12.44. **Review.**

PMID: 22871201 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Environmental radon exposure and **childhood** leukemia.](#)

8. Tong J, Qin L, Cao Y, Li J, Zhang J, Nie J, An Y.

J Toxicol Environ Health B Crit Rev. 2012;15(5):332-47. doi: 10.1080/10937404.2012.689555.

Review.

PMID: 22852813 [PubMed - indexed for MEDLINE]

1234 free full-text articles in PubMed Central

Childhood cancer incidence in british indians & whites in k [PLoS One. 2013]

Survival rate of **childhood** leukemia in shiraz, southern iran. [Iran J Pediatr. 2013]

Vitamin B6 and colorectal **cancer**: current evidence and [World J Gastroenterol. 2013]

[See all \(1234\)...](#)

Find related data

Database: PubMed

Find items

Search: logical equation

Search details

```
(("Childhood"[Journal] OR "childhood"[All Fields]) AND ("neoplasms"[MeSH Terms])
```

Search

[See more...](#)

Recent activity

PubMed-MEDLINE

Citations are initially displayed 20 items per page with the most recently entered citations displayed first.

You can mouseover a journal's title abbreviation to display the full journal name.

Anatomy of the Summary Results

- [C-type Lectins.](#) ← **Title**
 1. Cummings RD, McEver RP. ← **Authors**

In: Varki A, Cummings RD, Esko JD, Freeze HH, Stanley P, Bertozzi CR, Hart GW, Etzler ME, editors. Essentials of Glycobiology. 2nd edition. Cold Spring Harbor (NY): Cold Spring Harbor Laboratory Press; 2009. Chapter 31.
PMID: 20301263 [PubMed] **Books & Documents**
[Related citations](#)

- [Teaching medical students about chronic disease: patient-led teaching in rheumatoid arthritis.](#)
 2. Phillpotts C, Creamer P, Andrews T.
Musculoskeletal Care. 2010 Mar;8(1):55-60. ← **Pagination**
PMID: 20301228 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#)

Publication date **Volume & Issue**

- [miR-125b-2 is a potential oncomiR on human chromosome 21 in megakaryoblastic leukemia.](#)
 3. Klusmann JH, Li Z, Böhmer K, Maroz A, Koch ML, Emmrich S, Godinho FJ, Orkin SH, Reinhardt D.
Genes Dev. 2010 Mar 1;24(5):478-90.
PMID: 20194440 [PubMed - indexed for MEDLINE] **Free PMC Article**
[Related citations](#) **Journal title abbreviation**

PubMed-MEDLINE

[Show additional filters](#)

[Clear all](#)

Article types [clear](#)

Clinical Trial

Review

More ...

Text [clear](#)

availability

Abstract available

Free full text available

Full text available

Publication dates [clear](#)

5 years

10 years

Custom range...

Species

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to:

Format	Items per page	Sort by
<input checked="" type="radio"/> Summary	<input type="radio"/> 5	<input checked="" type="radio"/> Recently Added
<input type="radio"/> Summary (text)	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> Pub Date
<input checked="" type="radio"/> Abstract	<input checked="" type="radio"/> 20	<input type="radio"/> First Author
<input type="radio"/> Abstract (text)	<input type="radio"/> 50	<input type="radio"/> Last Author
<input type="radio"/> MEDLINE	<input type="radio"/> 100	<input type="radio"/> Journal
<input type="radio"/> XML	<input type="radio"/> 200	<input type="radio"/> Title
<input type="radio"/> PMID List		

PMID: 23255282 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

[Clinical review: Present and future prospects of male fertility preservation for children and adolescents.](#)

2. JahnuKainen K, Stukenborg JB.

J Clin Endocrinol Metab. 2012 Dec;97(12):4341-51. doi: 10.1210/jc.2012-3065. Epub 2012 Oct 4.

Review.

PMID: 23038680 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#)

PubMed-MEDLINE

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to: **Filters:** [Manage Filters](#)

Results: 1 to 20 of 320 Selected: 2 << First < Prev Page

Filters activated: Review, Full text available, published in the last 5 years
[Clear all](#)

[The management of children with Kaposi sarcoma in resource-poor settings: a review](#)
1. Molyneux E, Davidson A, Orem J, Hesselting P, Balagadde-Karnam T.
Pediatr Blood **Cancer**. 2013 Apr;60(4):538-42. doi: 10.1002/pbc.24400.
PMID: 23255282 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#)

[Clinical review: Present and future prospects of male fertility preservation for children and adolescents.](#)
2. Jahnukainen K, Stukenborg JB.
J Clin Endocrinol Metab. 2012 Dec;97(12):4341-51. doi: 10.1210/jc.2012-3065. Epub 2012 Oct 4.
Review.
PMID: 23038680 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#)

[Molecular genetics of B-precursor acute lymphoblastic leukemia.](#)
3. Mullighan CG.
J Clin Invest. 2012 Oct 1;122(10):3407-15. doi: 10.1172/JCI61203. Epub 2012 Oct 1. **Review.**

Choose Destination

- File
- Collections
- Order
- Citation manager
- Clipboard
- E-mail
- My Bibliography

Add 2 items.

Search for childhood cancer incidence

[See more \(107\)...](#)

Titles with your search terms

Childhood cancer incidence trends in association with US folic acid intake [Pediatrics. 2012]

Trends in **childhood cancer incidence** in the U.S. (1992-2004). [Cancer. 2008]

All-cause mortality and **cancer incidence** [Am J Med. 2012]

PubMed-MEDLINE

Display Settings: Summary, Sorted by Recently Added

Send to: Clipboard: 2 items

Clipboard: 2 [Remove all items](#)

[The management of children with Kaposi sarcoma in resource limited settings.](#)

1. Molyneux E, Davidson A, Orem J, Hesseling P, Balagadde-Kambugu J, Githanga J, Israels T. *Pediatr Blood Cancer*. 2013 Apr;60(4):538-42. doi: 10.1002/pbc.24408. Epub 2012 Dec 19.

PMID: 23255282 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)

[Clinical review: Present and future prospects of male fertility preservation for children and adolescents.](#)

2. Jahnukainen K, Stukenborg JB. *J Clin Endocrinol Metab*. 2012 Dec;97(12):4341-51. doi: 10.1210/jc.2012-3065. Epub 2012 Oct 4. Review.

PMID: 23038680 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#) [Remove from clipboard](#)

Choose Destination

- File
- E-mail
- My Bibliography
- Collections
- Order
- Citation manager

Clipboard

Format

Summary

Sort by

Recently Added

E-mail

Subject

Clipboard - PubMed

Additional text

E-mail

"SPAM" filtering software notice

PubMed-MEDLINE

Advanced search - PubMed - NCBI

PubMed Advanced Search Builder

Filters activated: Review, Full text available, published in the last 5 years, English, Spanish [Clear all](#)

Use the builder below to create your search

[Edit](#) [Clear](#)

Builder

Logical operators (points to AND dropdown)

All Fields [Show index list](#)

AND All Fields [Show index list](#)

[Search](#) or [Add to history](#)

Previous searches (points to History table)

History [Download history](#) [Clear history](#)

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#10	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the last 5 years; English; Spanish	320	01:12:31
#9	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the last 5 years; English	318	01:07:05
#8	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the last 5 years	334	01:06:10

PubMed-MEDLINE

The screenshot shows the PubMed Advanced Search interface. A dropdown menu is open, listing various search fields. A red box labeled "Logical operators" points to the "AND" dropdown menu. Another red box labeled "Pull down menu (Fields)" points to the main search input field. The interface includes a search bar, a "Search" button, and a "History" section at the bottom.

Advanced search - PubMed - NCBI

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/

Advanced search - PubMed - NCBI

NCBI Resources

PubMed Home More

PubMed Advance

Filters activated: Review

Use the

Edit

Logical operators

AND

Search or Add to history

All Fields

- Author
- Author - Corporate
- Author - First
- Author - Full
- Author - Last
- Book
- Date - Completion
- Date - Create
- Date - Entrez
- Date - MeSH
- Date - Modification
- Date - Publication
- EC/RN Number
- Editor
- Filter
- Grant Number
- ISBN
- Investigator
- Investigator - Full
- Issue
- Journal
- Language
- Location ID
- MeSH Major Topic
- MeSH Subheading
- MeSH Terms
- Pagination
- Pharmacological Action
- Publication Type

Search

Pull down menu (Fields)

Search

Clear

Show index list

Show index list

History

[Download history](#) [Clear history](#)

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#10	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the last 5 years; English; Spanish	320	01:12:31
#9	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the	318	01:07:05

PubMed-MEDLINE

PubMed Advanced Search Builder

Filters removed.

Edited logical equation

(((childhood[Title] AND cancer[Title]) AND incidence[Title]) AND Stiller C*[Author]) AND "European Journal of Cancer"[Journal]

[Edit](#)

[Clear](#)

Assignment of concepts to the selected fields

Builder

	Title	▼	childhood	⊖	Show index list
AND	Title	▼	cancer	⊖	Show index list
AND	Title	▼	incidence	⊖	Show index list
AND	Author	▼	Stiller C*	⊖	Show index list
AND	Journal	▼	European Journal of Cancer	⊖	Show index list
AND	All Fields	▼		⊖ ⊕	Show index list

or [Add to history](#)


History

[Download history](#) [Clear history](#)

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#4	Add	Search childhood cancer incidence Filters: Review; Full text available; published in the	334	12:22:29

PubMed-MEDLINE

Advanced search - PubMed - NCBI

 NCBI Resources How To

[Sign in to NCBI](#)

[PubMed Home](#)

[More Resources](#) ▾

[Help](#)

PubMed Advanced Search Builder

 [Tutorial](#)

```
(childhood[Title] AND cancer[Title] AND incidence[Title] AND  
Stiller C*[Author] AND "European journal of cancer"[Journal])
```

[Cancel](#)

[Clear](#)

or [Add to history](#)

History

There is no recent history

Controlled Vocabularies in Biomedical DB



MeSH Medical Subject Headings

MEDLINE vocabulary

This is also used in other Internet databases

Translation to Spanish --- DECS (IBECS and LILACS)

EMTREE

EMBASE Vocabulary

PubMed-MEDLINE

MeSH

Home - PubMed - NCBI - Windows Internet Explorer

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

Inicio Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Convertir Seleccionar

Inicio Welcome to the website of t... ELSEVIER.ES - Buscador Re... http--www.nlm.nih.gov-bsd... MedlinePlus - Información d... SpringerLink - Fulltext

Inicio - PubMed - NCBI

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed
PubMed
Protein
Nucleotide
GSS
EST
Structure
Genome
Assembly
BioProject
BioSample
BioSystems
Books
Conserved Domains
Clone
dbGaP
dbVar
Epigenomics
Gene
GEO DataSets
GEO Profiles
HomoloGene
MedGen
MeSH
NCBI Web Site
NLM Catalog
OMIA
OMIM
PMC
PopSet
Probe

Advanced

PubMed

PubMed comprises more than 22 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

[PubMed Quick Start Guide](#)

[Full Text Articles](#)

[PubMed FAQs](#)

[PubMed Tutorials](#)

[New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

[PubMed Mobile](#)

[Single Citation Matcher](#)

[Batch Citation Matcher](#)

[Clinical Queries](#)

[Topic-Specific Queries](#)

[Clipboard \(2\)](#)

More Resources

[MeSH Database](#)

[Journals in NCBI Databases](#)

[Clinical Trials](#)

[E-Utilities](#)

[LinkOut](#)

Internet


PubMed-MEDLINE MeSH

Home - MeSH - NCBI

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

MeSH MeSH Search

Limits Advanced Help



MeSH

MeSH (Medical Subject Headings) is the NLM controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed.

Using MeSH

- [Help](#)
- [Tutorials](#)

More Resources

- [E-Utilities](#)
- [NLM MeSH Homepage](#)

PubMed-MEDLINE MeSH

Neoplasms - MeSH - NCBI

NCBI Resources How To

[Sign in to NCBI](#)

MeSH

MeSH

Search

[Limits](#) [Advanced](#)

[Help](#)

[Display Settings:](#) Full

[Send to:](#)

Neoplasms

New abnormal growth of tissue. Malignant neoplasms show a greater degree of anaplasia and have the properties of invasion and metastasis, compared to benign neoplasms.

Year introduced: /diagnosis was NEOPLASM DIAGNOSIS 1964-1965

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> abnormalities | <input type="checkbox"/> embryology | <input type="checkbox"/> physiopathology |
| <input type="checkbox"/> administration and dosage | <input type="checkbox"/> enzymology | <input type="checkbox"/> prevention and control |
| <input type="checkbox"/> analysis | <input type="checkbox"/> epidemiology | <input type="checkbox"/> psychology |
| <input type="checkbox"/> anatomy and histology | <input type="checkbox"/> ethnology | <input type="checkbox"/> radiation effects |
| <input type="checkbox"/> antagonists and inhibitors | <input type="checkbox"/> etiology | <input type="checkbox"/> radiography |
| <input type="checkbox"/> biosynthesis | <input type="checkbox"/> genetics | <input type="checkbox"/> radionuclide imaging |
| <input type="checkbox"/> blood | <input type="checkbox"/> growth and development | <input type="checkbox"/> radiotherapy |
| <input type="checkbox"/> blood supply | <input type="checkbox"/> history | <input type="checkbox"/> rehabilitation |
| <input type="checkbox"/> cerebrospinal fluid | <input type="checkbox"/> immunology | <input type="checkbox"/> secondary |
| <input type="checkbox"/> chemical synthesis | <input type="checkbox"/> injuries | <input type="checkbox"/> secretion |
| <input type="checkbox"/> chemically induced | <input type="checkbox"/> innervation | <input type="checkbox"/> statistics and numerical data |
| <input type="checkbox"/> chemistry | <input type="checkbox"/> isolation and purification | <input type="checkbox"/> supply and distribution |
| <input type="checkbox"/> classification | <input type="checkbox"/> legislation and jurisprudence | <input type="checkbox"/> surgery |
| <input type="checkbox"/> complications | <input type="checkbox"/> metabolism | <input type="checkbox"/> therapeutic use |

PubMed search builder

Add to search builder

AND

Search PubMed

[YouTube Tutorial](#)

Related information

[PubMed](#)

[PubMed - Major Topic](#)

[Clinical Queries](#)

[NLM MeSH Browser](#)

[dbGaP Links](#)

[MedGen](#)

- [Anticarcinogenic Agents](#)

[All MeSH Categories](#)

[Diseases Category](#)

Neoplasms

[Cysts](#)

[Arachnoid Cysts](#)

[Bone Cysts +](#)

[Branchioma](#)

[Breast Cyst](#)

[Bronchogenic Cyst](#)

[Chalazion](#)

[Choledochal Cyst](#)

[Colloid Cysts](#)

[Dermoid Cyst](#)

[Epidermal Cyst](#)

[Esophageal Cyst](#)

[Follicular Cyst](#)

[Ganglion Cysts](#)

[Lymphocele](#)

[Mediastinal Cyst](#)

[Mesenteric Cyst](#)

[Mucocele](#)

[Ovarian Cysts +](#)

[Pancreatic Cyst +](#)

[Parovarian Cyst](#)

[Pilonidal Sinus](#)

[Ranula](#)

[Synovial Cyst +](#)

[Tarlov Cysts](#)

[Thyroglossal Cyst](#)

PubMed-MEDLINE

MeSH

PubMed Central <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pmc>



US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PMC

[Journal List](#) [Limits](#) [Advanced](#)

Search

[Help](#)



PMC

PMC is a free full-text archive of biomedical and life sciences journal literature at the U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine (NIH/NLM).

PubReader



A whole new way to read scientific literature at PubMed Central

Get Started

[PMC Overview](#)

[Users' Guide](#)

[Journal List](#)

[PMC FAQs](#)

[PMC Copyright Notice](#)

Participate

[Add a Journal to PMC](#)

[Participation Agreements](#)

[File Submission Specifications](#)

[File Validation Tools](#)

Keep Up to Date

[New in PMC](#)

[PMC News Mail List](#)

[PMC News RSS](#)

Other Resources

[PMC International](#)

[Open Access Subset](#)

[E-utilities](#)

[NLM LitArch](#)

[PMC Citation Search](#)

2.7 MILLION Articles

are archived in PMC.

Content provided in part by:

1231

[Full Participation Journals](#)

254

[NIH Portfolio Journals](#)

2133

[Selective Deposit Journals](#)

NIH Public Access

[NIH Public Access and PMC](#)

[NIH Manuscript Submission System](#)

[My Bibliography](#)

[PMCID/PMID/NIHMSID Converter](#)

PubMed Central is the most popular biomedical repository. Year: 2000.

The storage of works is funded by US National Institutes of Health.

It is also fed by content from Open Access Journals.

It is related to the PubMed database.

It is one reason why it is possible to retrieve full-text documents in Pubmed.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez

internet - PubMed Results

All Databases PubMed Nucleotide Protein Genome Structure OMIM PMC Journals Books

Search PubMed for internet [Advanced Search](#)
[Save Search](#)
[Clipboard](#)

Limits

Field: Title, Limits: published in the last 60 days, only items with links to free full text

Display Summary Show 20 Sort By Send to

All: 8 Review: 0

Items 1 - 8 of 8 One page.

1: [Adherence in internet interventions for anxiety and depression.](#)
Christensen H, Griffiths KM, Farrer L.
J Med Internet Res. 2009 Apr 24;11(2):e13.
PMID: 19403466 [PubMed - in process]
[Related Articles](#) [Free article at journal site](#)

2: [Early detection of disease outbreaks using the Internet.](#)
Wilson K, Brownstein JS.
CMAJ. 2009 Apr 14;180(8):829-31. No abstract available.
PMID: 19364791 [PubMed - in process]
[Related Articles](#) [Free article in PMC | at journal site](#)

3: [Use of diagnostic self tests on body materials among Internet users in the Netherlands: prevalence and correlates of use.](#)
Ronda G, Portegijs P, Dinant GJ, Buntinx F, Norg R, van der Weijden T.
BMC Public Health. 2009 Apr 9;9:100.
PMID: 19358708 [PubMed - in process]
[Related Articles](#) [Free article at journal site](#)

4: [Internet surveillance systems for early alerting of health threats.](#)
Linge JP, Steinberger R, Weber TP, Yangarber R, van der Goot E, Al Khudhairi DH, Stilianakis NI.
Euro Surveill. 2009 Apr 2;14(13). pii: 19162. No abstract available.
PMID: 19341610 [PubMed - in process]
[Related Articles](#) [Free article at journal site](#)

5: [Trends of internet use for health matters in Portugal: 2005-2007](#)
Santana S.
Acta Med Port. 2009 Jan-Feb;22(1):5-14. Epub 2009 Mar 25. Portuguese.
PMID: 19341588 [PubMed - in process]

Also try:

- ▶ internet addiction
- ▶ internet based
- ▶ internet weight
- ▶ internet patient
- ▶ internet survey

Free full-text articles in PubMed Central

- ▶ Rare species are valued big time. [PLoS ONE. 2009]
- ▶ Early detection of disease outbreaks using the Internet. [CMAJ. 2009]
- ▶ Drug monitoring in child and adolescent psychiatry for improved ef [Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2009]

» See all (6)...

Recent Activity

- 🔍 internet AND (free full t... (8)
- 📄 Swine flu goes global.
- 🔍 swine flu AND ("last 60 d... (6)
- 🔍 sw[Author] (2)

PubMed-MEDLINE

PubMed guides:

- <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/mas-sobre-guias/buscar-pubmed/>
- <http://www.infodoctor.org/neuro/medline.htm>
- http://www.nlm.nih.gov/bsd/pubmed_tutorial/m1001.html
- <https://www.youtube.com/watch?v=e-ljCCiQOo8> (refworks)

Diferences between PubMed, PubMed Central, Medline and Medline Plus

<http://infobib.blogspot.com.es/2010/01/diferencias-entre-medline-pubmed-pubmed.html>

Este artículo está pensado para aquellas personas que desconocen las diferencias entre Medline, Pubmed, Pubmed Central, PLoS y PLoS One. Todos ellos son términos de sobra conocidos entre los investigadores de Ciencias de la Salud, pero en mi Servicio General de Referencia Universitaria todavía hay personas que me preguntan: Qué es mejor, el Medline o PubMed? o Es lo mismo Medline de Silver Platter que Medline de WOK? o Qué es Pubmed Central?.

Así que aquí va un resumen de las características de cada uno y sus diferencias:

Medline es la base de datos de medicina más conocida, existe desde 1950, contiene citas y resúmenes de más de 15 millones de artículos de aproximadamente 5.000 publicaciones seleccionadas por la National Library of Medicine (NLM) desde 1966. Está en marcha un proceso para la carga paulatina de citas anteriores a 1966

Medline es accesible vía internet desde NLM, pero algunas plataformas y portales científicos de pago también lo ofrecen, es el caso de desde Ovid, Silver Platter, y desde el 2009 WOK. Como en España todas las universidades y centros de investigación públicos tienen acceso al WOK a través de la FECYT, el [Medline de WOK](#) es el más utilizado.

No hay que confundir Medline con [Medline Plus](#). Medline Plus contiene páginas con enlaces a sitios web con información general sobre de salud, incluidas organizaciones, fuentes de noticias y más de 700 temas de salud. Además proporciona información médica por medio de la enciclopedia médica A.D.A.M., información de medicamentos de receta y venta libre, y tutoriales interactivos de salud. Aunque desde allí podemos tener enlaces a búsquedas pre-establecidas en MEDLINE/PubMed.

PubMed - Ahora bien, la mayor parte de los investigadores de ciencias biomédicas utilizan [PubMed](#), el portal de acceso libre y gratuito que proporciona la NLM, desde el que se accede a las citas y resúmenes de Medline, y además a otros sitios que ofrecen artículos de libre acceso al texto completo. [PubMed](#) proporciona búsquedas de consultas clínicas, enlaces a artículos relacionados, direcciones de investigadores con la posibilidad de enviarles un correo-e, posibilidad de exportar registros a gestores bibliográficos o a archivar en diferentes formatos, enlaces a PubChem, NCBI sequence y otras bases de datos bioquímicas.

[Pub Med](#) contiene información de artículos antes de que sean indexados en Medline, basta con que estén publicados electrónicamente, por tanto contiene las citas de artículos antes de que estén indexados en Medline. Es muy fácil de usar y se pueden buscar los artículos por todo tipo de índices: MeSH, palabras clave, autores, texto libre, palabras en el título, en el abstract, etc...

Pubmed proporciona el acceso a OLDMEDLINE, es decir a los artículos indexados en papel desde 1951. A 21 de noviembre de 2009 Pubmed contenía 19,3 millones de citas bibliográficas.

PubMed busca igualmente en los archivos de artículos, PLoS y en Pubmed Central

Pubmed Central es la biblioteca digital con artículos de libre acceso del U.S. National Institutes of Health (NIH) que contiene literatura biomédica y de ciencias de la salud. [Pubmed Central](#) es accesible en Internet desde Febrero del año 2000. Aunque el texto completo de los artículos es de libre acceso, la utilización está sujeta a la ley del copyright que dependen de cada fuente de información (revistas, autores, editores, etc) ver <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/>. Muchos de los artículos solo son libremente accesibles meses después de haberse publicado

PLoS (Public Library of Science) es la iniciativa de revistas en acceso abierto, se originó en el año 2001 como consecuencia del movimiento Open Access aplicado a la literatura biomédica. Los artículos son accesibles inmediatamente de publicarse. De esa iniciativa surgieron las publicaciones PLoS Biology en el 2003 y PLoS medicine en el 2004.

PLoS One es la revista multidisciplinar publicada por PLoS, ha ganado el *ALPSP Award for Publishing*

[\(PSyMAC\) | Protocolo de estudio de un programa para la prevención de la recurrencia del comportamiento suicida basado en el manejo de casos \(PSyMAC\)](#) - lunes, 05 de mayo de 2014 -

[Aging and substitutive hormonal therapy influence in regional and subcellular distribution of ER \$\alpha\$ in female rat brain](#) - lunes, 05 de mayo de 2014 -

[RenalTube: A network tool for clinical and genetic diagnosis of primary tubulopathies](#) - lunes, 05 de mayo de 2014 -

[Gender violence in nursing students during their dating relationships | Violencia de género en estudiantes de enfermería durante sus relaciones de noviazgo](#) - lunes, 05 de mayo de 2014 -

[LysA2, the Lactobacillus casei bacteriophage A2 lysin is an endopeptidase active on a wide spectrum of lactic acid bacteria](#) - lunes, 05 de mayo de 2014 -

Recientes artículos en WOK

[Speed of ICT integration strategies in absorptions: Insights from a qualitative](#) - Invalid Date - Garcia-Canal, Esteban; Rialp-Criado, Alex; Rialp-Criado, Josep

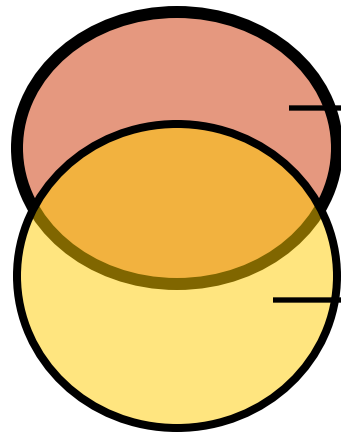
[Overcoming matrix effects in electrospray: Quantitation of beta-agonists in complex matrices by isotope dilution liquid chromatography-mass spectrometry using singly C-13-labeled analogues](#) - Invalid Date - Gonzalez-Antuna, Ana; Dominguez-Romero, Juan C.; Garcia-Reyes, Juan F.; et al.

[The role of genetics in the establishment and maintenance of the epigenome](#) - Invalid Date - Huidobro, Covadonga; Fernandez-Agustin F.; Fraña, Mario F.

MAIN INTERNATIONAL BIOMEDICAL DATABASES

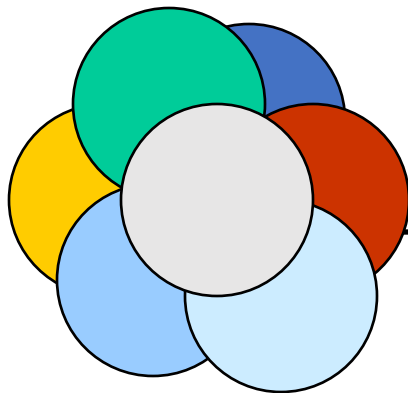
INTERNATIONAL

Information of reference
Journal articles



PubMed (Medline)

EMBASE



Multiple small databases,
especially in biomedicine

The logo for Embase, featuring the word "Embase" in a bold, orange, sans-serif font, with a registered trademark symbol (®) to the upper right of the letter 'e'. The logo is enclosed in a thin black rectangular border.

Embase®

- **Producer:** Elsevier BV.
- **Temporary coverage:** 1974-
- **Geographic coverage:** International (90 countries).
- **Subjects:** Biomedicine and other areas, especially Pharmacology.
- **Update:** 6,000 daily records. 1.5 million references per year.
- **Volume:** 31 million records. 8,500 journals.
- **Documental typologies:** Magazine articles (95%), books, minutes and reports.

- The Embase database corresponds to the bibliographic repertoire Excerpta Medica, which has been published in Amsterdam (Holland) since 1947 by the Excerpta Medica Foundation.
- Coverage is broad: biomedical sciences and related basic sciences, as well as dentistry, psychology, nursing and veterinary. It comprises over 8,500 periodicals from some 90 countries.
- It differs from Medline in that it includes a greater number of European journals, which partially compensates for Medline's bias towards Anglo-American journals. Searches can be made using terms from the Emtree thesaurus, which contains over 60,000 terms and roughly 200,000 synonyms (similar to those in MeSH).



Distribution of journals MEDLINE vs EMBASE

	Medline ¹	Embase ²
Focus	Biomedicine and health	Broad biomedical scope with in-depth coverage of drugs and pharmacology
Produced by	US National Library of Medicine	Elsevier
Access →	Available free of charge via PubMed OR Through institutional subscription via OvidSP. Available via MUHC libraries portal muhclibraries.ca > Quick Links section	→ Through institutional subscription. Available via MUHC libraries portal muhclibraries.ca > Quick Links section
Content	Journal articles, mostly from peer-reviewed journals	Journal articles, mostly from peer-reviewed journals + conference abstracts since 2009
# of records	Over 20 million	Over 27 million, including all Medline records
# of journals (2012)³	Approximately 5600	Approximately 8000, including Medline unique journals
Journal origins (2012)	40,5% North America 48,5% Europe	33,8% North America 49,7% Europe

Embase basic search form

EMBASE™

Search ▾

Browse ▾

Results

Tools ▾

Quick

Advanced

Drug

Disease

Article

Quick Search

aspirin heart attack prevention

Search

Search as broadly as possible (map, explode, search also as free text in all fields)

Search records with publication year from:

2010 ▾ to 2014 ▾ or All years

TEXT FILTERS

GRAPHICAL BETA

Results

aspirin heart attack prevention

Search

Mapping Date Fields Sources Quick limits EBM Pub. types Languages Gender Age Animal

Expand | Collapse all

APPLY

DRUG

DISEASE

MEDICAL DEVICE

STUDY TYPE

JOURNAL TITLE

PUBLICATION TYPE

PUBLICATION YEAR

AUTHOR

SUBHEADING

CONFERENCE

AGE

APPLY

 History Save | Delete | Print view | Export | Email **Combine** using And Or Basic | Advanced Collapse
 #2 'aspirin'/exp OR aspirin AND ('heart'/exp OR heart) AND attack AND ('prevention'/exp OR prevention) 1,906

 #1 'aspirin'/exp OR aspirin AND ('heart'/exp OR heart) AND attack AND ('prevention'/exp OR prevention) 1,906

1,906 results for search #2

Search Details - Open

Results View | Print | Export | Email | Order | Add to Clipboard
1 - 25 **next**
 Sort by: Relevance Publication Year Entry Date Selected: 0 (clear) or Select number of items ▾

 1 [The management of atrial fibrillation: Summary of updated NICE guidance](#)
 Jones C, Pollit V., Fitzmaurice D., Cowan C.
BMJ (Online) 2014 **348** Article Number g3655
 Embase [No abstract available] [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 2 [High on-treatment platelet reactivity as a risk factor for secondary prevention after coronary stent revascularization: A landmark analysis of the ARCTIC study](#)
 Montalescot G, Range G, Silvain J, Bonnet J-L, Boueri Z, Barthelemy O, Cayla G, Belle L, Van Belle E, Cuisset T, Elhadad S, Pouillot C, Henry P, Motreff P, Carrié D, Rousseau H, Aubry P, Monsegu J, Sabouret P, O'Connor S.A, Abtan J, Kerneis M, Saint-Etienne C, Beygui F, Vicaut E, Collet J.-P.
Circulation 2014 **129:21**(2136-2143)
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 3 [Influenza vaccination and cardiovascular risk in patients with recent TIA and stroke](#)
 Lavallee P.C, Labreuche J, Fox K.M., Lavados P., Mattle H., Steg P.G., Amarencu P.
Neurology 2014 **82:21**(1905-1913)
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 4 [Improving anticoagulant prescribing for AF](#)
 Petty D., Fay M.
Prescriber 2014 **25:10**(8-12)
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 5 [Patient preferences for prevention of esophageal adenocarcinoma in Barrett's esophagus, endoscopic ablation versus chemoprevention: A prospective multicenter study](#)
 Yachimski P.S., Wani S., Givens T., Howard E., Higginbotham T., Price A., Berman K., Hosford L., Menard-Katcher P., Perzan K., Hur C.
Gastroenterology 2014 **146:5 SUPPL 1**(S-304)
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

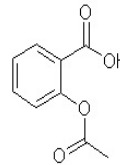
 6 [Preference of Endoscopic Ablation Over Medical Prevention of Esophageal Adenocarcinoma by Patients With Barrett's Esophagus](#)
 Yachimski P., Wani S., Givens T., Howard E., Higginbotham T., Price A., Berman K., Hosford L., Katcher P.M., Ozanne E., Perzan K., Hur C.
 [Article in Press] *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2014
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 7 [Risk factors and acute ischemic stroke subtypes](#)
 Kisialiou A., Grella R., Carrizzo A., Pelone G., Bartolo M., Zucchella C., Rozza F., Grillea G., Colonnese C., Formisano L., Lembo M., Puca A.A., Vecchione C.
Journal of the Neurological Sciences 2014 **339:1-2**(41-46)
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 8 [Design and rationale for the Prevention of Cardiovascular Events in Patients with Prior Heart Attack Using Ticagrelor Compared to Placebo on a Background of Aspirin-Thrombolysis in Myocardial Infarction 54 \(PEGASUS-TIMI 54\) trial](#)
 Bonaca M.P., Bhatt D.L., Braunwald E., Cohen M., Steg P.G., Storey R.F., Held P., Jensen E.C., Sabatine M.S.
American Heart Journal 2014 **167:4**(437-444.e5)
 Embase MEDLINE [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#) ⇄

 9 [Long-term prognosis of stress cardiomyopathy in women](#)
 Salmoirago-Blotcher E., Reddy S., Goldberg R.J., Lessard D.M., Fitzgibbons T., Bouchard J., Crawford S., Ockene I.S., Aurigemma G.P.
Circulation 2014 **129 SUPPL 1**
 Embase [Abstract](#) [Index Terms](#)

Aspirin

Brought to you by: PHARMA What is

Brands: Melabon, Spren, Bufferin, Ceto, Aspilets, AAS, Caprin, Acetaminophen, Aspirin Bayer, Acetici, Tromcor, Actorin, Plewin, Anacin, Ronal, Clox, Tromalyt, Thrombo-Aspilets, Dus, Godamed, Asrina, NASpro, Globex, Aspec, Keypro, Nu-Seals, Adiro, C, Bufferin Low Dose, YSP Aspirin, Asatard, Aspirina, Tevapirin, Bayer, Asapor, Bayer Aspirin Cardio, Ba, Eskotrin, Zero-Order Release, Sa, Aspec-EC, Cardioaspirina, Asawin, Aspec, Measurin, Enteroprin, Bol, Ecotrin 650, Anasprin, Bayer Extr, Aspirin For Migraine Pain, V-AS, Idoty, Astrix, Colfarit, Acesal, Ast, Zorprin, Ecotrin, 8-Hour Bayer, R, Children, Ecasil, Acetylsalicylic Ac, Disprin, Albyl-E, ASS, Aspro, Enta, E.C, Actcard, Proprin, Novasen, Cortal

Chemical Name(s): SALICYLIC ACID

Classes: Antipyretics, Salicylates, non-narcotic

Targets: Cyclooxygenases

Indications: Pain, mild to moderate rheumatoid, Inflammation

CAS Number(s): 50-78-2

Additional Information
 FDA Approval Package

Reported Adverse Events

Preclinical ▾

Abnormal clotting factor

Alpha tumour necrosis factor

Analgesic effect

Anorexia

- TEXT FILTERS
- Expand | Collapse all
- DRUG
 - DISEASE
 - MEDICAL DEVICE
 - STUDY TYPE
 - JOURNAL TITLE
 - PUBLICATION TYPE
 - PUBLICATION YEAR
 - AUTHOR
 - SUBHEADING
 - CONFERENCE
 - AGE

Results

aspirin heart attack prevention

- Sources
- Embase
 - MEDLINE

History Save | Delete | Print view | Export | Email Combine using And Or Basic | Advanced Collapse

#1 'aspirin'/exp OR aspirin AND ('heart'/exp OR heart) AND attack AND ('prevention'/exp OR prevention) 1,907

1,907 results for search #1

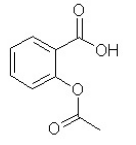
Results View | Print | Export | Email | Order | Add to Clipboard

Sort by: Relevance Publication Year Entry Date Selected: 0 (clear) or Select number of items

- 1 [Thromboxane prostaglandin receptor antagonist and carotid atherosclerosis progression in patients with cerebrovascular disease of ischemic origin: A randomized controlled trial](#)
Bots M.L., Ford I., Lloyd S.M., Laurent S., Touboul P.J., Hennerici M.G.
[Article in Press] *Stroke* 2014
Embase [Abstract](#) [Index Terms](#) [View Full Text](#)
- 2 [The management of atrial fibrillation: Summary of updated NICE guidance](#)
Jones C., Pollit V., Fitzmaurice D., Cowan C.
BMJ (Online) 2014 **348** Article Number g3655
Embase [No abstract available] [Index Terms](#) [View Full Text](#)

Aspirin

Brought to you by: PHARMAPENDIUM



Brands: Melabon, Spren, Bufferin, Anthrom, Ceto, Aspilets, AAS, Caprin, Acetosol, Solprin, Aspirin Bayer, Aceticil, Tromcor, Entrophen, Arted, Biava, Aspic, Doal, Glaxo...

Embase advanced search form

Advanced Search

e.g. 'cancer gene therapy'/exp OR ((treatment OR therapy) NEAR/5 fluorouracil):ab AND #savedsearch

Search Mapping Date Fields Sources Quick limits EBM Pub. types Languages Gender Age Animal

Embase mapping options Clear page selections Collapse

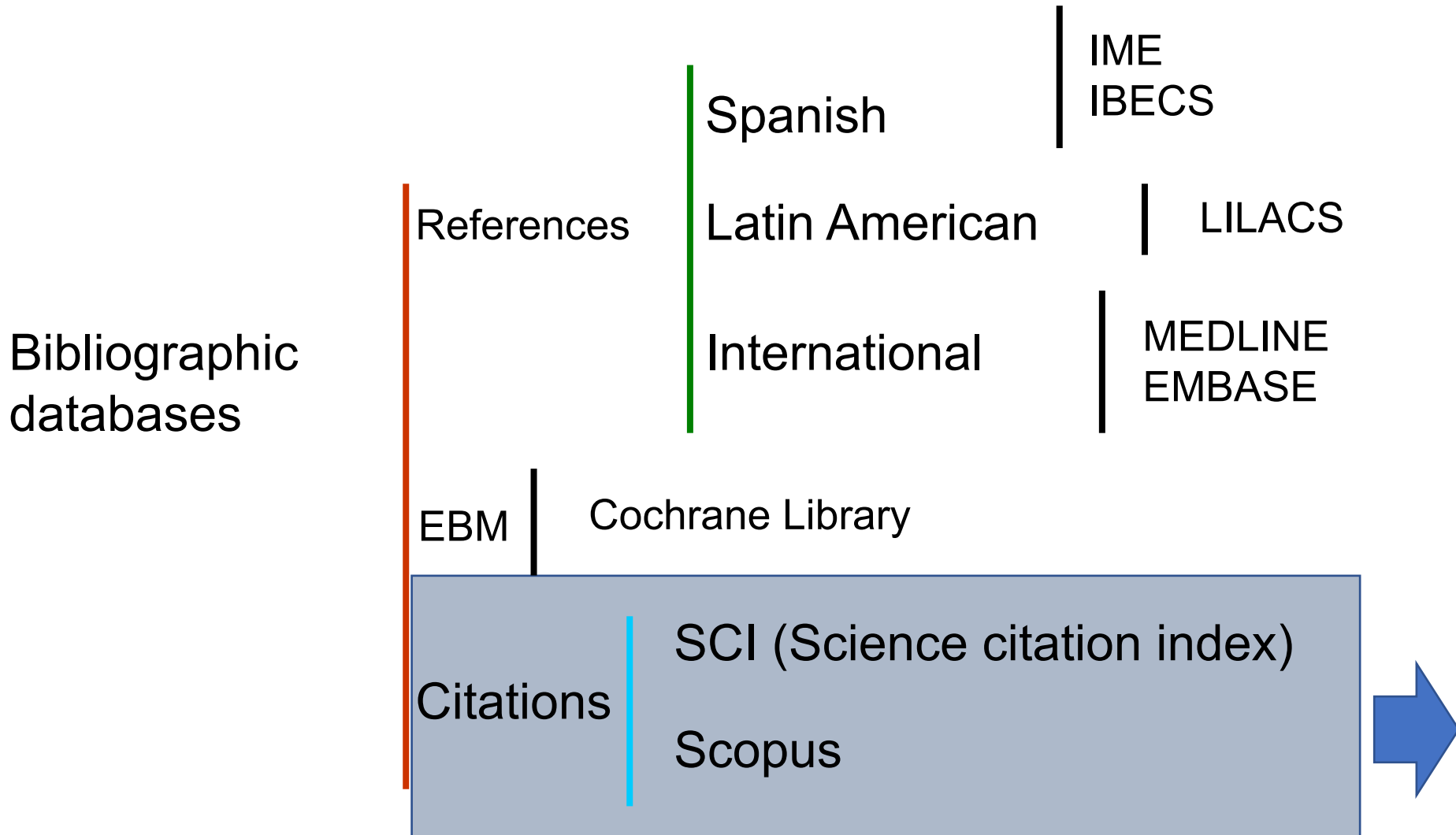
- Map to preferred term in Emtree
- Search also as free text in all fields
- Explode using narrower Emtree terms
- Search as broadly as possible
- Limit to terms indexed in article as 'major focus'

6. SECONDARY SOURCES FOR SCIENTIFIC INFORMATION RETRIEVAL (III).

International multidisciplinary databases

Other databases.

Main databases for conducting bibliographic searches



MAIN INTERNATIONAL CITATION DATABASES

- **Multidisciplinary.**

- *Science Citation Index-Expanded (Web of Science).*
- *Journal Citation Reports (journal evaluation indicators).*
- *Scopus.*

Web of Science

Producer: Clarivate Analytics (formerly, Institute for Scientific Information).

Temporal coverage: Variable, depending on the database.

Geographic coverage: International, mostly English-speaking countries.

Subjects: Web of Science (WOS) is a **multidisciplinary resource** containing **bibliographic information** of works published in the most prestigious scientific journals worldwide, as well as **analysis tools** of publications and other products, such as **meeting abstracts and patents**.

Volume: Web of Science (Core Collection) indexes 12,665 journals. It is divided into *Science Citation Index Expanded*, *Social Science Citation Index*, *Art & Humanities Citation Index*, *Conference Proceeding Citation Index*, *Emerging Sources Citation Index*, *Current Chemical Reactions* and *Index Chemicus*. WOS also includes *Journal Citation Reports*, an evaluation tool of periodical publications.

ISI Web of Science

- The Institute for Scientific Information (ISI), now Clarivate Analytics, disseminates its databases through the Web of Science (WOS), which includes the Science Citation Index Expanded databases, the Social Sciences Citation Index, and the Arts and Humanities Citation Index, as well as the Journal Citations Reports database.
- Through the Spanish Foundation for Science and Technology (FECYT), the Spanish Ministry of Education and Science has provided access to the WOS for the Spanish scientific community (universities, technology centres, hospitals and other Spanish R & D bodies) since 2004.
- One of the peculiarities of the WOS databases is that it includes bibliographical references for the articles quoted in the bibliographies of the source articles, so it is possible to **retrieve and navigate between the cited works**.

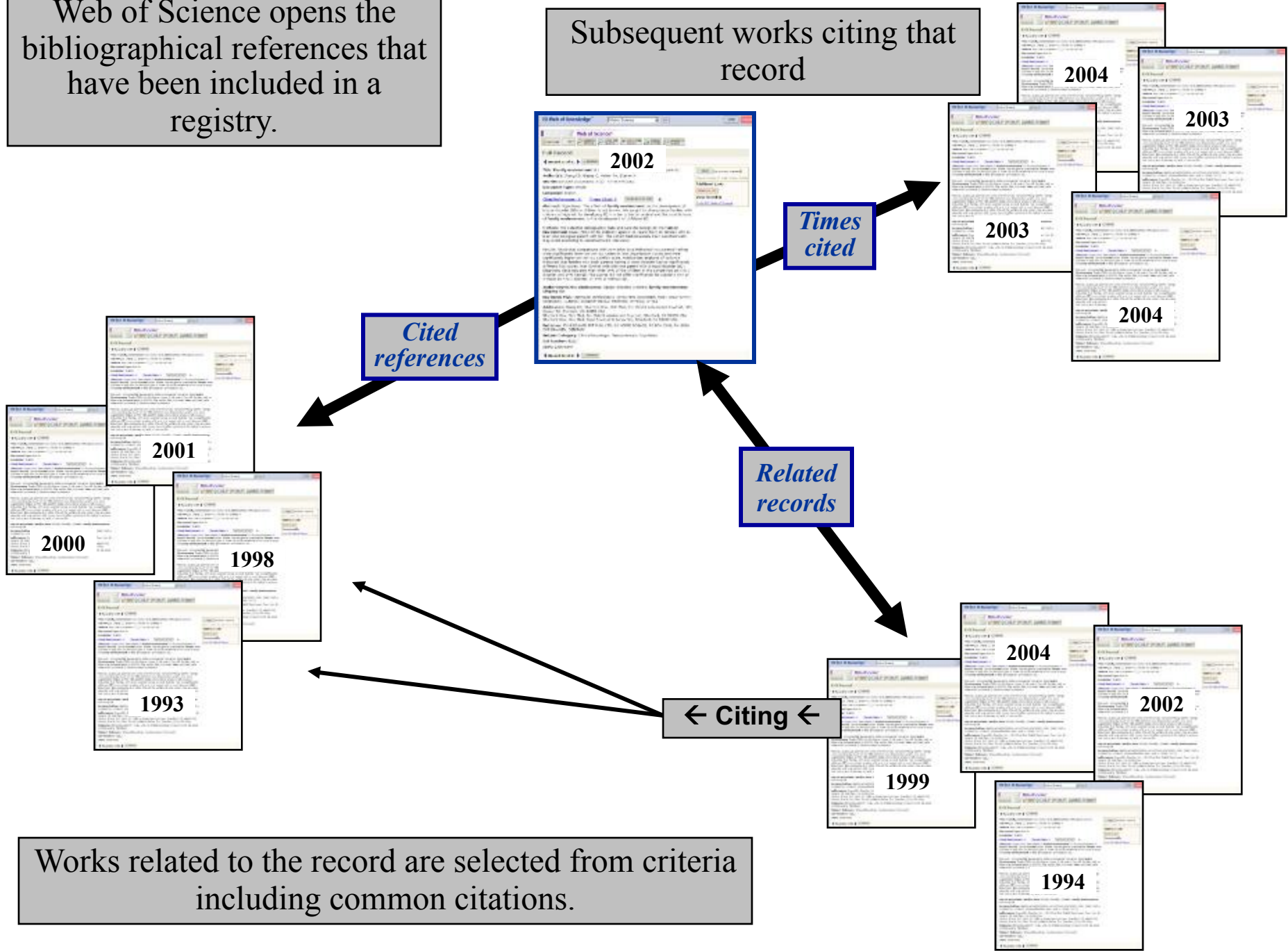
CONCEPTUAL ACCURACY

The differences between REFERENCE and CITATION from the point of view of documentation and citation indexes:

- A bibliographical reference is the set of data that describes the source of information used to carry out the work being presented (the bibliographical references necessarily refer to previous works).
- A citation is the mention a scientific work receives in later works (that may or may not be published).

Web of Science opens the bibliographical references that have been included in a registry.

Subsequent works citing that record



Works related to the record are selected from criteria including common citations.

Reach out to ENhance Wellness in Older Cancer Survivors (RENEW): design, methods and recruitment challenges of a home-based exercise and diet intervention to improve physical function among long-term survivors of breast, prostate, and colorectal cancer

Por: Synder, DC (Synder, Denise Clutter)^[1]; Morey, MC (Morey, Miriam C.)^[2,3,4]; Sloane, R (Sloane, Richard)^[1,2]; Stull, V (Stull, Valeda)^[1]; Cohen, HJ (Cohen, Harvey Jay)^[2,3,4]; Peterson, B (Peterson, Bercedis)^[5]; Pieper, C (Pieper, Carl)^[2]; Hartman, TJ (Hartman, Terryl J.)^[6]; Miller, PE (Miller, Paige E.)^[6]; Mitchell, DC (Mitchell, Diane C.)^[6] ...Más

PSYCHO-ONCOLOGY

Volumen: 18 Número: 4 Páginas: 429-439

DOI: 10.1002/pon.1491

Fecha de publicación: APR 2009

Tipo de documento: Article

Ver impacto de la revista

Resumen

Objective: Cure rates for cancer are increasing, especially for breast, prostate, and colorectal cancer. Despite positive trends in survivorship, a cancer diagnosis can trigger accelerated functional decline that can threaten independence, reduce quality-of-life and increase healthcare costs, especially among the elderly who comprise the majority of survivors. Lifestyle interventions may hold promise in reorienting functional decline in older cancer survivors, but few studies have been conducted.

Methods: We describe the design and methods of a randomized controlled trial, RENEW (Reach out to ENhance Wellness), that tests whether a home-based multi-behavior intervention focused on exercise, and including a low saturated fat, plant-based diet, would improve physical functioning among 641 older, long-term (>= 5 years post-diagnosis) survivors of breast, prostate, or colorectal cancer. Challenges to recruitment are examined.

Red de citas

En Colección principal de Web of Science

18

Veces citado

Crear alerta de cita

Número de todas las veces citado

18 en Todas las bases de datos

Ver más recuentos

51

Referencias citadas

Ver Related Records

Más recientemente citado por:

Demark-Wahnefried, Wendy; Schmitz, Kathryn H.; Alfano, Catherine M.; et ál.



INICIO

¿QUÉ ES WOS?

NUESTROS SERVICIOS

CONTACTO

Estás en: [Inicio](#)

La plataforma **Web Of Knowledge**® pasa a llamarse **Web Of Science**™

SERVICIOS



ATENCIÓN AL USUARIO



INFORMACIÓN PARA INVESTIGADORES



GESTIÓN DE ADMINISTRADORES



CENTRO DE FORMACIÓN



RECOMENDACIONES DE USO



OTROS SERVICIOS

LICENCIA DE ACCESO NACIONAL A LA WOS

La **Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología**, **FECYT**, gestiona la licencia nacional de **Web Of Knowledge (WOK)** ahora **Web Of Science (WOS)** para que las Universidades, Organismos Públicos de Investigación, Centros Tecnológicos, Parques Científicos, Servicios de Investigación Agraria, Servicios de Investigación Sanitaria y Administración Pública de I+D tengan acceso a esta base de datos. Gracias a esta única gestión, todas estas instituciones obtienen inmejorables condiciones económicas y la accesibilidad tecnológica necesaria para poder consultar la WOS.

[La Web Of Science a través de FECYT](#)

<https://www.accesowok.fecyt.es/>

Google™ Búsqueda personalizada

con la tecnología de Google™

Atención al usuario: infowok@fecyt.es

» NUEVA LICENCIA NACIONAL CONDICIONES NUEVO MODELO

» ACCESO A LA WOS

» ACCESO A LAS BASES DE DATOS CANCELADAS

NOTICIAS

- » **Jueves 27 de Febrero Cortes intermitentes en el acceso a la WOS**
- » 1º ciclo de formación presencial Web Of Science 2014
- » Inclusión de Scielo Citation Index en la Web Of Science
- » Domingo 16 de febrero Cortes intermitentes en el acceso a la WOS
- » Nuevo periodo de Licencia WOS 2014 - 2017

INICIO

¿QUÉ ES WOS?

NUESTROS SERVICIOS

CONTACTO

Estás en: [Inicio](#) >> ¿Qué es WOK?

Información

Productos Contratados

Información de Acceso

Entidades Registradas

¿Qué es WOK?

La **Web Of Science** es una plataforma basada en tecnología Web que recoge las referencias de las principales publicaciones científicas de cualquier disciplina del conocimiento.

En esta sección podrá consultar los productos contratados en la licencia y los requisitos necesarios para poder solicitar el acceso a la WOS. Descargue el folleto de la Web Of Science con información sobre la suscripción de esta base de datos.



https://www.accesowok.fecyt.es/?page_id=21

Google™ Búsqueda

con

Atención al usuario

» NUEVA LICENCIA
CONDICIONES

» ACCESO A

» ACCESO A
DATOS CAN

NOTICIAS

» Primer ciclo de
"Web Of Science"
» Jueves 27 de F

Web Of Science

La "Web Of Science" (WOS) es una plataforma de la empresa Thomson Reuters basada en tecnología web, formada por una amplia colección de bases de datos bibliográficas, citas y referencias de publicaciones científicas de cualquier disciplina del conocimiento, tanto científico, como tecnológico, humanístico y sociológico, desde 1945.



Integra en sus principales bases de datos Web of Science Core Collection, fuentes adicionales de contenido con recursos Web, con otros datos académicos y material de publicaciones, así como congresos y actas (Proceedings) y herramientas de evaluación del rendimiento (Journal Citation Report y Essential Science Indicators).

[Enlace a más información sobre los productos de Web Of Science](#)

Ventajas clave y funciones

- » Proporciona cobertura a la investigación de la más alta calidad, incluyendo información académica fundamental basada en web. Permite el análisis de las suscripciones e interés de las publicaciones, estudios de impacto, así como servicios que ofrecen a sus usuarios.
- » Se pueden realizar búsquedas en lenguaje natural y a texto completo, de sitios web evaluados cuidadosamente (ediciones preliminares, fuentes y otros recursos de actividades académicas de investigación)
- » Presenta un recurso analítico de gran valor, Essential Science Indicator el cual puede clasificar instituciones, individuos, naciones y publicaciones dentro de disciplinas, con el fin de evaluar labores de investigación científica y proporcionar medidas de rendimiento. Presenta un recurso analítico de gran valor, Essential Science Indicator el cual puede clasificar instituciones, individuos, naciones y publicaciones dentro de disciplinas, con el fin de evaluar labores de investigación científica y proporcionar medidas de rendimiento.

1. Productos de Citas y Actualización

Web of Science Core Collection

Base de datos de referencias bibliográficas de artículos de revistas, que ofrece el acceso a información actual y retrospectiva de resúmenes de autor e índices de citas de cerca de 9.300 publicaciones internacionales en los campos de las ciencias, ciencias sociales, artes y humanidades. Además a través de Century of Science, se dispone también de acceso a contenido científico multidisciplinar desde 1900. Los usuarios pueden acceder a esta información rápida y efectivamente gracias a las capacidades de búsqueda de la WOS Core Collection y a la búsqueda de referencias citadas.

Bases de datos de la Web Of Science Core Collection:

[Enlace a más información sobre Web of Science Core Collection](#)



Science Citation Index Expanded desde 1900, ofrece acceso a información bibliográfica y referencias citadas en el campo de las ciencias de aproximadamente 6.125 revistas e incluye además 145 libros más citados.

- » Social Sciences Citation Index desde 1956, ofrece acceso a información bibliográfica y referencias citadas en el campo de las ciencias sociales, de unas 1.810 revistas y 30 libros más citados.

» NUEVA LICENCIA NACIONAL
CONDICIONES NUEVO MODELO

» ACCESO A LA WOS

» ACCESO A LAS BASES DE
DATOS CANCELADAS

NOTICIAS

- » Primer ciclo de formación online 2014 "Web Of Science"
- » Jueves 27 de Febrero Cortes intermitentes en el acceso a la WOS
- » 1º ciclo de formación presencial Web Of Science 2014
- » Inclusión de Scielo Citation Index en la Web Of Science
- » Domingo 16 de febrero Cortes intermitentes en el acceso a la WOS

[TODAS LAS NOTICIAS](#)

Buscar

Todas las bases de datos

Mis herramientas

Histori

Búsqueda básica

Ejemplo: oil spill mediterranean*

Buscar en la Colección principal de Web of Science

Tema

Buscar

PERÍODO DE TIEMPO

 Todos los años Desde 1900 hasta 2017

MÁS AJUSTES

Sugerir de forma automática nombres de publicaciones

Activada

Idioma de búsqueda que desea usar

Seleccionar automáticamente

Todas las bases de datos

Colección principal de Web of Science™

Current Contents Connect®

Derwent Innovations Index™

KCI - Korean Journal Database

MEDLINE®

Russian Science Citation Index

SciELO Citation Index

[Más información](#)

Buscar

Colección principal de Web of Science™ ▼

Mis herramientas ▼

Historial de búsqueda

Lista de registros marcados

¡Bienvenido al nuevo Web of Science! Vea un breve tutorial.

Búsqueda básica ▼

Ejemplo: oil spill* mediterranean



Tema



Buscar

[+ Agregar otro campo](#)

Haga clic aquí para obtener sugerencias para mejorar su búsqueda.

PERÍODO DE TIEMPO

Todos los años ▼

Desde 1900 ▼ hasta 2014 ▼

▼ MÁS AJUSTES

Colección principal de Web of Science: Índices de citas

- Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) --1900-presente
- Social Sciences Citation Index (SSCI) --1956-presente
- Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) --1975-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) --1990-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (CPCI-SSH) --1990-presente

Colección principal de Web of Science: Índices químicos

- Current Chemical Reactions (CCR-EXPANDED) --1986- 2009
(Incluye datos de estructuras del Institut National de la Propriete Industrielle de Francia hasta 1840)
- Index Chemicus (IC) --1993- 2009

Fecha de última actualización de los datos: 2014-04-30

Sugerir de forma automática nombres de publicaciones

Activada ▼

(para guardarlos de forma permanente, [inicie sesión](#) o [regístrese](#)).

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto a partir de la fecha indicada. [Más información](#)

Search

Web of Science™ Core Collection ▾

My Tools ▾

Search History

Marked List

Welcome to the new Web of Science! [View a brief tutorial.](#)

Basic Search ▾

AND ▾

AND

OR

NOT

[+ Add Another Field](#) | [Clear All Fields](#)

Topic ▾

Title

Author

Author Identifiers

Group Author

Editor

Publication Name

DOI

Year Published

Address

Search

[Click here for tips to improve your search.](#)

TIMESPAN

 All years ▾

 From 1900 ▾ to 2014 ▾

 1900 ▾ 2014 ▾

 1901 ▾ 2013 ▾

 1902 ▾ 2012 ▾

 1903 ▾ 2011 ▾

 1904 ▾ 2010 ▾

 1905 ▾ 2009 ▾

 1906 ▾ 2008 ▾

 1907 ▾ 2007 ▾

 1908 ▾ 2006 ▾

[▶ Additional Resources](#)
[Index to Organism Names](#)
[Science Watch®](#)
[Master Journal List for all Web of Science databases](#)
[▶ What's New in Web of Science?](#)
[▶ Customize your Experience](#)

Basic Search

Topic

AND

Topic

Search

[Click here for tips to improve your search.](#)[+ Add Another Field](#) | [Clear All Fields](#)

TIMESPAN

 All years From 1900 to 2014

MORE SETTINGS

Web of Science Core Collection: Citation Indexes

- Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) --1900-present
- Social Sciences Citation Index (SSCI) --1956-present
- Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) --1975-present
- Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) --1990-present
- Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (CPCI-SSH) --1990-present

Web of Science Core Collection: Chemical Indexes

- Current Chemical Reactions (CCR-EXPANDED) --1986- 2009
(Includes Institut National de la Propriete Industrielle structure data back to 1840)
- Index Chemicus (IC) --1993- 2009



Búsqueda básica

childhood or children

AND

cancer

AND

Stiller C*

Tema

Tema

Autor

Buscar

+ Agregar otro campo | Borrar todos los campos | Seleccionar del índice

PERÍODO DE TIEMPO

Todos los años

Desde 1900 hasta 2014

MÁS AJUSTES

Colección principal de Web of Science: Índices de citas

Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) --1900-presente

Social Sciences Citation Index (SSCI) --1956-presente

Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) --1975-presente

Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) --1990-presente

Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (CPCI-SSH) --1990-presente

Regresar a la búsqueda

Mis herramientas Historial de búsqueda Lista de registros marcados

Resultados: 139
 (de Colección principal de Web of Science)

Ver Conjuntos de registros de autor diferenciado para:
Stiller C*

Buscó:
 Tema: (childhood or children) AND
 Tema: (cancer ...Más

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información

Crear alerta

Ordenar por: Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

Página 1 de 14

Seleccionar página

Veces citado: 0
 (en la Colección principal de Web of Science)

1. **Is fluoride a risk factor for bone cancer? Small area analysis of osteosarcoma and Ewing sarcoma diagnosed among 0-49-year-olds in Great Britain, 1980-2005**
 Por: Blakey, Karen; Feltbower, Richard G.; Parslow, Roger C.; et ál.
 INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY Volumen: 43 Número: 1 Páginas: 224-234 Fecha de publicación: FEB 2014

Veces citado: 2
 (en la Colección principal de Web of Science)

2. **Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EURO CARE-5-a population-based study**
 Por: Gatta, Gemma; Botta, Laura; Rossi, Silvia; et ál.
 Autoría conjunta: EURO CARE Working Group
 LANCET ONCOLOGY Volumen: 15 Número: 1 Páginas: 35-47 Fecha de publicación: JAN 2014

3. **Cross-space-time clustering of childhood cancer in Great Britain: Evidence for a common aetiology**
 Por: McNally, Richard J. Q.; Stiller, Charles; Vincent, Tim J.; et ál.
 INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 134 Número: 1 Páginas: 136-143 Fecha de publicación: JAN 1 2014

Veces citado: 0
 (en la Colección principal de Web of Science)

4. **Familial aggregation of childhood and adult cancer in the Utah genealogy**
 Por: Neale, Rachel E.; Stiller, Charles A.; Bunch, Kathryn J.; et ál.
 INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 133 Número: 12 Páginas: 2953-2960 Fecha de publicación: DEC 15 2013

Veces citado: 1
 (en la Colección principal de Web of Science)

5. **Leukaemia in young children in the vicinity of British nuclear power plants: a case-control study**
 Por: Bithell, J. F.; Murphy, M. F. G.; Stiller, C. A.; et ál.

Veces citado: 1
 (en la Colección principal de Web of Science)

Refinar resultados

Buscar en resultados de...

- Categorías de Web of Science
- ONCOLOGY (100)
 - PEDIATRICS (21)
 - MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
 - HEMATOLOGY (13)
 - PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

más opciones / valores...

WEB OF SCIENCE™



Regresar a la búsqueda

Mis herramientas Historial de búsqueda Lista de registros marcados

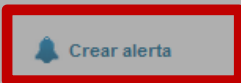
Resultados: 139

(de Colección principal de Web of Science)

Ver Conjuntos de registros de autor diferenciado para: **Stiller C***

Buscó:
Tema: (childhood or children) AND
Tema: (cancer ...**Más**

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información



Refinar resultados

Buscar en resultados de...

Categorías de Web of Science

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

más opciones / valores...

Refinar

Ordenar por: Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

Página 1 de 14

Seleccionar página Guardar en Research... Agregar a la lista de registros marcados

Guardar historial de búsqueda

Inicie sesión para guardar su historial de búsqueda en Web of Science

Dirección de correo electrónico:

Contraseña:

Iniciar sesión | Cancelar

Mantener mi sesión iniciada

[¿Olvidó su contraseña](#)

[Registrarse](#)

Para acceder a su historial de búsqueda guardado en Web of Science, inicie sesión o regístrese.

Si guarda su historial de búsqueda en Web of Science, podrá:

- Crear alertas por correo electrónico y RSS feeds a partir de su historial de búsqueda guardado
- Acceder a su historial de búsqueda guardado desde cualquier computadora de su institución
- Abrir su historial de búsqueda guardado directamente desde Web of Science

Guardar en unidad local

Guarde su historial en una unidad local. Una vez que se haya guardado, cierre esta ventana.

Guardar

Texto completo de la editorial Ver abstract

4. Familial aggregation of childhood and adult cancer in the Utah genealogy

Por: Neale, Rachel E.; Stiller, Charles A.; Bunch, Kathryn J.; et ál.
INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 133 Número: 12 Páginas: 2953-2960 Fecha de publicación: DEC 15 2013

Texto completo de la editorial Ver abstract

5. Leukaemia in young children in the vicinity of British nuclear power plants: a case-control study

Por: Bithell, J. F.; Murphy, M. F. G.; Stiller, C. A.; et ál.
BRITISH JOURNAL OF CANCER Volumen: 109 Número: 11 Páginas: 2880-2885 Fecha de publicación: NOV 26 2013

Analizar resultados
Crear informe de citas

Veces citado: 0
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 2
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 0
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 1
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 1
(en la Colección principal de Web of Science)

Refine Results

Search within results for...



Web of Science Categories

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

[more options / values...](#)

Refine

Document Types

- ARTICLE (112)
- LETTER (9)
- MEETING ABSTRACT (8)
- REVIEW (6)
- EDITORIAL MATERIAL (3)

[more options / values...](#)

Refine

Research Areas

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- GENERAL INTERNAL MEDICINE (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

[more options / values...](#)

Refine

Authors

- STILLER CA (103)
- STILLER C (36)
- DRAPER GJ (19)
- MURPHY MFG (17)
- MCKINNEY PA (16)

[more options / values...](#)

Group Authors

- EUROCARE WORKING GRP (8)
- BRITISH CHILDHOOD CANC SURVIVOR ST (3)
- RARECARE WORKING GRP (2)
- ACCIS SCI COMM (1)
- BRITISH CHILDHOOD CANC SURVIVOR (1)

[more options / values...](#)

Refine

Editors

None of the results contain data in this field.

Source Titles

- BRITISH JOURNAL OF CANCER (27)
- EUROPEAN JOURNAL OF CANCER (27)
- INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER (14)
- PEDIATRIC BLOOD CANCER (8)
- LANCET (7)

[more options / values...](#)

Refine

Book Series Titles

None of the results contain data in this field.

Conference Titles

- CONF ON CANCER IN THE VERY YOUNG (1)

Refine

Publication Years

- 2001 (11)
- 2006 (10)
- 2012 (10)
- 2013 (10)

Editors

None of the results contain data in this field.

Source Titles

- BRITISH JOURNAL OF CANCER (27)
- EUROPEAN JOURNAL OF CANCER (27)
- INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER (14)
- PEDIATRIC BLOOD CANCER (8)
- LANCET (7)

[more options / values...](#)

Refine

Book Series Titles

None of the results contain data in this field.

Conference Titles

- CONF ON CANCER IN THE VERY YOUNG (1)

Refine

Publication Years

- 2001 (11)
- 2006 (10)
- 2012 (10)
- 2013 (10)
- 2011 (9)

[more options / values...](#)

Refine

Organizations-Enhanced

- UNIVERSITY OF OXFORD (133)
- INT AGCY RES CANC (25)
- UNIVERSITY OF LONDON (23)
- UNIVERSITY OF BIRMINGHAM (21)
- CHILDRENS HOSP (13)

Funding Agencies

- DEPARTMENT OF HEALTH (16)
- CANCER RESEARCH UK (11)
- SCOTTISH GOVERNMENT (8)
- CHILDREN WITH CANCER UK (6)
- SCOTTISH MINISTERS (6)

[more options / values...](#)

Refine

Languages

- ENGLISH (138)
- FRENCH (1)

[more options / values...](#)

Refine

Countries/Territories

- ENGLAND (135)
- FRANCE (30)
- ITALY (21)
- GERMANY (16)
- NETHERLANDS (11)

[more options / values...](#)

Refine

Open Access

- NO (137)
- YES (2)

Refine

For advanced refine options, use

Analyze Results

Regresar a la búsqueda

Mis herramientas Historial de búsqueda Lista de registros marcados

Resultados: 139
 (de Colección principal de Web of Science)

Ver Conjuntos de registros de autor diferenciado para:
Stiller C*

Buscó:
 Tema: (childhood or children) AND
 Tema: (cancer ...Más

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información

Crear alerta

Refinar resultados

Buscar en resultados de...

Categorías de Web of Science

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

más opciones / valores...

Ordenar por:

Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

Fecha de publicación -- de más antigua a más reciente

Agregados recientemente

Veces citado -- de mayor a menor frecuencia

Veces citado -- de menor a mayor frecuencia

Relevancia

Primer autor -- A-Z

Primer autor -- Z-A

Página 1 de 14

Agregar a la lista de registros marcados

Analizar resultados
Crear informe de citas

- 1. **Analysis of osteosarcoma and Ewing sarcoma, 1980-2005**
 INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY Volumen: 43 Número: 1 Páginas: 224-234 Fecha de publicación: FEB 2014
 Ver abstract
- 2. **Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EURO CARE-5-a population-based study**
 Por: Gatta, Gemma; Botta, Laura; Rossi, Silvia; et ál.
 Autoría conjunta: EURO CARE Working Group
 LANCET ONCOLOGY Volumen: 15 Número: 1 Páginas: 35-47 Fecha de publicación: JAN 2014
 Texto completo de la editorial Ver abstract
- 3. **Cross-space-time clustering of childhood cancer in Great Britain: Evidence for a common aetiology**
 Por: McNally, Richard J. Q.; Stiller, Charles; Vincent, Tim J.; et ál.
 INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 134 Número: 1 Páginas: 136-143 Fecha de publicación: JAN 1 2014
 Texto completo de la editorial Ver abstract
- 4. **Familial aggregation of childhood and adult cancer in the Utah genealogy**
 Por: Neale, Rachel E.; Stiller, Charles A.; Bunch, Kathryn J.; et ál.
 INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 133 Número: 12 Páginas: 2953-2960 Fecha de publicación: DEC 15 2013
 Texto completo de la editorial Ver abstract
- 5. **Leukaemia in young children in the vicinity of British nuclear power plants: a case-control study**
 Veces citado: 1 (en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 0 (en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 2 (en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 0 (en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 1 (en la Colección principal de Web of Science)

Resultados: 139

(de Colección principal de Web of Science)

Ver Conjuntos de registros de autor diferenciado para:

Stiller C*

Buscó:

Tema: (childhood or children) AND

Tema: (cancer ...Más

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información

 Crear alerta

Refinar resultados

Buscar en resultados de...



Categorías de Web of Science

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

más opciones / valores...

Refinar

Tipos de documento

- ARTICLE (112)
- LETTER (9)
- MEETING ABSTRACT (8)
- REVIEW (6)
- EDITORIAL MATERIAL (3)

Ordenar por: Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

← Página 1 de 14 →

Seleccionar página



Guardar en Research...

Agregar a la lista de registros marcados

 **Analizar resultados**

 Crear informe de citas

1. **Is fluoride a risk factor for bone cancer? Small area analysis of osteosarcoma and Ewing sarcoma diagnosed among 0-49-year-olds in Great Britain, 1980-2005**

Por: Blakey, Karen; Feltbower, Richard G.; Parslow, Roger C.; et ál.

INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY Volumen: 43 Número: 1 Páginas: 224-234 Fecha de publicación: FEB 2014

Ver abstract

Veces citado: 0

(en la Colección principal de Web of Science)

2. **Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EURO CARE-5-a population-based study**

Por: Gatta, Gemma; Botta, Laura; Rossi, Silvia; et ál.

Autoría conjunta: EURO CARE Working Group

LANCET ONCOLOGY Volumen: 15 Número: 1 Páginas: 35-47 Fecha de publicación: JAN 2014

Texto completo de la editorial

Ver abstract

Veces citado: 2

(en la Colección principal de Web of Science)

3. **Cross-space-time clustering of childhood cancer in Great Britain: Evidence for a common aetiology**

Por: McNally, Richard J. Q.; Stiller, Charles; Vincent, Tim J.; et ál.

INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 134 Número: 1 Páginas: 136-143 Fecha de publicación: JAN 1 2014

Texto completo de la editorial

Ver abstract

Veces citado: 0

(en la Colección principal de Web of Science)

4. **Familial aggregation of childhood and adult cancer in the Utah genealogy**

Por: Neale, Rachel E.; Stiller, Charles A.; Bunch, Kathryn J.; et ál.

INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 133 Número: 12 Páginas: 2953-2960 Fecha de publicación: DEC 15 2013

Texto completo de la editorial

Ver abstract

Veces citado: 1

(en la Colección principal de Web of Science)

5. **Leukaemia in young children in the vicinity of British nuclear power plants: a case-control study**

Por: Bithell, J. F.; Murphy, M. F. G.; Stiller, C. A.; et ál.

BRITISH JOURNAL OF CANCER Volumen: 109 Número: 11 Páginas: 2880-2885 Fecha de publicación: NOV 26 2013

Ver abstract

Veces citado: 1

(en la Colección principal de Web of Science)

6. **Cancer Risk among Children Born after Assisted Conception**

Por: Williams, Carrie L.; Bunch, Kathryn J.; Stiller, Charles A.; et ál.

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volumen: 369 Número: 19 Páginas: 1819-1827 Fecha de

Veces citado: 0

(en la Colección principal de Web of Science)



Análisis de los resultados

[<<Regresar a la página anterior](#)

139 registros TOPIC: (childhood or children) AND TOPIC: (cancer) AND AUTHOR: (Stiller C*)

Clasificar los registros por este campo:	Establecer opciones de visualización:	Ordenar por:
Autores Títulos de colección Títulos de conferencias Países/Territorios	Mostrar los mejores <input type="text" value="10"/> Resultados Número de registros mínimo (umbral) <input type="text" value="2"/>	<input checked="" type="radio"/> Número de registros <input type="radio"/> Campo seleccionado

Use las casillas de verificación para ver los registros. Puede ver los registros seleccionados o excluirlos (y ver los otros).

<input type="checkbox"/> Ver registros <input checked="" type="checkbox"/> Excluir registros	Campo: Autores	Número de registros	% de 139	Gráfico de barras	<input type="button" value="Guardar datos del análisis en un archivo"/> <input checked="" type="radio"/> Filas de datos mostradas en la tabla <input type="radio"/> Todas las filas de datos (hasta 200.000)
<input type="checkbox"/>	STILLER CA	103	74.101 %		<input type="button" value="Guardar datos del análisis en un archivo"/> <input type="radio"/> Filas de datos mostradas en la tabla <input type="radio"/> Todas las filas de datos (hasta 200.000)
<input type="checkbox"/>	STILLER C	36	25.899 %		
<input type="checkbox"/>	DRAPER GJ	19	13.669 %		
<input type="checkbox"/>	MURPHY MFG	17	12.230 %		
<input type="checkbox"/>	MCKINNEY PA	16	11.511 %		
<input type="checkbox"/>	CARTWRIGHT RA	14	10.072 %		
<input type="checkbox"/>	HAWKINS MM	14	10.072 %		
<input type="checkbox"/>	MANN JR	14	10.072 %		
<input type="checkbox"/>	BIRCH JM	13	9.353 %		
<input type="checkbox"/>	KROLL ME	13	9.353 %		

(126 valor(es) de Autores fuera de las opciones de visualización)

Resultados: 139

(de Colección principal de Web of Science)

Ver Conjuntos de registros de autor diferenciado para:

Stiller C*

Buscó:

Tema: (childhood or children) AND

Tema: (cancer ...Más

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información

 Crear alerta

Refinar resultados

Buscar en resultados de...



Categorías de Web of Science

- ONCOLOGY (100)
- PEDIATRICS (21)
- MEDICINE GENERAL INTERNAL (16)
- HEMATOLOGY (13)
- PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH (9)

más opciones / valores...

Refinar

Tipos de documento

- ARTICLE (112)
- LETTER (9)
- MEETING ABSTRACT (8)
- REVIEW (6)
- EDITORIAL MATERIAL (3)

Ordenar por: Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

← Página 1 de 14 →

Seleccionar página   **Guardar en Research...**  **Agregar a la lista de registros marcados**

1. **Is fluoride a risk factor for bone cancer? Small area analysis of osteosarcoma and Ewing sarcoma diagnosed among 0-49-year-olds in Great Britain, 1980-2005**

Por: Blakey, Karen; Feltbower, Richard G.; Parslow, Roger C.; et ál.
INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY Volumen: 43 Número: 1 Páginas: 224-234 Fecha de publicación: FEB 2014

[Ver abstract](#)

2. **Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EURO CARE-5-a population-based study**

Por: Gatta, Gemma; Botta, Laura; Rossi, Silvia; et ál.
Autoría conjunta: EURO CARE Working Group
LANCET ONCOLOGY Volumen: 15 Número: 1 Páginas: 35-47 Fecha de publicación: JAN 2014

[Texto completo de la editorial](#)

[Ver abstract](#)

3. **Cross-space-time clustering of childhood cancer in Great Britain: Evidence for a common aetiology**

Por: McNally, Richard J. Q.; Stiller, Charles; Vincent, Tim J.; et ál.
INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 134 Número: 1 Páginas: 136-143 Fecha de publicación: JAN 1 2014

[Texto completo de la editorial](#)

[Ver abstract](#)

4. **Familial aggregation of childhood and adult cancer in the Utah genealogy**

Por: Neale, Rachel E.; Stiller, Charles A.; Bunch, Kathryn J.; et ál.
INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER Volumen: 133 Número: 12 Páginas: 2953-2960 Fecha de publicación: DEC 15 2013

[Texto completo de la editorial](#)

[Ver abstract](#)

5. **Leukaemia in young children in the vicinity of British nuclear power plants: a case-control study**

Por: Bithell, J. F.; Murphy, M. F. G.; Stiller, C. A.; et ál.
BRITISH JOURNAL OF CANCER Volumen: 109 Número: 11 Páginas: 2880-2885 Fecha de publicación: NOV 26 2013

[Ver abstract](#)

6. **Cancer Risk among Children Born after Assisted Conception**

Por: Williams, Carrie L.; Bunch, Kathryn J.; Stiller, Charles A.; et ál.
NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volumen: 369 Número: 19 Páginas: 1819-1827 Fecha de

 Analizar resultados

 Crear informe de citas

Veces citado: 0
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 2
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 0
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 1
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 1
(en la Colección principal de Web of Science)

Veces citado: 0
(en la Colección principal de Web of Science)



Regresar a la búsqueda

Mis herramientas

Historial de búsqueda

Lista de registros marcados

NCBI

Buscar Texto completo



Guardar en ResearcherID - Escribí estas publicaciones

Agregar a la lista de registros marcados

Regresar a la lista 6 de 139

Cancer Risk among Children Born after Assisted Conception

Por: Williams, CL (Williams, Carrie L.)^[1]; Bunch, KJ (Bunch, Kathryn J.)^[3]; Stillier, CA (Stillier, Charles A.)^[3]; Murphy, MFG (Murphy, Michael F. G.)^[3]; Botting, BJ (Botting, Beverley J.)^[1]; Wallace, WH (Wallace, W. Hamish)^[4]; Davies, M (Davies, Melanie)^[2]; Sutcliffe, AG (Sutcliffe, Alastair G.)^[1]

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE
Volumen: 369 Número: 19 Páginas: 1819-1827
DOI: 10.1056/NEJMoa1301675
Fecha de publicación: NOV 7 2013
Ver información de revista

Resumen

Background Accurate population-based data are needed on the incidence of cancer in children born after assisted conception.

Methods We linked data on all children born in Britain between 1992 and 2008 after assisted conception without donor involvement with data from the United Kingdom National Registry of Childhood Tumours to determine the number of children in whom cancer developed before 15 years of age. Cohort cancer rates were compared with population-based rates in Britain over the same period, with stratification for potential mediating and moderating factors, including sex, age at diagnosis, birth weight, singleton versus multiple birth, parity, parental age, type of assisted conception, and cause of parental infertility.

Results The cohort consisted of 106,013 children born after assisted conception (700,705 person-years of observation). The average duration of follow-up was 6.6 years. Overall, 108 cancers were identified, as compared with 109.7 expected cancers (standardized incidence ratio, 0.98; 95% confidence interval [CI], 0.81 to 1.19; P=0.87). Assisted conception was not associated with an increased risk of leukemia, neuroblastoma, retinoblastoma, central nervous system tumors, or renal or germ-cell tumors. It was associated with an increased risk of hepatoblastoma (standardized incidence ratio, 3.64; 95% CI, 1.34 to 7.93; P=0.02; absolute excess risk, 6.21 cases per 1 million person-years) and rhabdomyosarcoma (standardized incidence ratio, 2.62; 95% CI, 1.26 to 4.82; P=0.02; absolute excess risk, 8.82 cases per 1 million person-years), with hepatoblastoma developing in 6 children and rhabdomyosarcoma in 10 children. The excess risk of hepatoblastoma was associated with low birth weight.

Conclusions There was no increase in the overall risk of cancer among British children born after assisted conception during the 17-year study period. Increased risks of hepatoblastoma and rhabdomyosarcoma were detected, but the absolute risks were small. (Funded by Cancer Research UK and

Red de citas

0 Veces citado
38 Referencias citadas
ver Related Records
Ver mapa de citas
Crear alerta de cita

(datos de Colección principal de Web of Science™)

Número de todas las veces citado

- 0 en Todas las bases de datos
- 0 en Colección principal de Web of Science
- 0 en BIOSIS Citation Index
- 0 en Chinese Science Citation Database
- 0 en Data Citation Index
- 0 en SciELO Citation Index

Este registro es de:
Colección principal de Web of Science™

Sugerir una corrección

Si quiere mejorar la calidad de los

Referencias citadas: 38*(de Colección principal de Web of Science)*

Desue. Cancer Risk among Children Born after Assisted Conception

 Seleccionar página

Guardar en Research... ▾

Agregar a la lista de registros marcados

[Buscar Related Records >](#)

- ICMART world report: preliminary 2008 Data**
Por: Adamson, G; Zegers-Hochschild, F; Ishi-hara, O.
Hum Reprod Volumen: 27 Suplemento: Suppl 2 Páginas: ii38-ii39 Fecha de publicación: 2012
Veces citado: 2
(en la Colección principal de Web of Science)
- Statistical Methods in Cancer Research**
Por: Breslow, NE; Day, NE.
The Design and Analysis of Cohort Studies Volumen: II Fecha de publicación: 1987
Veces citado: 738
(en la Colección principal de Web of Science)
- Incidence of cancer in children born after in-vitro fertilization**
Por: Bruinsma, F; Venn, A; Lancaster, P; et ál..
HUMAN REPRODUCTION Volumen: 15 Número: 3 Páginas: 604-607 Fecha de publicación: MAR 2000
Veces citado: 81
(en la Colección principal de Web of Science)
[Texto completo de la editorial](#) [Ver abstract](#)
- Aberrant DNA methylation of imprinted H19 gene in human preimplantation embryos**
Por: Chen, Shi-Ling; Shi, Xiao-Yun; Zheng, Hai-Yan; et ál..
FERTILITY AND STERILITY Volumen: 94 Número: 6 Páginas: 2356-U1800 Fecha de publicación: NOV 2010
Veces citado: 16
(en la Colección principal de Web of Science)
[Texto completo de la editorial](#) [Ver abstract](#)
- Reproductive Technologies and the Risk of Birth Defects**
Por: Davies, Michael J.; Moore, Vivienne M.; Willson, Kristyn J.; et ál..
NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volumen: 366 Número: 19 Páginas: 1803-1813 Fecha de publicación: MAY 10 2012
Veces citado: 90
(en la Colección principal de Web of Science)
[Texto completo de la editorial](#) [Ver abstract](#)
- Targeting Epigenetic Readers in Cancer**
Por: Dawson, Mark A.; Kouzarides, Tony; Huntly, Brian J. P.
NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Volumen: 367 Número: 7 Páginas: 647-657 Fecha de publicación: AUG 16 2012
Veces citado: 46
(en la Colección principal de Web of Science)
[Texto completo de la editorial](#)



Buscar

Colección principal de Web of Science™ ▾

Mis herramientas ▾

Historial de búsqueda

Lista de registros marcados

¡Bienvenido al nuevo Web of Science! Vea un breve tutorial.

Búsqueda básica ▾

childhood or child	Búsqueda básica	Tema	
AND ▾	car	Búsqueda de autores	Tema
AND ▾	Still	Búsqueda de referencia citada	Autor
		Búsqueda de estructura	
		Búsqueda avanzada	

+ Agregar otro campo | Borrar todos los campos ↪ Seleccionar del índice

Haga clic aquí para obtener sugerencias para mejorar su búsqueda.

Buscar

PERÍODO DE TIEMPO

 Todos los años ▾ Desde 1900 ▾ hasta 2014 ▾

▼ MÁS AJUSTES

Colección principal de Web of Science: Índices de citas

- Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) –1900-presente
- Social Sciences Citation Index (SSCI) –1956-presente
- Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) –1975-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) –1990-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (CPCI-SSH) –1990-presente

Colección principal de Web of Science: Índices químicos

- Current Chemical Reactions (CCR-EXPANDED) –1986- 2009
(Incluye datos de estructuras del Institut National de la Propriete Industrielle de Francia hasta 1840)



Buscar

Colección principal de Web of Science™ ▾

Mis herramientas ▾

Historial de búsqueda

Lista de registros marcados

*¡Bienvenido al nuevo Web of Science! Vea un breve tutorial***Búsqueda de referencia citada** ▾

Encuentre los artículos en los que se cita el trabajo de una persona.

Paso 1: Ingrese información sobre el trabajo citado. Los campos se combinan con el operador booleano AND.

* Nota: si ingresa el título, el volumen, el número o la página en combinación con otros campos, es posible que se reduzca el número de variantes de referencia citada encontradas.

Ejemplo: O'Brian C* OR OBrian C*

Autor citado ▾

↳ Seleccionar del índice

Ejemplo: J Comp* Appl* Math*

Trabajo citado ▾

↳ Seleccionar del índice

Ejemplo: 1943 or 1943-1945

Año(s) de cita ▾

Buscar

[+ Agregar otro campo](#) | [Borrar todos los campos](#)

Consulte nuestro
tutorial de búsqueda
de referencia citada

PERÍODO DE TIEMPO Todos los años ▾ Desde ▾ hasta ▾**▼ MÁS AJUSTES**

Colección principal de Web of Science: Índices de citas

 Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) –1900-presente Social Sciences Citation Index (SSCI) –1956-presente

¡Bienvenido al nuevo Web of Science! Vea un breve tutorial.

Búsqueda avanzada

Use etiquetas de campo, operadores booleanos, paréntesis y conjuntos de consultas para crear su consulta. Los resultados aparecerán en el historial de búsqueda situado en la parte inferior de la página. [\(Más información sobre la búsqueda avanzada\)](#)

Ejemplo: TS=(nanotub* AND carbon) NOT AU=Smalley RE #1 NOT #2 [más ejemplos](#) | [ver el tutorial](#)

Buscar

Restringir resultados por idiomas y tipos de documentos:

All languages	All document types
English	Article
Afrikaans	Abstract of Published Item
Arabic	Art Exhibit Review

Booleanos: AND, OR, NOT, SAME, NEAR

Etiquetas de campo:

TS= Tema	SG= Suborganización
TI= Título	SA= Dirección postal
AU= Autor [Índice]	CI= Ciudad
AI= Identificadores de autores	PS= Provincia/Estado
GP= Autoría conjunta [Índice]	CU= País
ED= Editor	ZP= Código postal
SO= Nombre de publicación [Índice]	FO= Entidad financiadora
DO= DOI	FG= Número de concesión
PY= Año de publicación	FT= Texto de financiación
CF= Conferencia	SU= Área de investigación
AD= Dirección	WC= Categoría de Web of Science
OG= Organizaciones-Nombre preferido [Índice]	IS= ISSN/ISBN
OO= Organización	UT= Número de acceso

PERÍODO DE TIEMPO

Todos los años

Desde hasta

MÁS AJUSTES

Colección principal de Web of Science: Índices de citas

- Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) --1900-presente
- Social Sciences Citation Index (SSCI) --1956-presente
- Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) --1975-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Science (CPCI-S) --1990-presente
- Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (CPCI-SSH) --1990-presente

Búsqueda avanzada

Busque registros con [etiquetas de campo](#), [combinaciones de conjuntos](#) o una combinación de ambas opciones. Por ejemplo: **TI=Global Warming** busca registros en los que los términos "global" y "warming" aparecen en el título de un registro.

El formato de una consulta de búsqueda avanzada está formado por una o varias etiquetas de campo y una cadena de búsqueda. Puede usar [operadores de búsqueda](#) y [comodines](#).

Use un signo igual (=) con una etiqueta de campo junto con un comodín para ampliar su búsqueda. Por ejemplo, **SO=Cell Biology*** busca las siguientes revistas cuyo nombre comienza con los términos "Cell Biology".

- *Cell Biology International*
- *Cell Biology International Reports*
- *Cell Biology Research Progress*

La tabla de [historial de búsqueda](#) situada en la parte inferior de la página muestra todas las búsquedas exitosas que ejecutó durante la sesión actual. Los conjuntos de búsqueda se incluyen en la tabla de historial de búsqueda en orden numérico inverso: el conjunto creado más recientemente se sitúa en la parte superior de la tabla.

Usar la búsqueda avanzada

1. Acceda a la sección [Más ajustes](#) de la página de búsqueda si necesita cambiar su configuración.
2. Ingrese su consulta de búsqueda en el cuadro de texto Búsqueda avanzada usando [etiquetas de campo](#) de dos caracteres.
3. Haga clic en **Buscar**.
4. En la tabla de historial de búsqueda, haga clic en el enlace Web de la columna Resultados para acceder a una página de resultados para ver los resultados de su búsqueda.

Editar conjuntos de búsqueda

La función Editar le permite modificar una consulta existente o crear una nueva a partir de la consulta realizada previamente.

Use esta función para restringir el número de resultados que el sistema devolvió originalmente o para corregir errores sintácticos de la consulta original.

1. Haga clic en el enlace Web **Editar** situado en la columna Editar conjuntos de

Idioma de la interfaz

El idioma de la interfaz que seleccione determina el idioma de la información de ayuda y de las instrucciones que se muestran en pantalla. Por tanto, las consultas de búsqueda deben estar siempre en inglés. Los resultados de su búsqueda están siempre en inglés.

Consulte también la sección [Seleccionar un idioma de la interfaz](#).

Ejemplos de la Búsqueda avanzada

- TS=biodeterioration
- TS=(biodeterioration AND food)
- TS=biodeterioration AND #1
- TI=mad cow disease*
- AU=Smith A*
- SO=Cell

[¿Más ejemplos?](#)

Reglas de búsqueda de combinación de conjuntos

- Incluya un símbolo de número (#) delante de cada número de conjunto.
- Incluya operadores booleanos (AND, OR, NOT) en las combinaciones de conjuntos.
- No use el operador SAME ni comodines en las combinaciones de conjuntos.
- Use paréntesis para anular la prioridad de los operadores.

Usar términos de áreas de investigación

Use términos de [áreas de investigación](#) con la etiqueta de campo SU de la Búsqueda avanzada para restringir su búsqueda a campos de estudio específicos.

Por ejemplo:

[Regresar a la búsqueda](#)

Mis herramientas ▾

Historial de búsqueda

[Lista de registros marcados](#)

Historial de búsqueda: Colección principal de Web of Science™ ▾

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. [Más información](#)

Conjunto	Resultados	Guardar historial/Crear alerta	Abrir historial guardado	Editar conjuntos	Combinar conjuntos <input type="radio"/> AND <input type="radio"/> OR Combinar	Eliminar conjuntos Seleccionar todo <input type="button" value="X Eliminar"/>
# 4	139 Tema: (childhood or children) AND Tema: (cancer) AND Autor: (Stiller C*) <i>Índices=SCI-EXPANDED, SSCI Período de tiempo=Todos los años</i>			Editar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# 3	139 Tema: (childhood or children) AND Tema: (cancer) AND Autor: (Stiller C*) <i>Índices=SCI-EXPANDED, SSCI Período de tiempo=Todos los años</i>			Editar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# 2	139 Tema: (childhood or children) AND Tema: (cancer) AND Autor: (Stiller C*) <i>Índices=SCI-EXPANDED, SSCI Período de tiempo=Todos los años</i>			Editar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# 1	139 Tema: (childhood or children) AND Tema: (cancer) AND Autor: (Stiller C*) <i>Índices=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, CCR-EXPANDED, IC Período de tiempo=Todos los años</i>			Editar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="radio"/> AND <input type="radio"/> OR Combinar	Seleccionar todo <input type="button" value="X Eliminar"/>

Bases de datos con suscripción

Todas las bases de datos

Realice búsquedas fácilmente en todos los productos usando un conjunto común de campos de búsqueda.

Colección principal de Web of Science™ (1990-presente)

Acceda a la literatura académica líder de todo el mundo en ciencias, ingeniería, tecnología y ciencias de la vida. Examine las actas de conferencias, coloquios, talleres y convenciones. [menos]

Navegue a través de la Búsqueda de referencia citada y el Buscador de autores. Cree una representación visual de las relaciones entre las citas con un mapa de citas. Capture las tendencias y la actividad de las citas de forma gráfica con el informe de citas. Use la herramienta de análisis para identificar tendencias y patrones. Archivos anteriores disponibles hasta 1900.

Sus ediciones:

- Science Citation Index Expanded (1900-presente)
- Social Sciences Citation Index (1956-presente)
- Arts & Humanities Citation Index (1975-presente)
- Conference Proceedings Citation Index- Science (1990-presente)
- Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities (1990-presente)
- Emerging Sources Citation Index (2015-presente)
- Current Chemical Reactions (1980-presente)
- (Incluye datos de estructuras del Institut National de la Propriété Industrielle de Francia hasta 1840)
- Index Chemicus (1993-presente)

Current Contents Connect® (1998-2009)

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para este producto a partir de la fecha indicada. Más información

Completas tablas de contenido e información bibliográfica procedentes de libros y revistas académicas líderes de todo el mundo; también incluye documentos y sitios web relevantes evaluados. [menos]

Acceda a artículos de revistas electrónicas publicados previamente. Busque mucho más que artículos con el índice Cover-To-Cover.

Sus ediciones:

- Agriculture, Biology & Environmental Sciences (1998-2009)
- Social & Behavioral Sciences (1998-2009)
- Clinical Medicine (1998-2009)
- Life Sciences (1998-2009)
- Physical, Chemical & Earth Sciences (1998-2009)
- Engineering, Computing & Technology (1998-2009)
- Arts & Humanities (1998-2009)

Derwent Innovations Index™ (1980-2009)

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para este producto a partir de la fecha indicada. Más información

Información de patentes de valor agregado procedente del Derwent World Patent Index®, además de información de citas de patentes procedente del Patents Citation Index®. [menos]

Use datos de patentes para proteger su trabajo actual, descubra los últimos avances tecnológicos, supervise el progreso de los competidores y formule ideas novedosas para investigaciones. Obtenga una descripción general completa de las invenciones en el mercado global de todas las categorías: ingeniería mecánica, electrónica, eléctrica y química. Cobertura de patentes hasta 1963; citas hasta 1973.

Sus ediciones:

- Chemical Section (1980-2009)
- Electrical and Electronic Section (1980-2009)
- Engineering Section (1980-2009)

- Todas las bases de datos
- Colección principal de Web of Science™
- Current Contents Connect®
- Derwent Innovations Index™
- KCI - Korean Journal Database
- MEDLINE®
- Russian Science Citation Index
- SciELO Citation Index

[Más información](#)

KCI - Korean Journal Database (1980-presente)

Proporciona acceso a artículos de revistas multidisciplinares incluidas en KCI. KCI está administrado por la Fundación Nacional de Investigación de Corea e incluye información bibliográfica para la literatura académica publicada en Corea. [más]

MEDLINE® (1950-presente)

La principal base de datos de ciencias de la vida de la National Library of Medicine de Estados Unidos® (NLM®).

Más información

Russian Science Citation Index (2005-presente)

Acceda a información bibliográfica y a las citas a artículos académicos de los investigadores ruso en más de 500 revistas de educación, medicina, tecnología y ciencia. La Biblioteca Electrónica Científica en Línea (cientific Electronic Library, eLIBRARY.RU), el mayor proveedor de información sobre investigaciones, seleccionó detenidamente y proporcionó publicaciones importantes. [más]

SciELO Citation Index (1997-presente)

Acceda a literatura académica en materia de ciencias, ciencias sociales, arte y humanidades publicada en las principales revistas de acceso abierto de América Latina, Portugal, España y Sudáfrica. [más]



→ Web of Science. **Science Citation Index Expanded.**

Science Citation Index Expanded is a multidisciplinary index of scientific publications with a coverage of more than 8,300 journals from 150 scientific disciplines. It includes all the cited references of indexed articles.

Coverage: from 1900 to the present.

Disciplines covered include:

- Agriculture
- Astronomy
- Biochemistry
- Biology
- Biotechnology
- Chemistry
- Computer Science
- Materials Science
- Mathematics
- **Medicine**
- Neuroscience
- Oncology
- Paediatrics
- Pharmacology
- Physics
- Plant Sciences
- Psychiatry
- Surgery
- Veterinary Science
- Zoology



Search

MEDLINE® ▾

My Tools ▾

Search History

Marked List

Welcome to the new Web of Science! [View a brief tutorial.](#)

Basic Search ▾

Example: "skin graft" reject*

[+ Add Another Field](#)

Topic - Add MeSH ▾

Search

Publication type
Language
Citation Subset
Age Group
Species
Gender
Databanks
Status
PubMed ID

[Click here for tips to improve your search.](#)

TIMESPAN

 All years ▾ From 1950 ▾ to 2014 ▾

▼ MORE SETTINGS

Index

MEDLINE --1950-present

Data last updated: 2014-04-24

Auto-suggest publication names

On ▾

Show only records with abstracts. **(To save these permanently, [sign in or register.](#))**

Web of Science

<http://wos.fecyt.es/>

Title=(cancer survival) AND Title=(children) AND Year Published=(2000)

Cited references

Times cited

Related records

WEB OF SCIENCE™



Regresar a la búsqueda

Mis herramientas

Historial de búsqueda

Lista de registros marcados

Resultados: 4

(de Colección principal de Web of Science)

Busco:

Título: (cancer survival) AND Título: (children ...Más

AVISO: su organización no recibe actualizaciones de datos para algunas bases de datos de este producto. Más información

Crear alerta

Refinar resultados

Buscar en resultados de...

Categorías de Web of Science

- ONCOLOGY (4)
- HEMATOLOGY (1)
- PEDIATRICS (1)

más opciones / valores...

Refinar

Tipos de documento

- ARTICLE (4)

Refinar

Ordenar por: Fecha de publicación -- de más reciente a más antigua

Página 1 de 1

Seleccionar página



Guardar en EndNote ...

Agregar a la lista de registros marcados

Analizar resultados
Crear informe de citas

- 1. **Effect of malnutrition at the time of diagnosis on the survival of children treated for cancer in El Salvador and Northern Brazil**

Por: Pedrosa, F; Bonilla, M; Liu, AY; et ál.

JOURNAL OF PEDIATRIC HEMATOLOGY ONCOLOGY Volumen: 22 Número: 6 Páginas: 502-505 Fecha de publicación: NOV-DEC 2000

Ver abstract

Veces citado: 25
(en la Colección principal de Web of Science)

- 2. **Incidence and survival for cancer in children and young adults in the North of England, 1968-1995: a report from the northern region young persons' malignant disease registry**

Por: Cotterill, S; Parker, L; Malcolm, A; et ál.

BRITISH JOURNAL OF CANCER Volumen: 83 Número: 3 Páginas: 397-403 Fecha de publicación: AUG 2000

Ver abstract

Veces citado: 77
(en la Colección principal de Web of Science)

- 3. **Loss of heterozygosity at 1p36 independently predicts for disease progression but not decreased overall survival probability in neuroblastoma patients: A Children's Cancer Group study**

Por: Maris, JM; Weiss, MJ; Guo, C; et ál.

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY Volumen: 18 Número: 9 Páginas: 1888-1899 Fecha de publicación: MAY 2000

Ver abstract

Veces citado: 86
(en la Colección principal de Web of Science)

- 4. **Ethnic group and survival from childhood cancer: report from the UK Children's Cancer Study Group**

Por: Stiller, CA; Bunch, KJ; Lewis, IJ

BRITISH JOURNAL OF CANCER Volumen: 82 Número: 7 Páginas: 1339-1343 Fecha de publicación: APR 2000

Ver abstract

Veces citado: 15
(en la Colección principal de Web of Science)

Seleccionar página



Guardar en EndNote ...

Agregar a la lista de registros marcados

Effect of malnutrition at the time of diagnosis on the survival of children treated for cancer in El Salvador and Northern Brazil

Por: Pedrosa, F (Pedrosa, F); Bonilla, M (Bonilla, M); Liu, AY (Liu, AY); Smith, K (Smith, K); Davis, D (Davis, D); Ribeiro, RC (Ribeiro, RC); Wilimas, JA (Wilimas, JA)

JOURNAL OF PEDIATRIC HEMATOLOGY ONCOLOGY
Volumen: 22 Número: 6 Páginas: 502-505
DOI: 10.1097/00043426-200011000-00005
Fecha de publicación: NOV-DEC 2000
[Ver información de revista](#)

Resumen

Purpose: To investigate the relationship between survival and malnutrition at the time of diagnosis among children treated for cancer in two developing countries.

Patients and Methods: We studied 443 children treated for cancer between 1995 and 1998 at two centers in San Salvador, El Salvador, and Recife, Brazil. Median age at diagnosis was 4.9 years; 283 children had leukemia and 160 had solid tumors. Z-scores were calculated for weight for age (WAZ), height for age (HAZ), and weight for height (WHZ) at diagnosis. Z scores <-2 indicated malnutrition. Patients were also stratified by low-risk disease (solid tumors: stage I, stage II, or localized; acute lymphocytic leukemia: white blood cell count <25,000/ μ L, no central nervous system involvement, no mediastinal mass and age >1 and <10 yrs) and high-risk disease tall other patients, including those with acute or chronic myelocytic leukemia).

Results: Z-scores indicated malnutrition in 23.5% (WAZ), 22.8% (HAZ), and 15.7% (WHZ) of patients. Z-score was not significantly related to overall survival rates, to survival rates analyzed by type of malignancy or risk status, or to survival rates at the end of the first month of treatment.

Conclusions: We found no relationship between nutritional status and survival in these patients. This implies that future protocols for use in developing countries can be designed to provide optimal treatment intensity despite the high incidence of malnutrition.

Palabras clave

Palabras clave de autor: nutrition; childhood malignancy; prognostic factors
KeyWords Plus: ACUTE LYMPHOBLASTIC-LEUKEMIA; NUTRITIONAL-STATUS; PROGNOSTIC FACTOR

Información del autor

Dirección para petición de copias: Wilimas, JA (autor para petición de copias)

St Jude Childrens Res Hosp, Div Hematol Oncol, Dept Hematol Oncol, 332 N Lauderdale St, Memphis, TN 38101 USA.

Direcciones:

- [1] St Jude Childrens Res Hosp, Div Hematol Oncol, Dept Hematol Oncol, Memphis, TN 38101 USA
- [2] St Jude Childrens Res Hosp, Dept Biostat, Memphis, TN 38101 USA
- [3] St Jude Childrens Res Hosp, Dept Epidemiol, Memphis, TN 38101 USA
- [4] St Jude Childrens Res Hosp, Int Outreach Program, Memphis, TN 38101 USA
- [5] St Jude Childrens Res Hosp, Clin Nutr Serv, Memphis, TN 38101 USA
- [6] Univ Tennessee, Coll Med, Dept Pediat, Memphis, TN USA
- [7] Hosp Ninos Benjamin Bloom, San Salvador, El Salvador
- [8] Inst Materno Infantil Pernambuco, Recife, PE, Brazil

Editorial

Red de citas

25 Veces citado
8 Referencias citadas
[ver Related Records](#)
[Ver mapa de citas](#)
[Crear alerta de cita](#)

(datos de Colección principal de Web of Science™)

Número de todas las veces citado

28 en Todas las bases de datos
25 en Colección principal de Web of Science
13 en BIOSIS Citation Index
0 en Chinese Science Citation Database
0 en Data Citation Index
4 en SciELO Citation Index

Cita más reciente

Antillon, Federico. Nutritional status of children during treatment for acute lymphoblastic leukemia in Guatemala. PEDIATRIC BLOOD & CANCER, JUN 2013.

[Ver todos](#)

Este registro es de:
Colección principal de Web of Science™

Sugerir una corrección

Si quiere mejorar la calidad de los datos de este registro, sugiera una corrección.



Buscar

Todas las bases de datos



Mis herramientas

Histori

Búsqueda básica

*Ejemplo: oil spill* mediterranean*

Todas las bases de datos

Colección principal de Web of Science™

Current Contents Connect®

Derwent Innovations Index™

KCI - Korean Journal Database

MEDLINE®

Russian Science Citation Index

SciELO Citation Index

[Más información](#)

Buscar en la Colección principal de Web of Science

Tema



Buscar

PERÍODO DE TIEMPO

 Todos los años Desde 1900 hasta 2017

▼ MÁS AJUSTES

Sugerir de forma automática nombres de publicaciones

Activada

Idioma de búsqueda que desea usar

Seleccionar automáticamente

Web of Science. Journal Citation Reports.

Research data and impact facts and figures of scientific journals

Impact Factor

- Impact factor is based on the concept of citation.
- The number of citations a work receives is considered a quality standard that measures the impact of the publication.
- It is the only objective data for checking whether the article has been read and its content are interesting enough to be cited in another work.
- The citation is received by an article but its impact affects the journal.

Importance of Citations and Journal Impact Factor

- A journal's quality standard *par excellence*.
- Individual citations and the Impact Factor of the journal where we publish are the standards used to assess the quality of CVs:
 - Public examinations
 - Accreditation of a university's academic staff
 - Research recognition (six-year term)
 - Evaluation of research projects

EXAMPLE

Impact Factor Calculation

Journal: NATURE

Impact Factor: 29.491

Cites in 1999 to articles published in: 1997 = 31.487

1998 = 25.018

97+98 = 56.505

Number of articles published in: 1997 = 936

1998 = 980

97+98 = 1.916

Calculation:

$$\left. \begin{array}{l} \text{Cites to recent articles} \\ \text{Number of recent articles} \end{array} \right\} \text{IF} = \frac{56.505}{1.916} = 29.491$$



Buscar

Todas las bases de datos



Mis herramientas

Histori

Búsqueda básica

*Ejemplo: oil spill* mediterranean*

Todas las bases de datos

Colección principal de Web of Science™

Current Contents Connect®

Derwent Innovations Index™

KCI - Korean Journal Database

MEDLINE®

Russian Science Citation Index

SciELO Citation Index

[Más información](#)

Buscar en la Colección principal de Web of Science

Tema



Buscar

PERÍODO DE TIEMPO

 Todos los años Desde 1900 hasta 2017

MÁS AJUSTES

Sugerir de forma automática nombres de publicaciones

Activada

Idioma de búsqueda que desea usar

Seleccionar automáticamente

Journal Citation Reports.

Go to Journal Profile

Master Search

Journals By Rank

Categories By Rank

Journal Titles Ranked by Impact Factor

Show Visualization +

Compare Journals

Compare Selected Journals Add Journals to New or Existing List Customize Indicators

View Title Changes

Select Journals

Select Categories

Select JCR Year

2015

Select Edition

SCIE SSCI

Open Access

Open Access

Category Schema

Web of Science

JIF Quartile

Select Publisher

Select Country/Territory

Impact Factor Range

Average JIF Percentile Range

Select All		Full Journal Title	Total Cites	Journal Impact Factor	Eigenfactor Score
<input type="checkbox"/>	1	NATURE REVIEWS DRUG DISCOVERY	25,460	47.120	0.06273
<input type="checkbox"/>	2	PHARMACOLOGICAL REVIEWS	18,737	18.393	0.01781
<input type="checkbox"/>	3	ADVANCED DRUG DELIVERY	17,225	15.606	0.04152
<input type="checkbox"/>	4	PARASITOLOGY	14,434	14.769	0.01087
<input type="checkbox"/>	5	PATHOLOGY	11,682	11.840	0.01878
<input type="checkbox"/>	6	PEDIATRICS	11,000	11.000	0.02061
<input type="checkbox"/>	7	PERIPHERAL VASCULAR DISEASE	9,710	9.135	0.00536
<input type="checkbox"/>	8	PHARMACOLOGY & PHARMACY	7,922	7.950	0.00394
<input type="checkbox"/>	9	PHYSICS, APPLIED			
<input type="checkbox"/>	10	PHYSICS, ATOMIC, MOLECULAR & CHEMICAL			
<input type="checkbox"/>	11	PHYSICS, CONDENSED MATTER			
<input type="checkbox"/>	9	JOURNAL OF CONTROLLED RELEASE	38,589	7.441	0.05670
<input type="checkbox"/>	10	CLINICAL PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS	14,125	7.268	0.02893
<input type="checkbox"/>	11	NEUROPSYCHOPHARMACOLOGY	22,869	6.399	0.04998
<input type="checkbox"/>	12	ALIMENTARY PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS	16,613	6.320	0.03392
<input type="checkbox"/>	13	DRUG DISCOVERY TODAY	10,783	5.625	0.02011
<input type="checkbox"/>	14	Expert Opinion on Drug Delivery	4,762	5.434	0.00995
<input type="checkbox"/>	15	CRITICAL REVIEWS IN THERAPEUTIC DRUG CARRIER SYSTEMS	1,178	5.387	0.00070

Select Category

- PARASITOLOGY
- PATHOLOGY
- PEDIATRICS
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE
- PHARMACOLOGY & PHARMACY
- PHYSICS, APPLIED
- PHYSICS, ATOMIC, MOLECULAR & CHEMICAL
- PHYSICS, CONDENSED MATTER



Go to Journal Profile

Master Search



Journals By Rank

Categories By Rank

All Journal Categories ranked by Number of Journals

Show Visualization +

Select Journals

1 - 25 of 177

Customize Indicators

Select Categories

Select JCR Year

2015

Select Edition

 SCIE
 SSCI

Clear

Submit

	Category	Edition	#Journals	Total Cites	Median Impact Factor	Aggregate Impact Factor
1	MATHEMATICS	SCIE	312	405,433	0.614	0.735
2	BIOCHEMISTRY & MOLECULAR BIOLOGY	SCIE	289	3,273,965	2.670	4.093
3	MATERIALS SCIENCE, MULTIDISCIPLINARY	SCIE	271	2,561,259	1.642	3.984
4	ENGINEERING, ELECTRICAL & ELECTRONIC	SCIE	257	1,039,294	1.277	1.847
5	NEUROSCIENCES	SCIE	256	2,053,415	2.706	3.900
6	PHARMACOLOGY & PHARMACY	SCIE	255	1,342,294	2.330	3.039
7	MATHEMATICS, APPLIED	SCIE	254	424,549	0.801	1.064
8	ENVIRONMENTAL SCIENCES	SCIE	225	1,412,031	1.737	3.107
9	ONCOLOGY	SCIE	213	1,634,966	2.915	4.315
10	PLANT SCIENCES	SCIE	209	927,887	1.351	2.664
11	SURGERY	SCIE	200	1,000,968	1.566	2.233
12	CLINICAL NEUROLOGY	SCIE	193	1,064,433	2.291	3.186
13	CELL BIOLOGY	SCIE	187	1,901,313	3.181	5.602
14	GEOSCIENCES, MULTIDISCIPLINARY	SCIE	184	894,708	1.659	2.631
15	PUBLIC, ENVIRONMENTAL & OCCUPATIONAL HEALTH	SCIE	173	718,123	1.628	2.463
16	GENETICS & HEREDITY	SCIE	166	1,072,078	2.484	4.104
17	CHEMISTRY, MULTIDISCIPLINARY	SCIE	163	2,825,242	1.798	5.586
18	BIOTECHNOLOGY & APPLIED MICROBIOLOGY	SCIE	161	1,103,236	2.137	3.343

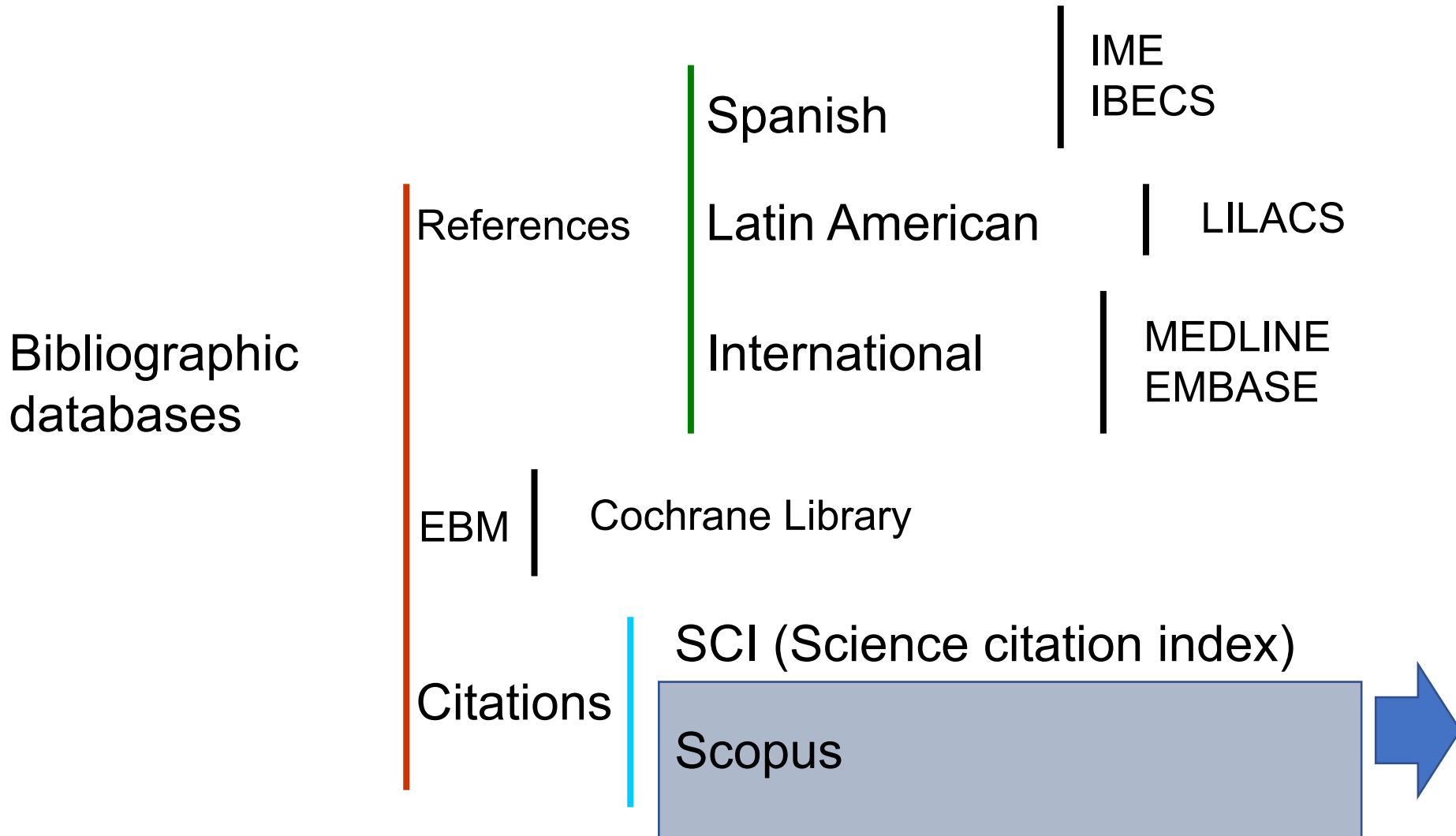
Prestige of the journal
Impact Factor (IF)



Pros and cons of using the IF to assess the quality of research and select a journal

- Some high-quality articles may be published in a journal without an impact factor.
- In some specializations, only a few journals have an impact factor.
- ISI databases are biased (towards the English language).
- The various scientific areas raise different levels of impact factor. However, comparisons should always be made in the same category.

Main databases for conducting bibliographic searches



Scopus

Producer: Elsevier.

Thematic coverage: Multidisciplinary.

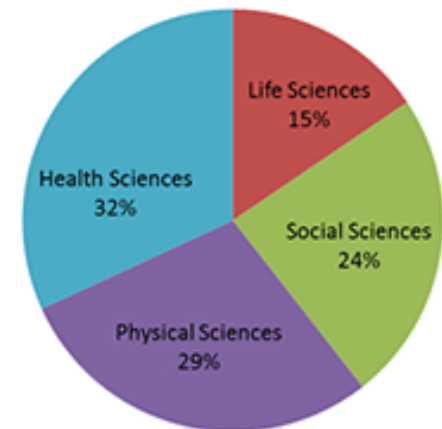
Contents: Over 60 million journal articles (21,500 peer-reviewed living journals, including 4,200 open-access journals). Over 6,800 Health Science journals. Also includes books, meeting abstracts, patents, etc.

Temporal coverage: Since 1966.

Geographical coverage: International.

Update: 5,500 records/day

Scopus publications
per Subject Area



Scopus

- Bibliographic database and abstracts of articles published in articles by Elsevier, which aims to become the main supplier of scientific content and achieve an equitable geographical distribution of journal titles.
- Elsevier accepts non-English-language publications provided the articles are accompanied by abstracts in English and comply with the basic standards of scientific quality.
- It provides access to over 60 million abstracts (since 1966) and is the main multidisciplinary bibliographic database worldwide in terms of coverage (<http://www.scopus.com/home.url>).
- In addition to the bibliographical information of documents, it contains bibliographical references (like a citation index). Another of the distinguishing features of this database is its variety of formats, which include journals, books, reference works, conference proceedings, patents, and the results of 433 million scientific web resources.
- It is also a citation index that includes the bibliographic references of articles (SJR; Scimago Journal and Country Rank).

Scopus

Scopus covers roughly 80% of international peer-reviewed journals, with weekly updates. The disciplines covered are:

- Chemistry, Physics, Mathematics and Engineering: 7,200 journals.
- Life Sciences: 4,300 journals.
- Health Sciences: 6,800 journals (100% PubMed/Medline coverage).
- Social Sciences and Humanities (5,300 journals).

Scopus users receiving phishing emails

[Document search](#) | [Author search](#) | [Affiliation search](#) | [Advanced search](#) [Browse Sources](#) [Analyze Journals](#)

Search for... *Eg., "heart attack" AND stress*

[+ Add search field](#)

Limit to:

Date Range (inclusive)
 Published to

Added to Scopus in the last days

Subject Areas

Life Sciences (> 4,300 titles.)
 Health Sciences (> 6,800 titles. 100% Medline coverage.)
 Physical Sciences (> 7,200 titles.)
 Social Sciences & Humanities (> 5,300 titles.)

Resources

Follow [@Scopus](#) on Twitter for updates, news and more

Access training [videos](#)

Learn about [alerts and registration](#)

Scopus releases updated analytical features, read more on the [blog](#).

[Document search](#) | [Author search](#) | [Affiliation search](#) | [Advanced search](#) [Browse Sources](#) [Compare journals](#)

[+ Add search field](#)

Limit to:

Date Range (inclusive)
 Published to

Added to Scopus in the last days

Subject Areas

Life Sciences (> 4,300 titles.)
 Health Sciences (> 6,800 titles. 100% Medline coverage.)

Resources

Follow [@Scopus](#) on Twitter for updates, news and more

Access training [videos](#)

Learn about [alerts and registration](#)

TITLE (cancer stem cells) AND DOCTYPE (ar) AND SUBJAREA (mult OR medi OR nurs OR vete OR dent OR heal) AND PUBYEAR > 2009

1,682 document results

Sort on: Date Cited by Relevance

Search within results...

Export Download View citation overview View Cited by More...

Refine

Limit to Exclude

Year

- 2015 (1)
2014 (298)
2013 (463)
2012 (395)
2011 (294)

Author Name

- Wicha, M.S. (20)
Doki, Y. (12)
Ishii, H. (12)
Torigoe, T. (11)
Mori, M. (10)

Subject Area

- Medicine (1,630)
Biochemistry, Genetics and Molecular Biology (1,075)
Agricultural and Biological Sciences (189)
Immunology and Microbiology (65)
Pharmacology, Toxicology and Pharmaceutics (52)

Document Type

- Article (1,682)

Source Title

Keyword

Affiliation

Country

Source Type

Table with 5 columns: Title, Author, Year, Journal, Cited by. Contains 10 rows of search results.

BOOK DATABASES

- University library databases (catalogues).
- National bibliographies (Spanish National Library).
- National ISBN Agency.
- Catalogues of commercial establishments.

ISBN database

<http://www.mcu.es/libro/CE/AgenciaISBN/BBDDLlibros/Sobre.html>

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE CULTURA

Contacte | Mapa web | Canales

Ministerio **Áreas** Información Servicios Prensa Agenda Buscar

Libro, Lectura y Letras

[Inicio](#) > [Áreas](#) > [Libro, Lectura y Letras](#) > [Agencia del ISBN](#)

Base de datos de libros editados en España

[Sobre la base de datos de libros editados en España](#)

Disponible Agotado Ambos

General

ISBN (10 ó 13)

Autor

Título

Materia

Editorial

Año publicación entre y

Serie

Lugar de publicación

Lengua publicación

Clase de registro

→ Información general

Agencia del ISBN

- ▶ Información general
- ▶ **Base de datos de libros**
- ▶ Base de datos de editoriales
- ▶ Solicitud telemática
- ▶ Solicitud de información bibliográfica

→ Fomento de la lectura

→ Promoción de las letras

→ Centro de Documentación

→ Premios

→ Ferias del libro

→ Actividades formativas

→ Exposiciones virtuales

INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE LIBRO, LECTURA Y LETRAS

- > Becas, ayudas y subvenciones
- > Convenios
- > Enlaces de interés
- > Estadísticas

Spanish National Library catalogue

<http://catalogo.bne.es/uhtbin/webcat>



Catálogo BNE

Más información
English [Web de la BNE](#)
[Servicios en línea](#)
[Pregúntenos](#)
[Contacte con la BNE](#)
[Buzón del Catálogo](#)

[Inicio](#) [Colecciones especiales](#) [Autoridades](#) [Bibliografía Española](#) [Recursos electrónicos](#)

[←](#) [?](#) [⊗](#)
VOLVER AYUDA TERMINAR

Descubre una nueva forma de acceso a nuestras colecciones y recursos a través de **DATOS-BNE-ES**^{*beta}

Búsqueda sencilla

Palabra clave Listado alfabético Exacta

[Búsqueda avanzada](#)

Búsquedas

[Búsqueda avanzada](#)
[Búsqueda alfabética](#)
[Búsqueda por signature](#)
[Búsqueda de obras digitalizadas](#)

- Para cualquier duda consulte en la parte superior la [Ayuda](#).
- Si lo desea, puede efectuar una [Búsqueda por la signature](#) del documento que desea localizar.
- En las [Colecciones Especiales](#) podrá buscar sobre colecciones destacadas de la Biblioteca Nacional.
- Si quiere información sobre la descarga de registros puede utilizar la [ayuda para la descarga de registros](#).
- Si tiene más cuestiones o dudas sobre el Catálogo, puede contactarnos en el [Buzón del Catálogo](#).

[←](#) [?](#) [⊗](#)
VOLVER AYUDA TERMINAR

Iberlibro

<http://www.iberlibro.com/>

 **IberLibro.com** Pasión por los libros.

Iniciar sesión

Su cuenta

Carrito 

Ayuda

Búsqueda Avanzada

Materias

Libros Antiguos

Librerías

Vender Libros



**Busque millones de libros, nuevos y usados,
entre miles de librerías**

Autor

Título

Palabras clave

ISBN

Encontrar libros

[Más opciones de búsqueda](#)



Colección especial

Novela negra

Resuelve todos los misterios con las mejores
novelas del género negro.

[Ver colección](#)

DOCTORAL THESES DATABASES

Spain

- TESEO databases (summaries) <https://www.educacion.gob.es/teseo/irGestionarConsulta.do;jsessionid=52C0C9D729569532D62FF29C86689103>
- DIALNET Theses <https://dialnet.unirioja.es/tesis>
- TDR Online doctoral theses (full text) <http://www.tdr.cesca.es/>

International

- ND LTD Networked Digital Library of Theses and Dissertations <http://search.ndltd.org/>
- OATD Open Access Theses and Dissertations <https://oatd.org/>

TESEO

Resultado de la búsqueda

> Ayuda >Salir

Mostrando ficha 1 de 1 fichas de tesis seleccionadas.

> Imprimir 

> **Título:** CONTRIBUCION AL TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS.

> **Autor:** LAGUARDA PORTER, SALVADOR

> **Universidad:** CÁDIZ

> **Fecha de Lectura:** 01/01/1997

> **Dirección:**

> MICHAILOV, PETER (Director)

> **Tribunal:**

> OCAÑA SIERRA, JUAN (presidente)

> WILHELMI DE CAL MARIA LUISA (secretario)

> Calap Calatayud, Joaquín (vocal)

> SENRA VARELA, AVELINO (vocal)

> ROSETY PLAZA, MANUEL (vocal)

> **Descriptores:**

> CIENCIAS MEDICAS

> DERMATOLOGIA

> CIENCIAS CLINICAS

>

> **Marcador:** <https://www.educacion.es/teseo/mostrarRef.do?ref=174729>  Añadir a favoritos.

> **Resumen:**

LA PRESENTE TESIS VERSA SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS, Y MAS CONCRETAMENTE EL TRATAMIENTO BALNEOTERAPICO DE LA MISMA. LA HIPOTESIS ES QUE DISTINTAS AGUAS MEDICINALES, CON DISTINTA COMPOSICION QUIMICA Y DISTINTA MINERALIZACION PUEDEN SER APTAS IGUALMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS.

Online Doctoral Theses



Tesis Doctorales
en Red

Búsqueda avanzada

Restringir a TDR

[Inicio](#) | [¿Qué es?](#) | [Preguntas más frecuentes \(FAQ\)](#) | [Contacto](#)

[English](#) | [Català](#)

Consultar TDR

- ▶ Por universidades y departamentos
- ▶ Por fecha de defensa
- ▶ Por autores/directores
- ▶ Por títulos
- ▶ Por temas

Estadísticas

- ▶ Todo TDR

Mi TDR

- ▶ Entrar
- ▶ Alertas por correo-e

Otros portales de tesis

- ▶ Tesis europeas (DART)
- ▶ Tesis mundiales

- ▶ Novedades

23.344 tesis depositadas

a texto completo de las universidades participantes (+). De estas, 444 tienen embargo temporal.

76.317 tesis consultables

de universidades españolas a través del protocolo OAI-PMH (+)

Participantes

Universitat de Barcelona
Universitat Autònoma de Barcelona
Universitat Politècnica de Catalunya
Universitat Pompeu Fabra
Universitat de Girona
Universitat de Lleida
Universitat Rovira i Virgili
Universitat Oberta de Catalunya
Universitat Ramon Llull
Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya
Universitat Internacional de Catalunya
Universitat Abat Oliba CEU
Universitat d'Andorra
Universitat de les Illes Balears
Universitat de València
Universitat Jaume I
Universidad de Cantabria
Universidad de Murcia



TDX

Tesis Doctorals en Xarxa

- Què és?
 - Cerca
 - TDX
 - Global
 - Estadístiques
 - Novetats
 - PMF
 - Intranet
 - Contactar
- Castellano | English | Galego

Autor/a

Director/a

Títol

Universitat

Departament

Matèria

Paraules clau

Text lliure

Any de defensa

Distingir entre majúscules i minúscules

CERCAR 

- Participants
- Universitat de Barcelona
 - Universitat Autònoma de Barcelona
 - Universitat Politècnica de Catalunya
 - Universitat Pompeu Fabra
 - Universitat de Girona
 - Universitat de Lleida
 - Universitat Rovira i Virgili
 - Universitat Oberta de Catalunya
 - Universitat Ramon Llull
 - Universitat de Vic
 - Universitat Internacional de Catalunya
 - Universitat Abat Oliba CEU
 - Universitat de les Illes Balears
 - Universitat de València
 - Universitat Jaume I
 - Universidad de Cantabria
 - Universidad de Murcia
 - Universidad de Oviedo
 - Universidade da Coruña

- Coordinació
- 
 - 
- Col·laboració
- 
 - 
- Patrocini
- 
- Recollat en
- 

[Veure els fitxers associats amb aquesta Tesi](#)

Autor	Cuevas González, Santiago
Adreça de correu electrònic	scg76@hotmail.com
URL	http://www.tesisenred.net/TDR-0312109-101039
Títol	Análisis de los factores de riesgo cardiovascular en el proceso de envejecimiento y su relación con el estrés oxidativo. Estudio piloto observacional
Llengua	Castellà
Universitat	UM
Departament/Institut	Fisiología
Àrea de coneixement	Ciencias Biomédicas
Matèries	<ul style="list-style-type: none"> • 577 - Bioquímica. Biología molecular. Biofísica • 61 - Medicina • 612 - Fisiología
Dipòsit Legal/ISBN	D.L: MU-1246-2009/978-84-692-0896-0
Direcció de la tesi	<ul style="list-style-type: none"> • Carbonell Meseguer, Luis Fernando. Director/a de la tesis
Paraules clau	<ul style="list-style-type: none"> • envejecimiento • riesgo cardiovascular • estres oxidativo

Information about the oxidative status of human populations is required to verify the role of oxidative damage in the ageing related changes of the cardiovascular system, and to identify what are the most influential cardiovascular risk factors on the oxidative damage associated to ageing and the influence of lifestyle in this relation.

This study was conducted in a population of 160 healthy individuals or with mild disease treated and compensated, in an evenly distributed range of age of age 16 to 84 years. General biochemical, anthropometric data, personal, dietary supplements and determining the concentration of variables related to oxidative stress and / or cardiovascular risk: Myeloperoxidase (MPO), Homocysteine, ultrasensitive C-reactive protein (CRP) and Malondialdehyde (MDA) was collected of each patient. Information about individual lifestyle patterns were also collected. Interactions between variables were assessed by correlation (Pearson or Spearman) and multiple regression analyses.

Results. There were not gender differences in the variables of oxidative stress and inflammation assessed in this study. hsCRP was significantly associated with age, Framingham index, waist circumference, body mass index, blood glucose and plasma triglycerides. MDA plasma concentration was related to the values of cholesterol and triglycerides blood levels. MPO was associated with the plasma concentration of triglycerides and the atherogenic index. BMI and waist circumference are variables with more influence in the concentration of triglycerides and atherogenic index. The MDA was positively correlated with age in individuals younger than 65 years. The consumption of fruits and vegetables were negatively associated with MDA in a multiple regression including only individuals from 40 to 65 years.

These results indicate that plasma concentrations of triglycerides and total cholesterol positively associate with oxidative stress and inflammation in a general human population. In addition, due to the body mass index appears to be the most influential factor on the lipid plasma levels, it may be a good marker of this association. Eating habits associated with the consumption of fruits and vegetables help reduce the concentration of MDA, which tends to increase with age in individuals 40 to 65 years in our population.

Documents

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús.

La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing).

Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

- [CuevasGonzalez.pdf](#)

Què és?

Cerca
• TDX
• Global

Estadístiques

Novetats

PMF

Intranet

Contactar ✉

Castellano | English | Galego

Dialnet THESES

[Buscar](#)[Revistas](#)[Tesis](#)[Congresos](#)[Autores](#)[Registrarse](#)[Ayuda](#)Español

Buscar tesis doctorales

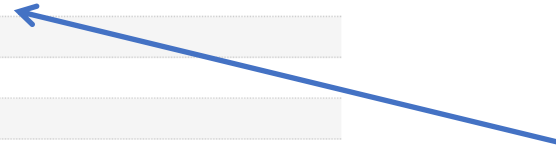


Usuario

Contraseña

[▶ Olvidó su contraseña](#)[▶ Ventajas de registrarse](#)[▶ Selección](#)

Tesis de universidades

[UNED \(ver con texto completo\)](#)[Universidad Autónoma de Madrid \(ver con texto completo\)](#)[Universidad Carlos III de Madrid \(ver con texto completo\)](#)[Universidad Complutense de Madrid \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Alcalá \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Alicante \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Burgos \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Cádiz \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Cantabria \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Castilla La Mancha \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Córdoba \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Extremadura \(ver con texto completo\)](#)[Universidad de Huelva \(ver con texto completo\)](#)

7. Information for clinical decision taking. Evidence-Based Medicine (EBM)

- What is / Why Evidence-based Medicine (EBM)?
- What is / Why Cochrane Collaboration?
- Main documents in EBM

Primary documents

Systematic reviews

Guide to clinical practice

Health Technology Assessment Reports

Secondary documents

EBM databases

Tertiary documents

- *Evidence-Based Medicine* (EBM) is the explicit, rational, judicious and updated application of the best scientific evidence in the care and management of individual patients.
- EBM requires the combination of individual clinical experience and the best external clinical evidence from systematic research studies.
- The main aim of EBM is that the scientific bases on which medical activity resides should be verified by studies of the highest quality in which the current state of knowledge is reliably reflected.
- One of the basic tools on which this methodology is based is systematic review.

EBM

CAUSES

It is surprising, and even alarming, that, according to various estimates, a high percentage of clinical decisions do not have a sound scientific foundation.

Whatever the factors that determine this situation may be, the consequences for patients are obvious: they may be subject to excessive technological exposure (i.e. to procedures whose utility is uncertain or even harmful) or suffer the underuse of technology (if they are not offered an appropriate welfare benefit for their specific needs).

A POSSIBLE SOLUTION

How can we distinguish what is effective from what is not? How can we determine with scientific rigour which actions have more clinical or health benefits than detriments? EBM is proposed as an answer to these questions.

CONSEQUENCES

Causes

Clinicians need information:

They may need information up to 60 times per week.

But they can obtain it in only 30% of cases.

This information comes mainly from corridor queries.

New evidence constantly emerges that should generate changes in the way patients are treated.



We cannot always obtain this information.



In a typical working day, four clinical decisions would have been altered if useful information about them had been available.

Obstacles to obtaining this information:

Lack of time

Outdated books

Badly organized journals

High volume of information

Pressure of healthcare

CAUSES

Tabla I.1 ¿Cuántos minutos empleó usted la semana pasada en leer algo relacionado con sus pacientes?

Fase profesional	Intervalo de tiempos medios de lectura	% que afirmó NO haber leído en la última semana
Estudiantes de medicina	60-120 min.	0%
Residentes de primer año*	0-20 min.	Hasta el 75%
Residentes de segundo a cuarto año	10-30 min.	Hasta el 15%
Residentes de quinto año	10-90 min.	Hasta el 40%
Residentes de más de cinco años	10-45 min.	Hasta el 15%
Asesores titulados después de 1975	15-60 min.	Hasta el 30%
Asesores titulados antes de 1975	10-45 min.	Hasta el 40%

Doctors spend progressively less time updating their knowledge. This leads to lower performance with regard to their clinical decisions.

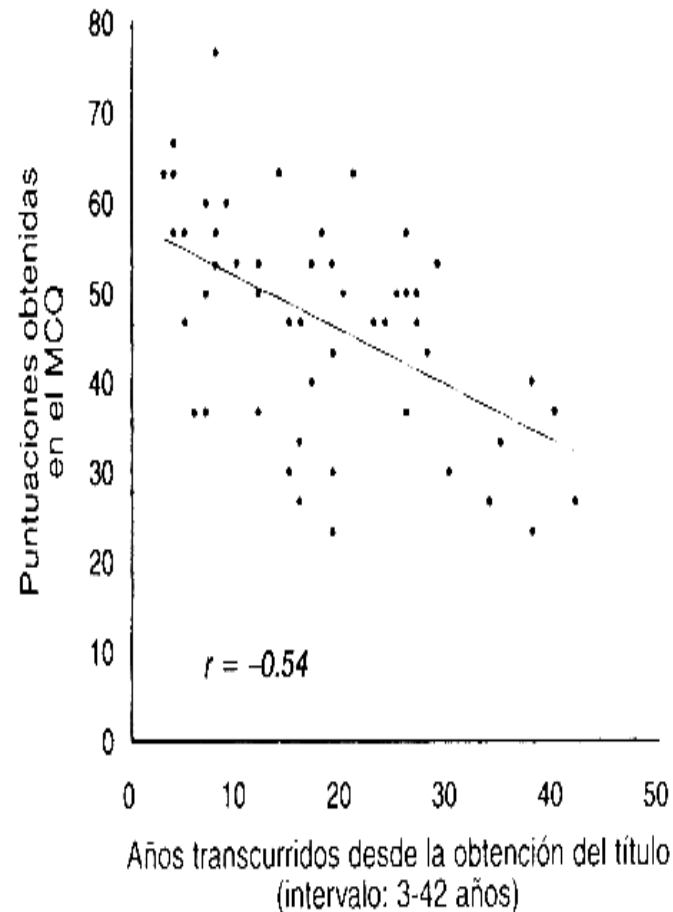
We need to reflect on how to use the available information in order to make better decisions for managing our patients

- ❑ Doctors lack the time needed to find and read information.
- ❑ Doctors lack the training they need to manage sources of information and conduct critical reading.
- ❑ The scientific information production process is research-oriented.
- ❑ Available sources are inefficient when it comes to filtering works according to their purpose of use.

CONSEQUENCES

Our knowledge updates and clinical performance deteriorate over time.

Not satisfying the need for new clinically important information leads to a progressive decrease in clinical competence once academic training has been completed.



CONSEQUENCES

Variability of clinical practice

- Variability is desirable and reasonable since patients are not all equal.
- Variability as a product of unethical attitudes is based on ignorance.
- Patients are enduring an increasing exposure to technology.
- Current medical practices are little used.
- Only up to 20% of diagnostic and therapeutic procedures are scientifically grounded.
- New advances do not penetrate into practice.

The decision-making process depends on:

Skills

Expertise/profound knowledge
Practice-based judgement



Available scientific evidence

Clinically relevant research on:

- ◆ The accuracy and precision of diagnostic tests
- ◆ The power of prognostic markers
- ◆ The effectiveness and safety of therapeutic, preventive and rehabilitating settings

External clinical evidence can confirm but never replace clinical expertise. Experts decide whether external evidence can be fully applied to the individual patient and, if so, how it should be incorporated into a clinical decision.

EBM Sources

HOW SCIENTIFIC EVIDENCE IS OBTAINED

The cornerstone of Evidence-Based Medicine is the Randomized Clinical Trial (RCT)

A Randomized Clinical Trial is an experiment carried out in order to compare a therapeutic, diagnostic or preventive intervention with another intervention, a placebo, or no intervention in order to determine its efficacy and safety.

The first clinical trials were conducted by Sir Austin Bradford Hill in 1948.

Since then, thousands of clinical trials have been published on various issues. The problem is:

■ Many RCTs have been published and their publications are scattered widely across the literature.

2,000,000 articles are published annually in 20,000 journals.

■ Not all the RCTs meet the criteria for validity.

Low number of cases
Selection bias
Dropouts

■ Expertise is needed for searching the databases.

A non-expert user would find 15% of all publications.
An expert user would find 45%.
Comprehensive searches and combined strategies are needed.

■ It is very time-consuming.

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to:

Filter your results:

Limits Activated: Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, published in the last 5 years [Change](#) | [Remove](#)

Results: 1 to 20 of 417

<< First < Prev Page 1 of 21 Next > Last >>

All (417)

Free Full Text (106)

Review (0)

Free

[Manage Full Text](#) [Vorapaxar in the secondary prevention of atherothrombotic events.](#)

1. Morrow DA, Braunwald E, Bonaca MP, Ameriso SF, Dalby AJ, Fish MP, Fox KA, Lipka LJ, Liu X, Nicolau JC, Ophuis AJ, Paolasso E, Scirica BM, Spinar J, Theroux P, Wiviott SD, Strony J, Murphy SA; TRA 2P-TIMI 50 Steering Committee and Investigators.

N Engl J Med. 2012 Apr 12;366(15):1404-13. Epub 2012 Mar 24.

PMID: 22443427 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#) [Efficacy and safety of enoxaparin compared with unfractionated heparin in the pharmacoinvasive management of acute ST-segment elevation myocardial infarction: Insights from the TRANSFER-AMI trial.](#)

2. Lavi S, Cantor WJ, Casanova A, Tan MK, Yan AT, Džavík V, Fitchett D, Cohen EA, Borgundvaag B, Heffernan M, Ducas J, Goodman SG.

Am Heart J. 2012 Feb;163(2):176-81.e2.

PMID: 22305834 [PubMed - indexed for MEDLINE]

[Related citations](#) [Good interobserver agreement was attainable on outcome adjudication in patients with stable coronary heart disease.](#)

3. Kjoller E, Hilden J, Winkel P, Frandsen NJ, Galatius S, Jensen G, Kastrup J, Hansen JF, Kolmos HJ, Jespersen CM, Hildebrandt P, Gluud C; CLARICOR Trial Group.

J Clin Epidemiol. 2012 Apr;65(4):444-53. Epub 2012 Jan 17.

Titles with your search terms

Guideline-recommended secondary prevent [Eur J Cardiovasc Prev Rehab

Antiarrhythmic drug therapy for sustained ventricula [Crit Care Med. 2

Efficacy of triple anti-platelet therapy including cilostazol [Korean Circ J. 2

See m

25 free full-text articles in PubMed Central

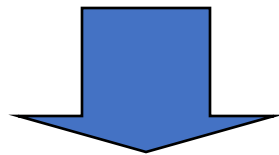
Effect of additional treatment with EXenatide in patients with a [Trials. 2

Proton pump inhibitor use and risk of adverse cardiovascular event: [BMJ. 2

A decrease in glucose variability does not reduce cardiovascular [Diabetes Care

HOW CAN WE LOCATE RANDOMIZED CLINICAL TRIALS? HOW CAN WE LOCATE THE CONCLUSIONS OF THESE TRIALS IN ORDER TO ADAPT THEM TO DECISION MAKING?

Conclusions of already conducted clinical trials are needed in order to apply the results of those trials and avoid having to perform costly new research. This increases the suitability of implementing:



Systematic reviews of clinical trials

CONCEPTUAL ACCURACY:

TYPES OF REVIEWS



■ Traditional reviews: review articles

Articles of authority: special articles or articles commissioned to specialists of recognized expertise in the matter in question. The specialists select the bibliography according to their criteria (as well as the search) and combine the published facts with their own experience. Their judgement is a fundamental aspect.

Traditional reviews in which the authors attempt to synthesize the literature they review.

■ Objective synthesis reviews

Systematic reviews

Meta-analysis

PROBLEMS OF TRADITIONAL REVIEWS

The lack of a rigorous method for traditional reviews can lead to loss of validity. For example:

Original research can be cited without specifying how the articles were retrieved ➤ danger of choosing publications selectively in order to support an opinion ➤ bias

In traditional reviews, objective knowledge, personal experience and opinion are mixed. It is difficult to distinguish the evidence.

The validity of the collected research may not be adequately, objectively, or systematically criticized.

The articles may be valued on account of the prestige of the journal or authors without carefully analysing the research.

Bias, lack of validity of results --- ➤ NEED FOR OBJECTIVE SYNTHESIS

- Systematic reviews
- Meta-analysis

Systematic reviews of RCTs

Broadly speaking, a systematic review is a work carried out by a multidisciplinary team (documentalists, epidemiologists, statisticians) that carries out the following steps:

- Conduct a comprehensive literature search of RCT publications (comprehensive= searching multiple sources, searching grey literature, and attempting to locate RCTs with negative results, which are usually not published).
- Assess the validity of each RCT and determine whether it should be included in the review.
- Analyse the results of the RCTs using meta-analysis (meta-analysis is the statistical analysis of a wide range of results from several experiments with the aim of integrating the findings (Glass, 1976)). Essentially, it is a synthesis of the scientific literature available on a subject.
- Draw positive or negative conclusions on the efficacy and safety of the therapeutic, diagnostic or preventive measures studied.

WHAT IS A SYSTEMATIC REVIEW?

The authors of a systematic review:

1. Identify an intervention for a specific disease or other problem in the field of health care and consider whether this intervention works.
2. Locate, evaluate and synthesize the evidence from as many relevant scientific studies as possible.
3. Summarize conclusions on effectiveness and provide a unique comparison of the known evidence on a specific topic so that others can easily review the main studies for each intervention.

Systematic reviews differ from other types of reviews because they follow a strict design to obtain a global dimension, minimize the possibility of bias, and guarantee its reliability.

WHAT IS A SYSTEMATIC REVIEW?

Systematic reviews do not reflect the authors' vision nor are they based on a partial selection of the literature but they contain all the known references of trials on a particular intervention and a global summary of the available evidence.

Cochrane Reviews are reviewed and updated as new information becomes available or in response to critical comments.

These updated reviews replace previous versions of The Cochrane Library Plus.

Cochrane Reviews can be withdrawn if new evidence appears that casts doubt on the conclusions of the review.

META-ANALYSIS

- 1.** Systematic review is not the same as meta-analysis. Systematic review is the process that leads to obtaining studies whose results can be combined – or not – mathematically to offer conclusions. When the results of the primary studies are summarized but not combined and synthesized by statistical methods, the result can be called a "qualitative" systematic review.
- 2.** The mathematical method called meta-analysis (which would result in a "quantitative" systematic review) is only one part, although a very important one, of the systematic review.
- 3.** A meta-analysis is the statistical combination of data from at least two studies to obtain a single estimate (a single summary measure of all studies) of the effect of the health intervention we are evaluating.

META-ANALYSIS: Wrong interpretations and limitations

In summary, if the meta-analysis is used correctly, it is the best possible tool for combining the results of several studies in a situation in which the professional is increasingly overwhelmed by the volume of information that needs to be synthesized.

However, its high power means it is also a double-edged sword that can lead to biased conclusions from imperfect studies that in isolation would have been unable to "confuse" us. Like all research work, meta-analyses require critical reading.

Antecedentes

Con frecuencia los pacientes con diabetes utilizan fármacos complementarios y alternativos que incluyen los fármacos ayurvédicos, por lo que es importante determinar su eficacia y seguridad.

Objetivos

Evaluar los efectos de los tratamientos ayurvédicos para la diabetes mellitus.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en *The Cochrane Library* (número 10, 2011), MEDLINE (hasta 31 agosto 2011), EMBASE (hasta 31 agosto 2011), AMED (hasta 14 octubre 2011), en la base de datos de ensayos aleatorios del Sur de Asia (hasta 14 octubre 2011), en la base de datos de literatura gris (OpenSigle, hasta 14 octubre 2011) y en bases de datos de ensayos en curso (hasta 14 octubre 2011). Además, se realizaron búsquedas manuales de varias revistas y listas de referencias de ensayos potencialmente relevantes.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos aleatorios de al menos dos meses de duración de intervenciones ayurvédicas para la diabetes mellitus. Se incluyeron participantes de ambos sexos, de todas las edades y con cualquier tipo de diabetes, independientemente de la duración de la diabetes, el tratamiento antidiabético, la comorbilidad o las complicaciones relacionadas con la diabetes.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores extrajeron los datos de forma independiente. El riesgo de sesgo de los ensayos se evaluó según se indica en el *Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones (Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Intervention)*

Resultados principales

Solo fue posible combinar los resultados de un número limitado de estudios debido a los diferentes tipos de intervenciones y a la calidad variable de los datos. Se encontraron seis ensayos de mezclas herbarias patentadas y uno de un sistema completo de tratamiento ayurvédico. Estos estudios reclutaron a 354 participantes (172 en el grupo de tratamiento, 158 en el de control, de 24 se desconoce la asignación). La duración del tratamiento varió desde tres a seis meses. Todos estos estudios incluyeron adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Con respecto a los resultados primarios, se observaron reducciones significativas en la hemoglobina glucosilada A1c (HbA1c), la glucemia en ayunas (GA) o ambas con el Diabecon, Inolter y el Cogent DB en comparación con placebo o ningún tratamiento adicional, aunque no se encontró una respuesta hipoglucémica significativa con el tratamiento con Pancreas tonic ni con Hyponidd. El estudio del sistema completo de tratamiento ayurvédico no proporcionó datos sobre los valores de la HbA1c ni de la GA. Un estudio del tratamiento con Pancreas tonic no detectó un cambio significativo en la calidad

[Carátula de la revisión](#)

[Resumen](#)

[Resumen en términos sencillos](#)

[Antecedentes](#)

[Objetivos](#)

[Métodos](#)

[Resultados y discusión](#)

[Conclusiones de los autores](#)

[Pulse aquí para visualizar el PDF](#)

[Pulse aquí para volver atrás](#)

La Biblioteca Cochrane Plus

2011 Número 10 ISSN 1746-9990

[Carátula de la revisión](#)[Resumen](#)[Resumen en términos sencillos](#)[Antecedentes](#)[Objetivos](#)[Métodos](#)[Resultados y discusión](#)[Conclusiones de los autores](#)[Pulse aquí para visualizar el PDF](#)

grave) y efectos secundarios gastrointestinales (uno de 20 participantes del grupo de intervención y cero de 20 del grupo control). Ninguno de los estudios incluidos informó muertes, toxicidad renal, hematológica ni hepática.

Con respecto a los resultados secundarios, la glucemia posprandial (GPP) fue inferior entre los participantes tratados con Diabecon, no varió con Hyponidd y fue mayor en los pacientes tratados con Cogent DB. El tratamiento con Pancreas tonic e Hyponidd no afectó significativamente el perfil lipídico, mientras que los pacientes tratados con Inolter presentaron colesterol HDL significativamente mayor y colesterol LDL significativamente inferior, así como niveles inferiores de triglicéridos. Los participantes tratados con Cogent DB también presentaron niveles inferiores de colesterol total y de triglicéridos.

Los estudios de tratamiento con Diabecon informaron un aumento en los niveles de insulina en ayunas; un estudio de tratamiento con Diabecon informó niveles elevados de insulina estimulada y de péptido C en ayunas en el grupo de tratamiento. No hubo diferencias significativas en los niveles de péptido C estimulado y en ayunas ni en los niveles de insulina con el tratamiento con Hyponidd, Cogent DB y Pancreas tonic. El estudio con Inolter no evaluó estos resultados.

Ningún estudio informó ni se diseñó para investigar las complicaciones de la diabetes, la muerte por cualquier causa ni los datos económicos.

Conclusiones de los autores

Aunque hubo efectos significativos de disminución de la glucosa con el uso de algunas mezclas herbarias, no fue posible establecer conclusiones definitivas con respecto a su eficacia debido a las deficiencias metodológicas y a los tamaños de muestra pequeños. Aunque no se informaron eventos adversos significativos, actualmente no hay pruebas suficientes para recomendar el uso de estas intervenciones en la práctica clínica habitual y se necesitan estudios adicionales.



RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamientos ayurvédicos para la diabetes mellitus:

Los pacientes con diabetes y otras enfermedades crónicas con frecuencia utilizan medicinas complementarias y alternativas. Esta revisión examina la eficacia y la seguridad del uso de diversos

Who conducts the SRs and where can we locate their results?

SRs are carried out by groups of researchers from around the world who are interested in the answers. They are integrated into what is known as the Cochrane Collaboration, in honour of Archie Cochrane, an epidemiologist, researcher and promoter of the idea and defender of the need for EBM. (After World War II, resources were scarce and there was a huge need to find mechanisms to differentiate between them).

The Cochrane Collaboration emerged in the UK in the early 1990s with the aim of integrating the work of researchers and research groups that wish to perform, update and disseminate systematic reviews of RCTs.

The Cochrane Collaboration comprises over 37,000 researchers and provides organizational support aimed at reducing the work of individual reviewers and avoiding the duplication of their efforts.

Centro Cochrane Iberoamericano

"Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."



El Centro Cochrane Iberoamericano está ubicado en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y es miembro del Instituto de Investigación Biomédica Sant Pau.



Centro Cochrane Iberoamericano
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Sant Antoni M. Claret 167
Pavelló 18 Planta 0
08025 Barcelona.
Teléfono: +34- 93 - 553 78 14
Fax: +34- 93 - 553 78 09
cochrane@cochrane.es



El Centro Cochrane Iberoamericano coordina la Red Cochrane Iberoamericana, con centros colaboradores en distintos países de Iberoamérica.



La Biblioteca Cochrane Plus

El acceso universal gratuito a La Biblioteca Cochrane Plus

MÁSTER DE ATENCIÓN PALIATIVA INTEGRAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS

Nuevo

SEMINARIO DE INTRODUCCIÓN A LAS REVISIONES SISTEMÁTICAS (Barcelona) - 18 de junio de 2013

Nuevo

Idiomas

- Spanish
- Catalan
- English

Buscar

Buscar



La Biblioteca Cochrane Plus



Red Cochrane Iberoamericana



THE COCHRANE COLLABORATION

UNETE A NOSOTROS

Centro Cochrane Iberoamericano

SUPLEMENTO

Iberoamerican Cochrane Centre Module

Información para recién llegados

Información para profesionales Sanitarios

Información para autores e Investigadores Cochrane

Información para los pacientes y ciudadanos

Elaborar revisiones

Boletines Cochrane

Revisiones Cochrane

La Biblioteca Cochrane Plus

Proyecto Búsqueda Manual

Proyectos

Red Cochrane Iberoamericana

Formación

Centro Cochrane Iberoamericano

"Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."



La Colaboración Cochrane

La Colaboración Cochrane es una organización internacional, independiente y sin ánimo de lucro, establecida en el Reino Unido. Su principal objetivo es asegurar que exista información sobre los efectos de las intervenciones sanitarias realizada de forma rigurosa y periódicamente actualizada, y que ésta se encuentre fácilmente disponible para todo el mundo. Para ello produce y divulga revisiones sistemáticas de intervenciones sanitarias y promueve la búsqueda de evidencias en forma de ensayos clínicos y otros estudios confiables que estudian los efectos de las intervenciones.

Las revisiones se publican periódicamente de manera electrónica a través de *The Cochrane Library* –inglés- y en español en [La Biblioteca Cochrane Plus](#). En Latinoamérica ambas bases de datos están disponibles a través de BIREME. Las revisiones sistemáticas se actualizan periódicamente, asegurando que sólo aquella información que es fiable y actualizada está disponible.

Para llevar a cabo la misión de producir las revisiones sistemáticas, una pequeña administración central da apoyo a los grupos editoriales que trabajan desarrollando revisiones sistemáticas sobre una enfermedad o estado de salud (grupos Cochrane de revisión). A nivel geográfico, 13 centros prestan apoyo a las actividades de la Colaboración Cochrane, que cuentan con presencia en los cinco continentes.

La Colaboración Cochrane involucra más de 13.000 personas en todo el mundo: la mayoría de ellos contribuyen de forma voluntaria a la organización.

[[Tríptico de la Colaboración Cochrane](#)] Una introducción breve e imprimible a la Colaboración, su misión y principios

Más información: acerca de la historia de la colaboración, que comenzó en el área del embarazo y el parto en 1993

Iberoamerican Cochrane Centre Module

Información para recién llegados ▶

Información para profesionales Sanitarios ▶

Información para autores e Investigadores Cochrane ▶

Información para los pacientes y ciudadanos ▶

Elaborar revisiones

Boletines Cochrane

Revisiones Cochrane

La Biblioteca Cochrane Plus ▶

Proyecto Búsqueda Manual

Proyectos

Red Cochrane Iberoamericana

Formación

Recursos ▶

Agenda

Idiomas

- Spanish
- Catalan
- English

Buscar



UNETE A NOSOTROS
Centro Cochrane Iberoamericano

Principal » Información para recién llegados

Centro Cochrane Iberoamericano

"Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."



¿Que es la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)?

La Medicina Basada en la Evidencia es el empleo consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia actual en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes. La práctica de la Medicina Basada en la Evidencia significa atención clínica individual con la mejor evidencia clínica externa derivada de la investigación sistemática.

La Medicina Basada en la Evidencia es un acercamiento a la toma de decisiones en el que los clínicos usan la mejor evidencia disponible, en consenso con los pacientes, para decidir cual será la opción más satisfactoria para el paciente.

La Medicina Basada en la Evidencia es el empleo de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado integral de los pacientes o de la atención sanitaria. Las mejores evidencias actuales son la información derivada de la investigación relevante y válida sobre los efectos de las diferentes intervenciones en la asistencia sanitaria, el potencial daño debido a la exposición a agentes particulares, la exactitud de los tests diagnósticos y el poder de predicción de los factores de pronóstico.

[Más información...]

Si lo que desea es conocer con más detalle acerca de la Medicina Basada en la Evidencia, o bien obtener documentación y materiales para la docencia, es mucha la información que puede obtener tanto en forma de textos publicados (artículos y libros) como a través de Internet.

Entre los textos publicados, cabe destacar los libros titulados:

Iberoamerican Cochrane Centre Module

Información para recién llegados

Información para profesionales Sanitarios

Información para autores e Investigadores Cochrane

Información para los pacientes y ciudadanos

Elaborar revisiones

Boletines Cochrane

Revisiones Cochrane

La Biblioteca Cochrane Plus

Proyecto Búsqueda Manual

Proyectos

Red Cochrane Iberoamericana

Formación

La Colaboración Cochrane

El logo de la Colaboración Cochrane

¿Que es la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)?

El Centro Cochrane Iberoamericano

Nuestros productos

Las Revisiones Cochrane

Idiomas

- Spanish
- Catalan
- English

Buscar

Buscar



UNETE A NOSOTROS
Centro Cochrane Iberoamericano

Centro Cochrane Iberoamericano

"Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."



Las revisiones Cochrane

¿Qué son?

Las Revisiones Cochrane resumen los resultados de los estudios disponibles y cuidadosamente diseñados (ensayos clínicos controlados) y proporcionan un alto nivel de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones en temas de salud. Basada en la mejor información disponible sobre las intervenciones sanitarias, las Revisiones Cochrane exploran la evidencia o las pruebas a favor o en contra de la efectividad y conveniencia de los tratamientos (medicación, cirugía, educación, etc...) en circunstancias específicas. Su objetivo es facilitar la toma de decisiones a los médicos, pacientes, administradores y otros implicados en la asistencia sanitaria.

¿Quién las hace?

Las personas que preparan las revisiones son sobre todo profesionales de la salud que se ofrecen para trabajar en uno de los muchos [Grupos de Revisión Cochrane](#), junto con equipos editoriales que supervisan la preparación y la actualización de las revisiones, así como el uso de las rigurosas normas de calidad por las cuales las Revisiones Cochrane se han hecho conocidas. Las actividades de la Colaboración son dirigidas por un [Grupo de Dirección](#) elegido y son apoyadas por el personal de las [Entidades Cochrane](#) (Centros, Grupos de Revisión, Grupos de Métodos, Redes,...) que se encuentran redistribuidas por todo el mundo.

¿Cómo leer e interpretar una revisión?

Una revisión sistemática es un artículo diseñado, planeado y conducido cuidadosamente para responder a una pregunta clínica específica. La revisión

Iberoamerican Cochrane Centre Module

Información para recién llegados

Información para profesionales Sanitarios

Información para autores Investigadores Cochrane

Información para los pacientes y ciudadanos

Elaborar revisiones

Boletines Cochrane

Revisiones Cochrane

La Biblioteca Cochrane Plus

Proyecto Búsqueda Manual

Proyectos

Red Cochrane Iberoamericana

Formación

Recursos

Agenda

Enlaces

Contáctanos

Idiomas

- Spanish
- Catalan
- English

Buscar

Buscar



La Biblioteca Cochrane Plus



Excelenciaclinica.net



Red Cochrane Iberoamericana



THE COCHRANE COLLABORATION

ÚNETE A NOSOTROS
Centro Cochrane Iberoamericano

SUPLEMENTO

excelencia clínica

Impacto

elegido y son apoyadas por el personal de las [Entidades Cochrane](#) (Centros, Grupos de Revisión, Grupos de Métodos, Redes,...) que se encuentran adistribuidas por todo el mundo.

¿Cómo leer e interpretar una revisión?

Una revisión sistemática es un artículo diseñado, planeado y conducido cuidadosamente para responder a una pregunta clínica específica. La revisión sistemática debe ser completada usando una metodología muy específica. Para poder interpretar, comprender y evaluar una revisión sistemática, los lectores deben hacerse 8 preguntas importantes durante su lectura:

1. ¿Se centró la revisión en una pregunta clínica?
2. ¿Es posible que se hayan omitido estudios importantes o relevantes?
3. ¿Se usaron los criterios de inclusión para seleccionar los artículos apropiados?
4. ¿Se evaluó la validez de los estudios incluidos?
5. ¿Fueron reproducibles los cálculos de los estudios?
6. ¿Fueron parecidos los resultados de un estudio al otro?
7. ¿Cuáles fueron los resultados globales de los estudios y cuan precisos fueron?
8. ¿Ayudarán los resultados al cuidado de los pacientes?

¿Cómo se elabora una revisión Cochrane?

La información sobre como preparar una revisión Cochrane se encuentra en el Manual Cochrane para Revisiones Sistemáticas de Intervenciones (*Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*). Es el documento oficial que describe de forma detallada el proceso de creación de una revisión sistemática Cochrane. Se revisa frecuentemente para asegurar que permanece actualizado

Preparar una Revisión Cochrane requiere habilidades que pueden ser nuevas para un autor. El [material de libre acceso](#) para el aprendizaje de la Colaboración Cochrane junto con el Manual Cochrane ayudan a preparar las Revisiones

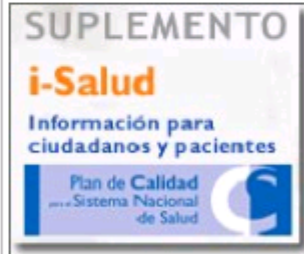
ÚNETE A NOSOTROS
Centro Cochrane Iberoamericano



Leer números anteriores



Leer números anteriores



Leer números anteriores

SUSCRIBIRSE A LOS BOLETINES





Principal

Centro Cochrane Iberoamericano

"Preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."

Información para los pacientes

Iberoamerican Cochrane Centre Module

Información para recién llegados ▶

Información para profesionales Sanitarios ▶

Información para autores e Investigadores Cochrane ▶

Información para los pacientes y ciudadanos ▶

Elaborar revisiones

Boletines Cochrane

Revisiones Cochrane

La Biblioteca Cochrane Plus ▶

Proyecto Búsqueda Manual

Proyectos

Red Cochrane Iberoamericana

¿Quiénes somos?	Información sobre la gripe A
La Colaboración Cochrane	Contactarnos
¿Y por qué Cochrane?	Recursos
La Biblioteca Cochrane Plus	Resúmenes en términos sencillos
Revisiones sistemáticas	Lista alfabética de revisiones
Pacientes en Cochrane	

- Spanish
- Catalan
- English





Revisiones Cochrane y otros recursos para la prevención y el tratamiento de la gripe

Iberoamerican Cochrane Centre Module

- Información para recién llegados
- Información para profesionales Sanitarios
- Información para autores e Investigadores Cochrane
- Información para los pacientes y ciudadanos

- Elaborar revisiones
- Boletines Cochrane
- Revisiones Cochrane
- La Biblioteca Cochrane Plus
- Proyecto Búsqueda Manual
- Proyectos
- Red Cochrane Iberoamericana
- Formación
- Recursos
- Agenda
- Enlaces
- Contactanos

La Colaboración Cochrane ha iniciado una serie de acciones encaminadas a informar sobre la evidencia existente en la prevención y el tratamiento de la gripe. Para ello se han identificado 17 revisiones Cochrane relacionadas con la gripe y se ha dado acceso libre a los textos completos desde la web www.cochrane.org.

Además se han preparado unas diapositivas con información esencial sobre la gripe A(H1N1). Dichas diapositivas, preparadas por Tom Jefferson, proporcionan recomendaciones basadas en la evidencia de las Revisiones Cochrane y del BMJ's Clinical Evidence.

Por último, se han elaborado unos podcast (archivos de voz en mp3) que resumen la revisión Cochrane sobre intervenciones para frenar o reducir la propagación de virus respiratorios. Éstos se pueden consultar en varios idiomas en: http://cochrane.org/news/articles/influenza_2009.html

Paralelamente, el Centro Cochrane Iberoamericano ha traducido todos estos materiales y ha dado acceso libre a las 17 revisiones Cochrane seleccionadas en español. Todo ello puede consultarse en la web www.cochrane.es.

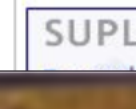
Seguidamente adjuntamos la lista de revisiones, así como el resto del material disponible en español:

Podcast:

Resumen de la revisión sobre intervenciones para frenar o reducir la propagación de virus respiratorios.

[Descargar mp3](#)

- Spanish
- Catalan
- English



One of the great contributions by the Cochrane Collaboration is what is known as the

Cochrane Library



the cochrane library

The Cochrane Library was established to maintain an international record of RCTs and create a database of systematic reviews of RCTs (the Cochrane Database). The Cochrane Library currently comprises the following databases:

The **Cochrane Database of Systematic Reviews**
The Database of Abstracts of Reviews of Effects
The Cochrane Controlled Trials Register
The Cochrane Methodology Register
The NHS Economic Evaluation Database
Health Technology Assessment Database
The Cochrane Database of Methodology Reviews (CDMR)

Recuadro 1.1.b: Bases de datos publicadas en la Biblioteca Cochrane

- *La Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas (Cochrane Database of Systematic Reviews, CDSR) contiene el texto completo (que incluye métodos, resultados y conclusiones) de las revisiones y protocolos Cochrane.*
- *La Base de Datos de Resúmenes de Revisiones de Efectos (Database of Abstracts of Reviews of Effects, DARE) compilada y mantenida por el Centro de Revisiones y Divulgación (Centre for Reviews and Dissemination) de York, Reino Unido, incluye evaluaciones críticas y resúmenes estructurados de otras revisiones sistemáticas que cumplen unos criterios de calidad explícitos.*
- *El Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados (The Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) contiene información bibliográfica de cientos de miles de ensayos controlados, e incluye también informes publicados en resúmenes de conferencias y otras fuentes no incluidas en otras bases de datos bibliográficas.*
- *El Registro Cochrane de Metodología (Cochrane Methodology Register) contiene información bibliográfica de artículos y libros en el campo de la investigación en revisiones, así como un registro prospectivo de estudios metodológicos*
- *La sección de la Colaboración Cochrane de The Cochrane Library incluye los detalles de contacto y otros datos sobre los CRG y otras entidades que participan en la Colaboración Cochrane.*

La Cochrane Library, creada en el año 1992, es una base de datos elaborada por la Colaboración Cochrane, a través de la cual se difunden, de modo exclusivo, los trabajos realizados por la misma.

El acceso a esta base de datos no es gratuito. Por esta razón en 2003, a través del Ministerio de Sanidad, se ofrece el acceso de modo gratuito y en español a través de lo que se ha denominado La Biblioteca Cochrane *plus*. Esta edición contiene la traducción al español de revisiones completas y de otros documentos relevantes. *La Biblioteca Cochrane Plus* se publica en Internet cuatro veces al año, en febrero, mayo, agosto, y noviembre.

La traducción de los documentos incluidos se ha realizado a partir del número 3 del año 2001 de *The Cochrane Library*, bajo la coordinación del Centro Cochrane Iberoamericano.

[Inicio](#)

[Búsqueda simple](#)

[Búsqueda asistida](#)

[Historial](#)

[MeSH](#)

Buscar

en [Titulo y resumen](#)



La Biblioteca Cochrane Plus

[Acerca de La Biblioteca Cochrane Plus](#)

[Utilización de La Biblioteca Cochrane Plus](#)

[Comentarios](#)

[Soporte técnico](#)

[Manual del Revisor](#)

la información más fiable y completa sobre los efectos de la atención sanitaria

La Biblioteca Cochrane Plus promueve el trabajo de la Colaboración Cochrane y de otros organismos que reúnen información fiable para guiar las decisiones en la atención sanitaria

El acceso universal gratuito a la BCP, en **todo el territorio español**, es posible gracias a la suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Para el resto de países el acceso se realiza mediante suscripción.

Para más información contactar con InfoGlobal Suport:

Tel: +34 93 - 726 81 36 cochrane@infoglobal-suport.com

Edición de la Biblioteca Cochrane Plus:

InfoGlobal Suport



Centro Cochrane Iberoamericano



El Centro Cochrane Iberoamericano está ubicado en



¿qué incluye La Biblioteca Cochrane Plus?

haga clic en el enlace para saber más sobre cada base de datos.

- [La Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas - BDCRS \(The Cochrane Database of Systematic Reviews - CDSR\)](#) Las revisiones Cochrane se basan mayoritariamente en ensayos clínicos controlados que se seleccionan y evalúan en función de criterios explícitos de calidad, para minimizar los sesgos. Con frecuencia se combinan estadísticamente los datos (metanálisis) para incrementar la potencia de los hallazgos de numerosos ensayos en forma individual. *La Biblioteca Cochrane Plus* contiene un gran número de revisiones sistemáticas traducidas al español.
- [Other Published Reviews](#) Una lista bibliográfica de revisiones sistemáticas.
- [El Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados \(The Cochrane Central Register of Controlled Trials - CENTRAL\)](#) Es una base bibliográfica que contiene más de 430 000 ensayos controlados identificados a través de un esfuerzo internacional de búsqueda manual en las revistas de todo el mundo para crear una base de datos válida para las revisiones sistemáticas.
- Además, se incluye el [Registro de Ensayos Clínicos Iberoamericanos](#).

Biblioteca Cochrane Plus también incluye, en inglés:

- [El Registro Cochrane de Metodología \(The Cochrane Methodology Register - CMR\)](#) Contiene bibliografía de artículos y libros acerca de la ciencia de la síntesis científica.
- [La Base de Datos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias \(The Health Technology Assessment Database - HTA\)](#) Una lista bibliográfica de evaluaciones de tecnología sanitaria.
- [La Base de Datos de Evaluación Económica del NHS \(The NHS Economic Evaluation Database - NHS EED\)](#) Una lista bibliográfica de artículos que describen evaluaciones económicas de las intervenciones.
- Datos de contacto de los Grupos de Revisión de la Colaboración y de otras entidades de la Colaboración Cochrane.

Biblioteca Cochrane Plus también incluye, en español:

- Los informes completos de las [Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias iberoamericanas](#)
- Los [resúmenes de la web temática de la espalda de la Fundación Kovacs](#)
- Los artículos de la revista [Gestión Clínica y Sanitaria](#) de la Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud (iiss)
- Los artículos de la revista [Evidencia. Actualización en la práctica ambulatoria](#) de la Fundación MF para el Desarrollo de la Medicina Familiar y la Atención Primaria de la Salud de Argentina
- La traducción realizada por "Los Bandoleros" de la revista [Bandolier](#) del National Health Service británico
- Información acerca de la Colaboración Cochrane
- Un manual sobre la metodología de las revisiones
- Un glosario de términos metodológicos
- Otras informaciones de interés

¿con qué periodicidad se publica La Biblioteca Cochrane Plus?

[Inicio](#)[Búsqueda simple](#)[Búsqueda asistida](#)[Historial](#)[MeSH](#)

Buscar

en [Titulo y resumen](#)[Sin restricción](#)[Titulo y resumen](#)[Titulo](#)[Resumen](#)[Autor](#)

Resultados de esta búsqueda: VARICES:TA

Mostrar: [Resultados en español \[42 resultados \]](#) | [Resultados en inglés \[1073 resultados \]](#) | en total 1115[Todos \[42\]](#)[Revisiones Cochrane \[7\]](#)[PRC](#) [Protocolos Cochrane \[8\]](#)[AETS](#) [Agencias \[0\]](#)[GCS](#) [Gestión \[0\]](#)[K](#) [Kovacs \[0\]](#)[B](#) [Bandolera \[0\]](#)[ECA](#) [Registro \[27\]](#)[EAP](#) [Evidencia \[0\]](#)[EVP](#) [Pediatría \[0\]](#)

Todos

 vaya a la página de 5 Resultados por página: [10](#) | [20](#) | [50](#) | [100](#)[Seleccione todos](#) | [Quite las selecciones](#) | [Guardar las referencias seleccionadas](#)

- 1** **Nuevo** (2011) [Medias de compresión para el tratamiento inicial de las venas varicosas en los pacientes sin úlceras venosas ANTECEDENTES](#). La calcetería o las medias de compresión suelen ser la primera línea de tratamiento para las venas varicosas en los pacientes sin úlceras venosas activas o cicatrizadas. Se requieren pruebas para determinar si el uso de las medias de compresión es efectivo para el control y el tratamie
- 2** **Nuevo** (2011) [Ablación endovenosa \(radiofrecuencia y láser\) y escleroterapia con espuma versus cirugía convencional para las várices de la vena safena interna ANTECEDENTES](#). Las técnicas mínimamente invasivas para el tratamiento de las várices de la vena safena interna incluyen escleroterapia con espuma guiada por ecografía (EEGE), ablación por radiofrecuencia (ARF) y terapia con láser endovenoso (TLEV). En comparación con la cirugía convencional (ligadura

[Pulse aquí para volver atrás](#)



La Biblioteca Cochrane Plus

2011 Número 10 ISSN 1745-9990

faltaron datos o los datos eran poco claros.

[Carátula de la revisión](#)

[Resumen](#)

[Resumen en términos sencillos](#)

[Antecedentes](#)

[Objetivos](#)

[Métodos](#)

[Resultados y discusión](#)

[Conclusiones de los autores](#)

[Pulse aquí para visualizar el PDF](#)

Resultados principales

Se incluyeron siete estudios con 356 participantes con venas varicosas sin úlceras venosas activas o cicatrizadas. En los estudios las medias ejercieron diferentes niveles de presión que variaron de 10 hasta 50 mmHg. Un estudio evaluó la calcetería de compresión versus ninguna calcetería de compresión. Los otros seis estudios compararon diferentes tipos o presiones de las medias. La calidad metodológica de todos los ensayos incluidos era incierta, principalmente debido al informe inadecuado.

Los síntomas mejoraron subjetivamente con el uso de las medias en los ensayos que evaluaron este resultado, pero estas evaluaciones no se hicieron mediante la comparación de un brazo aleatorio de un ensayo con un brazo control, por lo que están sujetas a sesgo.

No se realizaron metanálisis debido a los informes inadecuados y a los niveles altos de heterogeneidad reales o presuntos.

Conclusiones de los autores

No hay suficientes pruebas de alta calidad para determinar si las medias de compresión son efectivas como tratamiento único e inicial de las venas varicosas en los pacientes sin úlceras venosas activas o cicatrizadas, o si algún tipo de media es superior a otro. Los estudios de investigación futuros deben consistir en un ECA grande de participantes con várices del tronco que utilicen o no medias de compresión para evaluar la eficacia de esta intervención. Si se encuentra que las medias de compresión tienen efectos beneficiosos, será posible realizar estudios adicionales que evalúen qué longitud y presión resultan más efectivas.



- The Cochrane Plus library is not a bibliographic database such as MEDLINE or Web of Science that indexes published scientific articles and allows the selective retrieval of indexed documents by subject.
- It is an organization that promotes the production of systematic reviews and meta-analysis. It is a documentary database of systematic reviews and meta-analyses.

We should also mention that other types of documents/studies provide scientific evidence in addition to large, rigorous RCTs and systematic reviews of RCTs. The value of the evidence provided by each type of study should be evaluated carefully.

Evidence from the various types of study is assessed as follows:

RCT–META ANALYSIS		I
SHORT RCTS	II	
COHORT STUDIES	III	
CASE-CONTROL STUDIES		IV
CASES SERIES		V
EXPERT OPINION	VI	

STEPS FOR PERFORMING EVIDENCE-BASED MEDICINE

Need for information = question

Locate the best evidence = response

Critical assessment (validity, usefulness)

Apply results to practice

Evaluate our performance

8. DOCUMENTS FOR THE PRACTICE OF EVIDENCE-BASED MEDICINE

- What is / Why Evidence-based Medicine (EBM)?
- What is / Why Cochrane Collaboration?
- Main documents in EBM

Primary documents

Systematic reviews

Guide to clinical practice

Health Technology Assessment Reports

Secondary documents

EBM databases

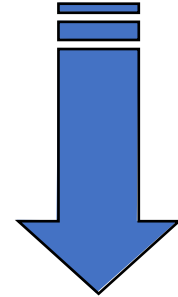
Tertiary documents

SOURCES OF INFORMATION FOR THE PRACTICE OF EBM

Basic documents that support evidence

■ Primary documents

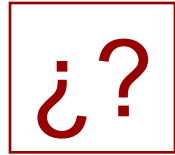
- Randomized Clinical Trials (RCTs)
- Systematic Reviews of RCTs
- Reports of Health Technology Assessment Agencies
- Practice guidelines



They are primary documents because although they are based on "prior information" they bring new and original knowledge.

SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE

Basic documents that support evidence



Systematic reviews of RCTs. Meta-analysis of RCTs published in scientific journals or unpublished.



What **conclusions** can be drawn from RCTs on the effectiveness of a given treatment?

Practice guidelines

Results of SRs
+ Results from other studies that provide evidence on **methods of action**.



What to do when....?

Reports of Health Technology Assessment Agencies

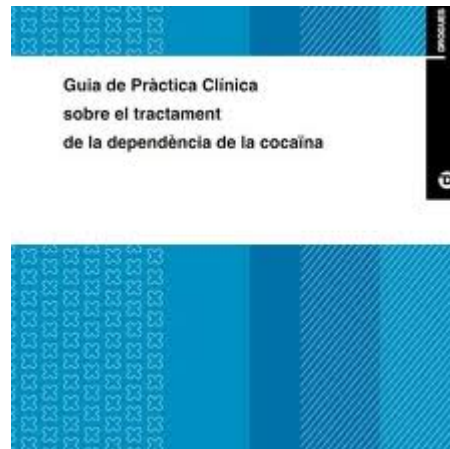
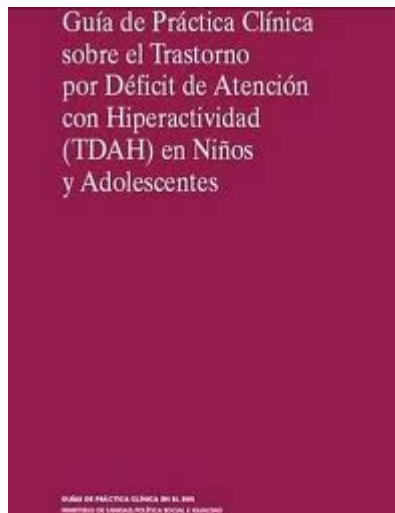
Results of SRs + results from other studies that provide evidence on the efficacy and usefulness of health technologies.



What practices have shown their effectiveness for...?

EBM

PRACTICE GUIDELINES



SOURCES OF INFORMATION TO PRACTICE EBM



These are "guidelines or axioms that express the present or future rules, which will help health personnel to make decisions regarding the care of the patient, diagnosis, treatment and related circumstances." The standards can be developed by government agencies at any level, institutions, professional associations, government bodies, or panels of experts.

The standards are the basis for evaluating all aspects of care and attainment of health.

The guides are prepared using evidence-based methodology (based on the conclusions of systematic reviews and other documents with proven scientific evidence).

ATTENTION: Not everything called Practice Guidelines is created with EBM methodology.

- Inicio
- ▼ Inicio
 - > **Catálogo de GPC**
 - > Guías de Práctica Clínica
 - > Otros Productos Basados en la Evidencia
 - > Herramientas y Recursos
 - > Formación / Capacitación
 - > Comunicación y Participación
 - > Actualidad
 - > Entidades
 - > Información para Pacientes y Ciudadanos
 - > Búsquedas

Acceso miembros

Acceso
 Contraseña

[¿Qué hacer para ser miembro?](#)
[¿Olvidó su contraseña?](#)



Facilitamos el acceso a Guías de Práctica Clínica a través de...

- Catálogo de Guías de Práctica Clínica [que valora y muestra guías \(actualmente 70 guías\)](#)
- Formulario para solicitar la inclusión de una guía
- Programa de guías del Sistema Nacional de Salud (SNS) [que elabora guías con una metodología común \(actualmente 26 guías\)](#) en múltiples formatos
- Información dirigida a pacientes y ciudadanos en general de las guías del Programa
- Información sobre las guías del Programa que están en elaboración
- Aplicación móvil para consultar las guías del Programa de GPC del SNS



Guías de Práctica Clínica	Metodología	Fuentes de información	Difusión y Participación
----------------------------------	-------------	------------------------	--------------------------

TEMAS relacionados con Guías

- | | | |
|---|---------------------------------|---|
| Actualización | Adaptación | Automatización |
| Búsqueda de la evidencia | Calidad | Declaración de intereses |
| Enfermería Basada en la Evidencia | Epidemiología | Evaluación de Tecnologías Sanitarias |
| Implementación | Lectura crítica | Otros Productos Basados en la Evidencia |
| Pacientes | Priorización | Sistema GRADE |

Buscar..

DESTACADOS

GuíaSalud publica un nuevo Manual metodológico - Nota de prensa (pdf, 180 Kb)



Manual de Implicación de Pacientes en desarrollo de GPC (pdf, 2,71 Mb)

Video ¿QUÉ ES GUÍA SALUD?



Suscríbase al Boletín GuíaSalud (periodicidad mensual)



Inicio

- > [Catálogo de GPC](#)
- > **Guías de Práctica Clínica**
 - > [GPC en el SNS](#)
 - > [Metodología](#)
 - > [Elaboración](#)
 - > [Actualización](#)
 - > [Implementación](#)
 - > [Evaluación](#)
 - > [Investigación](#)
- > [Otros Productos Basados en la Evidencia](#)
- > [Herramientas y Recursos](#)
- > [Formación / Capacitación](#)
- > [Comunicación y Participación](#)
- > [Actualidad](#)
- > [Entidades](#)
- > [Información para Pacientes y Ciudadanos](#)
- > [Búsquedas](#)

Proceso miembros

Correo electrónico:

Contraseña:

[¿Qué hacer para ser miembro?](#)
[¿Olvidó su contraseña?](#)

Guías de Práctica Clínica

¿Qué es una Guía de Práctica Clínica?

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de "recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica"¹.

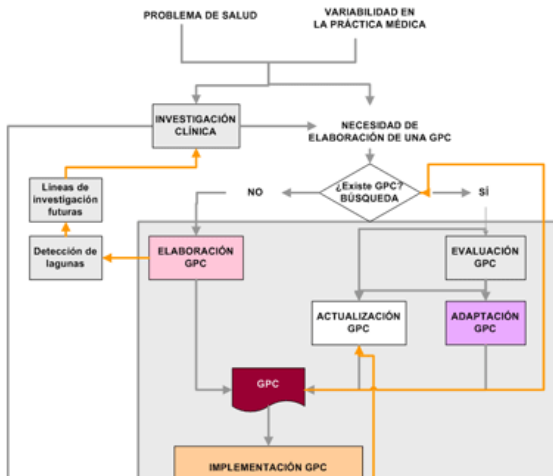
Las GPC tienen la potencialidad de reducir la variabilidad y mejorar la práctica clínica.

En los últimos años, y en especial desde la publicación del instrumento AGREE, ha mejorado el rigor y la calidad en la elaboración de GPC. En España, la puesta en marcha en 2006 del Programa de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud (SNS), coordinado por GuíaSalud, ha supuesto un salto cualitativo en el desarrollo de GPC en nuestro medio. Este programa, mediante un convenio ministerial entre la Agencia de Calidad del SNS y las agencias y unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, se comprometió a la elaboración de una metodología común tanto para la elaboración de GPC como para su implementación y su actualización.

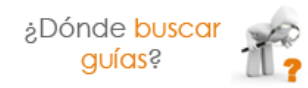
Desarrollo de una Guía de Práctica Clínica

Asumimos el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica (GPC), como el proceso que comprende las siguientes fases: Elaboración, Adaptación, Actualización, Evaluación, Implementación de GPC.

La relación existente entre las fases puede verse reflejada en el siguiente gráfico:



DESTACAMOS



To see examples of practice guidelines and
how they are prepared, visit:




<http://www.fisterra.com/guias-clinicas/>

[Inicio](#) > [Guías clínicas](#)

Guías clínicas

Las guías de práctica clínica de **Fisterra**, son recomendaciones para profesionales de la salud desarrolladas de forma sistemática para orientar al profesional a tomar las decisiones adecuadas cuando el paciente tiene una enfermedad determinada.

En **fisterra.com** disponemos de **472 guías clínicas** de las cuales **9** pueden consultarse **en abierto** y para las restantes es necesario registro.

 **EN ABIERTO**
 **ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES**
 **MÁS SOBRE GUÍAS**

TÍTULO GUÍA CLÍNICA	ESPECIALIDAD	GUÍA	IMÁGENES	ALGORITMOS	REVISIÓN
▶ Fibrilación auricular	Cardiología				08/03/2012
▶ Disfunción eréctil	Urología				09/09/2011
▶ Lesiones cutáneas elementales	Dermatología				26/05/2011
▶ Diabetes Gestacional	Endocrinología y nutrición				26/04/2011
▶ Diabetes Mellitus tipo 2	Endocrinología y nutrición				24/03/2011
▶ Insuficiencia Cardíaca	Cardiología				02/02/2011
▶ Hipertransaminasemia	Gastroenterología				08/10/2010
▶ Enfermedad de Parkinson	Neurología				10/06/2009
▶ Control de síntomas en cuidados paliativos	Oncología				24/01/2009

[Ver todas las guías »](#)

ocultar

- GUÍAS CLÍNICAS**
Total: 472
- ALGORITMOS**
Total: 231
- IMÁGENES**
Total: 403
- MEDICAMENTOS**
Total: 1045
- INFORMACIÓN PARA PACIENTES**
Total: 138
- TÉCNICAS ATENCIÓN PRIMARIA**
Total: 79

Asma infantil

Fecha de la última revisión: 28/02/2013

GUÍA ALGORITMOS

[Información para pacientes relacionada](#)

Índice de contenidos

1. Introducción
2. Diagnóstico del asma
3. Tratamiento del asma
4. Bibliografía
5. Más en la red
6. Autora

Introducción

Definición

- ▶ El asma es una enfermedad respiratoria crónica definida por 3 componentes fundamentales: inflamación de la vía aérea, obstrucción al flujo aéreo reversible espontáneamente o con tratamiento e hiperreactividad bronquial como respuesta a diversos estímulos (GINA, 2011).
- ▶ Se considera un síndrome que agrupa diferentes formas de enfermedad, en la que factores genéticos y ambientales, interaccionan y generan manifestaciones de la enfermedad.
- ▶ Su expresión clínica es muy variable: desde síntomas agudos y esporádicos a crónicos, desde estacionales o que aparecen en relación con el ejercicio, hasta una enfermedad grave y persistente.

Magnitud

- ▶ El Estudio Internacional sobre Asma y Enfermedades Alérgicas (ISAAC) y otros, han permitido conocer su prevalencia y variabilidad en distintos países del mundo (Pearce, 2007).
- ▶ El asma es una enfermedad muy prevalente en la infancia. En España, afecta a uno de cada 10 niños, con amplias variaciones regionales y un predominio en las zonas costeras respecto a las de interior (Carvajal, 2005).

Impacto del asma

- ▶ Se mide por el deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud de los afectados y sus familias y deriva de la presencia de

ocultar

GUÍAS CLÍNICAS

- + Alergia e inmunología
 - + Cardiología
 - + Cirugía general
 - + Cirugía vascular
 - + Dermatología
 - + Emergencias
 - + Endocrinología y nutrición
 - + Enfermedades infecciosas
 - + Gastroenterología
 - + General
 - + Hematología
 - + Medicina Preventiva
 - + Nefrología
 - + Neumología
 - + Neurología
 - + Obstetricia y ginecología
 - + Oftalmología
 - + Oncología
 - + ORL
 - Pediatría
 - Adopción Internacional
 - **Asma infantil**
 - Cefaleas en la infancia
 - Conjuntivitis en la infancia
 - Dolor abdominal crónico en ...
 - El llanto del bebé
 - Enuresis nocturna
 - Fallo de medro
 - Fiebre sin foco en el lactante
 - Fimosis
 - Infección urinaria en la in...
 - Talla baja
 - Vómitos en la infancia
 - + Psiquiatría
 - + Reumatología
 - + Traumatología
 - + Urología
 - + Vacunas
- Total: 472

ALGORITMOS

Show additional filters

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Send to:

Filters: Manage Filters

Clear all

Article types

- Clinical Trial
- Practice Guideline**
- Review
- More ...

clear

Results: 15

Filters activated: Practice Guideline Clear all

- [\[Update on current care guidelines: urinary tract infections\].](#)
1. Wuorela M, Kouri T, Laato M, Lipponen P, Sammalkorpi K, Uhari M, Uusitalo L, Vuento R. Duodecim. 2011;127(21):2334-5. Finnish. PMID: 22204148 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)
- [\[Uncomplicated urinary infection in women: diagnosis.\]](#)
2. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; Sociedade Brasileira de Infectologia; Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; Sociedade Brasileira de Nefrologia; Colégio Brasileiro de Radiologia. Rev Assoc Med Bras. 2011 May-Jun;57(3):255-8. Review. English, Portuguese. No abstract available. PMID: 21691685 [PubMed - indexed for MEDLINE] **Free Article** [Related citations](#)
- [\[Recommendations of the Infectious Disease Committee of the French Association of Urology.\]](#)
3. [\[Diagnosis, treatment and monitoring candiduria.\]](#)
Fraisse T, Lachaud L, Sotto A, Lavigne JP, Cariou G, Boiteux JP, Escaravage L, Coloby P, Bruyère F; CIAFU; Comité d'infectiologie de l'Association française d'urologie. Prog Urol. 2011 May;21(5):314-21. doi: 10.1016/j.purol.2011.02.004. Epub 2011 Apr 13. French. PMID: 21514533 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)
- [\[AUA guideline for the diagnosis and treatment of interstitial cystitis/bladder pain syndrome.\]](#)
4. Hanno PM, Burks DA, Clemens JQ, Dmochowski RR, Erickson D, Fitzgerald MP, Forrest JB, Gordon B, Gray M, Mayer RD, Newman D, Nyberg L Jr, Payne CK, Wesselmann U, Faraday MM; Interstitial Cystitis Guidelines Panel of the American Urological Association Education and Research, Inc. J Urol. 2011 Jun;185(6):2162-70. doi: 10.1016/j.juro.2011.03.064. Epub 2011 Apr 16. Review. PMID: 21497847 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)
- [\[International clinical practice guidelines for the treatment of acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women: A 2010 update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for Microbiology and Infectious Diseases.\]](#)
5.

Related searches

- hemorrhagic cystitis
- radiation cystitis
- emphysematous cystitis
- cystitis review
- eosinophilic cystitis

Titles with your search terms

- Management of radiation cystitis. [Nat Rev Urol. 2011]
- Elevated urinary levels and urothelial expression of hepatocarcinoma-intestine-1 protein in patients with urothelial carcinoma. [Urology. 2011]
- Diagnosis and treatment of acute uncomplicated cystitis. [Am Fam Physician. 2011]

782 free full-text articles in PubMed Central

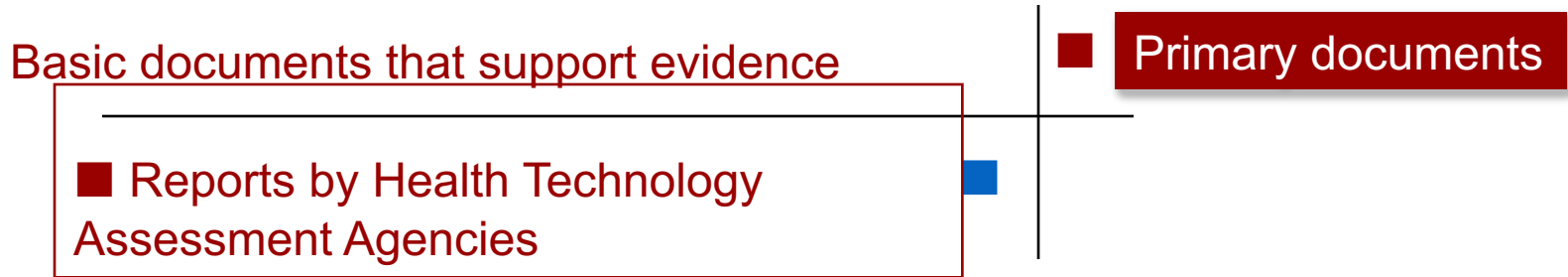
- Latent class analysis of comorbidity patterns among women with generalized anxiety disorder. [J Pain Res. 2011]
- Comparison of Adhesin Genes and Antimicrobial Susceptibilities between Uropathogenic Escherichia coli Strains. [PLoS One. 2011]
- Stem cell transplant: An experience from eastern India. [Indian J Med Paediatr Oncol. 2011]

Find related data

Database: Select

Find items

SOURCES OF INFORMATION FOR PRACTISING EBM



These are structured documents developed from scientific information searches that provide information on aspects related to the effectiveness, efficiency, utility and impact of health technology. Understanding this both medical and surgical procedures, programs, medications in a context previously defined.

Who writes these reports? The Health Technology Assessment Agencies? One of these (the Health Institute Carlos III) depends on the Spanish Ministry of Health, Social Services and Equality. There are also regional agencies in Catalonia, Andalusia, etc.). The international reference body is the INAHTA (International Network of Agencies for Health Technology Assessment), which comprises 32 agencies from 18 countries.



Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud

Acesso a área restringida

Contactar

Conócenos

Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Guías de Práctica Clínica

Documentos de Apoyo Metodológico



Colaboración de las agencias de evaluación de tecnologías en Red



Novedades

10/04/2017

10th anniversary of the Spanish Network of Health Technology Assessment Agencies: Towards Patient and public engagement in HTA (27-28 April)

15/03/2017

Efectividad de la ventilación mecánica no invasiva para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria en pacientes con esclerosis lateral amiotrófica

15/03/2017

Efectividad de la quimioterapia con radioterapia frente a cirugía en el tratamiento del cáncer de laringe avanzado. Revisión sistemática

15/03/2017

Eficacia y efectividad de las pruebas genéticas para el diagnóstico de la estenosis coronaria

15/03/2017

Inyecciones intravítreas. Efectividad y seguridad en función del lugar del procedimiento

Buscador

Buscar



<http://aunets.isciii.es/web/guest/home>













Listado de Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Los informes de evaluación son documentos técnicos que evalúan una tecnología sanitaria mediante una revisión sistemática de la literatura científica para conocer su eficacia, efectividad y seguridad. Asimismo se puede realizar una contextualización y valoración de su impacto en el sistema sanitario y tener en cuenta aspectos legales, éticos, económicos, sociales u organizativos.

508 filas, mostrando desde 1 a 10.

Título	Agencia	Año de publicación	Autores	Edición	Páginas	Identificador	Adjunto	Referen
Ablación intraoperatoria de la fibrilación auricul...	SESCS	2007	Pedro Serrano Aguilar, Beatriz Duque González, Jua...					
Ablación por radiofrecuencia del carcinoma hepatoc...	ISCIII	2004	Carmen Bouza Álvarez, Mª de los Ángeles Magro de I...	Madrid ISCIII-AETS 2004	134			
Ablación por radiofrecuencia de tumores de mama. R...	AETSA	2013	Antonio Romero Tabares , Carmen Beltrán Calvo, I...	Sevilla Agencia de Evaluación ...	97			
Ablación por radiofrecuencia en el tratamiento del...	AVALIA-T	2015	María del Carmen Sánchez González, Lisset Fernánd...	Santiago de Compostela Avalia-...	105			
Actualización de la Evidencia Científica sobre Sen...	IACS	2015	Mónica Valderrama Rodríguez, María Concepción Revi...	Zaragoza Instituto Aragonés de...	82			
Adaptación y evaluación de un programa de formació...	OSTEBA	2013	José Asúa Batarrita, Eva Reviriego Rodrigo, Maria ...	Vitoria-Gasteiz Servicio Centr...	88			
Adecuación en la indicación de las técnicas de ter...	SESCS	2009	Pedro Serrano Aguilar, Beatriz Duque González, J.M...					
Adherencia al tratamiento con Hormona de Crecimien...	ISCIII	2013	Zuleika Saz Parkinson, Mª del Sol Granados Alonso,...	Madrid ISCIII-AETS 2013	37			
Alternativas a las técnicas isotópicas en la detec...	SESCS	2015	Mª del Mar Trujillo Martín, Tasmania del Pino ...	Santa Cruz de Tenerife SCS 201...	121			
Análisis coste efectividad de la terapia tópica de...	OSTEBA	2015	Lorea Galnares-Cordero , Juan Carlos Bayón , Asun ...	Vitoria-Gasteiz Servicio Centr...	76			

	Sanitarias.			
Modelos organizativos en la asistencia a pacientes con cáncer	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AETSA	01/01/2006	
Investigación en España sobre desigualdades en la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer: Estudio bibliométrico y de revisión de la literatura.	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AETSA	01/01/2007	
Información a usuarias sobre cribado: Evaluación de la situación actual y establecimiento de estándares de información basada en la evidencia sobre cribado de cáncer en la mujer.	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AVALIA-T	30/10/2007	
Evaluación del rediseño del proceso diagnóstico en el cáncer colorrectal. (UETS 2006/04).	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	UETS-ALE	01/09/2006	
Evaluación del rediseño del proceso diagnóstico en cáncer colorrectal tras un año de implantación (segunda fase). STVI07-13.	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	UETS-ALE	20/06/2007	
Evaluación de los métodos de citología líquida para el cribado de cáncer de cérvix	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AETSA	01/11/2009	
Evaluación de la eficacia y del impacto económico de las pruebas genéticas en el tratamiento de la depresión y el cáncer de mama.	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	UETS-ALE	01/12/2009	
Evaluación cirugía laparoscópica en el cáncer colorrectal (CCR): calidad de vida y satisfacción de los pacientes. STVI07-02.	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	UETS-ALE	20/06/2011	Visualizar detalle 
Estudio sobre eficacia, efectividad y eficiencia de IMRT Uso y utilidad en cáncer de mama, tumores del sistema nervioso central y sarcomas óseos y de partes blandas	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AETSA	01/01/2007	
Dianas terapéuticas en cáncer (detección de marcadores expresados, como HER2 en cáncer de mama)	Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	AETSA	31/07/2006	

What practices have shown their effectiveness for...?

Fecha prevista 30/11/2008
fin

Agencia/Unidad UETS-ALE, Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Agencia Laín Entralgo de Madrid

Justificación

Los cánceres de colon y recto constituyen la segunda causa de muerte por cáncer en las regiones más desarrolladas del mundo. En EE.UU. el número de casos nuevos y muertes estimados para el año 2006 son 41.930 y 55.170, respectivamente. En España, el cáncer colorrectal (CCR) es el segundo tumor maligno más frecuente, con una estimación de casos nuevos por año en torno a los 21.000 en ambos sexos y cifras de mortalidad en el año 2005 del 12,3% en hombres y el 15,2% en mujeres respecto al total de fallecimientos por cáncer. Una nueva forma de afrontar el tratamiento del cáncer colorrectal es la utilización de la laparoscopia. La cirugía laparoscópica es una nueva vía de abordaje quirúrgico de los tumores colorrectales que se viene utilizando en la práctica clínica en los últimos años. Entre las ventajas que se atribuyen a la cirugía laparoscópica se encuentran una rápida restitución de la función intestinal, una pronta recuperación, acortamiento de la estancia hospitalaria, menor dolor postoperatorio, menor número de complicaciones, disminución de las pérdidas de sangre, incorporación laboral más temprana y mejores resultados estéticos. Pero hay que tener en cuenta las posibles desventajas, pues en algunos casos no es posible localizar bien el tumor, detectar metástasis ni la extirpación adecuada de los ganglios linfáticos. La satisfacción del paciente con la atención recibida es una medida importante del proceso asistencial. En la cirugía del cáncer colorrectal va a determinar la conducta del paciente logrando una mayor adherencia en las consultas, pruebas diagnósticas y seguimiento, consiguiendo una mayor implicación del paciente en su cuidado y en la toma de decisiones. También constituye un elemento en la mejora de la provisión de estos servicios centrada y orientada hacia el paciente. Hasta hace poco la organización sanitaria se ha basado en las preferencias de los proveedores y no en tratar de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes en este tipo de procesos oncológicos. La reorientación de los procesos hacia el paciente trata de combinar sus preferencias con las mejoras técnico asistenciales que pueda asumir el sistema sanitario. Cuando un paciente se somete a una intervención quirúrgica su estado emocional y su calidad de vida se ven afectados. En el cáncer colorrectal las opciones quirúrgicas son la cirugía abierta y la cirugía laparoscópica, ambas tiene ventajas e inconvenientes. Es importante evaluar el nivel de calidad de vida resultado de ambas intervenciones, y también los síntomas de ansiedad y depresión, así como las necesidades psicológicas y sociales de las personas con CCR que han sido sometidos a cirugía. Además, se debe evaluar en qué medida la cirugía laparoscópica para el tratamiento del CCR contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes, su estado emocional y la satisfacción. Y determinar como la calidad de vida, el estado emocional y la satisfacción evolucionan en el tiempo lo que es importante para considerar los momentos críticos en que se ha de prestar asesoramiento, apoyo y tratamiento a los pacientes y a sus familias.

Objetivos

1. Comparar los efectos de la cirugía laparoscópica con la cirugía abierta en la calidad de vida, síntomas de ansiedad y depresión y satisfacción percibida con el tratamiento y con el equipo médico. 2. Estudiar las variaciones a lo largo del tiempo de la calidad de vida, sintomatología física, ansiedad y depresión en función de la modalidad quirúrgica desde la finalización de la cirugía hasta los 2 años de seguimiento.



GALEGO | CASTELLANO

ACCESIBILIDAD | CANALES RSS | WEBS DE INTERÉS | MAPA WEB

a a a

Buscar ... 🔍

PÁGINA PRINCIPAL » AVALIA-T » INICIO » PRESENTACIÓN

Espazo de saúde

Avalia-t

- Inicio
- Presentación
- Estructura y funciones
- Personal
- Memorias
- Boletines informativos
- Producción científica
- Guías de práctica clínica (GPC)
- Información para ciudadanos
- DETECTA-T
- Glosario ETS
- Información de interés
- Avalia-t es miembro de



Comunicación e información



Lista de correo

Presentación

La Consellería de Sanidad de Galicia, en su misión de mejorar el estado de salud de la población de la Comunidad Autónoma de Galicia, garantizar los derechos y mantener la sostenibilidad financiera, considera imprescindible que la toma de decisiones dentro del Sistema Público de Salud de Galicia se realice de la manera más objetiva posible y fundamentada en la mejor información disponible.

En este contexto, la **evaluación de tecnologías sanitarias**, entendida como un proceso de análisis sistemático y multidisciplinar de las consecuencias de la introducción, difusión y utilización de las tecnologías sanitarias, es una herramienta para promover el desarrollo racional de las tecnologías.

El principal objetivo de la evaluación de tecnologías sanitarias es ayudar a la toma de decisiones en el ámbito sanitario, aportando información con un alto nivel de calidad científica en un lenguaje comprensible, a distintos niveles: grupos profesionales, órganos gestores y población general.

La **Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t)** es la unidad responsable de evaluar la información científica disponible sobre la eficacia, efectividad, seguridad y eficiencia de las tecnologías sanitarias y valorar su impacto sanitario, organizativo, económico y social.

Misión

Promover que la introducción, difusión y utilización de las tecnologías médicas se realice utilizando criterios de eficacia, efectividad y seguridad demostradas científicamente, contribuyendo de esta manera a elevar el nivel de salud de la población.

Visión

Dar soporte a las decisiones clínicas y de gestión evaluando la mejor información disponible y considerando el impacto clínico, económico, organizativo, social, ético y legal de las tecnologías e incorporando las preferencias de los pacientes.

Valores

Utilizar metodología de calidad, trabajar en equipo con rigurosidad y transparencia, con independencia y autonomía y al servicio del Sistema Nacional de Salud y del ciudadano.

Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia
 Edificio Administrativo San Lázaro · 15781 Santiago de Compostela
 Telf.: 881 541 831 · Fax: 881 542 854 · e-mail: avalia-t@sergas.es · <http://avalia-t.sergas.es>



Avalia-t

Inicio

Producción científica

Documentos editados por avalia-t

Artigos científicos

Proxectos en curso

Proxectos colaborativos

Difusión / diseminación

DETECTA-T

Glosario

Formularios

Docencia

Enlaces

Avalia-t é membro de



Informes de avaliación

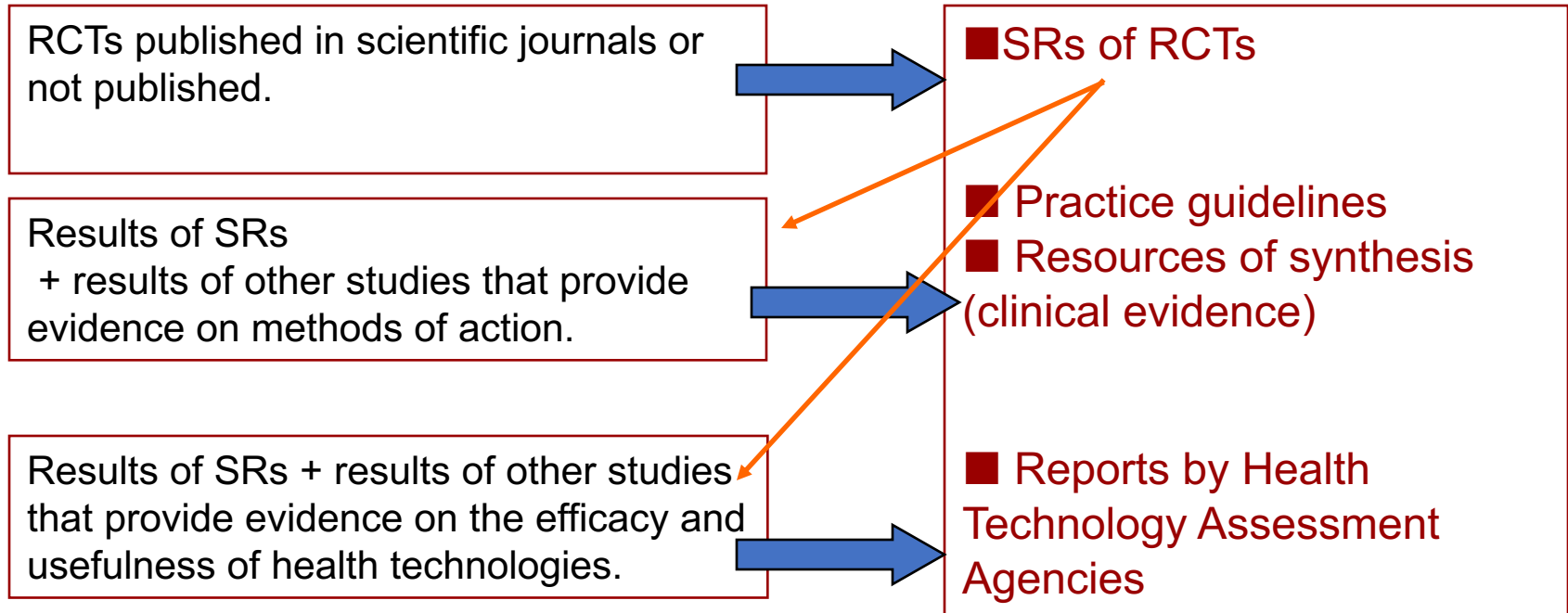
Código	Título	Sum/Resumen PDF	Texto completo PDF	Descarga en endnoteweb
avalia-t 2007/06	Cribado de cancro de pulmón	i	i	i
avalia-t 2007/05-2	Información a usuarias sobre el cribado de cáncer en la mujer: Evaluación de la situación actual y establecimiento de estándares de información basada en la evidencia. 2. Información a usuarias sobre el cribado de cáncer de cérvix.	i	i	i
avalia-t 2007/05-1	Información a usuarias sobre el cribado de cáncer en la mujer: Evaluación de la situación actual y establecimiento de estándares de información basada en la evidencia. 1. Información a usuarias sobre el cribado de cáncer de mama.	i	i	i
avalia-t 2007/04	Información a padres sobre cribado neonatal de metabolopatías: evaluación de la situación actual y establecimiento de estándares de información basada en la evidencia.	i	i	i
avalia-t 2007/03	A asistencia ó parto das mulleres sanas. Estudio de variabilidade e revisión sistemática.	i	i	i
INF 2007/01	Eficacia e efectividade do cribado de aneurisma de aorta abdominal en poboación de risco. Análise custo-efectividade. Aplicabilidade no Sistema Nacional de Salud	i	i	i
INF 2007/01	Eficacia e efectividade do cribado de aneurisma de aorta abdominal en poboación de		i	

SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE

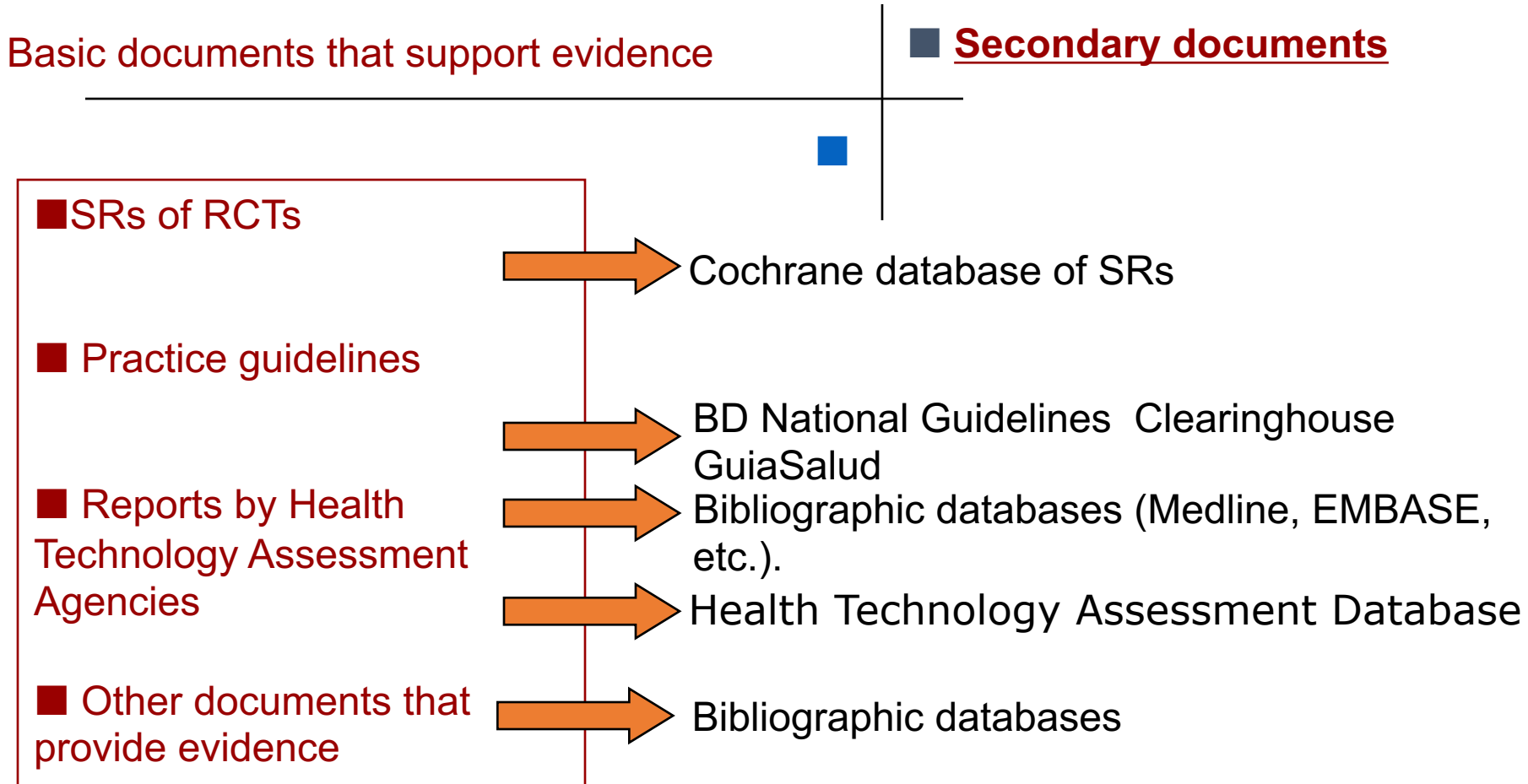
Basic documents that support evidence

Origin

Primary documents that generate new primary documents



SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE



SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE

Basic documents that support evidence

■ **Tertiary documents**

Resources of synthesis

Investigations with valid information for the clinician that are published in medical journals

Abstract journals



Abstract journals in EBM

Structured abstract journals (the best evidence) and clinical commentaries (clinical expertise)



ACP JOURNAL CLUB

Evidence-Based Medicine for Better Patient Care

American College of Physicians

Evidence-Based Medicine (1995-)

American College of Physicians y

British Medical Journal Publications Group

Bandolera

versión en español de Bandolier



Bandolier

Structured abstract journals

Information scientists and epidemiologists:

- Track publications on the subject
- Select, with pre-established criteria, articles with a solid scientific basis and valid results.

Clinicians filter those that are valid and clinically relevant.

They reject 98% of the literature.

2% appears in the form of structured summaries with descriptive titles and clinical judgments.

Bandolera

- *Bandolera is the Spanish version of the Bandolier journal, which in printed and online form is produced in Oxford by the Research and Development Office of the British National Health System (NHS R & D).*
- *Its objective is to give those who in NHS terminology are usually called buyers or "purchasers" information about things that are effective and those that are not.*
- *It provides brief information on SRs, meta-analyses and RCTs published in the medical literature.*

Revistas de resúmenes, Journal Club, CATs Bank y otros

Revistas secundarias	Resúmenes en revistas médicas	Journal Clubs	Temas evaluados críticamente (CATs)	Respuestas para la prác
--------------------------------------	---	-------------------------------	---	---



Revistas secundarias

Clínicas		Español
ACP Journal Club	Evidence Based Medicine	Evidence Based Medicine edición español
Evidence Based Practice	versión: italiana, francesa.	Bandolera (versión en español de Bandolier)
Evidence-Based Mental Health	Bandolier	Evidencia. Actualización en practica ambulatoria
Evidence based Mental Health en español	Evidence-Based Nursing	REMI-Revista electrónica de Medicina Intensiva
Evidence Based Oncology	Worldviews on Evidence-Based Nursing	Evidencias en Pediatría
Evidence-based Cardiovascular Medicine	Journal of Evidence -based Dental Practice	Evidence-Based Mental Health en español
Evidence-based Obstetrics & Gynecology	Evidence- based dentistry	Atención primaria basada en la evidencia (Suplemento de la revista FMC)
Minerva		
No clínicas		
Evidence-based Healthcare and Public Health	Effectiveness Matters <i>No renovada</i>	Effective Health Care Bulletins <i>No renovada</i>
Health Evidence Bulletins <i>No renovada</i>	DEC reports <i>No renovada</i>	
Otras revistas secundarias		
Evidence based Cardiology (Medscape)	Journal Watch	ACC Current Journal Review
Internal Medicine Alert	Pediatric Asthma	Pediatric Asthma
Con otro formato	(Boletines, informes, manuales, bases de datos)	
Clinical Evidence on line	Informed	Gaceta Pediátrica
Evidence Based Information on Drug Therapy	Gavel Evidence-Based Medicine in Practice	EBM Specific Conditions and Diseases

Sección de resúmenes en revistas médicas

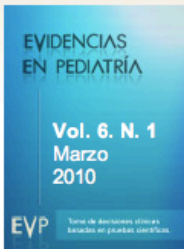
<p>POEMs: Patient Oriented Evidence that Matters</p> <ul style="list-style-type: none"> • Journal of Family Practice • Global Family Doctor • Pharmaceutical Journal 	<p>Revista de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria</p> <p>Solo resúmenes</p>	<p>Critical Appraisal Index 2001 -2004 (de la revista Canadian Family Physicians</p>
<p>Cochrane Corner en Stroke</p>	<p>Outcomes Research in Review (Journal of Clinical Outcomes Management)</p> <p>Resúmenes de artículos de Medicina Intensiva</p>	<p>Tips from Other Journals y Cochrane for Clinicians del American Family Physician</p> <p>n the literature (Canadian Medical Association Journal)</p>

Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

[Inicio](#) [Número actual](#) [Números anteriores](#) [Temas](#) [Normas de publicación](#) [La revista](#)

[Biblioteca](#) [RSS](#)



Marzo 2010. Volumen 6. Número 1

Definición de caso de sospecha de gripe en España: un ejemplo de variabilidad injustificada e injustificable

★★★★★ Valoración: 4.75 (2 Votos)

Autores: Buñuel Álvarez JC, Murga Cabero S, Cortés Marina RB.



Suscripción E-TOC

Reciba periódicamente por correo electrónico los títulos de los últimos artículos.

[Suscribirse](#)

[Volver al índice](#)

- [Resumen](#)
- [Artículo completo](#)
- [Comentarios a los autores](#)

[Google](#) | [PubMed](#) | Imprimir | PDF | Añadir a biblioteca | Comentar este artículo | Enviar

AVC | Artículo valorado críticamente:

Hernández Merino A. Nueva gripe [A(H1N1) 2009]: definición de caso sospechoso. Revisión de la concordancia en los criterios de definición de caso utilizados en las distintas comunidades autónomas españolas. Rev Pediatr Aten Primaria. 2009; 11:383-98.

Revisores:

Buñuel Álvarez JC¹, Murga Cabero S², Cortés Marina RB³

¹ Área Básica de Salud Girona 4, Institut Català de la Salut Girona (España)

Evidencias en Pediatría[®]: un nuevo camino, el mismo entusiasmo


★★★★★ Valoración: 5 (3 Votos)

Autores: Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez MP, González de Dios J, Cuervo Valdés JJ.

Compartir |    

Suscripción gratuita al boletín de novedades

Reciba periódicamente por correo electrónico los últimos artículos publicados

 Suscribirse Artículo completo PDF 1 Comentarios a los autores

Imprimir



Añadir a biblioteca



Comentar este artículo

ED | Editoriales

Autores: Buñuel Álvarez JC¹, González Rodríguez MP², González de Dios J³, Cuervo Valdés JJ⁴.¹Área Básica de Salud Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona. España.²CS Barrio del Pilar. Área 5. Madrid. España.³Departamento de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. España.⁴CS Ciudad Jardín. Badajoz. España.

Correspondencia: José Cristóbal Buñuel Álvarez. Correo electrónico: jcbunuel@gmail.com

Palabras clave: acceso a la información; políticas editoriales; publicaciones

"Bienvenidos a Evidencias en Pediatría". Este era el título de una editorial que, en diciembre de 2005¹, publicamos cuando este apasionante proyecto comenzó a caminar. Más de cuatro años después, repetimos este saludo con renovado entusiasmo y con muchas e importantes novedades que detallaremos a continuación. Muchas, la mayoría, podrán ser fácilmente comprobables por los visitantes del sitio web de la revista. Otras verán la luz a corto-medio plazo.

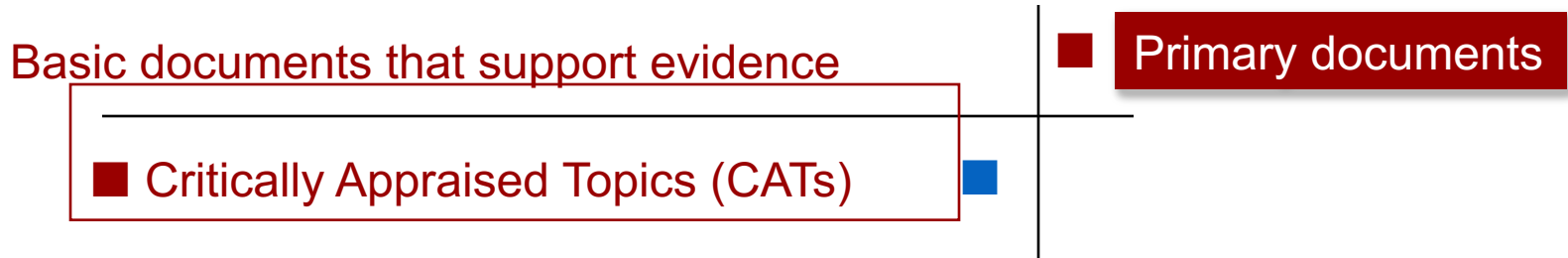
Qué es "Evidencias en Pediatría"

"Evidencias en Pediatría" es una publicación secundaria. El objetivo de las publicaciones secundarias es rastrear periódicamente toda la literatura biomédica mundial seleccionando y realizando una valoración crítica, conforme a unos criterios preestablecidos, de aquellos estudios metodológicamente válidos y clínicamente importantes. "Evidencias en Pediatría" sigue la tradición y la metodología de otras revistas pioneras de este tipo, cuyos dos ejemplos más paradigmáticos son "Evidence Based Medicine"² y "ACP Journal Club"³; con una periodicidad trimestral se somete a revisión un grupo seleccionado de revistas biomédicas en base a dos criterios: aquellas que han demostrado ser de interés para el pediatra (por su calidad y factor de impacto)^{4,5} y revistas editadas en España o en otros países pero editadas en castellano, seleccionadas por consenso de los miembros del Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia (GT PBE). En la actualidad se revisan unas 80 publicaciones y su número va en aumento. Aquellos artículos que pueden ser de interés para la práctica clínica y que cumplen unos criterios mínimos de calidad científica, son leídos íntegramente y sometidos a un estricto proceso de lectura crítica siguiendo un procedimiento estructurado basado en los criterios del Centre for Health Evidence⁶ y del Critical Appraisal Skills Programme^{7,8}. Estos criterios de evaluación se agrupan en dos: valoración de la calidad metodológica del diseño del estudio y análisis de su importancia clínica. Los artículos que superan este doble filtro metodológico son publicados en forma de resumen estructurado, seguido de un comentario crítico donde se comentan aspectos clave como la validez científica, la importancia clínica de los resultados y la aplicabilidad de los mismos para la práctica clínica diaria del pediatra.

Los contenidos de la revista "Evidencias en Pediatría", que desde el mes de diciembre de 2009 ha pasado a formar parte del catálogo de publicaciones de la Asociación Española de Pediatría (AEP), son elaborados principalmente por los miembros del GT PBE, grupo actualmente compartido entre la AEP y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Los miembros del grupo pertenecen tanto al ámbito de atención primaria como hospitalaria y desde la fundación de la revista se incorporaron miembros de diversos países de Latinoamérica (México, Perú, Chile y Argentina) haciendo por tanto de "Evidencias en Pediatría" un proyecto colaborativo internacional que no entiende de limitaciones en cuanto a niveles de atención y fronteras geográficas.

Desde diciembre de 2005 hasta hoy se han editado 14 números de la revista. Su vocación es de auténtico servicio público, con el objetivo de proporcionar al lector información "digerida" procedente de la mejor investigación clínica. Para ello desde el comité editorial siempre hemos

SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE



CATs were born out of the need to archive and classify answers to clinical questions generated in daily medical practice. They are the end result of applying EBM. A CAT is a short document detailing a valid and relevant answer to a clinical question.

Who values these documents? Experts.

SOURCES OF INFORMATION FOR CLINICAL EVIDENCE

Basic documents that support evidence

■ Critically Appraised Topics (CATs)

■ Primary documents

CATs comprise:

- A clear and informative title of their content.
- Specification of the clinical question to answer.
- The search strategy followed to locate it and the databases used.
- The (valid and clinically relevant) scientific article that best responds.
- A brief summary of the clinically relevant results that help to answer the question.
- A section of comments about the design of the study and its applicability to the working environment of the professional who asked the question.
- Sometimes, an auxiliary bibliography to complement the comments.