



ISSN: 1697-090X

[Inicio](#)
[Home](#)

[Índice del volumen](#)
[Volume index](#)

[Comité Editorial](#)
[Editorial Board](#)

[Comité Científico](#)
[Scientific Committee](#)

[Normas para los autores](#)
[Instruction to Authors](#)

[Derechos de autor](#)
[Copyright](#)

[Contacto/Contact:](#)



ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN EN INTERNET.

Ramón Díaz-Alersi y Eduardo Palencia Herrejón.

Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario Puerto Real (Cádiz) y del Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid). España

[rda @ uninet.edu](mailto:rda@uninet.edu)

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2003;1(3):179-186.

[Revisión del Prof. Dr. Fernando Tricas.](#) Facultad de Informática. Universidad de Zaragoza. España

[Revisión de la Dra. María Jesús Coma.](#) Unidad de Investigación. Hospital General Yagüe. Burgos. España

Las páginas web relacionadas con la salud son de las más frecuentemente visitadas en Internet, así por ejemplo, una encuesta realizada en el año 2001 en EE.UU. demostró que alrededor de 100 millones de adultos de ese país buscaban regularmente información sobre la salud en la red. En el año 2002 había aproximadamente 100.000 sitios con información relacionados con la salud en Internet. Se calcula que esta cifra se multiplica por 10 cada año que pasa.¹

Sin embargo, no toda esa información disponible es útil. Más aún, probablemente la mayoría es inútil, incorrecta e incluso falsa. Esto es una característica intrínseca a Internet. Su accesibilidad y la falta de control que existe sobre ella (dos cosas en principio buenas y que sólo pueden regularse ocasionando problemas mayores) hace que cualquiera pueda publicar cualquier cosa en ella. De hecho, muchas de las páginas que podemos encontrar con supuesta información sobre temas de salud son páginas escritas por no profesionales, desde simples aficionados hasta enfermos y familiares. Otras son lo archivos de foros de discusión en los que participan enfermos, curiosos y, a veces, expertos. Por fin, otras son páginas de métodos llamados "alternativos" de medicina, no aceptados como científicos e incluso páginas de curanderos y gente por el estilo.

Aunque todo esto está exagerado en Internet, no es nada nuevo en realidad. Las fuentes de información clásicas, a las que los profesionales hemos accedido durante décadas o siglos, tenían ya estos mismos defectos. Sin embargo, hemos crecido con ellas y hemos desarrollado a lo largo del tiempo y de nuestra propia vida profesional mecanismos para ignorar la información falsa e inútil y escoger la más veraz. Así, cuando buscamos información sobre un tema determinado, sabemos si lo que necesitamos son revistas especializadas o un libro, por ejemplo, y ese material lo conocemos y lo tenemos elegido de antemano (todos tenemos nuestras revistas favoritas y nuestra pequeña biblioteca profesional). Estas fuentes de información las hemos escogido entre otras cosas por su fiabilidad, porque conocemos a sus editores y a sus autores, porque conocemos otros trabajos de

los mismos, porque conocemos su calidad y porque podemos valorar a hasta que punto la información que nos proporcionan ahora será fiable.

El cambio principal que ha introducido Internet sobre la información disponible es que la ha hecho masiva, instantáneamente disponible y accesible a bajo coste para todo el mundo, profesionales o no. Hoy día, la misma información que está al alcance del médico, lo está también al de sus pacientes y familiares. Esto da lugar a un aumento en la presión recibida por el médico para estar al día en sus conocimientos y hace necesaria más que nunca la práctica de la medicina basada en la evidencia.

Todo esto nos obliga a desarrollar unos hábitos y a adquirir unos conocimientos imprescindibles para buscar la información en Internet y valorarla adecuadamente. Cuando la búsqueda es especializada y nos bastamos con las bases de datos médicas habituales y de reconocida solvencia (Medline, por ejemplo) el único problema, aparte de tener los conocimientos adecuados para realizar búsquedas eficientes, es la aplicación de las normas de la medicina basada en la evidencia para juzgar la veracidad de la información encontrada y su valor como respuesta a las preguntas que intentamos responder. Ambos temas se escapan al objetivo de esta exposición que es la valoración de la información obtenida directamente de Internet.

Las bases de datos médicas recogen en general las publicaciones periódicas, impresas en su mayoría, aunque también y cada vez con mayor frecuencia on line. Pero existen problemas que para resolverlos quizás no nos baste la información que estas publicaciones proporciona. Es el caso de las enfermedades muy raras, muy recientes (como el SRAG) o de los tratamientos poco utilizados. Ante estas situaciones, después de comprobar que nuestras fuentes habituales no nos resuelven las dudas, habrá que echar mano de un buscador genérico tipo "[Google](#)".

Existen varios buscadores genéricos de calidad además de "Google", los más usados en nuestro campo son "Lycos" (lycos.com), "Excite" (excite.com), "Yahoo" (yahoo.com), "HotBot" (hotbot.com), "Infoseek" (go.com) y "Looksmart" (looksmart.com). Lo normal es que usemos sólo uno de ellos con objeto de familiarizarnos lo más posible con su funcionamiento y perfeccionar la efectividad de nuestras búsquedas. Las páginas de ayuda de cada uno proporcionan datos importantes para alcanzar esa efectividad. En los ejemplos puestos a continuación tomaremos a "Google" como referencia.

Un caso especialmente ilustrativo sobre las ventajas de ambos tipos de bases de datos es el de la reciente epidemia de SRAG. Este síndrome fue detectado por primera vez en noviembre de 2002, siendo reconocido como una entidad nueva en febrero de 2003. Oculto su impacto por la crisis de Irak, los datos disponibles durante los dos primeros meses fueron muy escasos y casi ninguno de ellos estaba impreso como no fuese en la prensa periódica general. Los primeros datos fiables fueron apareciendo en listas de distribución especializadas y después, en las páginas oficiales de organismos de la salud internacionales. Cuatro meses después, ya se obtienen datos cuando se realiza una búsqueda en [Pubmed](#) (Medline). Incluso se han añadido dos términos [MeSH](#) para facilitar la búsqueda ("Severe Acute Respiratory Syndrome " y "SARS virus"). Así, utilizando una combinación de ambos términos:

(" Severe Acute Respiratory Syndrome"[MeSH] OR "SARS virus"[MeSH])

Se recuperan 113 citas de las cuales solo 21 tienen abstract (2 de junio de 2003). Una búsqueda más sensible aunque menos específica, como la desarrollada en la revista REMI:

(("Severe Acute Respiratory Syndrome"[MeSH Terms] OR severe acute respiratory syndrome[Text Word]) OR ("SARS virus"[MeSH Terms] OR sars virus[Text Word])) OR ("acute respiratory syndrome"[All Fields] OR sars[All Fields]) AND (2003/04/04[edat] : 3000[edat]))

Nos proporciona el doble de citas (225) de las cuales 52 tienen abstract.

Obviamente, se trata de una información muy escasa y en bastantes casos, inaccesible, aunque mucho menos de lo habitual, ya que muchos de esas citas sin abstract corresponden a boletines y comunicaciones de organismos de salud cuyo documento original está disponible en Internet. Hay que echar mano por tanto, de un buscador genérico para buscar más datos. Aunque muchos de los médicos que escribimos en castellano estamos haciendo un esfuerzo para que se utilice como nombre del "severe acute respiratory syndrome (SARS)" el de "síndrome respiratorio agudo grave

(SRAG)", no se nos ocurrirá utilizar este nombre para realizar una búsqueda. Una de las primeras cosas que debemos hacer es comprobar el nombre inglés del proceso o tratamiento que estamos buscando, si queremos hacerlo con efectividad.

La búsqueda por siglas suele ser bastante imprecisa, así en Google, el término "sars" nos proporcionó 2.880.000 resultados el día 2 de Junio de 2003 (fecha que tomaremos como referencia, los números varían algo de día a día, generalmente para aumentar). Muchos de ellos no tienen nada que ver con el síndrome. Las siglas siempre pueden corresponder a varias cosas.

Al utilizar el nombre oficial para una búsqueda por palabras (páginas que contengan todas las palabras del nombre en cualquier orden) obtuvimos 194.000 resultados y al delimitar aún más la búsqueda utilizando el nombre como cadena (todas las palabras deben ir juntas y en el mismo orden, el nombre se pone entre comillas) 148.000. La restricción de la búsqueda a los idiomas inglés y castellano nos suele acotar un poco más el campo, aunque en este caso en particular fue bastante inefectiva (145.000 y 246 resultados, respectivamente). Muchas de estas páginas corresponden a noticias, comentarios periodísticos y a otros documentos no relacionados con la salud o con la medicina. Podemos acotar un poco más la búsqueda si añadimos un término más a ella, en este caso de fuerte significado médico. Nuevamente hay que hacerlo en inglés, ya hemos visto que la búsqueda en castellano nos proporcionaría muy pocos resultados. Dos términos que podrían ser útiles serían "diagnóstico" ("*diagnosis*") y "epidemiología" ("*epidemiology*"). "*Diagnosis*" nos reduce el número a 17.000 y "*epidemiology*", 4690. Si combinamos los dos con el nombre, tenemos 1100. Hemos acotado mucho pero ¿es suficiente o es demasiado?

Como tampoco es un objetivo de esta exposición los métodos de búsqueda mediante un motor en particular, nos quedamos aquí. Ahora disponemos de tantas fuentes de información sobre el SARG que podemos sentirnos desbordado. Es evidente que la mayor parte de esas páginas no nos proporcionará ningún dato útil y, lo que es peor, que la mayoría de ellas tendrán fuentes poco precisas, no verificables o, sencillamente, equivocadas. El rastreo de la información a través de esas páginas es una labor imposible sin el conocimiento de las herramientas adecuadas.

Estas herramientas están basadas en la búsqueda en cada sitio web de los datos que nos demuestren la veracidad y la fiabilidad de la información que contienen. Es algo semejante a lo que hacemos casi inconscientemente cuando compramos un nuevo libro o cuando leemos un artículo de una revista: quiénes son los autores, dónde trabajan, quienes son los editores, qué editorial es, si tienen otras publicaciones conocidas, que crítica han tenido esas publicaciones. Estas cosas aplicadas a Internet no son tan intuitivas y exigen un aprendizaje o la ayuda de herramientas específicas.

Comencemos por lo más básico. Hay cierta información que nunca deben faltar en una página web las cuales deben de catalogarse como sospechosas si no la contienen. Para Silberg ², todas las páginas web médicas tienen que reunir cuatro criterios imprescindibles:

- 1) Todo sitio web debe proporcionar información sobre los autores, su afiliación y sus credenciales.
- 2) Las referencias y las fuentes de todo el contenido deben estar listados claramente, así como la información de los copyrights.
- 3) La propiedad de la Web debe constar de manera prominente y clara, así como los patrocinios y los anuncios. También deben constar claramente los apoyos comerciales y los posibles conflictos de intereses. Esto incluye a los enlaces a páginas externas puestos como contraprestación a una financiación.
- 4) Las páginas deben indicar claramente las fechas en las que los contenidos fueron publicados o puestos al día.

Sin embargo, como otros autores han demostrado ³ esos criterios no son suficientes en todos los casos para asegurar la credibilidad y la fiabilidad de una fuente. Por ello, se proponen otros más estrictos o más completos ⁴:

Aspectos de un sitio web que deben ser considerados para evaluar su fiabilidad

Aspecto	Método de evaluación
Credibilidad, conflictos de intereses	
Propiedad del sitio, patrocinador, conflicto de intereses	Inspección, criterios de Silberg
Autor, credenciales	Inspección, criterios de Silberg
Estructura y contenido del sitio	
Referencias a las fuentes	Inspección, criterios de Silberg
Cobertura, exactitud y contenido	Inspección, criterios de Silberg, comparar con la mejor evidencia actual
Actualidad del contenido	Inspección, criterios de Silberg, comparar con la mejor evidencia actual)
Legibilidad	Procesador de textos, comprobar la gramática
Calidad de los enlaces a otros sitios	Inspección
Medios usados	Inspección
Funciones del sitio web	
Accesibilidad vía motores de búsqueda	Pruebas de laboratorio con usuarios
Uso del sitio, perfil del usuario	Estadísticas del servidor, cuestionarios on line
Navegación a través del contenido	Pruebas de laboratorio con usuarios
Impacto del sitio	
Impacto educacional	Pruebas de laboratorio, pruebas de campo
Impacto en la práctica clínica y en el resultado en los pacientes	Pruebas de laboratorio, pruebas de campo

Algunos de estos criterios son ya algo especializados y, desde luego, nada fáciles de aplicar sobre la marcha cuando se hace una búsqueda. Esto puede solventarse gracias a otros instrumentos como son las diversas herramientas de valoración para sitios web. Estas herramientas pueden clasificarse así⁵:

- 1) Códigos de conducta
- 2) Códigos de conducta autoaplicados o etiquetas de calidad
- 3) Sistemas de guía para el usuario
- 4) Herramientas de filtrado
- 5) Etiquetas de calidad y acreditación garantizadas por terceras partes

Describiremos someramente cada uno de ellos antes de detenernos en los más sencillos de usar.

1) Códigos de conducta

Son un conjunto de criterios de calidad en forma de lista de recomendaciones para el desarrollo y contenido de sitios web. Son herramientas de autovaloración que desarrollan algunas organizaciones, pero que solo garantizan el cumplimiento cuando son adoptados por asociaciones científicas con potestad para hacerlo cumplir a sus miembros. Un ejemplo es "[eEurope Draft Good Practice Guidelines for the Health Internet](#)" desarrollado en la Unión Europea.

2) Códigos de conducta autoaplicados o etiquetas de calidad

Se manifiestan como etiquetas de calidad (logos o símbolos) que son colocados bien visibles en algún lugar de la página web. Representan un compromiso con un proveedor para poner en práctica un código de conducta. El sitio puede ser comprobado periódicamente por el proveedor de la etiqueta y los usuarios pueden comunicar cualquier uso incorrecto que observen. El más conocido actualmente es el [Código Hon](#) (Health On the Net Foundation). En España, existe uno mantenido por el [Colegio de Médicos de Barcelona](#).

3) Sistemas de guía para el usuario

Son sistema de ayuda para comprobar que el sitio web y sus contenidos cumplen ciertas normas mediante el acceso a una serie de preguntas desde un logo. Los cuestionarios pueden ser específicos, generales o dirigidos a una determinada categoría de usuarios. Como ejemplo podemos poner a "[QUICK](#)" que, aunque está dirigido a niños, cumple perfectamente su objetivo para valorar una web y es especialmente didáctico cuando se usa por primera vez.

4) Herramientas de filtrado

Son filtros aplicados manual o automáticamente para aceptar o rechazar sitios enteros mediante en unos criterios preseleccionados. Estas herramientas están basadas en el concepto de "puerta de entrada" ("gateway") para organizar el acceso a Internet, es decir, las fuentes son seleccionadas por su calidad y trascendencia para una audiencia particular. Las fuentes se revisan y clasifican y su descripción se guarda en una base de datos. Estas herramientas mejoran la precisión de la búsqueda en Internet para un determinado grupo de usuarios. Como ejemplo tenemos a [OMNI](#), específica para médicos, estudiantes e investigadores.

Los filtros prediseñados tienen un coste más alto, ya que su creación y la revisión de los sitios exigen el mantenimiento de un equipo de expertos. No obstante, proporcionan un atajo importante para la búsqueda mediante el uso de motores no específicos.

5) Etiquetas de calidad y acreditación.

Se manifiestan como logos otorgados por terceras partes, generalmente tras el pago de unos honorarios, que garantizan al usuario que la información de ese sitio reúne los estándares actuales de calidad para el contenido y la forma. Es el método más avanzado de acreditación de la calidad, la cual es el resultado de una investigación por parte de la organización que certifica.

Hagamos ahora una revisión práctica del uso de estas herramientas. Entre esos miles de sitios que se encuentran con la cadena "severe acute respiratory syndrome" en Google hay uno en castellano que nos debería ser conocido y que nos servirá para que la crítica sea al mismo tiempo una autocrítica: [REMI](#)

Inspeccionando la página vemos que, efectivamente trata sobre el síndrome respiratorio agudo grave o neumonía por coronavirus. Por tanto es un sitio web que podría ser de utilidad si cumple con los criterios de calidad. Comencemos por las normas de Silberg:

1) Todo sitio web debe proporcionar información sobre los autores, su afiliación y sus credenciales. En esta página no hay información sobre los autores, aunque constan los nombres, pero sí un enlace que dice "[organigrama](#)". Vayamos a él. Aquí consta el nombre y el lugar de trabajo del Director, del Comité de Redacción y del Comité Editorial. Hay también unos enlaces que nos llevan a otras páginas de los mismos autores mediante una búsqueda en Google.

2) Las referencias y las fuentes de todo el contenido deben estar listados claramente, así como la información de los copyrights. Hay una sección ("[Revisión: Síndrome respiratorio agudo grave](#)") al final de la cual está la bibliografía. Siguiendo esos enlaces puede comprobarse la veracidad de la información.

3) La propiedad de la Web debe constar de manera prominente y clara, así como los patrocinio y los anuncios. También deben constar claramente los apoyos comerciales y los posibles conflictos de intereses. Esto incluye a los enlaces a páginas externas puestos como contraprestación a una financiación: En la cabecera de la página, además del logo de la revista hay otro logo que dice [Uninet](#). Dicho logo lleva a una dirección, desde la cual se puede acceder a la revista, lo que nos indica que está albergada en Uninet. Los objetivos de esta organización están descritos en su sitio web. Queda por aclarar la relación entre Uninet y REMI y hay que buscarlo. En la página principal de REMI no hay ninguna aclaración, pero en la del organigrama vemos que hay una relación de "alojo", no de dependencia económica o de otro tipo. Tampoco se especifica un individuo u organización propietaria. Esto puede deberse tanto a que no se haya declarado como a que no exista ninguna organización de la que dependa la revista. Hay en el lateral izquierdo una serie de logos que nos pueden aclarar esta cuestión. Uno de ellos dice "auspiciada por la SEMICYUC", una organización científica; podemos pensar que los contenidos de la revistas están avalados por esta sociedad ¿o no? Vemos también un logo de una empresa farmacéutica bajo una declaración de que dicha empresa presta colaboración y soporte. No constan conflictos de intereses, pero tampoco hay declaración de que no los haya.

4) Las páginas deben indicar claramente las fechas en las que los contenidos fueron publicados o puestos al día: observamos que esto se cumple en cada página de la revista.

Pasemos ahora algunas herramientas de valoración. La revista muestra el logo de HON. Siguiendo el enlace vemos que es cierto que ha sido revisada por esta organización y que la última revisión fue el uno de septiembre de 2002. Hay también otro logo con el lema "Web médica acreditada", siguiendo este otro enlace vamos a una página perteneciente al sitio web del Colegio de Médicos de Barcelona, con un número de registro y una fecha de alta, pero no hay fecha de revisiones. Hay también tres enlaces, uno que nos dirige a una página donde se detalla el código de conducta al que la revista se adhiere, otro a un índice de páginas adheridas al mismo código (que nos da una idea de su implantación) y un tercero mediante el cual podemos expresar las protestas por incumplimiento del código.

Probemos ahora un sistema de guía al usuario, el [QUICK](#), por ejemplo. Esta guía se basa en la respuesta a ocho preguntas:

- 1) ¿Está claro quién ha escrito la información?
- 2) ¿Están claros los objetivos del sitio?
- 3) ¿Alcanza el sitio sus objetivos?
- 4) ¿Es el sitio útil para mí?
- 5) ¿Se puede comprobar la información?
- 6) ¿Cuándo se colocó o actualizó la información?
- 7) ¿Está la información sesgada de alguna manera?
- 8) ¿Proporciona el sitio opciones a la información?

Vemos que para algunas preguntas, como la 1ª, la 5ª, la 6ª y la 8ª, ya tenemos respuesta con las investigaciones que hemos realizado hasta ahora. Buscando un poco más, comprobamos que en la página del organigrama obtenemos una respuesta a la segunda pregunta: "De este modo, la mayoría de los artículos importantes se encuentran resumidos y comentados brevemente en REMI, para no

hacerte perder tiempo en buscar y hojear montones de páginas". Las preguntas 3ª y 4ª tienen una respuesta subjetiva y que cada uno debe responderse individualmente. Nos queda la 7ª. Esta pregunta es de difícil respuesta en la mayoría de los casos y éste es uno de ellos. Al ser una revista secundaria que publica resúmenes de otras revistas ya se introduce un importante factor de sesgo, la elección de las revistas por la dirección de REMI. En este aspecto hay un sesgo evidente buscado a propósito, se da preferencia a las publicaciones que tienen información preferente sobre el paciente crítico; pero no obstante algunas quedan fuera ¿introduce esto un sesgo importante? El otro factor posiblemente causante de un sesgo es que cada autor elige los artículos que comenta de cada revista. Pero lo importante es, no que la información esté sesgada, sino conocer que lo está y porqué lo está. Si se conoce eso, tenemos los suficientes datos para valorar si la información que nos proporciona nos es útil o no.

Para acabar con esta revisión de las herramientas, podemos abandonar a "Google" y utilizar un filtro prediseñado como "OMNI". Con nuestra frase inicial de "acute severe respiratory síndrome" obtenemos ocho resultados, cada uno de los cuales es una puerta de entrada a información supuestamente fiable sobre ese síndrome, pero ¿nos hemos perdido algo importante?

Conclusiones

Internet hay abundante información sobre cualquier cosa, demasiada información. Mucha de ella es errónea, desfasada o simplemente falsa, y distinguir la correcta y actual puede llegar a ser muy difícil. Hay sitios que se acreditan o se anuncian como portadores de información fiable y en muchos de ellos se podría confiar porque se puede comprobar que otros ya han comprobado la información, pero esto no es siempre así. De hecho, hay artículos que nos ponen en guardia sobre la existencia de sitios web que, cumpliendo los requisitos que hemos revisado, no contienen información fiable ⁶.

Finalmente, aunque existen muchos instrumentos desarrollados para que los usuarios valoren la información que encuentran en Internet, ninguno de ellos provee de datos sobre su fiabilidad interobservador o sobre la validez de sus medidas ⁷.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Wilson P. How to find the good and avoid the bad or ugly: a short guide to tools for rating quality of health information on the internet. *BMJ*. 2002 Mar 9;324(7337):598-602.
- 2.-Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling and assuring the quality of medical information on the internet. *JAMA* 1997;277:1244-5.
- 3.-Impicciatore P, Pandolfini C, Casella N, Bonati M. Reliability of health information for the public on the world wide web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. *BMJ* 1997;314:1875-9.
- 4.-Wyatt JC. Commentary: measuring quality and impact of the World Wide Web. *BMJ*. 1997 Jun 28;314(7098):1879-81.
- 5.-Wilson P. How to find the good and avoid the bad or ugly: a short guide to tools for rating quality of health information on the internet. *BMJ*. 2002 Mar 9;324(7337):598-602.
- 6.-Kunst H, Groot D, Latthe PM, Latthe M, Khan KS. Accuracy of information on apparently credible websites: survey of five common health topics. *BMJ*. 2002 Mar 9;324(7337):581-2.
- 7.-Alejandro R. Jadad, MD, DPhil; Anna Gagliardi: Rating Health Information on the Internet. *JAMA*. 1998;279:611-614

Revisión del Prof. Dr. Fernando Tricas. Facultad de Informática. Universidad de Zaragoza. España

La búsqueda de información médica en la red es muy amplia. Además, el número de sitios dedicados a temas médicos es muy grande no siendo todos ellos de la calidad ni la utilidad necesaria. En este sentido, el trabajo de los autores recopila las propuestas de varios autores que deben considerarse a la hora de evaluar la fiabilidad de un sitio web.

Tratándose de un artículo orientado a difundir estos aspectos tan necesarios en la navegación para personas posiblemente no expertas, se agradecería la utilización de ejemplos (no solo al final, sino insertados entre el texto para mostrar las diferentes características reseñadas).

El artículo comienza mostrando y analizando los criterios de Silberg, hablando de una demostración de su insuficiencia: sería bueno poder encontrar en el artículo algún comentario más sobre la misma, para no tener que ir a la fuente a comprobarlos.

Se agradecería la inclusión de una mayor extensión en los comentarios (en la línea de las listas anterior y posterior) sobre la tabla 'Aspectos de un sitio web que deben ser considerados'

Por lo demás es un artículo correcto y bien escrito, que puede ser de utilidad a muchas personas que no hayan dedicado tiempo a reflexionar sobre estos aspectos.

Revisión de Dra. María Jesús Coma . Unidad de Investigación. Hospital General Yagüe. Burgos. España

Cuando realizaba la Tesis Doctoral, allá por la década de los 70, la búsqueda de datos en la bibliografía requería altas dosis paciencia, perpicacia, curiosidad, perseverancia, intuición y trabajo, trabajo, trabajo.... cualidades y peculiaridades que realmente forjaban un carácter. Recuerdo haber consumido varias horas semanales en mantener actualizadas las fichas de bibliografía, revisando semanalmente el Current Contents, con la relación de las novedades publicadas. Los ordenadores eran sueños, y las bases de datos se hacían en tarjetas de cartulina.

Todo esto ha cambiado, y es posible que la información no haya mejorado. ¿Por qué?. Pues... porque una manera de no informar es desinformar o saturar de información. Lo que hace décadas era árduo encontrar, hoy día es tan sencillo como teclearlo en un buscador de Internet. El problema ahora ha cambiado. Ahora lo difícil es encontrar la información veraz, útil y pertinente, y sobretodo, limitar la información recibida en la cuantía necesaria y suficiente.

Por ello, artículos como el que escriben aquí los editores de la [Revista Electrónica de Medicina Intensiva](#), y aun la propia revista, son una luz orientadora en nuestra necesidad de formación médica continuada y permanente actualización, que nuestra profesión y nuestra ajetreada vida profesional, social y personal exige.