
Primer aniversario de la revista secundaria *Evidencias en Pediatría*. Reflexiones sobre su pasado, presente y futuro

J. González de Dios^a, J.C. Buñuel Álvarez^b, P. González Rodríguez^c
y Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-PBE)^d

^aDepartamento de Pediatría. Hospital de Torrevieja. Universidad "Miguel Hernández". Alicante (España).

^bABS Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona (España).

^cCentro de Salud Manzanares el Real. Área 5. Servicio Madrileño de Salud, Madrid (España).

^dLos componentes del GT-PBE se mencionan al final del artículo

Rev Pediatr Aten Primaria. 2007;9 Supl 1:S33-48

Javier González de Dios, jgonzalez@torrevieja-salud.com

Términos clave en inglés: evidence based medicine; databases bibliographic; serial publications

Términos clave en español: medicina basada en la evidencia; bases de datos bibliográficas; publicaciones seriadas

Fecha de recepción: 28 de noviembre de 2006

Fecha de aceptación: 30 de noviembre de 2006

Cómo citar este artículo: González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez P, y Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia. Primer aniversario de la revista secundaria *Evidencias en Pediatría*. Reflexiones sobre su pasado, presente y futuro. *Evid Pediatr*. 2006;2:67.

Dirección electrónica del artículo:

www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_numero_4/2006_vol2_numero4.3.htm

Con el presente número de *Evidencias en Pediatría* "(Toma de decisiones basadas clínicas basadas en las mejores pruebas científicas)" (EeP) nuestra revista cumple un año de existencia en el panorama editorial de publicaciones médicas en español. Durante estos cinco números, todos los miembros del Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-

PBE) hemos intentado ser fieles a la filosofía de esta publicación secundaria: la difusión de los mejores artículos de las mejores revistas biomédicas (pediátricas y generales), evaluados críticamente, procedentes de la investigación clínica realizada en pacientes y su difusión gratuita en Internet a disposición de todo pediatra asistencial (o todo profesional sanitario

vinculado con el cuidado de los niños). Todo ello con una orientación eminentemente práctica: contribuir a la actualización constante de los conocimientos, independientemente del ámbito en que se desarrolle la labor (Atención Primaria u hospitalaria). Este es un buen momento para hacer un alto en el camino y explicar a nuestros lectores cómo se gestó EeP y cómo se conformó el actual GT-PBE. Un buen momento para reflexionar sobre el pasado, presente y futuro de nuestra publicación pediátrica secundaria.

Pasado de *Evidencias en Pediatría*.

Historia de un encuentro

La revista EeP nace como fruto de la experiencia previa adquirida por un grupo de pediatras españoles sobre el paradigma científico y la metodología de trabajo conocida como Medicina basada en la evidencia (MBE) o, si se utiliza un término menos anglosajón, como Medicina basada en pruebas. El nacimiento de EeP ha sido el resultado de la confluencia de diversos factores humanos, pero donde todo ha resultado más fácil con la popularización del uso de Internet. Esta herramienta, que ha significado una auténtica revolución en el mundo de la información y de la comunicación, fue decisiva para la puesta en común de intereses e iniciativas dispersos, para el contacto interpersonal y

para el desarrollo de webs, que son el auténtico embrión de lo que hoy es EeP.

Desde la popularización de la MBE, diversos grupos de pediatras han realizado esfuerzos más o menos coordinados para la difusión de esta metodología de trabajo y su aplicación a la práctica clínica. Desde 1999 con la aparición de la web de Pediatría Basada en la Evidencia, se han incrementado progresivamente los esfuerzos en este sentido que culminan en el año 2002 con la aparición del GT-PBE de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) con unos objetivos iniciales de popularizar la MBE haciéndola más “comprensible” para todos los pediatras y la edición de una publicación secundaria periódica. Paralelamente, un grupo de pediatras que desarrollan su labor preferentemente en el ámbito hospitalario desarrollaron actividades en esta misma dirección, fundamentalmente curso tanto a nivel nacional como internacional.

La revista *Anales de Pediatría*, como publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP) dedicó, un editorial en el número de noviembre de 2001¹, en el que la publicación de dos artículos simultáneos, uno desde el ámbito de la Atención Primaria² y otro desde el ámbito de la Atención Hospitalaria³, parecía predecir el encuentro de ambos grupos de

trabajo, los cuales han sufrido un proceso de maduración en el transcurso de los años y ha provocado el actual encuentro, inevitable y fructífero, dentro del GT-PBE. La feliz confluencia de estos dos grupos de pediatras y la necesidad de estructurar el trabajo conjunto hace posible el nacimiento de la revista Evidencias en Pediatría. Posteriormente, aunque ya desde los primeros números, se han ido incorporando prestigiosos pediatras que desarrollan su trabajo en Latinoamérica completando un panorama internacional con algunos de los mejores especialistas en MBE aplicada a la Pediatría.

Por tanto, EeP es la historia de un encuentro que se nos antoja una oportunidad para trabajar en común y aunar fuerzas por medio de una publicación secundaria que tiene el interés de realizar una síntesis sistematizada, estructurada y explícita de las mejores pruebas científicas pediátricas en base a su rigor científico y utilidad en la práctica clínica habitual, estimulando así una asistencia sanitaria basada en la evidencia⁴.

En el mes de diciembre de 2005, y tras seis meses de trabajo en red del GT-PBE, apareció el primer número de la revista EeP⁵, como una nueva publicación electrónica que nacía para ocupar el hueco aún no cubierto de las publicaciones secundarias en pediatría y en español, y que

viene a complementar la actual oferta de publicaciones pediátricas primarias, tanto desde el punto de vista de revistas de investigación con sistema de revisión por expertos (*Anales de Pediatría, Revista de Pediatría de Atención Primaria, etc*), como desde el punto de vista de revistas de formación médica continuada (*Anales de Pediatría Continuada, Pediatría Integral, etc*), entre otras.

En la actualidad, EeP es la primera y única publicación secundaria en español dedicada a la especialidad de Pediatría.

Presente de *Evidencias en Pediatría*: una emocionante realidad

Con el recorrido y experiencia cubierta por los cinco números trimestrales publicados, hasta el momento, por EeP, podemos enumerar los cambios acaecidos durante este año y la situación actual de los distintos apartados de interés.

Miembros integrantes del GT-PBE

El GT-PBE, que se constituyó inicialmente con 16 pediatras españoles, cuenta actualmente con 46 pediatras que trabajamos tanto en la Atención Primaria como la Atención Hospitalaria y, lo que es casi más importante, tanto españoles como de varios países americanos como Argentina, Chile, México, Perú, República Dominicana y Venezuela. Este creci-

miento ha generado que los artículos de la revista abarquen un mayor número de aspectos de la práctica clínica y una visión más amplia de los mismos.

De indudable interés ha sido la creación del equipo de colaboradores externos, constituido por profesionales de otras especialidades con el cometido de asesoramiento científico imprescindible para abordar temas de complejidad creciente. En este momento integran este grupo de colaboradores externos cinco profesionales especialistas en epidemiología e investigación,

farmacoeconomía y lenguaje médico. Por último, dentro del GT-PBE contamos con un grupo de traducción médica cuyo objetivo es la progresiva versión bilingüe de la revista EeP limitada por el momento a algunos artículos de mayor interés.

Organización y estructura de la revista EeP

El complejo trabajo editorial de EeP implica desarrollar un proceso estructurado que garantice la selección de las mejores publicaciones, tanto desde el punto de vista de su calidad científica como de su interés en la práctica clínica habitual. Para ello se ha elaborado un Manual Operativo de trabajo que, en el momento actual, se encuentra en su dé-

cima edición y que, más que probablemente, sufrirá continuas modificaciones para mejorar este proceso editorial.

La revista se estructura alrededor de seis secciones, tal como se explica con mayor detalle en la web de EeP (disponible en www.aepap.org/EvidPediatr/estructura.htm).

1. Editorial: comentario sobre uno o varios artículos que han sido objeto de valoración crítica y que se consideran de especial interés por su aplicabilidad o por su polémica.

2. Valoración crítica de artículos: sección principal de la revista y origen de la misma al ser la razón por la que el GTPBE se planteó la publicación de una revista secundaria. El proceso de elaboración de un artículo valorado críticamente puede resumirse en tres pasos:

- En primer lugar se seleccionan los mejores y más relevantes artículos clínicos de las revistas que se han seleccionado por el GT-PBE por la probabilidad de contener información válida y útil para la práctica clínica del pediatra^{6,7}. Los artículos inicialmente seleccionados se someten a una valoración previa según la escala ESEARTE (Escala de Selección de ARTículos sobre Evidencias), basada en la escala utilizada por McMaster University (MORE.

McMaster Onlin Rating of Evidence)⁸ a la que se han añadido dos criterios nuevos: impacto mediático y calidad metodológica aparente.

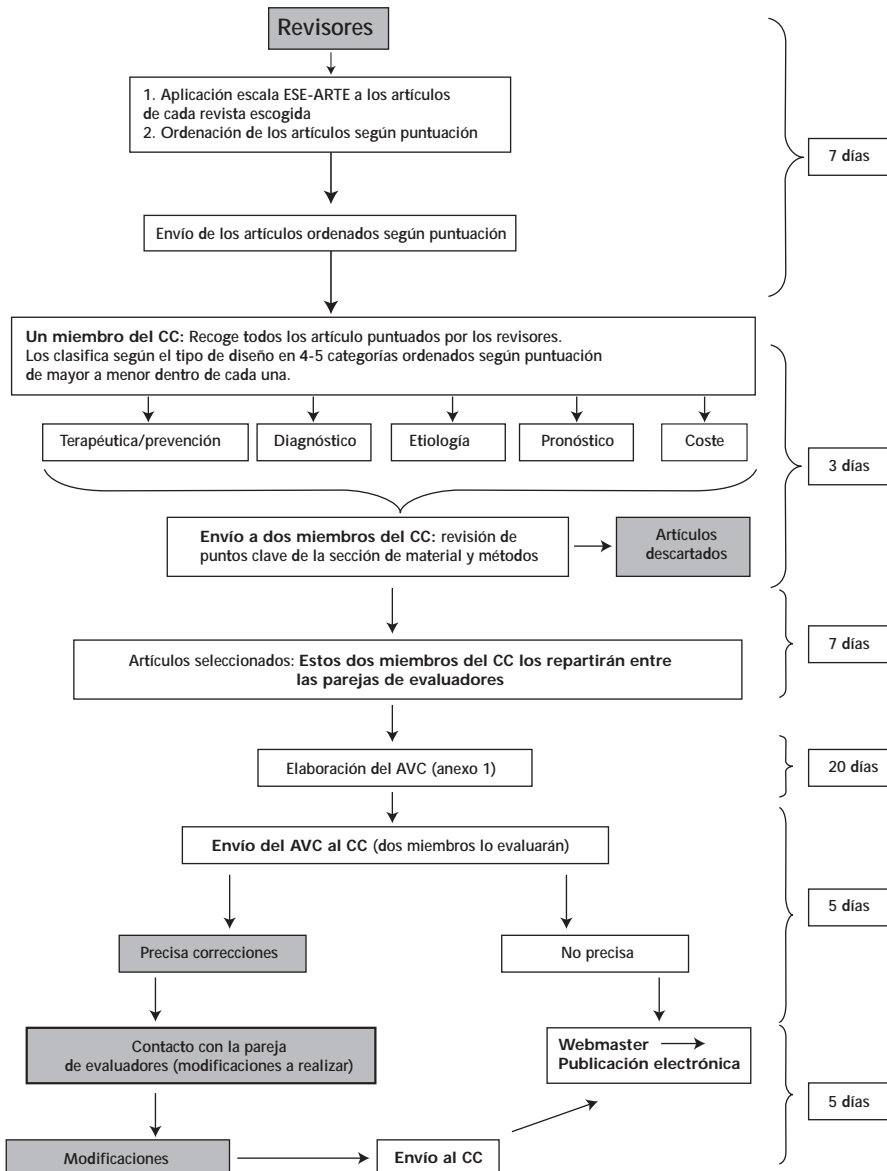
- En segundo lugar, los artículos con mejor puntuación en la escala ESE-ARTE son evaluados por una pareja de miembros del comité científico de forma independiente. Se realiza una valoración crítica (resumen estructurado y comentario crítico) y, con el fin de homogeneizar este apartado, se sigue un esquema o VARA (VALidez, Relevancia y Aplicabilidad) metodológica, previo análisis de la justificación y limitaciones del estudio. La VARA metodológica sigue las recomendaciones del grupo Evidence-Based Medicine Working Group de la Universidad de McMaster⁹ y del grupo Critical Appraisal Skills Programme de la Universidad de Oxford¹⁰, para cada uno de los tipos de artículos (tratamiento/prevención, diagnóstico, pronóstico, efectos adversos, evaluación económica, etc).
- Por último, se establece un riguroso circuito de comunicación entre revisores y miembros del comité científico de EeP, resumido en ocho pasos que se pueden consultar en toda su extensión en la web de la revista, así

como todos los pormenores previamente comentados y que se resumen en la figura 1.

3. Fundamentos de Medicina basada en la evidencia: contiene artículos de contenido didáctico, cuyo objetivo es exponer las bases de la MBE, así como aspectos diversos sobre metodología de la investigación. Los fundamentos más importantes estarán relacionados con los cinco pasos fundamentales de la MBE^{1-3,11-15}: 1) formular preguntas estructuradas a partir del problema clínico a analizar; 2) realización de búsquedas bibliográficas sistemáticas y exhaustivas de las mejores pruebas disponibles en la literatura; 3) adquisición de los fundamentos teóricos de la valoración crítica de documentos científicos; 4) consideración de la aplicabilidad de los resultados de la valoración a nuestra práctica clínica; 5) evaluación de su rendimiento, en base a estudios de adecuación de la práctica clínica a la evidencia científica.

4. Traducción de documentos: contiene documentos pertenecientes a otras fuentes de información secundaria (revistas con resúmenes estructurados, archivos de temas valorados críticamente, guías de práctica clínica, informes de evaluación de tecnologías sanitarias, etc.) para los cuales se ha conseguido o se está en proceso de obtener la pertinente

Figura 1. Proceso de revisión, reparto y valoración. Cronograma.



autorización previa para su traducción. Hasta el momento, se ha conseguido la autorización de traducciones las siguientes fuentes basadas en la evidencia: ATTRACT (www.attract.wales.nhs.uk), CAT Bank de la Universidad de Michigan (www.med.umich.edu/pediatrics/ebm/cats/), Clinical Answers (www.clinicalanswers.nhs.uk) y Center for Reviews and Dissemination de la Universidad de York (www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm) para sus tres bases (DARE –Database of Abstracts of Reviews of Effects–, NHSEED –NHS Economic Evaluation Database– y HTA –Health Technology Assessment Database–).

5. Toma de decisiones basadas en pruebas: del artículo al paciente: su objetivo es describir, a partir de un escenario clínico real extraído de la práctica diaria, todo el proceso MBE, desde la conversión de la duda planteada en pregunta clínica, realización de la búsqueda bibliográfica y lectura crítica hasta la resolución del escenario integrando los resultados de los estudios recuperados con la experiencia clínica personal y los valores y preferencias del paciente y/o sus padres.

6. Otros artículos de interés: en donde se incluye la referencia y el resumen de aquellos artículos que fueron inicialmente identificados como potencial-

mente relevantes en las 36 revistas biomédicas seleccionadas actualmente (26 pediátricas y 10 generales), pero que finalmente no fueron sometidos al proceso de valoración crítica, debido a haber obtenido una menor puntuación en la escala ESE-ARTE. Se incluye una especificación de la posibilidad de recuperación de los artículos a texto completo, tanto desde España como desde Latinoamérica.

La edición electrónica de EeP

Los resultados de cada una de estas secciones se publican en la web, dando como resultado una revista electrónica gratuita, lo que facilita el rápido y fácil acceso. La utilización de las revistas electrónicas se ha convertido en un recurso muy importante para mantener actualizada la práctica médica; su ventaja sobre sus homónimas en papel se debe a la rapidez en el proceso de edición y distribución^{16,17}. En el caso de las publicaciones secundarias el factor tiempo es más importante todavía, ya que se cuenta con el decalaje obligado entre la edición del artículo primario y la aparición de EeP, por lo que se ha de intentar acortar al máximo los tiempos de publicación de los comentarios^{2,3,7,17,18}. En este sentido la revista electrónica constituye el medio ideal para EeP y para que la revista se adhiera a los conceptos de *free*

access (libre) y *open access* (abierto), teniendo en cuenta que el primero es sinónimo de gratuito, mientras que el segundo incluye el acceso sin barreras económicas y reivindica los derechos del autor sobre sus artículos¹⁹⁻²¹.

La aparición de una revista electrónica precisa conseguir una serie de requisitos que avalen su calidad, como fue la casi instantánea adscripción a un ISSN (Internacional Standard Serial Number / Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadas = 1885-7388), así como la adhesión y cumplimiento de los distintos códigos de conducta (de calidad y ética), en concreto los dos más importantes^{22,23}: HON-Code (acreditación de la Fundación Heath on the NET) y WMC (acreditación del proyecto Webs Médicas de Calidad).

La utilidad de una revista electrónica se mide con distintos indicadores bibliométricos y cibernéticos, entre ellos el número de inscritos a su e-TOC (índice de la revista), número de visitas y número de descargas, cuya evolución ha sido claramente ascendente. En la actualidad, las cifras más significativas son las siguientes: 939 inscritos al e-TOC (entre ellos 111 argentinos, 69 mejicanos, y un número menor de otros países, incluyendo actualmente de los siguientes países: Alemania, Chile, Cuba, Guatemala, Honduras, Italia, República Dominicana, Uruguay y Vene-

zuela), con un número de visitas mensuales que oscila entre 20.000 y 30.000, y un número de páginas visitadas que oscilan entre 40.000 y 75.000 al mes.

Otras mejoras de la edición electrónica han sido el perfeccionamiento de los documentos PDF a partir del tercer número y la incorporación del recurso RSS 2.0 (Really Simple Syndication).

EeP en las bases de datos y webs médicas

Es labor de todos (editores, autores, revisores y lectores) conseguir un camino de excelencia en la publicación médica, y fundamentar en criterios de calidad científica la inclusión de un mayor número de publicaciones médicas en las mejores bases de datos bibliográficas y webs médicas. La autocritica y comparación (*benchmarking*) con las mejores revistas nacionales y extranjeras es un buen principio para toda revista biomédica, y en este sentido se ha fundamentado la línea editorial de EeP, en busca de criterios de calidad, difusión y visibilidad internacional. Hemos tenido en cuenta tres estrategias de claro interés: 1) la presentación de una edición electrónica de calidad (que contiene todos los documentos en formatos HTML y PDF), con acceso de forma completa y gratuita; 2) la doble publicación idiomática, manteniendo la revista en es-

pañol, así como su traducción potencial (y progresiva) a una versión en inglés; y 3) la difusión en bases de datos, webs médicas y otros repositorios, elemento esencial en una revista exclusivamente virtual (publicación electrónica, sin réplica en papel).

Desde junio de 2006, EeP ha sido incluida en la base de datos bibliográfica nacional más importante de España (Índice Médico Español –IME–), tras cumplir los criterios de indexación de Latindex, con la peculiaridad de ser la primera revista electrónica secundaria volcada en el IME en sus más de 40 años de historia. Latindex es un sistema regional de información bibliográfica en línea para revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, que tiene como finalidad primordial mejorar la calidad de las revistas producidas en estos países, difundirlas y hacerlas más accesibles. Sus parámetros se agrupan en cinco grandes bloques, relacionados con:

1) la presentación de la revista; 2) la presentación de los artículos; 3) los comités editoriales y científicos; 4) las características del contenido; 5) los parámetros de difusión^{24,25}.

La divulgación de la revista está apoyada por su relación con las dos webs pediátricas más importantes (por número de visitas y documentos descargados según el informe de la Fundación AUNA –

2005²⁶) como son la web de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Así mismo, EeP merece un tratamiento especial en portales médicos de la mayor difusión en España (Fisterra: www.fisterra.com) y de Latinoamérica (Intramed: www.intramed.net). Por otro lado, la revista está incluida en el repertorio de enlaces de interés en MBE del portal de guías de práctica clínica del Ministerio de Sanidad y Consumo, Guíasalud (www.guiasalud.es) y en el directorio de publicaciones de la Sociedad Iberoamericana de Investigación Científica (SIIC: <http://www.siicsalud.com>). Finalmente se ha de comentar que, en el momento de escribir estas líneas, recibimos la importante noticia de que EeP será incluida en la Biblioteca Cochrane Plus en español (www.update-software.com/publications/clibplus/) lo que nos avala como una fuente de información que cumple con los más rigurosos criterios de calidad.

Futuro de *Evidencias en Pediatría*: un horizonte sin límites

Alojamiento independiente de la web de EeP

Desde su comienzo, la revista está alojada en la página web de la AEPap (www.aepap.org), dentro de un espíritu de mu-

tua colaboración y respeto, y ante el cual todos los miembros del GT-PBE sentimos un profundo agradecimiento. Sin embargo, tal como ha sido motivo de debate en el propio grupo de trabajo, la revista *Evidencias en Pediatría* precisa de un espacio propio, independiente y bien identificable para no limitar su crecimiento futuro. En estos momentos se está trabajando en la posibilidad de disponer de un servidor propio cuya viabilidad está condicionada por la financiación del portal de *Evidencias en Pediatría*. Dado que la revista es gratuita y no recibe ningún tipo de soporte económico, se están estudiando diversas estrategias de financiación, teniendo en cuenta que la filosofía de la revista excluye en todo caso la financiación por parte de la industria farmacéutica.

Actividades paralelas del GT-PBE

Sin duda, el objetivo principal del GT-PBE es el compromiso de mantener la publicación secundaria trimestral EeP, pero esta labor se enlaza con otras potenciales actividades paralelas del grupo, que se pueden resumir en los siguientes apartados:

1) Reimpulsar la web de Pediatría basada en la evidencia (www.infodoctor.org/pbe/), proyecto con una historia consolidada y que, sin duda, tiene un valor añadido más allá de la revista EeP.

2) Los cursos (*on-line* y presenciales) de formación en temas de MBE, tanto para pediatras, en particular, como para sanitarios, en general.

3) Impulso de potenciales subgrupos de trabajo, bien en sociedades regionales o en especialidades pediátricas (Atención Primaria, Neonatología, etc). El GT-PBE está abierto a todos los compañeros que compartan nuestra filosofía de trabajo: ausencia de conflicto de intereses con la industria farmacéutica, altruismo (nuestro trabajo no es remunerado y ofrecemos un servicio público para todos los pediatras hispanohablantes de todo el mundo) y adopción de la metodología MBE como forma de trabajo.

Asimismo, y asociado a este apartado, se incluye el desarrollo de actividades formativas de Pediatría basada en la evidencia a propuesta de las distintas sociedades pediátricas.

Internacionalización de las bases de datos y del grupo de trabajo

Se ha iniciado la vía de solicitud de incorporación de EeP en otras bases de datos, tanto del ámbito latinoamericano como anglosajón, principalmente en repositorios que sigan la Open Access Initiative (OAI). En España, aunque limitados, existen repositorios OAI tales como la biblioteca digital Dialnet, el portal de

revistas de acceso abierto Revicien (Red de Revistas Científicas

Españolas, como un repositorio de revistas participantes representativa de aquellas que, en sus respectivas áreas de conocimiento, alcanzan mayores índices de impacto) o e-revist@s (albergado en el portal Tecnociencias, como una plataforma digital de revistas científicas electrónicas españolas y latinoamericanas que cumplan unos criterios de calidad rigurosos), el proyecto Scielo-España (Scientific Electronic Library of Science), etc^{19,27}. Dentro de los proyectos de EeP, a corto-medio plazo, está la solicitud de alta como enlace en otras webs como el Centre for Evidence Based Medicine (Oxford), el directorio internacional de revistas gratuitas (Freemedicaljournals) y, sobre todo, trabajar con rigor y calidad para buscar la inclusión en las bases bibliográficas Embase y Medline, sin duda, verdadero valor añadido para la internacionalización de EeP.

Mejorar la organización y el funcionamiento de EeP

Además de las progresivas nuevas actualizaciones del Manual Operativo, se está trabajando en la actualidad en la elaboración de un Manual de Estilo, con el objetivo de unificar las normas de publicación en EeP, de forma similar a otras revistas biomédicas españolas de calidad

e impacto (ej. *Medicina Clínica*). Con la progresiva incorporación de traductores al GT-PBE, iremos ampliando la publicación del mayor número posible de artículos en inglés.

La nueva publicación secundaria EeP quiere contribuir al uso más eficiente de la literatura biomédica para tomar decisiones sobre el cuidado de nuestros pacientes, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como hospitalaria. La utilización de los nuevos recursos por los pediatras contribuirá, sin duda, a una mejor formación y a una mayor satisfacción con la práctica diaria, tanto por parte de los profesionales, como de los pacientes y sus familias. El conocimiento, para que pueda ser utilizado, ha de carecer de barreras de cualquier tipo para su difusión. Es por este motivo que EeP seguirá siendo una publicación electrónica gratuita que aportará calidad e importancia científica, aunque no consiga inicialmente factor de impacto²⁸⁻³².

En la búsqueda de mejorar la calidad e importancia de EeP nos proponemos los siguientes aspectos para mejorar la organización y el funcionamiento de EeP: publicación de AVC de calidad; rigurosidad en la revisión editorial; internacionalización del comité científico y GT-PBE; aumentar su visibilidad internacional (edición bilingüe, traducción cuidadosa al in-

glés, elección y traducción correcta de las palabras clave); aumento de su difusión (mantener la edición electrónica del texto completo y su difusión en bases de datos y repositorios); cumplimiento de las convenciones internacionales sobre publicaciones periódicas; cumplimiento preciso de las normas de publicación; puntualidad en la publicación; disponer de una sección editorial y de cartas al director que actúe como foro de discusión; etc.

Por todo lo expuesto, EeP se adentra de lleno en las preguntas vigentes en el presente y futuro de las publicaciones médicas en España: ¿publicación en papel o digital?, ¿publicación de pago o acceso libre (*open acces*)?, ¿publicación de revistas o artículo científico?, ¿publicación en español o en inglés? Los que hacemos posible EeP no somos ajenos a estas cuestiones y pretendemos dar nuestra propia respuesta a las mismas, de forma simultánea a la consolidación y expansión de la revista. Para conseguir dicha consolidación y expansión queremos aprovechar este editorial para hacer un llamamiento a todos aquellos compañeros pediatras de habla hispana que estén interesados en participar y colaborar activamente en este proyecto, con el fin de que no duden en ponerse en contacto con nosotros.

El equipo editorial quiere manifestar, asimismo, su agradecimiento a todos los

lectores de EeP por la confianza depositada en nosotros. Entre todos confiamos en seguir superando, número a número, el nivel de calidad de la revista.

Bienvenidos al segundo año de EeP.

ANEXO: Miembros del Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-PBE)

- Pilar Aizpurua Galdeano. Área Básica de Salud- 7 La Salut. Institut Català de la Salut. Badalona. Barcelona (España).
- Elena Alustiza Martínez. Centro de Salud de Cestoa y Getaria. Guipúzcoa (España).
- Luis Antonio Azpurua Eraso. Servicio de Cirugía Cardiovascular Hospital de Niños de Caracas (Venezuela).
- María Aparicio Rodrigo. Centro de Salud Entrevías. Área 1. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
- José Luis Aparicio Sánchez. Servicio de Pediatría. Hospital General de Lanzarote. Lanzarote (España).
- Albert Balaguer Santamaría. Unidad Neonatología y Servicio de Pediatría. Hospital Universitari St Joan. Universidad Rovira i Virgili. Reus. Tarragona (España).
- Domingo Barroso Espadero. Centro de Salud de Don Benito. Servicio

- Extremeño de Salud. Badajoz (España).
- Antonio Bonillo Perales. Servicio de Pediatría del Hospital Torrecárdenas. Almería (España).
- José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona- 4. Institut Català de la Salut. Girona (España).
- Guillermo Marcial Bernaldo Aponte. Servicio de Pediatría. Hospital Sergio E. Bernales. Lima (Perú).
- Maite Callen Blecua. Centro de Salud Bidebieta. Osakidetza. Guipúzcoa (España).
- Fernando Carvajal Encina. Pediatra – Neonatólogo. Jefe Unidad Cuidados Intensivos N Hospital de La Serena (Chile).
- Rosa Blanca Cortés Marina. ABS Girona-3. Institut Català de la Salut. Girona (España).
- Nilton Yhuri Carreazo Pariasca. Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima (Perú).
- Roberto Casanova Gianuzzi. Centro Médico Galeno Recoleta y Centro Médico Colina Salud. Santiago de Chile (Chile).
- José Antonio Castro Rodríguez. Pediatra. Sección de Neumología Pediátrica. Universidad de Santiago de Chile. Santiago de Chile (Chile).
- Jaime Javier Cuervo Valdés. Centro de Salud Urbano I-Mérida. Servicio Extremeño de Salud. Badajoz (España).
- Víctor de la Rosa Morales. Consultorio Policlínica de Especialidades Médicas. Tlaxcala (México).
- José Ignacio Emparanza Knörr. Epidemiología Clínica. Osakidetza. Hospital de Donostia. (España).
- Roxana Escola Furlano. Centro Médico Interdisciplinario Arrecifes. Provincia de Buenos Aires (Argentina).
- María Jesús Esparza Olcina. Centro de Salud Barcelona. Servicio Madrileño de Salud. Madrid. (España).
- Mercedes Fernández Rodríguez. Centro de Salud Potes. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
- Eduardo Fino Narbaitz. Servicio de Pediatría. Hospital de Carhué. Buenos Aires (Argentina).
- Emilio Fortea Gimeno. ABS Girona-3 Montilivi. Institut Català de la Salut. Girona (España).
- César García Vera. Centro de Salud Actur Sur. Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza (España).
- Javier González de Dios. Departamento de Pediatría. Hospital de Torrevieja. Universidad Miguel Hernández. Alicante (España).
- M^a Paz González Rodríguez. Cen-

- tro de Salud Manzanares el Real Área 5. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
- Vicente Ibáñez Pradas. Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital General de Castellón. Servicio Valenciano de Salud. Castellón (España).
 - Carlos Jiménez Gutiérrez. Instituto Nacional de Pediatría. Ciudad de México (México).
 - Blanca Juanes de Toledo. Centro de Salud El Espinillo Área 11. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
 - Pedro Martín Muñoz. Distrito de Atención Primaria. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla (España).
 - Camino Martínez Andueza. Centro de Salud de Zarautz. Osakidetza. Guipúzcoa (España).
 - Rodrigo Matamoros. Pediatra. Buenos Aires (Argentina)
 - Ariel Melamud. Pediatra. Buenos Aires (Argentina).
 - Vicent Modesto i Alapont. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital La Fe. Servicio Valenciano de Salud. Valencia (España).
 - Pablo Mola Caballero de Rodas. Centro de Salud de Luarca. Servicio Asturiano de Salud. Asturias (España).
 - José Luis Montón Álvarez. Centro de Salud Mar Báltico. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
 - Nínive Moquete Méndez. Hospital Municipal Dr. José Pérez (Duvergé, República Dominicana).
 - Carlos Ochoa Sangrador. Servicio de Pediatría. Hospital Virgen de la Concha. Zamora (España).
 - Manuel Alonso Olivares Grohnert. Servicio de Hemato-Oncología Infantil. Centro de Diagnóstico del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile. Santiago de Chile (Chile).
 - Gloria Orejón de Luna. Centro de Salud General Ricardos. Servicio Madrileño de Salud. Madrid (España).
 - Leo Perdikidis Oliveri. Equipo de Atención Primaria Los Fresnos. Servicio Madrileño de Salud. Torrejón de Ardoz. Madrid (España).
 - Sergio Francisco Puebla Molina. Departamento de Pediatría. Clínica Alemana de Temuco CIGES y Departamentos de Pediatría y Salud Pública Universidad de la Frontera (Chile).
 - Juan Ruiz-Canela Cáceres. Centro de Salud de Torreblanca. Servicio Andaluz de Salud. Distrito de Sevilla. Sevilla (España).
 - Alejandro Suwezda. Pediatra. Berlín. (Alemania).

Bibliografía

1. Empanza Knörr JI. Medicina basada en la evidencia: un aprendizaje imprescindible. *An Esp Pediatr.* 2001;55:397-9.
2. Buñuel Álvarez JC. Medicina basada en la evidencia: una nueva manera de ejercer la pediatría. *An Esp Pediatr.* 2001;55:440-52.
3. González de Dios J. De la Medicina basada en la evidencia a la Evidencia basada en la medicina. *An Esp Pediatr.* 2001;55:429-39.
4. Del Llano Señaris JE, Meneu de Guillerna R. Asistencia sanitaria basada en la evidencia. *Med Clin (Barc).* 1999;112 (Supl 1):90-6.
5. Buñuel JC, González de Dios J, González P. *Evidencias en Pediatría*: nueva publicación secundaria en busca de una práctica clínica en Pediatría basada en las mejores pruebas científicas. *Rev Pediatr Aten Prim.* 2005;7:619-9.
6. Birken CS, Parkin PC. In which journals will pediatricians find the best evidence for clinical practice? *Pediatrics.* 1999;103:941-7.
7. González de Dios J. Búsqueda de información en Pediatría basada en la evidencia (II): fuentes de información secundarias y primarias. *Rev Esp Pediatr.* 2003;59:259-73.
8. The Health Information Research Unit at McMaster University [en línea] [fecha de consulta: 10-X-2006]. Disponible en: <http://hiru.mcmaster.ca/MORE/RatingFormSample.htm>
9. EBM. Working Group. Users' Guides to Evidence-Based Practice. Web de la Universidad de Alberta (Canadá) [en línea] [fecha de consulta: 8-XI-2006]. Disponible en: www.cche.net/usersguides/main.asp
10. The Critical Appraisal Skills Programme (CASP) and Evidence-based Practice. CASP Learning Resources. [en línea] [fecha de consulta: 8-XI-2006]. Disponible en: www.phru.nhs.uk/casp/learning_resources.htm
11. Guerra Romero L. La medicina basada en la evidencia: un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. *Med Clin (Barc).* 1996;107:377-82.
12. Brotons Cuixart C. Medicina basada en la evidencia: un reto para el siglo XXI. *Med Clin (Barc).* 1998;111:552-7.
13. Christakis DA, Davis R, Rivara FP. Pediatric evidence-based medicine: past, present and future. *J Pediatr.* 2000;136:283-9.
14. Curley AE, Halliday HL. Pediatría basada en la evidencia. *An Esp Pediatr.* 2000;52:497-500.
15. Akobeng AK. Principles of evidence based medicine. *Arch Dis Child.* 2005;90:837-40.
16. Belmonte Serrano MA. Publicaciones biomédicas en Internet: un reto inevitable. *Med Clin (Barc).* 1999;113:23-7.
17. González de Dios J. Información y publicaciones en biomedicina: pasado, presente y futuro. *An Esp Pediatr.* 2002;56 (Supl 6):255-9.
18. González de Dios J. Búsqueda de información en Pediatría basada en la evidencia (I): "infoxicación" e Internet. *Rev Esp Pediatr.* 2003;59:246-58.
19. Parada A. El acceso abierto (open access) y el futuro de la edición en el ámbito biomédico: una figura con múltiples aristas. El profesional de la información. 2005;14:326-34.
20. Pérez Solís D, Rodríguez Fernández LM. El acceso abierto a la información científica. *Bol Pediatr.* 2005;45:61-4.
21. Melero R. Acceso abierto a las publicaciones científicas: definición, recursos, copyright e impacto. El profesional de la información. 2005;14:255-66.
22. Díaz Vázquez CA. Buscar en Internet (1): buscar páginas web. Calidad de la información. *Bol Pediatr.* 2002;42:53-6.
23. Ávila de Tomás JF, Portillo Boyero BE, Pajares Izquierdo JM. Calidad de la información bio-

médica existente en Internet. Aten Primaria. 2001;28:674-9.

24. Metodología utilizada en el Catálogo LATINDEX. [en línea] [fecha de consulta: 8-XI-2006]. Disponible en: www.latindex.unam.mx/presenta_cata.html

25. Aleixandre R. Procedimiento de selección de revistas en la base de datos IME/Índice Médico Español. Rev Traumatol Dep. 2003;1:93-4.

26. Fundación AUNA 2005. Informe anual sobre el desarrollo de la Sociedad de Información en España. [en línea] [fecha de consulta: 8-XI-2006]. Disponible en: www.fundacionauna.com/areas/25_publicaciones/EESPA_A2005_COMPLETO_V3.pdf

27. Rodríguez López J. Ciencia y comunicación científica: edición digital y otros fundamentos del

libre acceso al conocimiento. El profesional de la información. 2005;14:246-54.

28. Camí J. Impactología: diagnóstico y tratamiento. Med Clin (Barc). 1997;109:515-4.

29. Bosch X, Villacastín JP, Alfonso F. Difusión, reconocimiento científico y repercusión internacional. Rev Esp Cardiol. 2001;54:1463-5.

30. Bordons M, Zulueta MA. Evaluación de la actividad científica a través de indicadores bibliométricos. Rev Esp Cardiol. 1999;52:790-800.

31. Camí J. Evaluación de la investigación biomédica. Med Clin (Barc). 2001;117:510-3.

32. Aleixandre R, Valderrama JC, González de Dios J, de Granda JI, Miguel A. El factor de impacto. Un polémico indicador de calidad científica. Rev Esp Econ Salud. 2004;3:242-9.

