



Editorial

El estado actual de “Evidencias en Pediatría” (EeP) ante las “revoluciones” pendientes de la literatura biomédica

Javier González de Dios. Departamento de Pediatría. Hospital de Torrevieja. Universidad “Miguel Hernández”. Alicante (España). Correo electrónico: jgdedios@telefonica.net

José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona (España).
Correo electrónico: jcbunuel@gmail.com

Paz González Rodríguez. Centro de Salud El Pilar. Área 5. Madrid (España).
Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-PBE)

Términos clave en inglés: evidence-based medicine; access to information; editorial policies acceso a la información; políticas editoriales

Términos clave en español: medicina basada en la evidencia; acceso a la información; políticas editoriales

Fecha de recepción: 12 de Febrero de 2009

Fecha de aceptación: 20 de febrero de 2009

Fecha de publicación en Internet: 21 de febrero de 2009

Evid Pediatr. 2009; 5: 1 doi: vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.1.htm

Cómo citar este artículo

González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez P, y Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-PBE). El estado actual de “Evidencias en Pediatría” (EeP) ante las “revoluciones” pendientes de la literatura biomédica. Evid Pediatr. 2009; 5: 1.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol5/2009_numero_1/2009_vol5_numero1.1.htm

EVIDENCIAS EN PEDIATRIA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-09. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

El estado actual de "Evidencias en Pediatría" (EeP) ante las "revoluciones" pendientes de la literatura biomédica

Javier González de Dios. Departamento de Pediatría. Hospital de Torre Vieja. Universidad "Miguel Hernández". Alicante (España). Correo electrónico: jgdedios@telefonica.net

José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona (España).

Correo electrónico: jcbunuel@gmail.com

Paz González Rodríguez. Centro de Salud El Pilar. Área 5. Madrid (España).

Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia (GT-PBE)

Esta editorial, en el tercer año de vida de la revista Evidencias en Pediatría (EeP), viene a complementar editoriales previas publicadas¹⁻⁵ desde la presentación de su primer número en diciembre de 2005¹. En este artículo planteamos el estado actual de EeP ante las potenciales "revoluciones" pendientes en el conocimiento médico y la literatura biomédica^{6,7} y que podemos esquematizar en cinco apartados: la revolución del conocimiento, la revolución de la medicina basada en la evidencia (o en pruebas), la revolución de la red, la revolución del acceso abierto y la revolución de las bibliotecas.

1.-EeP ante la revolución del conocimiento (The Knowledge Revolution)

En Biomedicina y Ciencias de la Salud la gestión adecuada del conocimiento sigue siendo un tema capital pendiente de soluciones definitivas. Nuestro reto actual, ante el exceso de información científica ("influxación"), no es tanto producir mayor información, sino generar respuestas pertinentes ante la excesiva cantidad y heterogénea calidad de la información biomédica que, articuladas convenientemente, faciliten la toma de decisiones clínicas ante situaciones concretas en nuestro(s) paciente(s)⁸.

Trasladar el conocimiento científico de la investigación a la cabecera del paciente no es tarea fácil⁹. Las revistas médicas son la fuente de información tradicional más utilizada para adquirir la actualización en el conocimiento, si bien éstas publican una enorme cantidad de documentos al año con aportaciones a veces redundantes cuando no contrapuestas, de calidad desigual y frente a las que el clínico, incluso el más cualificado (en epidemiología, bioestadística, lectura crítica de documentos, investigación científica, etc) suele preguntarse cuál es la utilidad intrínseca real de dicha información⁸.

Se necesitan profesionales que seleccionen, extraigan, sintetizen, codifiquen, clasifiquen y evalúen el conocimiento explícito para que éste pueda apoyar la toma de decisiones y satisfaga las necesidades de información del profesional. La información debe poder estar accesible en distintos tamaños de lectura: hace tiempo que la revista médica dejó de ser la unidad de información/publicación y, probablemente, tampoco el artículo científico; más bien el producto de resumirlo, sintetizar varios, transformarlo en herramientas para la acción, en forma de lo que se ha venido en llamar como unidades de información de alto valor añadido. Normalmente la evidencia original (generalmente en forma de artículos en revistas biomédicas) que sirve más a la ciencia que a la práctica clínica

se publicará, casi siempre, antes de la síntesis de la información científica (generalmente en forma de revisión sistemática-metanálisis, guías de práctica clínica, informes de evaluación de tecnologías sanitarias, métodos de consenso y, también, como artículos valorados críticamente como los de EeP) y que ya intentan acercarse un poco más a la práctica clínica.

Para intentar solventar esta solución de continuidad entre información y conocimiento, y aún más, entre conocimiento y práctica clínica, se ha ido proponiendo a lo largo de los últimos años un amplio conjunto de medidas, bastantes de ellas diseñadas con el soporte teórico y los principios del nuevo paradigma conocido como Medicina Basada en la Evidencia (MBE) o en pruebas, utilizando al mismo tiempo la tecnología y los recursos informáticos actuales de la red en Internet⁸⁻¹². El verdadero reto del siglo XXI es el de poder utilizar herramientas de gestión de la información médica útiles para la práctica clínica, integradas en un entorno informatizado, capaces de aportar soluciones para la toma de decisiones y con las que el clínico se encuentre cómodo a la hora de trabajar⁸.

La información que recibe el médico para realizar una adecuada toma de decisiones basada en pruebas se fundamenta en una pirámide del conocimiento de las "5S", en la que niveles ascendentes entrañan un menor volumen de información, pero un mayor grado de procesamiento de la misma: *Systems, Summaries, Synopses, Syntheses* y *Studies*¹³ (Figura 1). Para el clínico atareado que requiere una respuesta rápida a una pregunta clínica, la búsqueda será tanto más eficiente cuanto más evolucionado sea el nivel donde encuentre la información que busca. Si cuenta con un sistema o una sinopsis obtendrá con poco esfuerzo la información que necesita para su duda clínica; sin embargo, si tiene que buscar y analizar entre las síntesis y, sobre todo, entre los estudios originales, va a precisar un esfuerzo mayor¹⁴.

Las publicaciones secundarias (*synopses*) nacieron a principio de los años 90, con Evidence-Based Medicine o ACP Journal Club como revistas pioneras en este campo. Las publicaciones secundarias son revistas cuyos responsables (equipo editorial, científico, revisores) realizan una monitorización continua de los artículos que se publican en una selección de revistas médicas tradicionales, también llamadas revistas primarias. La selección de revistas se efectúa atendiendo a criterios previos de disponibilidad de consulta de las mismas por parte de los profesionales sanitarios, prestigio y factor de impacto, así

como otros criterios adicionales que pueden variar según el criterio de los editores de cada publicación secundaria. De entre sus artículos se seleccionan aquellos que, por su contenido, pueden ser importantes para la práctica clínica diaria, después de haber realizado un filtro metodológico previo para analizar la calidad de su diseño. Los artículos seleccionados son publicados en forma de resumen estructurado seguido de un comentario crítico que analiza la validez metodológica del estudio, la importancia clínica de sus resultados y su aplicabilidad para la práctica clínica diaria.

EeP es una publicación secundaria, la única de pediatría en español, y cuyo objetivo fundamental es publicar artículos valorados críticamente como unidades de información de alto valor añadido para todos los profesionales interesados en temas de salud sobre la infancia y adolescencia, con la intención de generar información y conocimiento listo para su uso y en el punto de atención, esto es, "just in time" y "just in case". Desde EeP planteamos algunas sugerencias sobre los criterios que una publicación secundaria debería cumplir:

- Las publicaciones secundarias han de elaborar sus artículos siguiendo un procedimiento estructurado en todos los pasos del proceso.
- El acceso a estas publicaciones debe ser gratuito y su contenido disponible a través de Internet sin ningún tipo de barreras (concepto de servicio público).
- Los autores de cada artículo valorado críticamente deben realizar una declaración de conflicto de intereses.
- La propia publicación secundaria debe tener una declaración de conflicto de intereses y de fuente de financiación si la hay.
- Las publicaciones secundarias deberían ser independientes de la industria farmacéutica y deberían contar con el respaldo y apoyo económico de instituciones sanitarias oficiales públicas de ámbito estatal y local.
- Aquellas publicaciones secundarias que reúnan unos criterios de calidad explícitos deberían integrarse en un portal común y abierto.

2.-EeP ante la revolución de la Medicina basada en la evidencia (The Evidence-Based Medicine Revolution)

La MBE aporta un marco conceptual nuevo para la resolución de los problemas clínicos, pretendiendo acercar los datos de la investigación clínica a la práctica médica, de la biblioteca al paciente, en consonancia con el apartado analizado previamente^{10-12,14}.

La necesidad de fundamentar las decisiones profesionales en la evidencia científica viene determinada por diferentes factores: variabilidad en los estilos de práctica clínica (necesidad de especificar criterios de idoneidad), variación en la utilización de recursos sanitarios, aumento del gasto sanitario (necesidad de una gestión más efi-

ciente de los recursos), exceso de información científica y existencia de influencias externas de base científica no demostrada, falsas presunciones fisiopatológicas (hipótesis no contrastadas mediante estudios científicos de elevado rigor metodológico), aumento creciente de la demanda de servicios sanitarios (necesidad de encontrar el equilibrio entre los criterios de equidad, eficiencia y calidad), etc.

La MBE intenta resolver de la mejor forma posible la ecuación entre los "deseable, lo posible y lo apropiado" en un entorno sembrado de incertidumbre, variabilidad en la práctica clínica, sobrecarga de información, aumento de demanda y limitación de recursos. Lo que variará es el grado de relación que los profesionales sanitarios quieran establecer con la MBE, y se plantean dos niveles fundamentales¹⁰:

- *"Consumidores" de MBE*: aquí estamos englobados la mayoría de los profesionales sanitarios, por medio de las fuentes de información terciarias, que son aquellas que llevan implícita la valoración crítica de los documentos (con el análisis de la validez, importancia y aplicabilidad) y que complementan las fuentes primarias (libros de texto y revistas de biomedicina) y secundarias (bases de datos bibliográficas internacionales y nacionales).
- *"Productores" de MBE*: esta situación es la que sería deseable conseguir, en base al manejo de técnicas y hábitos de aprendizaje en MBE. Los foros más importantes residen en realizar artículos valorados críticamente en publicaciones secundarias (como EeP), colaborar en revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica.

Podemos destacar tres novedades recientes en España en el mundo de la MBE, en todas las que EeP tiene una presencia destacada:

a) El metabuscador en salud "Excelenciaclinica.net" (<http://www.excelenciaclinica.net>), especializado en información sobre evidencia científica, se ha desarrollado en el marco del Plan Nacional de Calidad para el Sistema Nacional del Ministerio de Sanidad y Consumo español, gracias a un acuerdo con el Centro Cochrane Iberoamericano. Permite realizar consultas de información calidad de forma unificada y sin restricción (en inglés o en español indistintamente) facilitando el enlace a los mejores recursos de acceso libre, además de traducir las búsquedas de forma automática a uno u otro idioma con el propósito de ayudar a los profesionales sanitarios a localizar la mejor evidencia disponible para respaldar la práctica clínica.

La herramienta, basada en la plataforma Trip Database, busca tanto en Internet como en bases de datos especializadas y los criterios de calidad del buscador sólo dejan entrar páginas acreditadas por la MBE. Actualmente, "Excelenciaclinica.net" permite la búsqueda integrada en los siguientes recursos en español: Agencias Iberoamericanas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas, Compendio de Cuidados basados en la evidencia, GuiaSalud, Kovacs

(revisiones del dolor de espalda), Bandolera, Evidencia. Actualización en la práctica ambulatoria, Evidence Based Medicine, edición española, EeP, Informes Gestión Clínica y Sanitaria, Guías Fisterra, Guía de Prescripción Terapéutica de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, PREEVID: Preguntas basadas en la evidencia, Resúmenes de Evidencia de JBI CON-NECT y otros recursos como MedlinePlus y ScIELO. b) Boletín "Impacto. Excelencia clínica" (<http://www.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/boletinAgencia/suplementoImpacto/>) se ha desarrollado como fruto de la colaboración entre la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud español y el Centro Cochrane Iberoamericano. Su objetivo es hacer llegar las evidencias más actuales y con una mayor probabilidad de modificar la práctica clínica con el fin de promover una atención sanitaria de calidad. Se empezó a publicar en febrero de 2008 y hasta la fecha se han publicado 11 números, con carácter mensual. En el número de octubre de 2008 nuestra revista fue motivo de una extensa reseña bajo el epígrafe "Evidencias en Pediatría: una herramienta útil para la aplicación de la Medicina Basada en la Evidencia" (<http://www.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/boletinAgencia/suplementoImpacto/8/herramientas.1.html>). Además, varios miembros del Comité Científico de EeP han colaborado activamente en la publicación de reseñas de interés, por solicitud del propio boletín.

c) El programa "Otros Productos Basados en la Evidencia (OPBE)" (<http://www.guiasalud.es/opbe/definiciones.html>) se está desarrollando a través de Guíasalud. Se trata de una actividad que se centra en productos basados en evidencia científica diferentes de las guías de práctica clínica y que, por sus características, complementen a éstas para la toma de decisiones en el ámbito sanitario. En la primera reunión de este grupo, en diciembre de 2008, miembros del comité editorial y científico de EeP propusieron las publicaciones secundarias como uno de esos potenciales OPBE. Durante el presente año se desarrollará este, a todas luces, interesante proyecto.

3.-EeP ante la revolución de Internet (The Web Revolution)

La irrupción de Internet y, más concretamente, el sistema *World-Wide-Web*, ha introducido cambios drásticos y vertiginosos en la forma de establecer la comunicación científica, lo que permite contrastar el modelo de publicación tradicional en papel frente al modelo de publicación electrónica en la red^{15,16}. En el comienzo del siglo XXI los dos medios de difusión de la información (papel y electrónico) son compatibles y complementarios: "*the future is not "paper or electronic" but "paper and electronic"*"¹⁷.

En conjunto, la publicación de trabajos biomédicos en Internet es una evolución inevitable del proceso editorial que redundará en beneficio de todos los implicados^{15,16}: el investigador verá su trabajo publicado en menor tiempo, y se enriquecerá de la discusión pre y pospublicación; la editorial contará con un mercado potencial de lectores mucho mayor y los costes de producción disminuirán;

las bibliotecas no tendrán problema de espacio y serán más eficaces para recuperar información; el clínico, en cualquier país y lugar, podrá acceder de forma mucho más rápida, eficaz y barata a la información que necesita para mejorar su práctica clínica.

EeP nace como una revista exclusivamente electrónica, cuya calidad de la información médica en Internet está validada desde sus inicios por los códigos de conducta internacional (HON-Code) y nacional (Webs Médicas de Calidad)^{18,19}. EeP pretende estar a la altura de las revistas electrónicas de calidad, potenciando sus ventajas a través de los siguientes postulados⁶: interfaz de acceso amable, sencillo y rápido; estabilidad de la dirección URL; hiperenlace a las citas bibliográficas; envío de registros a las bases de datos (actualización inmediata) e incluir funciones de valor añadido (buscadores, alertas, etc.).

A principios de este año se han asumido nuevos retos para EeP, incorporando las siguientes novedades:

- Se ha cambiado a estética de la revista; se incluyen resúmenes y sus correspondientes "abstracts" en inglés, requisito para la difusión en el mundo anglosajón y para la solicitud de inclusión en Pubmed.
- Se han incluido en la revisión trimestral nuevas revistas de reconocido factor impacto, gracias a la incorporación de nuevos profesionales en las diferentes etapas del proceso de publicación.
- Se amplía la posibilidad de colaboración mediante el envío de manuscritos para su inclusión procedentes de otros profesionales que no pertenezcan al Grupo de Trabajo de Pediatría basada en la evidencia.
- Se incorpora la sección "Proponer temas", con objeto de intentar responder a preguntas clínicas formuladas por los lectores.
- Se intentará responder en tiempo real a aquellos artículos publicados recientemente y que, por la potencial importancia clínica de sus resultados, pueden suponer un cambio en la práctica clínica del pediatra (esta forma de respuesta recibe el nombre de Artículo valorado críticamente Express: AVC Express).
- Se conserva la periodicidad trimestral pero el número de cada trimestre se irá construyendo poco a poco: los artículos se irán publicando a medida que estén acabados y revisados, de forma que la información llegará constantemente al usuario potenciando la filosofía de que el conocimiento llegue "just in time" y "just in case".

Paralelamente a los cambios en la revista se ha abierto el blog "Pediatría basada en pruebas" (<http://www.pediatribasadaenpruebas.com/>), publicado por JC Buñuel Álvarez como co-director de EeP y con el apoyo del Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia y que también ha sido reseñado su interés en el boletín "Impacto. Excelencia clínica" (<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/boletinAgencia/suplementoImpacto/12/herramientas1.html>).

La difusión en Internet se va consolidando número a número. En el momento actual el número de inscritos al

e-TOC es de 1.900. La web de la revista ha recibido, desde octubre de 2007 hasta la actualidad, 340.144 visitas con 512,189 páginas vistas. El promedio mensual de visitas es de 711, procediendo de 150 países diferentes. Los siete países que más visitas generan son España (101.793), México (68.005), Perú (31.351), Colombia (26.483), Argentina (22.010), Venezuela (21.665) y Chile (18.820).

4.-EeP ante la revolución del acceso abierto (The Open Access Revolution)

Existen tres definiciones de Open Acces (OA) consideradas como referentes (conocido popularmente como la "triple B"): la inicial, conocida como Declaración de Budapest (febrero 2002), y las posteriores, conocidas como Declaración de Bethesda (junio 2003) y Berlín (octubre 2003). En ellas se establecen las características que deben cumplir los recursos OA: no cobrar el acceso a la información ni a los lectores ni a sus instituciones; ofrecerse libre y gratuitamente vía Internet; dar permiso para que cualquier usuario pueda leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o enlazar el texto completo de los artículos publicados²⁰⁻²².

Los pilares en los que se apoya este movimiento son, por un lado, las revistas científicas que responden a la definición total o parcial de OA y, por otro, el depósito o archivo de trabajos de investigación (*pre- o post-print*) en repositorios temáticos o institucionales. Estas dos vías se conocen como "*the gold* –las revistas- *and green* –los repositorios- *roads to open acces*"²⁰⁻²⁵:

1.-Revistas, entre las que se distinguen varias modalidades:

a) Revistas sólo en edición electrónica que nacen como OA, en las que los autores retienen los derechos de *copyright* y pagan por la publicación de sus artículos. Los ejemplos más conocidos son *BioMed Central* y las revistas de *Public Libray of Science*.

b) Revistas en edición papel/electrónica ya existentes y que después de un embargo (de 6-12 meses generalmente) facilitan el acceso a sus ficheros o los depositan en bases de datos como PMC, como repositorio o archivo centralizado promovido por los *National Institutes of Health*.

c) Revistas en edición papel/electrónica acogidas a las iniciativas OA, en las que el autor no paga por la publicación de sus trabajos. Ejemplos de este tipo se recogen en el *Directory of Open Access Journals* (DOAJ).

d) Revistas en edición papel/electrónica de modelo híbrido en el que coexisten dos formas de publicación en versión electrónica: una clásica de pago por suscripción y otra, la de pago por publicación (a cambio de que el artículo quede en "abierto" para los usuarios).

2.- Repositorios y archivos de ficheros abiertos: surgen de la comunidad *e-print*, preocupada por maximizar la difusión y el impacto de los trabajos científicos (*pre- o post-prints*) depositados en los mismos. En España, aunque limitados, existen repositorios OAI tales como la biblioteca digital Dialnet o el proyecto Scielo.

Todo indica que el modelo OA no es una moda pasajera. Queda ya bastante demostrado que las revistas bajo el modelo OA son compatibles con las ventajas y estándares de calidad de las revistas tradicionales, que es lo que se ha llamado las "ocho P" en inglés²⁶: *Peer-review* (sistema de revisión por expertos), *Professional quality* (calidad profesional, tanto de editores, revisores y autores), *Prestige* (prestigio), *Preservation* (conservación de la información, a través del PADI –Preserving Access to Digital Information-), *intellectual Property* (propiedad intelectual), *Profit* (beneficio), *Priced add-ons* (productos de valor añadido) y *Print* (impresión).

Cabe no confundir el término *Free Access* (libre) frente al *Open Access* (abierto), dado 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 artículos²⁰⁻²². EeP es una revista de acceso libre y con filosofía de acceso abierto, que incorpora la nueva tendencia de la publicación electrónica de las revistas científicas médicas, lo que supone un cambio en la cadena editorial tradicional:

- Los artículos científicos en EeP están "publicados" en la *web*, pasando del archivo físico a archivo virtual; son de acceso gratuito, presentan todos los datos originales en formato multimedia y están sujetos a crítica y evaluación continua con modificaciones (por parte de los lectores y autores).
- La revista EeP ofrece resúmenes amplios, explicativos y simples (listos para leer), así como todo el contenido de formación médica que se considera que hace a una revista atractiva.

5.-EeP ante la revolución de las bibliotecas (The Librarian Revolution)

Todas las "revoluciones" expuestas previamente, con las nuevas tendencias en la edición electrónica de las revistas científicas médicas, las diferencias y similitudes frente a la edición tradicional y los proyectos de acceso "abierto" y acceso "libre", supone un cambio cultural que también llega a las bibliotecas, que están emplazadas a modificar sus sistemas de gestión de la información.

Hoy en día no se puede concebir la formación continuada y puesta al día sin el recurso de Internet. Se está produciendo un nuevo salto en el desarrollo de la red, que pasa de ser un sitio donde almacenar y buscar información, a convertirse en un lugar donde esta información se genera, comparte, modifica y, además, se le agrega valor añadido por parte de los usuarios. Esta nueva forma de utilizar la red se ha venido en llamar Web 2.0 (o Web social) y está llamada a ser una revolución. Así pues, la revolución de la información y de las bibliotecas implica que la información deja de ser estática (biblioteca clásica, basada en la autoridad y, principalmente, en forma de texto) a ser dinámica (biblioteca viva, creada por la comunidad de usuarios, en la que los archivos de audio y video empiezan a tener protagonismo, y donde ya apreciamos algunas de sus múltiples caras: *weblogs*, *podcasts*, *videocasts*, *webtop*, *wiki*, etc)²⁷. Internet es una fuente inagotable de datos,

si bien no toda la información se encuentra validada ni sometida a un panel de expertos, lo que es uno de sus mayores problemas y que se intenta paliar a través de los códigos de calidad y conducta en Internet (HON-Code, Webs Médicas de Calidad, etc)^{18,19}.

En relación con lo anterior, recientemente se han fallado la primera convocatoria de los Premios MEDES (Medicina en Español) de la Fundación Lilly, con tres supuestos: premio a la mejor publicación de investigación original, a la mejor investigación secundaria (o de síntesis del conocimiento) y a la mejor iniciativa editorial. En las bases del Premio a la mejor iniciativa editorial constaba que “serán susceptibles de obtener el premio todas aquellas iniciativas editoriales que, escritas en español, estén orientadas a promover y mejorar la utilización del español como idioma vehicular de la ciencia biomédica y que estimulen la generación de nuevas ideas, estrategias, aplicaciones tecnológicas, etc que faciliten a los profesionales sanitarios el acceso a la información y a la práctica de la medicina”. Treinta y un proyectos de España y Latinoamérica se presentaron al Premio a la mejor iniciativa editorial 2008, proyectos plurales y algunos muy consolidados. Cabe destacar que la revista EeP quedó situada en segundo lugar, tras el Programa RevNeurol de Viguera editores²⁸, lo que habla a favor de EeP, si se tiene en cuenta que se mantiene como un proyecto altruista y exento de ninguna financiación.

EeP ha superado los tres años de presencia en la red, fiel a sus principios: ser una publicación secundaria electrónica publicada en español, accesible en Internet de forma libre y sin restricciones y cuyo objetivo fundamental es la publicación de artículos valorados críticamente (*synopses*), como unidades de información de alto valor añadido para todos los profesionales interesados en temas de salud sobre la infancia y adolescencia. Los contenidos de la revista (en sus distintas secciones) son elaborados por el Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia, grupo compuesto por pediatras que ejercen su labor en diversos ámbitos asistenciales (atención primaria y atención hospitalaria) y en distintos países de habla hispana (España y Latinoamérica).

Así pues, el camino seguido por EeP desde sus inicios está absolutamente en consonancia con las “revoluciones” pendientes de la literatura biomédica que hemos analizado. La situación es compleja, pero apasionante. El tiempo (y nuestros lectores) nos darán la razón de si el camino es el acertado.

Bibliografía

- 1.- Buñuel Álvarez JC, González de Dios J, González Rodríguez P. Bienvenidos a Evidencias en Pediatría. Evid Pediatr. 2005;1:1.
- 2.- Buñuel Álvarez JC, González de Dios J, González Rodríguez 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;7:619-39.
- 3.- 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 presente, pasado y futuro. Evid Pediatr. 2006;2:67.
- 4.- Buñuel Álvarez, González Rodríguez P, González de Dios J. Medicina basada en pruebas para los pediatras: sinopsis de información científica útil en Evidencias en Pediatría. Rev Pediatr Aten Primaria. 2007; 8 Supl 1:S11-4.
- 5.- González de Dios J, González Rodríguez P, Buñuel Álvarez JC. Retos actuales de Evidencias en Pediatría (EeP): consolidar, auditar y difundir. Rev Pediatr Aten Primaria. 2008; 10 Supl 1: S11-21.
- 6.- Carroll D. XI. Four revolutions in medical care. Md State Med J. 1966;15:103-5.
- 7.- González de Dios J, Sempere AP, Aleixandre Benavent R. Las publicaciones biomédicas en España a debate (II): las “revoluciones” pendientes y su aplicación a las revistas neurológicas. Rev Neurol. 2007;44:101-12.
- 8.- Bravo R. La gestión del conocimiento en medicina: a la búsqueda de la información perdida. An Sist Sanit Nav. 2002;25:255-72.
- 9.- Aymerich M, Sánchez E. Evaluación de tecnologías sanitarias. Del conocimiento científico de la investigación clínica a la cabecera del enfermo: las guías de práctica clínica y su implementación. Gac Sanit. 2004;18:326-34.
- 10.- 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.
- 11.- Buñuel Álvarez JC. Medicina basada en la evidencia: una nueva manera de ejercer la pediatría. An Esp Pediatr. 2001;55:440-52.
- 12.- Guerra Romero L. La medicina basada en la evidencia: un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. Med Clin (Bar). 1996;107:377-82.
- 13.- Haynes RB. Of studies, syntheses, synopses, summaries, and systems: the “5S” evolution of information services for evidence-based healthcare decisions. EBM. 2006;11:162-4.
- 14.- Ochoa Sangrador C, González de Dios J. Remedios frente a la “intoxicación”. Papel de las fuentes de información secundarias. Bol Pediatr. 2006;46:1-6.
- 15.- Belmonte Serrano MA. Publicaciones biomédicas en Internet: un reto inevitable. Med Clin (Barc). 1999;113:23-7.
- 16.- González de Dios J. Información y publicaciones en biomedicina: pasado, presente y futuro. An Esp Pediatr. 2002; 22(Supl 6):255-9.
- 17.- LaPorte RE, Hibbits B. Rights, wrongs, and journals in the age of cyberspace. “We all want to change the world”. BMJ. 1996;313:1609-11.
- 18.- Díaz Vázquez CA. Buscar en Internet (1): buscar páginas web. Calidad de la información. Bol Pediatr. 2002;42:53-6.
- 19.- Silberg WM, Lundberg GD, Mussacchio RA. Assessing, controlling and assuring the quality of medical information on the Internet. JAMA. 1997;277:1244-5.
- 20.- 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.
- 21.- Pérez Solís D, Rodríguez Fernández LM. El acceso abierto a la información científica. Bol Pediatr. 2005;45:61-4.
- 22.- Melero R. Acceso abierto a las publicaciones científicas: definición, recursos, copyright e impacto. El profesional de la información. 2005;14:255-66.
- 23.- Guerrero R, Piqueras M. Open acces. A turning point in scientific publication. Int Microbiol. 2004;7:157-61.

24.- Plutchak TS. Embracing open access. J Med Libr Assoc. 2004;92:1-3.

25.- 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.

26.- Suber P. Open acces to the scientific journal literature. Journal of Biology 2002;1:3.

27.- Bravo Toledo R, Merino Molina M. La Web 2.0 (Internet) PAPastores y PAPastoras. Todo lo que Ud. quería saber sobre Web 2.0 y nunca se atrevió a preguntar. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2008. Madrid: Exlibris Ediciones, 2008, p.147-54.

28.- Bermejo Pareja E, Sánchez Andrés JV, Molina JA. Programa RevNeuro: Premio MEDES a la Mejor Iniciativa Editorial 2008. Rev Neurol. 2008;47:505.

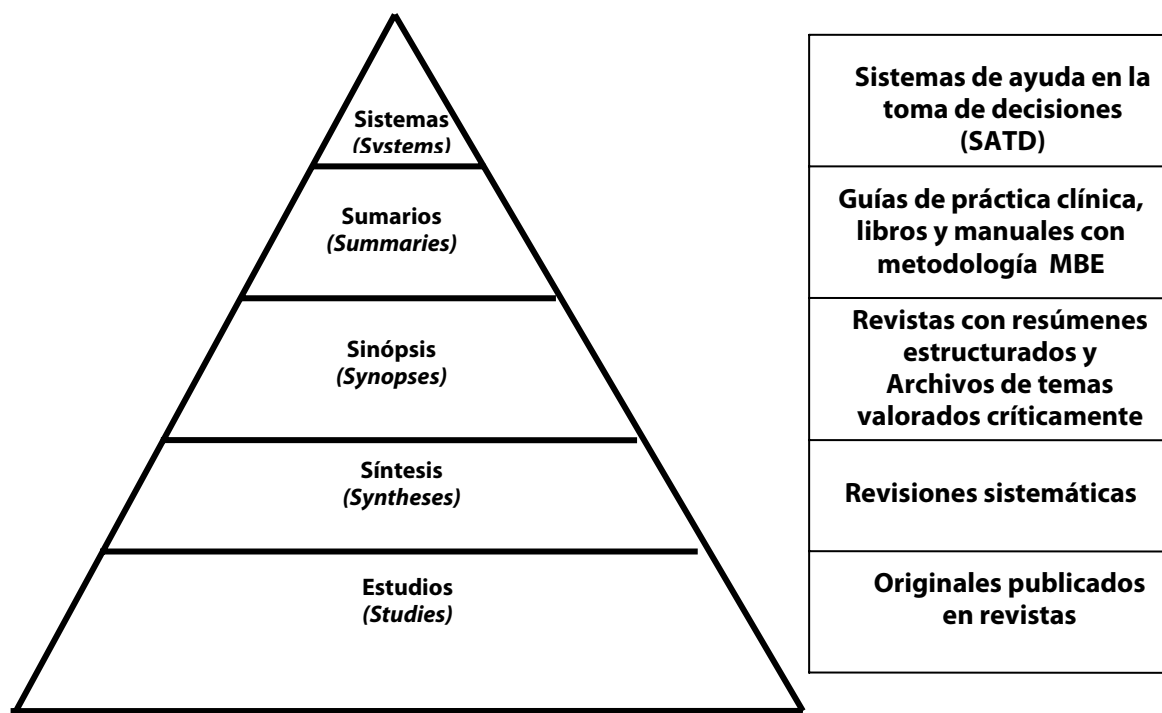


FIGURA 1: Pirámide del conocimiento de las "5S"

Evidencias en Pediatría, como publicación secundaria, se situaría a mitad de la pirámide (sinopsis)