

Fuentes de información bibliográfica (XIX). Pediatría basada en la evidencia y revistas secundarias

J. González de Dios¹, C. Buñuel-Álvarez², M.P. González Rodríguez³, R. Aleixandre-Benavent⁴

¹Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad Miguel Hernández. Alicante ²Pediatría Atención Primaria. Área Básica de Salud Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona.

³Pediatría Atención Primaria. Centro de Salud Algete. Madrid. ⁴UISYS, Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria. Universidad de Valencia-CSIC. IHMC López Piñero. Valencia

Resumen

El objetivo de las publicaciones secundarias es informar a los clínicos acerca de los avances más importantes alcanzados en medicina, cuyos resultados tengan la máxima probabilidad de ser verdaderos y útiles. Para ello, se seleccionan artículos publicados en revistas médicas primarias y se presentan en un formato de resumen estructurado, seguido de un comentario crítico realizado por expertos en la materia. Las revistas secundarias de interés en Pediatría son *AAP GrandRounds*, *The PedsCCM Evidence-Based Journal*, la sección «Current Best Evidence» de *Journal of Pediatrics*, la sección «Archimedes» de *Archives of Disease in Childhood*, y la sección «Atención Primaria Basada en la Evidencia» de *Formación Médica Continuada, Revista Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria y Evidencias en Pediatría*. Analizamos con cierto detalle *Evidencias en Pediatría*, una revista secundaria pediátrica y en español, órgano oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP), y también avalada por la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE).

©2013 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Fuentes de información, medicina basada en la evidencia, revistas secundarias

El papel de las revistas secundarias en la gestión de la «infoxicación»

La medicina basada en la evidencia (MBE) o en pruebas científicas surge como un medio para que los médicos afronten mejor los retos de la medicina actual, entre ellos la existencia de una enorme información científica y en continua evolución, la exigencia de ofrecer la máxima calidad asistencial y la limitación de recursos destinados a la atención sanitaria. Lo que variará es el grado de relación que los profesionales sanitarios quieran establecer con la MBE. A este respecto, se plantean dos niveles fundamentales¹:

Abstract

Title: Sources of bibliographic information (XIX). Evidence-based paediatrics and secondary journals

The purpose of secondary publications is to alert clinicians to important advances in medicine whose results are most likely to be both true and useful. For this goal, they select from the biomedical literature the original and review articles that are summarised in abstracts and commented by clinical experts. The most important secondary publications in pediatrics are *AAP GrandRounds*, *PedsCCM Evidence-Based Journal*, the section of «Current Best Evidence» from the *Journal of Pediatrics*, the section of «Archimedes» from *Archives Disease in Childhood*, the section of «Atención Primaria Basada en la Evidencia» from *Formación Médica Continuada, Revista Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria y Evidencias en Pediatría*. We review in detail *Evidencias en Pediatría*, a secondary publication in spanish from the Asociación Española de Pediatría (Spanish Association of Pediatrics) (AEP) and endorsed by the Asociación Latinoamericana de Pediatría (Latin American Association of Pediatrics) (ALAPE)

©2013 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Information sources, evidence-based medicine, secondary journals

1. Uno activo, más costoso, como «productores de MBE», apoyados en las enseñanzas del Evidence-Based Medicine Working Group (EBMWG), Critical Appraisal Skills Programme (CASP), Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría (GT-PBE), Cochrane Collaboration, etc. Éste es el nivel que sería deseable conseguir, y cuyo foro más internacional reside en colaborar en la realización de revisiones sistemáticas y en la elaboración de guías de práctica clínica. Otra manera menos compleja de colaborar en la producción de MBE es confeccionar archivos de temas valorados críticamente, o elaborar una síntesis estructurada y crítica de los mejores artículos publicados en un área de estudio de la medicina.

2. Otro pasivo, menos costoso, como «consumidores de MBE», en donde el médico busca en las fuentes de información bibliográficas las pruebas científicas elaboradas por otros (principalmente a través de las denominadas fuentes de información terciaria), e intenta aplicarlas en su práctica, individualizando las circunstancias particulares de su paciente²⁻⁶.

El exceso de información científica resulta un problema, tanto desde el punto de vista cuantitativo (se ha acuñado el neologismo «infoxicación» para definir esta potencial intoxicación de la información) como cualitativo (diferenciar el grano de la paja, la diferencia estadísticamente significativa de la diferencia clínicamente relevante), de forma que el acceso ordenado, sistemático y sin sesgos de la información derivada de los trabajos científicos es muy complejo, pese a la accesibilidad que proporciona internet a las bases de datos bibliográficas y revistas biomédicas⁷⁻¹¹. Aunque parece claro que no todos los pediatras deben ser expertos en MBE, pero sí consumidores inteligentes de la bibliografía, por lo que todos somos potenciales «consumidores de MBE».

Y somos «consumidores» principalmente de la información en que no es necesario realizar la valoración crítica de los documentos, pues otros compañeros (generalmente expertos en esa materia) ya lo han realizado por nosotros. Esas fuentes de información son las que venimos desarrollando en los últimos capítulos de esta serie de información bibliográfica de *Acta Pediátrica Española*²⁻⁶. Y, dentro de éstas, hoy nos corresponde profundizar en las revistas secundarias (o con resúmenes estructurados), entendiendo como tales las que seleccionan resúmenes estructurados de artículos científicamente importantes (las mejores evidencias) y que incorporan comentarios clínicos (la maestría clínica).

Estas revistas secundarias someten la literatura científica a un doble filtro¹¹⁻¹³:

1. Filtro metodológico. En primer lugar, un equipo de bibliotecarios y epidemiólogos rastrean a mano distintas revistas biomédicas de calidad científica, utilizando un tema preestablecido y criterios metodológicos, y seleccionan los artículos válidos desde el punto de vista científico, que cumplan unos criterios mínimos, en los tipos de estudios habituales en la práctica clínica: estudios que valoran intervenciones terapéuticas, preventivas o rehabilitadoras (ensayo clínico); estudios de diagnóstico (artículo sobre pruebas diagnósticas); estudios de pronóstico (estudio de cohortes, descriptivo y longitudinal); estudios de etiología (estudio de casos y controles, cohortes, ensayo clínico); estudio de costes (estudios de evaluación económica); revisión sistemática; recomendaciones (editorial, consenso, guía), etc.
2. Filtro clínico. A continuación, los artículos que pasan el filtro metodológico son valorados por un grupo de médicos clínicos, especialistas en cada tema en concreto, que seleccionan los que, a su juicio, son clínicamente relevantes.

Estos rigurosos filtros de las revistas secundarias rechazan el 98% de la literatura, y el restante 2% es el que aparece en

forma de resúmenes estructurados (dada su validez científica, relevancia clínica y aplicabilidad en la práctica) y se acompañan de comentarios de «expertos» clínicos¹⁴.

El objetivo de las revistas secundarias es informar a los médicos de los avances más importantes, mediante la selección de artículos originales y revisiones de la literatura biomédica, cuyos resultados tengan la máxima probabilidad de ser verdaderos y útiles. Para ello, se seleccionan artículos publicados en revistas médicas primarias^{3,4,11-13} y se presentan en un formato de resumen estructurado, seguido de un comentario crítico, realizando un análisis de las posibles limitaciones metodológicas, la importancia clínica de los resultados y la posible aplicación a la práctica cotidiana. El papel de las revistas secundarias (a través de sus artículos valorados críticamente) es divulgar los resultados de investigación relevante sobre un problema clínico concreto, en cualquier caso un objetivo no tan ambicioso como el de las revisiones sistemáticas y metaanálisis (reunir y sintetizar de forma exhaustiva la información existente acerca de un problema clínico concreto), o como el de las guías de práctica clínica e informes de evaluación de tecnologías sanitarias (reunir y sintetizar el conocimiento existente sobre todos los aspectos de un proceso clínico concreto).

En ese sentido, podemos considerar las revistas con resúmenes estructurados como una fuente de información terciaria «menor», pero de indudable valor, como un paso previo al resto de fuentes de información terciarias. Los médicos solemos utilizar la literatura científica como ayuda en la toma de decisiones clínicas de dos formas complementarias: por un lado, mediante el seguimiento o la revisión ordinaria de un tema y, por otro, a través de búsquedas orientadas en función de los problemas. La lectura de ambas fuentes de información es necesaria para estar al día y bien informado, si bien es necesario que toda publicación se someta a un proceso de evaluación crítica para decidir si la información que aporta es válida, clínicamente relevante y aplicable a los problemas médicos específicos. Es necesario conocer y aplicar ciertas reglas de evaluación y apreciación crítica para distinguir entre soluciones preliminares y definitivas, para separar el grano de la paja. 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 un artículo en una revista secundaria, revisión sistemática y metaanálisis, guía de práctica clínica, informe de evaluación de tecnologías sanitaria, métodos de consenso, etc.), y será un poco más útil a la práctica clínica, cuyo objetivo es aportar más ciencia al arte de la medicina.

Revistas secundarias en pediatría: quiénes y cómo

Las dos revistas pioneras son *ACP Journal Club* (figura 1), que empezó a publicarse en 1991 a través de la revista *Annals of Internal Medicine* por el American College of Physicians, y



Figura 1. Revista secundaria ACP Journal Club



Figura 2. Revista secundaria Evidence-Based Medicine

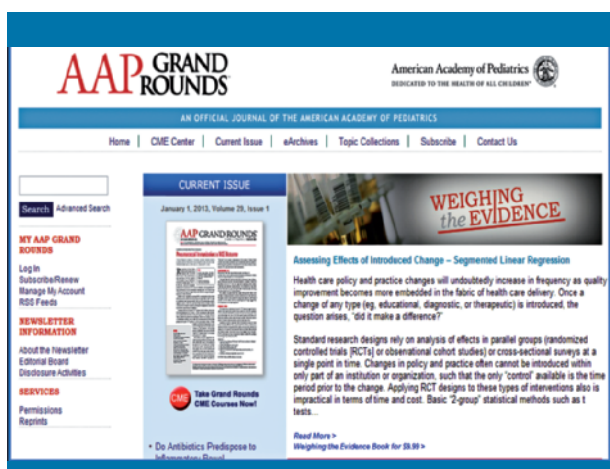


Figura 3. Revista secundaria AAP GranRounds



Figura 4. Revista secundaria PedsCCM Evidence-Based Journal

Evidence-Based Medicine (figura 2), que empezó a publicarse en 1995 en un esfuerzo conjunto del American College of Physicians y el British Medical Journal Publications Group. La primera está enfocada a médicos generales e internistas, y la segunda a médicos internistas, pediatras, ginecólogos, cirujanos y psiquiatras.

Posteriormente aparecieron otras publicaciones. Las siguientes revistas secundarias revisten un cierto interés en pediatría:

- *AAP GrandRounds* (figura 3). Es una revista secundaria de la American Academy of Pediatrics, en la que se repasan sistemáticamente alrededor de 75 publicaciones relevantes en busca de los artículos que pueden contener información válida e importante para el pediatra, seguido del comentario crítico pertinente. Está disponible tanto en papel como a través de internet, previa suscripción.
- *The PedsCCM Evidence-Based Journal* (figura 4). Es una revista secundaria dedicada exclusivamente a la valoración

crítica de artículos relacionados con los cuidados intensivos (pediátricos y neonatales).

- *Journal of Pediatrics*. En su sección «Current Best Evidence» (figura 5) publica una valoración crítica de los artículos publicados en revistas biomédicas con grandes posibilidades de contener información válida e importante en pediatría, acompañada de un comentario clínico.
- *Archive Diseases of Childhood*. En su sección «Archimedes», se presenta también como una revista secundaria en la que se obtiene evidencia resumida y fiable que puede ayudar a obtener respuestas ante preguntas clínicas específicas de temas pediátricos. Esta sección de la revista también dispone de un blog (figura 6).
- En español existen revistas de medicina familiar que, ocasionalmente, realizan una valoración crítica de artículos pediátricos, como la sección «Atención Primaria Basada en la Evidencia», dentro de la revista *Formación Médica Continua* de la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria de



Figura 5. Sección «Current Best Evidence» de la revista Journal of Pediatrics



Figura 6. Blog «Archimedes» de la revista Archives of Disease in Childhood



Figura 7. Revista secundaria Evidencia. Actualización en la Práctica Ambulatoria



Figura 8. Revista secundaria Evidencias en Pediatría

España, o *Evidencia. Actualización en la Práctica Ambulatoria* (figura 7), que es una revista de la Sociedad de Medicina Familiar de Argentina.

- La única revista secundaria pediátrica en español es *Evidencias en Pediatría*, órgano oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP), también avalada por la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE), a la que dedicaremos una especial atención en la sección posterior.

«Evidencias en Pediatría», la revista secundaria pediátrica y en español

Evidencias en Pediatría (EvP) es una publicación secundaria que forma parte del catálogo de publicaciones de la AEP. EvP es uno de los productos del Grupo de Trabajo de Pediatría Ba-

sada en la Evidencia (GT-PBE) de la AEP, cuyos miembros son profesionales (principalmente pediatras) que pertenecen tanto al ámbito de atención primaria como hospitalaria. Desde la fundación de la revista se han incorporado miembros de España y de diversos países de Latinoamérica (Argentina, Chile, México y Perú hasta el momento), lo que hace de EvP un proyecto colaborativo internacional en español en biomedicina, sin limitaciones en cuanto a niveles de atención y fronteras geográficas (figura 8).

Su fin fundamental es mantener actualizados a los profesionales sanitarios acerca de los avances científicos más importantes. Para ello, se redactan los «artículos valorados críticamente» que, al recoger las novedades más importantes y sintetizarlas, se convierten en unidades de información de alto valor añadido (*synopses*) para todos los profesionales interesados en temas de salud sobre la infancia y la adolescencia.

EvP tiene las siguientes características¹⁵⁻²⁰:

- Es una publicación secundaria en español de MBE aplicada a la pediatría.
- Mantiene una política de acceso abierto y sin restricciones a la totalidad de sus contenidos.
- Es una revista adherida al movimiento Open Access, y la propiedad intelectual de sus contenidos se rige por una licencia de *copyright* Creative Commons 3.0.
- Ofrece un servicio público, cuyo principal objetivo es que los artículos de la revista sean útiles y prácticos para los usuarios (principalmente pediatras y profesionales sanitarios implicados en la atención sanitaria a la población infantojuvenil, y también pacientes, padres y familiares).
- El diseño de la web de la revista permite la interacción con los lectores.
- Se trata de una revista que combate la «inforxación» (exceso de información) por medio de los recursos de la Web 1.0 y 2.0, así como con otros recursos de las tecnologías de la información y comunicación (TIC).

EvP inició su andadura el 1 de diciembre de 2005, y en estos 7 años de historia ha realizado una apuesta fuerte por la divulgación de los conocimientos en biomedicina en español a través de la generación de nuevas ideas, estrategias y difusión a través de las TIC.

El objetivo de una publicación secundaria es filtrar y «digerir» (de acuerdo con unos criterios de calidad estructurados y establecidos a priori) los artículos publicados en las principales revistas biomédicas, cuyos resultados tengan la máxima probabilidad de ser fiables y prácticos. En el caso concreto de EvP, se revisan actualmente más de 80 revistas biomédicas, tanto de pediatría como generalistas y de otras especialidades (pero que publican artículos pediátricos). El listado de revistas revisadas crece continuamente. En la incorporación de nuevas publicaciones se tienen en cuenta los resultados anuales del Journal Citation Report.

EvP selecciona, con periodicidad trimestral, mediante un proceso estructurado de puntuación (escala ESE ARTE [Escala de SElección de ARTículos sobre Evidencia], modificada de la escala MORE mediante la adición de dos nuevos ítems), los estudios que tienen una elevada posibilidad de ser científicamente válidos y con resultados clínicamente importantes para el paciente y el sistema sanitario. En resumen, se eligen los mejores artículos de la literatura y se realiza una valoración crítica, utilizando para ello escalas de evaluación de la calidad metodológica de diversos tipos de diseño de estudios, para que el pediatra la use y adapte a su práctica clínica diaria. Fruto de este trabajo es el denominado artículo valorado críticamente (AVC), compuesto de un «resumen estructurado» y de un «comentario crítico», cada uno de ellos con unos apartados definidos. Cada AVC es realizado por dos autores y corregido, al menos, por dos revisores.

EvP se divide en diferentes secciones: la principal está compuesta por los llamados «Artículos Valorados Críticamente»



Figura 9. Cuenta en Twitter de Evidencias en Pediatría

(AVC), elaborados como se ha descrito anteriormente. Otras secciones son «Editoriales», «Fundamentos de Medicina Basada en la Evidencia», «Toma de decisiones clínicas: del artículo al paciente» y «Artículos traducidos».

EvP cumple sobradamente los criterios que una publicación secundaria debe tener¹⁵⁻²⁰:

- Elabora sus artículos siguiendo un procedimiento estructurado en todos los pasos del proceso.
- El acceso es gratuito y su contenido está disponible a través de internet sin ningún tipo de barreras.
- Los autores de cada AVC 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 contar con el respaldo y el apoyo económico de instituciones sanitarias oficiales públicas de ámbito estatal y local (en el caso de EvP, de la AEP).

EvP ha conseguido una de las webs de revistas biomédicas españolas con mayor número de recursos e interactividad entre los autores de los artículos y sus lectores. Esta revista se suma desde ese momento al tren de las redes sociales como un medio más de difusión de sus contenidos, y para ello dispone de

- Cuenta en Twitter (figura 9).
- Página en Facebook (figura 10).
- Desde el blog «Pediatría basada en pruebas» se ofrece también respaldo a la revista, comentando temas tratados en ella (figura 11).

La sinergia con las redes sociales es total:

- Existe página de Facebook de EvP y del blog «Pediatría basada en pruebas». El número de seguidores en el Facebook de EvP es, en el momento de redactar este artículo, de 4.606. Cada día se vuelcan varios enlaces relacionados con artículos publicados en la revista, y que son de interés para el

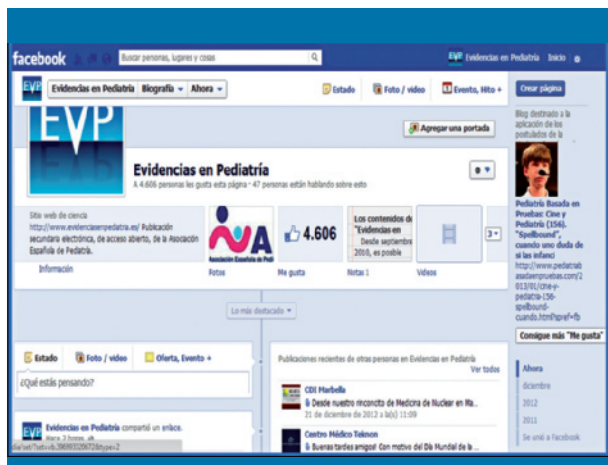


Figura 10. Página de Facebook de Evidencias en Pediatría



Figura 11. Blog «Pediatría basada en pruebas», anexo a la revista Evidencias en Pediatría

pediatra y aún están vigentes. El número de seguidores en el Facebook del blog «Pediatría basada en pruebas» es de 1.554. Cada día se vuelca el enlace diario en el blog.

- Desde la cuenta Twitter de EvP se siguen 2.685 cuentas relacionadas con la pediatría, la MBE y la salud en general, y tiene 8.288. Cada día se «twitteen» diferentes noticias relacionadas con la revista EvP o el blog. El *score* Klout (que mide el impacto de una cuenta de twitter valorando aspectos como la influencia global, la capacidad de influir sobre la audiencia fidelizada, la posibilidad de que los mensajes emitidos sean citados por otras cuentas y el tamaño de la audiencia fidelizada) la sitúa en una puntuación de 53 (sobre 100).
- Desde el blog «Pediatría basada en pruebas» se realiza una entrada diaria sobre temas científicos y profesionales relacionados con la pediatría y el mundo de la pediatría basada en la evidencia. Es un blog estrechamente relacionado con EvP, donde también se comentan, cuando es preciso, aspectos de algunos de los artículos publicados en la revista que merecen una mayor atención y análisis. En el *ranking* «Wikio» en salud de España, el blog ocupa la sexta posición (a mes de septiembre de 2012). La media de visitas semanales oscila entre 10.000 y 15.000. El blog cuenta con 511 seguidores públicos. Durante el año 2012 el blog ha recibido el Accessit en el I Premio Merck al mejor blog de salud en España.
- En todos los artículos de EvP existe la opción de enviar un enlace abreviado del mismo a Twitter, o bien de difundirlo a través de Facebook y otras redes sociales mediante la opción «Add This».

Toda esta visibilidad que aporta la Web 2.0 y las nuevas TIC, sumado al rigor metodológico y a la credibilidad (la ausencia de conflictos de intereses, sin ninguna relación con la industria farmacéutica o la publicidad médica) la han situado en una posición privilegiada en los últimos 2 años:

- Revista oficial de la AEP desde diciembre de 2009 (título que comparte con otras dos revistas: *Anales de Pediatría* y *Anales de Pediatría Continuada*).
- Revista avalada por la ALAPE desde abril de 2011. Hito fundamental que la convierte en la primera revista pediátrica avalada por las dos sociedades pediátricas más importantes con el idioma español como denominador común, AEP y ALAPE, y con presencia cada vez más importante en los congresos anuales de cada una de las dos sociedades.
- Incorporada al catálogo de la Biblioteca Cochrane Plus y al buscador «Epistemonikos».
- Colaboración desde el año 2011, generando contenidos para padres, tanto con la web «En Familia» de la AEP como en «Pacientes Online», una iniciativa ligada a la Cochrane Consumer Network.
- En el año 2008, EvP recibió el Premio a la Transparencia en el ámbito del Sistema Nacional de Salud 2008, y en el año 2012 el Premio MEDES a Mejor Iniciativa en el fomento del uso del idioma español en la divulgación del conocimiento médico.

En EvP se reconoce que la inclusión de contenidos informativos dirigidos al público general sólo es la punta del iceberg de la e-Salud, pues en conjunto la e-Salud debería incluir las «10 es»:

1. *Efficiency* (eficiencia): conseguir un incremento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud.
2. *Enhancing quality* (mejora de la calidad).
3. *Evidence based* (basado en la evidencia): apoyadas por la eficacia, efectividad y eficiencia a partir de evaluaciones llevadas a cabo mediante metodologías científicas ampliamente aceptadas.
4. *Empowerment* (empoderamiento): capacitación de pacientes y consumidores haciendo disponible el conocimiento de calidad y herramientas que posibiliten una medicina centrada en el paciente.

5. *Encouragement* (estímulo): estimular el desarrollo de nuevos modelos de relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes.
6. *Education* (educación): educación continuada de los profesionales sanitarios y consumidores.
7. *Enabling* (posibilitar): facilitar el intercambio de información normalizada entre diferentes niveles asistenciales e instituciones sanitarias.
8. *Extending* (extender): ampliar el alcance de la asistencia sanitaria más allá de su frontera convencional.
9. *Ethics* (ética): afrontar los retos y amenazas a cuestiones éticas que suponen las nuevas modalidades de asistencia que posibilita la propia e-salud, relativas a la privacidad, equidad, etc.
10. *Equity* (equidad): procurar una mayor igualdad en la asistencia sanitaria, evitando escenarios en los que se agudice la brecha entre los que disponen o no de acceso a la tecnología, discapacidades, géneros, razas, contexto socioeconómico, etc.

El proyecto EvP (y con este ejemplo, el de todas las revistas secundarias) resuelve una necesidad objetivada: la necesidad de información del usuario interno (profesionales sanitarios) y del usuario externo (ciudadanos, pacientes, clientes) del Sistema Nacional de Salud de España y de otros entornos sanitarios del mundo en materia de salud en el niño y adolescente. ■

Bibliografía

1. González de Dios J. De la medicina basada en la evidencia a la evidencia basada en la medicina. *An Esp Pediatr.* 2001; 55: 429-439.
2. Emparanza Knörr JI. Medicina basada en la evidencia: un aprendizaje imprescindible. *An Esp Pediatr.* 2001; 55: 397-399.
3. Buñuel Álvarez JC. Medicina basada en la evidencia: una nueva manera de ejercer la pediatría. *An Esp Pediatr.* 2001; 55: 440-452.
4. Phillips B. Towards evidence based medicine for paediatricians. *Arch Dis Child.* 2005; 90: 1.194-1.199.
5. Akobeng AK. Principles of evidence based medicine. *Arch Dis Child.* 2005; 90: 837-840.
6. Gómez de la Cámara A. La medicina basada en evidencias científicas: mito o realidad de la variabilidad de la práctica clínica y su repercusión en los resultados en salud. *An Sis San Navarra.* 2003; 26: 11-26.
7. Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez MP. Búsquedas bibliográficas a través de Internet. Cómo encontrar la mejor evidencia disponible: bases de datos de medicina basada en la evidencia. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2003; 5: 109-132.
8. Casanovas Lax J, Aguayo Maldonado J. Recursos de interés pediátrico en Internet. *An Esp Pediatr.* 1998; 48: 4-10.
9. Ávila de Tomás JF, Portillo Boyero BE, Pajares Izquierdo JM. Calidad de la información biomédica existente en internet. *Aten Primaria.* 2001; 28: 674-679.
10. Bravo Acuña J, Merino Moína M. Pediatría e Internet. *Aten Primaria.* 2001; 27: 574-578.
11. Cuervo Valdés JJ, Gómez Málaga CM. Internet y la pediatría basada en la evidencia. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2004; 6: 233-247.
12. 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: 259-273.
13. Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS. *Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM.* Londres: Churchill-Livingstone, 2000.
14. González Pérez-Yarza E, Cabañas González F, Moreno Galdó A. Factor de impacto, un objetivo estratégico. *An Esp Pediatr.* 2003; 58: 1-2.
15. Buñuel Álvarez JC, González de Dios J, González. «Evidencias en Pediatría»: nueva publicación secundaria en busca de una práctica clínica en pediatría basada en las mejores pruebas científicas. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2005; 7: 619-639.
16. González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez PM; 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.
17. Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez PM, 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; Supl 1: 11-14.
18. González de Dios J, González Rodríguez PM, Buñuel Álvarez JC. Retos actuales de «Evidencias en Pediatría» (EeP): consolidar, auditar y difundir. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2008; 10 Supl 1: 11-21.
19. González de Dios J, Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez PM. El estado actual de «Evidencias en Pediatría» (EeP) ante las «revoluciones» pendientes de la literatura biomédica. *Evid Pediatr.* 2009; 5: 1.
20. Buñuel Álvarez JC, González Rodríguez MP, González de Dios J, Cuervo Valdés JJ. «Evidencias en Pediatría»: un nuevo camino, el mismo entusiasmo. *Evid Pediatr.* 2010; 6: 1.