

## LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA Y LOS MODELOS DE CITACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Jordi Piqué Angordans<sup>1</sup>

Ramón Camaño Puig<sup>1</sup>

Carmen Piqué Noguera<sup>2</sup>

---

*Esta investigación se centra en el análisis de la forma de publicar de las revistas de enfermería. Se analizan básicamente dos modelos, el modelo Vancouver, promovido por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y el modelo APA, de la Asociación Norteamericana de Psicología. Se discuten sus ventajas e inconvenientes. A la vista de cómo se publica en la actualidad y de cómo se juzga la investigación, se propone que las revistas de enfermería adopten su propio modelo, independientemente de cómo publican los profesionales de la medicina.*

*DESCRITORES: investigación en enfermería; bibliografía; publicaciones periódicas; publicaciones científicas y técnicas*

---

## PESQUISA DE ENFERMAGEM E MODELOS DE CITAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

*Esta pesquisa concentra-se na análise de como os jornais de enfermagem publicam os seus artigos. Basicamente, dois modelos são analisados, o Vancouver, promovido pelo Comitê Internacional dos Editores de Revistas Médicas, e APA, pela Associação Psicológica Americana. As suas vantagens e desvantagens são aqui discutidas. Diante da maneira que os artigos de pesquisa estão sendo publicados, atualmente, e como a pesquisa está sendo julgada, os autores propõem um modelo próprio para a enfermagem, independentemente de como publicam os profissionais médicos.*

*DESCRITORES: pesquisa de enfermagem; bibliografia; publicações; publicações científicas e técnicas*

---

## NURSING RESEARCH AND BIBLIOGRAPHIC CITATION MODELS

*This research focuses on the analysis of how nursing journals publish their papers. Basically, two models are analyzed, Vancouver, by the International Committee of Medical Journal Editors, and APA by the American Psychological Association. Their advantages and disadvantages are discussed. In view of how research papers are currently published and how research is judged, the authors propose that nursing journals adopt their own model, irrespective of how medical professionals publish.*

*DESCRIPTORS: nursing research; bibliography; periodicals; scientific and technical publications*

---

<sup>1</sup>Profesor Titular, Escuela de Enfermería, Universidad de Valencia, Espanha, e-mail: jordi.pique@uv.es, e-mail: ramon.camano@uv.es; <sup>2</sup>Profesor Asociado, Facultad de Filología, Traducción y Comunicación, Universidad de Valencia, Espanha.

## INTRODUCCIÓN

La tradición científica provoca en algunos momentos ciertas inercias y mimetismos que son difíciles de evitar y que, en el caso de la enfermería, se han dado respecto de la medicina por la influencia que esta profesión tradicionalmente ha tenido sobre aquella. Por tanto, no es difícil de entender que la medicina nos haya arrastrado en la utilización del modelo Vancouver en la publicación de una buena parte de nuestra investigación. Este modelo toma su nombre de la reunión de Editores de Revistas Médicas llevada a cabo en Vancouver, Canadá, en 1978, y que supuso la creación del International Committee of Medical Journal Editors. En esta reunión, se acordó unificar la manera de escribir y citar de los profesionales de la medicina. Inicialmente se adhirieron principalmente las ciencias biomédicas, publicándose un listado de más de 300 revistas<sup>(1)</sup>, aunque de enfermería sólo aparecía la revista *Nursing*.

El modelo Vancouver se ha ido implantando en la enfermería, lo que quizá se deba, en principio, por encontrarse con un trabajo hecho, pero también por cierta inexperiencia editorial, lo que condujo a adoptar, sin análisis previo por parte de los responsables de muchas de estas revistas, el nuevo modelo de publicación. Sin embargo, es preciso apuntar otras consideraciones, como por ejemplo el significado y uso de las citas. Campanario<sup>(2)</sup> describe el principio que subyace toda cita: "si un documento cita otro documento, ambos adquieren una relación conceptual"; es decir, a través de las citas reconocemos y aceptamos que nuestras publicaciones se conectan estrechamente con las referencias que incluimos. Esta relación, por tanto, exige una actitud de respeto hacia quien se cita y hacia lo que se cita que, como mínimo, habrá sido consultado aunque sólo sea en sus líneas principales, y no mediante los títulos y resúmenes obtenidos de una búsqueda bibliográfica, como desgraciadamente dan a entender algunos de los artículos que aparecen en el mercado. Sin embargo, para que este respeto sea real y no ficticio, también es necesario un elemento de evaluación y crítica para dilucidar por qué citamos unos autores y no otros, ya que para proporcionar apoyo y dar solidez a las opiniones propias expresadas<sup>(3)</sup>, es preciso que los trabajos citados no sólo sean fácilmente accesibles al lector, sino que sean asimismo bien interpretados y evaluados por parte del autor de la publicación. Esto es lo que se intenta que sea la investigación en el

modelo APA, propuesto por la American Psychological Association y, en algunos casos, por el modelo Harvard, muy similar a este último.

El modelo Vancouver presenta un formato con un número entre paréntesis, o entre corchetes e incluso como superíndice, para cada entrada bibliográfica que se van añadiendo por orden de aparición en el texto en la lista completa de trabajos al final<sup>(1)</sup>. Existen incluso programas informáticos que te facilitan la tarea y agilizan la presentación del trabajo. Sin embargo, con frecuencia la abundancia de citas bibliográficas, por una parte, y la parquedad de palabras en su evaluación, por otra, se debe a la idea generalizada de que a mayor número de entradas bibliográficas más impacto, aunque no se haya realizado ningún tipo de evaluación de las mismas. También puede que influya alguna razón económica por parte editorial que propugna un límite a la baja, con frecuencia excesivo, en el número total de palabras de la publicación. Todo ello tiende a reducir en exceso la necesaria evaluación y/o crítica de la literatura previa, lo que favorece la cita de segunda y tercera mano, e incrementa la posibilidad de que se filtren errores en obras de prestigio al haber "copiado" una información bibliográfica errónea en su inicio.

La crítica es muy explícita a la hora de señalar unos mínimos con referencia a la revisión de la literatura previa que aparece en la introducción de un artículo, o en un apartado diferenciado de la misma, o bien en la discusión del artículo. Como dice Swales<sup>(4)</sup>, no se trata de inventar nada nuevo, sino de identificar lagunas en la literatura precedente, de averiguar lo que se ha investigado o de continuar lo que otros han iniciado en un área determinada, e incluso de averiguar fuentes de datos que otros investigadores han utilizado.

Al examinar las diversas revistas profesionales en el área de las ciencias de la salud, el lector se encuentra con diferentes maneras de utilizar y citar la bibliografía; en otras palabras, formas distintas de atribuir a sus autores respectivos la información extraída mediante búsquedas bibliográficas. En el presente artículo pretendemos analizar, en términos de utilidad y pertinencia, los modelos de citación bibliográfica mayoritariamente utilizados en la actualidad con el objetivo de discernir cuál podría ser el modelo más adecuado a utilizar en el ámbito de la investigación en enfermería. Pretendemos que los profesionales de enfermería presten más atención al análisis y evaluación de la literatura previa en sus artículos y, a la vez, proponer

la unificación de criterios para citar en enfermería, que responda a sus necesidades investigadoras, que no tienen porque ser las mismas que en otras disciplinas.

## MATERIAL Y MÉTODO

El presente trabajo se basa en el análisis de los sistemas de citación utilizados por las revistas de enfermería contenidas en tres bases de datos:

- 22 revistas de libre acceso que aparecen en el *Directory of Open Access Journals* en la sección "Nursing" (Tabla 1);
- Primeras 20 revistas españolas, según el último listado publicado del ranking CUIDEN (Tabla 2);
- Las 36 revistas de enfermería de las que hasta 2006 figuraban en el listado de impacto ISI (Tabla 3).

En el primer grupo, hemos analizado las 22 revistas que aparecen en el DOAJ con el fin de apreciar el modelo de referencias utilizado y qué diferencias más significativas se pueden observar. Por otra parte, de la segunda base de datos, se han

utilizado las 20 primeras revistas según el ranking CUIDEN, dado que casi unánimemente eligen seguir las normas de edición Vancouver de las revistas biomédicas; sin embargo, en las revistas del listado ISI, hemos analizado las 36 revistas que aparecían en 2006 y que ofrecen una mayor variabilidad en el modelo utilizado. Adicionalmente, para ilustrar las diferencias en la utilización de las citas en ambos modelos, y a partir de artículos originales publicados en revistas contenidas en las bases de datos en las que centramos el trabajo, se ha llevado a cabo el análisis comparativo de la aplicación de ambos sistemas de referencia, APA y Vancouver.

## RESULTADOS

La primera base de datos consultada es el *Directory of Open Access Journals* (DOAJ)<sup>(5)</sup>, en el que hemos analizado las 22 revistas de enfermería que figuran en el mismo, que presentamos esquemáticamente la Tabla 1.

Tabla 1 - Datos sobre procedencia y estilo de publicación de las 22 revistas de enfermería del DOAJ ordenadas alfabéticamente

Revistas del DOAJ	País	Asociación	Modelo
1. Acta Paul Enferm	Brasil	Escola Paulista de Medicina	Vancouver
2. BMC Nursing	USA	BioMed Central	Vancouver
3. Cienc Enferm	Chile	Depto. Enfermería	APA
4. Gerokomos	Espanha	Sociedad Esp. de Geriatría e Gerontología	Vancouver
5. Index Enferm	Espanha	Fundación Index	Vancouver e APA
6. Int J Adv Nurs P	USA	Internet Scientific Publications (ispub.com)	Vancouver e APA
7. Nure Inv	Espanha	Fundación para el Desarrollo da Enfermería (FUDEN)	Vancouver & APA
8. Online Braz J Nurs	Brasil	Universidade Federal Fluminense	Vancouver
9. Online J Issues Nurs	USA	Kent State University	APA
10. Online J Nurs Informatics	USA	OJNI Corp.	APA
11. Online J Rural Nurs Health C	USA	Rural Nurse Organization	APA
12. Open Nursing Journal, The	USA	Bentham Open Alerts	Vancouver
13. Rev Bras Enferm	Brasil	Associação Brasileira de Enfermagem	Vancouver
14. Rev Cubana Enferm	Cuba	Ed. Ciencias Médicas	Vancouver
15. Rev Esc Enferm USP	Brasil	Universidade de São Paulo	Vancouver
16. Rev Soc Esp Enferm Nefrol	Espanha	Sociedad Española de Enfermería Nefrológica	Vancouver
17. Rev Electr Enferm	Brasil	Facultad de Enfermería	Vancouver e APA
18. Rev Latino-am Enferm	Brasil	Escola de Enfermagem	Vancouver
19. Rev Saúde.Com	Brasil	Universidade do Sudoeste da Bahia	Vancouver
20. Texto Contexto Enferm	Brasil	Universidad Federal de Santa Catarina	Vancouver
21. Topics Adv Pract Nurs	USA	Medscape Today	Vancouver
22. World Wide Wounds	R.U.	Surgical Materials Lab	Vancouver

Las revistas nº 9 y 21 exigen registrarse para su acceso.

Por una parte, la Tabla 1 muestra que 15 de las revistas sólo publican siguiendo el modelo Vancouver (68,2%), 3 de las cuales (13,6%) han aceptado algún que otro artículo en otro modelo (APA, Harvard), mientras que 4 (18,2%) abogan directamente por el modelo APA, 3 son estadounidenses y 1 chilena (*Cienc Enferm*). Cabe destacar que muchas de las revistas que publican siguiendo las normas Vancouver están relacionadas con algún laboratorio médico o con alguna base de datos biomédica (BioMed, Medline, Surgical Materials Testing Laboratory, etc.), lo cual parece razonable también en revistas surgidas de instituciones sanitarias, como es el caso de la mayoría de revistas latinoamericanas, exceptuando la chilena (nº 3) que publica siguiendo el modelo APA. Asimismo, muchos profesionales de la enfermería, independientemente de sus trabajos individuales, publican conjuntamente con

equipos médicos, los cuales optan por publicar en revistas médicas, algunas veces en revistas multidisciplinares, con el mayor impacto posible, cosa que no suele ocurrir con las revistas exclusivamente de enfermería<sup>(6)</sup>. Sin embargo, donde hemos observado una mayor libertad de estilo en las publicaciones es en la revista *Index Enferm*, cuyo equipo editorial, aún cuando aconseja utilizar el modelo Vancouver, con frecuencia ha dado entrada a artículos que siguen otros modelos.

El Grupo de Estudios Documentales de la Fundación Index ha publicado diversos trabajos relacionados con las revistas de enfermería del área lingüística del español y del portugués, así como el listado de los indicadores de repercusión CUIDEN, a través de los cuales podemos aducir algunos datos significativos. En la Tabla 2, extraemos la siguiente distribución de las primeras 20 revistas españolas del año 2006, según índice  $Rc_n$ <sup>(7)</sup>:

Tabla 2 - BdD 2: Revistas españolas, ordenadas según el índice de repercusión histórica CUIDEN ( $Rc_n$ )

Lista do ISI	Índice $Rc_n$	Ciudad	Asociación/Editorial	Modelo
1. Index Enferm	3,878	Granada	Fundación Index	APA e Vancouver
2. Enferm Intensiva	3,500	Madrid	Sociedad Española de Enf Intensiva y Unidades Coronarias	Vancouver
3. Rev ROL Enferm	2,883	Barcelona	Ediciones Rol de Enfermería	Vancouver
4. Gerokomos	2,650	Madrid	Soc. Esp. de Enferm. Geriát. e Geront.	Vancouver
5. Enferm Clínica	2,550	Barcelona	Doyma	Vancouver
6. Enferm Cardiol	2,000	Madrid	Asociación Española de Enfermería en Cardiología	Vancouver
7. Tempus Vitalis	1,666	Almería	Sociedad Andaluza de Enf en Cuidados Críticos	Vancouver
8. Inquietudes	1,400	Jaén	Complejo Hospitalario	Vancouver
9. Metas Enferm	1,371	Madrid	Grupo Paradigma	Vancouver
10. Cul Cuid	1,322	Xàvia, Valencia	Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana	APA
11. Evidentia	0,955	Granada	Fundación Index	Vancouver
12. Matronas Prof	0,750	Barcelona	Federación de Asociaciones de Matronas de España	Vancouver
13. Rev Soc Esp Enferm Nefrol	0,703	Madrid	Soc.Esp. de Enferm. Nefrológica	Vancouver
14. Arch Memoria	0,666	Granada	Fundación Index	Vancouver
15. Enfuro	0,437	Madrid	Asoc. Esp. de Enferm. En Urología	Vancouver
16. Enferm Integral	0,424	Valencia	Colégio Oficial de ATS e DUE	Vancouver
17. Enferm Global	0,403	Murcia	Universidad de Murcia	Vancouver
18. Nure Inv	0,347	Madrid	Fundación para el Desarrollo de la Enfermería	Vancouver
19. Enferm Comunitaria	0,157	Granada	Fundación Index	Vancouver
20. Enferm Docente	0,157	Málaga	Hospital Virgen de la Victoria	Vancouver

Como se puede observar en la Tabla 2, los profesionales españoles de enfermería, siguiendo las normas de cada una de las revistas, mayoritariamente siguen el modelo Vancouver. Salvo en el caso de *Cultura de los Cuidados* (nº 10), que publica siguiendo el modelo APA, otras esporádicamente también lo aceptan (nº 15 y 16).

Sería injusto, no obstante, tomar como muestra sólo las revistas de enfermería que aparecen en el DOAJ (Tabla 1), o única y exclusivamente las revistas españolas del listado de la Fundación Index (Tabla 2), para unos resultados representativos, no porque sean revistas de acceso libre o porque sean revistas electrónicas algunas de ellas, cuyo impacto

haya podido ser puesto en duda<sup>(8)</sup>, sino por otros factores, como por ejemplo, los datos que aparecen

en los *Journal Citation Reports*, según la Tabla 3 a continuación:

Tabla 3 - Datos sobre procedencia y estilos de publicación de las veinte primeras revistas de enfermería, según índice de impacto (Journal Citation Report 2006)

Lista do ISI	Factor Impacto	País	Observaciones	Modelo
1. Birth-Iss Perinat C	2,058	USA	Blackwell Publishing	Vancouver
2. Nurs Econ	1,810	USA	Jannetti Publications	APA
3. Am J Crit Care	1,685	USA	Am. Assoc. of Critical Care Nurses	Vancouver
4. Nurs Res	1,604	USA	Lippincott Williams & Wilkins	APA
5. Oncol Nurs Forum	1,475	USA	Oncology Nursing Society	APA
6. J Clin Nurs	1,430	RU	Blackwell Publishing	APA
7. Nurs Outlook	1,419	USA	American Academy of Nursing	Vancouver
8. J Adv Nurs	1,342	RU	Blackwell Publishing	APA
9. Res Nurs Health	1,337	USA	John Wiley & Sons	APA
10. Adv Nurs Sci	1,271	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
11. J Nurs Scholarship	1,250	RU	Honor Society of Nursing	APA
12. Western J Nurs Res	1,240	USA	Midwest Nursing Research Society	APA
13. Midwifery	1,169	UK	Churchill Livingstone	APA
14. J Perinat Neonat Nurs	1,153	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
15. J Hum Lact	1,133	USA	Internat. Lactation Consultant Assoc.	Vancouver
16. J Nurs Admin	1,090	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
17. Nurs Sci Quart	1,074	USA	Sage Publications	APA
18. Int J Nurs Stud	1,073	RU	Pergamon-Elsevier Science	APA
19. CIN-Comput Inform Nurs	1,042	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
20. J Obst Gyn Neo	0,987	USA	Assoc. Women's Health	APA
21. Cancer Nurs	0,985	USA	Lippincott et al.	Vancouver
22. Nurs Educ Today	0,527	USA	Elsevier Science	APA
23. Heart Lung	0,955	USA	Elsevier Science	Vancouver
24. Public Health Nurs	0,522	RU	Association of Community Health Nursing Educators	APA
25. J Nurs Care Qual	0,878	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
26. J Prof Nurs	0,878	USA	Saunders-Elsevier	APA
27. Perspect Psychiatr C	0,800	USA	Adult and Geropsychiatric Mental Health Nurses	APA
28. Nurs Ethics	0,784	RU	Sage Publications	Vancouver
29. J Midwifery Wom Heal	0,878	USA	Elsevier Science	Vancouver
30. Appl Nurs Res	0,742	USA	Saunders-Elsevier	APA
31. Am J Nurs	0,711	USA	Lippincott Williams & Wilkins	Vancouver
32. Arch Psychiatr Nurs	0,702	USA	Saunders-Elsevier	APA
33. J Nurs Educ	0,696	USA	Slack	APA
34. J Assoc Nurse Aids C	0,657	USA	Association of Nurses in AIDS Care	APA
35. Nurs Clin N Am	0,432	USA	Elsevier	Vancouver
36. Geriatr Nurs	0,373	USA	National Gerontol. Nurs. Association	Vancouver

Hemos hecho un recuento de las 36 revistas de enfermería, según índice de impacto (2006), que aparecen en el listado ISI (Tabla 3), de las más de 50 de enfermería que posiblemente aparecerán en el próximo listado, para ver hasta qué punto siguen la tendencia puesta de manifiesto en las Tablas 1 y 2.

Según la Tabla 3, de las 36 revistas de enfermería de este listado, 20 (55,6%) siguen el modelo APA, y 16 (44,4%) el modelo Vancouver.

La importancia que se ha dado últimamente a las publicaciones en el área de la enfermería ha hecho que, recientemente, Thompson Scientific, en

un despacho de prensa del 7 de septiembre de 2006<sup>(9)</sup>, anunciara la ampliación de la cobertura de revistas de enfermería. Como dicen en la misma nota de prensa, "el estar indexado en la *ISI Web of Knowledge* es un importante indicador del impacto e influencia de una revista científica en su campo respectivo". Es evidente que la enfermería, sobre todo en los países donde han existido grados universitarios superiores hasta alcanzar el doctorado, los investigadores en enfermería han dado un primer paso para darle a la enfermería ese carácter autóctono que proponemos y ha avanzado considerablemente, concretamente en los Estados Unidos. Es significativo que, en el listado ISI, no aparezca de momento ninguna revista española y sólo recientemente se ha anunciado la inclusión de la brasileña *Rev Latino-am Enferm*.

## RAZONES PARA LA ELECCIÓN DE UN MODELO

La mayoría de revistas de enfermería en el índice ISI emplea un sistema de referencias más acorde con las ciencias sociales, tal y como hace el modelo APA y que proponemos en este artículo, no porque queramos abdicar de nuestra formación, sino porque deseamos contribuir a una mayor calidad en la investigación, en el resultado y selección del material bibliográfico. Un ejemplo comparativo, obtenido de revistas de enfermería contenidas en las bases de datos anteriormente enumeradas, debería ser suficiente para mostrar la diferencia.

Veamos, a continuación, los textos de la Tabla 4, en los que autores en lengua castellana optan por los dos modelos descritos y diferenciados.

Tabla 4 - Comparación de dos textos, uno siguiendo el modelo Vancouver y el otro, el modelo APA, ambos del área de enfermería

Vancouver: excerpt from the introduction of a nursing article originally written in Spanish <sup>(10)</sup>	APA: excerpt from the introduction of a nursing article originally written in Spanish <sup>(11)</sup>
<p>Introduction</p> <p>Population is aging in developing countries <sup>(1-4)</sup>. People older than 65 years old represent 15.4% in terms of the total population in Spain, proportion that is believed will increase until 2025, especially those who will pass 80 years of age. [...] The aging population is an important issue in developed countries due to the consumption of social and health resources <sup>(5, 6)</sup>. Literature shows several studies addressing the knowledge of the different aspects of the aging phenomenon like geriatric syndromes, chronic pathologies, old people functional capacity, and risk or valorization of dependencies in elderly people <sup>(7-12)</sup>. Most elderly people (95%) live in their houses and their health reference is the primary care multidisciplinary team. Primary care is an important link in the follow-up and resolution of problems of dependent people, especially those who should be attended at home <sup>(13)</sup>. [...]</p>	<p>Introduction</p> <p>Research is an essential process to contribute to the development of a science, only through it one achieves questioning and analysis of reality that permits to make use of daily practice an act of human creation (De Souza, 2004). Under this perspective, research processes are which permit to report the object and methods of a science. What seems interesting is that the epistemological construction of the object of science and its respective methods of inquiring reality are tacit agreements that respond to historical, cultural and sociopolitical moments in which researchers interact; using the words of Varela: "science is what scientists say is science" (Varela &amp; Hayward, 1997: 47). [...] both health policies and financing resources exert a powerful influence on the creativity of productive teams to generate research in agreement with social and demographic contingent (Castrillón, 2004; Mendes, 2002).</p>

El primer ejemplo, procedente de la revista *Gerokomos*, sigue el modelo Vancouver y sus autores han acumulado, en el primer párrafo seis ítems bibliográficos, seis más en el segundo y uno en el tercero; un total de trece apuntes bibliográficos. Sin embargo, al no haber ningún tipo de evaluación crítica de los mismos, se nos hacen redundantes unos y superfluos otros. En cambio, el texto el modelo APA, también de enfermería, sin grandes alardes bibliográficos, ya que el tema tampoco lo pide, con tres apuntes bibliográficos se basta; es más, el segundo de ellos nos parece muy acertado, ya que repite unas palabras exactas de los autores citados en un contexto donde la paráfrasis se haría redundante también. La única ventaja que

encontramos en el modelo Vancouver es la esquematización de información, pero la pregunta sería si es esto precisamente lo que necesita una ciencia incipiente como la enfermería. Creemos que no.

El modelo Vancouver entra en contradicción directa con la recomendación de Swales<sup>(4)</sup> cuando aboga por un procedimiento combinado, en el que el análisis de citas se vería reforzado enormemente si se aumentara considerablemente las técnicas de análisis textual. Para ello, este autor se hace una serie de preguntas que deberían tenerse en cuenta al confeccionar el apartado de revisión de la bibliografía, como por ejemplo: si la cita aducida por el autor contiene algún elemento evaluativo o de crítica; si cita directamente al autor referenciado; si hace



referencia a una teoría o simplemente a un concepto; si expresa con un paréntesis, autor y año, o si reproduce las palabras directamente o bien propone una alternativa a la misma. El ejemplo a continuación<sup>(12)</sup>, extraído de un artículo médico, confirma esta carencia crítica y/o evaluadora del modelo Vancouver:

“Se han descrito la importancia de la hiperhomocisteinemia como factor de riesgo vascular en general y de accidente cerebrovascular agudo en particular<sup>(1-10)</sup>. La etiología de la hiperhomocisteinemia es muy variada, provocándose niveles altos de homocisteína en sangre en la insuficiencia renal crónica, insuficiencia hepática, desnutrición, toma de anticonceptivos orales, mutaciones en la Cistation beta sintetasa, antiepilépticos, L-dopa y fármacos que interfieren las vías metabólicas de los folatos, tabaquismo, etc<sup>(11-15)</sup>. Incluso se han observado diferencias en función del sexo, siendo mayor la homocisteinemia en varones<sup>(16-18)</sup>”<sup>(12)</sup>.

Por una parte, como muestra este ejemplo, la acumulación de trabajos que “hablan de algo” relacionado con la investigación en cuestión no es suficiente razón para incluirlos si no hay detrás una evaluación de los mismos; por otra, el análisis cualitativo de este párrafo no puede responder a ninguna de las preguntas que se hace la literatura<sup>(13)</sup>. Se puede argumentar, como así ha hecho uno de los revisores a la primera versión de este artículo, que lo que apuntaba Swales<sup>(4)</sup> también se puede hacer con el modelo Vancouver. Efectivamente, pero en teoría, ya que la práctica es otra y se tiende a reducir la parte evaluativo-argumentativa de la literatura previa a su mínima expresión. La cita directa, como sugería Campanario<sup>(2)</sup>, debe involucrar de alguna manera al autor citado, pero no siempre se consigue si no se hace mención explícita del mismo, cosa que sucede tanto en un modelo como en el otro. Veamos el ejemplo siguiente, en el que se utiliza, con el modelo Vancouver, una cita directa con indicación de la página de procedencia de la revista *Online Braz J Nurs*<sup>(14)</sup>:

“A leitura atenta dos artigos selecionados possibilitou seletivar informações referentes às concepções de gerência do cuidado de enfermagem enfocadas no referencial do paradigma da complexidade, as quais foram submetidas à análise de conteúdo e, a seguir, extraídas as idéias nucleadoras e/ou as

categorias de referência”<sup>(6)</sup>. “A finalidade da análise de conteúdo consiste em deduzir estas mensagens de forma lógica e com justificativa, complementando e validando os resultados da interpretação. Esse processo “consiste na classificação dos elementos em diferentes pastas, estabelecendo uma ordem de assuntos, que vai depender da escolha de tais critérios de classificação”<sup>(7:364)</sup>”<sup>(14)</sup>.

Como se puede apreciar, la página va inserta junto al número de cita (7:364) y hace referencia a un artículo de su bibliografía. Sin embargo, esta interesante innovación no viene recogida en la normativa Vancouver, lo que muestra que es indudable que se puede hacer, lo cual nos conduce a interrogarnos acerca de la posibilidad de incorporar este modelo al ejemplo anterior<sup>(12)</sup>. En el artículo de la cita precedente<sup>(14)</sup>, aparte de las citas indirectas, hay otras diecisiete citas directas, pero curiosamente en ninguna de ellas aparecen sus autores. A este respecto, cabría señalar, como así lo ha hecho Skelton<sup>(15)</sup>, que en la investigación médica ha habido un proceso de despersonalización y se cita el hecho en detrimento del autor. Por otro lado, con el uso de verbos y expresiones ambiguas, como “indicar”, “sugerir”, “quizá”, “tal vez”, e incluso “posiblemente” y “probablemente”, se mantiene una postura de vacilación y provisionalidad, al mismo tiempo que, como sugieren Skelton y Edwards<sup>(16)</sup>, se evita ir “beyond the evidence”, es decir, se deja de dar un paso más allá de la evidencia.

Desafortunadamente, los manuales de redacción de artículos le dedican poco espacio a la revisión y evaluación de la literatura previa, una sección que consideramos fundamental en la presentación de los trabajos científicos. Granjel et al.<sup>(17)</sup> son muy explícitos y le dedican sendos capítulos al acceso y tratamiento de la información bibliográfica. Sin embargo, ponen unos límites a la sección de la introducción ya que, dicen, no es el lugar para informar del “contenido del trabajo, sino de sus objetivos y pretensiones”<sup>(17)</sup>. Norman<sup>(18)</sup>, por el contrario, sólo emplea un párrafo para indicar que una buena introducción “incluye aquella información y aquellas citas que sean necesarias para entender la justificación del estudio, y las presenta con una secuencia lógica”, añadiendo que la introducción “no es el lugar adecuado para una buena revisión, ni es una oportunidad para demostrar al lector lo mucho que sabe de su campo”, e incide en la necesidad de

una justificación concreta del estudio en cuestión. Esta escueta información es comprensible, por otro lado, ya que este manual atiende principalmente a los aspectos gramaticales del trabajo científico en inglés. Sin embargo, ambos manuales se centran en favorecer que se publique cualquier revisión más o menos exhaustiva de la literatura en los llamados artículos de revisión. Day<sup>(19)</sup>, por su parte, subraya el hecho de que la revisión de la literatura debe ser “exhaustiva y apropiada”; es decir, debe contribuir a una mejor comprensión del contexto en el que se enmarca la propia investigación. “Ningún investigador –añade Day<sup>(19)</sup>– puede investigar un problema sin entender su contexto”, y para ello es preciso incluir una buena revisión de la literatura. En nuestra investigación previa<sup>(20)</sup>, siguiendo el modelo Swales, hemos presentado la estructura del artículo en la que se incide directamente en la necesidad de revisar la literatura relacionada con la propia investigación mediante cuatro unidades informativas concretas: (i) referencia a la investigación previa, (ii) a sus limitaciones, (iii) a las ventajas de la propia investigación y (iv) cómo la propia investigación es una continuación de la investigación previa<sup>(20)</sup>. Para ello, es preciso el elemento evaluador y no simplemente repetir maquinalmente lo que otros investigadores han dicho; como aconseja Day, “evalúa – no regurgites”<sup>(19)</sup>.

## OBSERVACIONES FINALES

La profesión de enfermería ha evolucionado enormemente en las últimas décadas. Ha pasado de ser considerada una mera vocación técnica, o una simple ocupación, a ser vista a la par con el derecho, la medicina o la pedagogía; como consecuencia, numerosas revistas de enfermería se han constituido en publicaciones influyentes a nivel mundial en el ámbito de las ciencias de la salud.

Es evidente que el desarrollo de la investigación en el área de enfermería ha propiciado un cambio en el uso de uno u otro modelo. Así, por ejemplo, en Estados Unidos, que llevan años con estudios superiores de enfermería, muchas de las revistas importantes (véase la Tabla 3) se han desmarcado significativamente del área biomédica y publican siguiendo el modelo APA. Es precisamente por esta razón que se augura un cambio semejante en la producción de la investigación a partir de la

introducción de programas de grado y postgrado en enfermería, especialmente en países como España o Brasil, donde el desarrollo científico representa un factor crucial en el avance profesional y social<sup>(21)</sup>. Por un lado, la incorporación de las escuelas de enfermería a las universidades es un hecho relativamente reciente. Esta tardía incorporación ha hecho que la investigación doctoral y post-doctoral no se hubiera fomentado hasta hace muy poco. Por otro lado, la incorporación definitiva a los programas de grado y postgrado, que especialmente en Europa se encuentra en un periodo de experimentación y cambio, debería dar el espaldarazo definitivo para que se generalice aún más la investigación entre el personal investigador de enfermería. Esta ha sido una de las razones principales por las que los grupos de investigación propiamente de enfermería todavía no hayan sido tan numerosos como sería de desear. En un artículo sobre publicaciones relacionadas con la salud, Paraje et al.<sup>(22)</sup> analizaron la producción mundial de trabajos relacionados con la salud y situaron a España en el décimo lugar; la implantación de los programas de grado, siguiendo las directrices de la Unión Europea, deberían contribuir sensiblemente en la potenciación tanto de los grupos de investigación, los proyectos presentados y aprobados por el Ministerio, como de la publicación de artículos en revistas de impacto.

En una nota editorial de la *Gac Sanitaria*, Fernández y Plasència<sup>(23)</sup> se dirigen al lector diciéndole que cuentan con él, pero a continuación le preguntan: “¿Contamos también con tus citas?”, con lo cual se hace una vez más un excesivo hincapié en la importancia de citarnos mutuamente para así aumentar el respectivo índice de impacto. Creemos que la enfermería, muy mal representada en las comisiones de investigación nacional, debe de alguna manera proponer un modelo distinto de valoración de los trabajos publicados y promover unas publicaciones de mayor calidad. No es suficiente quejarnos cuando nos afecta personalmente, por no haber sido valorada satisfactoriamente nuestra investigación; debemos dar un paso más y esto se consigue fomentando más grupos independientes de trabajo. Nuestra actividad con frecuencia se ve diluida en los grupos amplios, relacionados o no con hospitales, pero que por pertenecer a una unidad concreta están sujetos a un estilo de trabajo y muy a menudo sin nada que poder decir para darle ese toque enfermero que necesita nuestra investigación.



Después de los avatares en la historia de la profesión de enfermería en su relación con el estamento médico, no parece de recibo que la enfermería deba publicar de una manera determinada porque así lo dijeron en una reunión los directores de revistas médicas en Vancouver (Canadá). Creemos que, dada su idiosincrasia, mucho más orientada hacia la sociología y menos a la biomedicina, la enfermería debe dar un giro hacia una forma propia de investigar y publicar esa

investigación. Sin embargo, independientemente de esta razón, que por sí misma sería suficiente, hay que entender que la alternativa APA comporta una mayor fiabilidad en la cita y atribuye el crédito a quien se lo merece, además de favorecer una mayor ayuda para la accesibilidad en términos de recuperación bibliográfica. En otras palabras, Vancouver parece favorecer la cantidad, mientras que APA introduce elementos cualitativos en cuanto a evaluación de las referencias aducidas.

## REFERENCIAS

1. International Committee of Medical Journal Editors (1988). Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *Ann Intern Med* 1988; 108:258-65.
2. Campanario JM. Citation analysis. En: Feather J, Sturges P, editors. *International Encyclopedia of Information and Library Science*. 2<sup>o</sup> ed. London: Routledge; 2003. p. 76-8.
3. Piqué Angordans J, Posteguillo S. Organización de la bibliografía, citas directas, notas, apéndices y agradecimientos. En: Fortanet I, coordinadores. *Cómo escribir un artículo de investigación en inglés*. Madrid: Alianza; 2002. p. 180-209.
4. Swales JM, Feak CB. *English in Today's Research World: A Writing Guide*. Ann Arbor: The University of Michigan Press; 2000.
5. DOAJ - Directory of Open Access Journals [Internet]. Journals Expand Subject Tree. [access May 13 2008]. Available from: <http://www.doaj.org/doaj?func=subject&cpid=23>
6. Orts Cortés MI, Richard Martínez M, Cabrero García J. Factor de impacto en las revistas de enfermería. *Enferm Clín* 2002; 12(6):266-72.
7. Gálvez Toro A, Hueso Montoro C, Amescua M. Indicadores CUIDEN de repercusión de las revistas de enfermería del área lingüística del español y del portugués. *Index Enferm* 2004; 46:76-89.
8. Fosmire M, Yu S. Free scholarly electronic journals: How good are they? *Issues in Science and Technology Librarianship* (Summer). 2000. [access January 15 2007]. Available from: [www.library.ucsb.edu/istl/00-summer/refereed.html](http://www.library.ucsb.edu/istl/00-summer/refereed.html)
9. Thomson Scientific Expands Coverage of Nursing Journals [Internet]. [access May 13 2008]. Available from: <http://scientific.thomson.com/press/2006/8341223/>.
10. Gálvez-Romero C, González-Valentín A, de Ramón Garrido E. Estado de salud y utilización de recursos sanitarios de una población de ancianos atendidos en domicilio. *Gerokomos* 2007; 18(3):117-26.
11. Alarcón AM, Astudillo P. La investigación en enfermería en revistas latinoamericanas. *Cienc Enferm* 2007; 13(2):25-31.
12. Sánchez-Marín B, Grasa JM, Torres M, et al. Prevalencia de la mutación C677T del gen de la metilentetrahidrofolato reductasa en pacientes con patología isquémica cerebrovascular aguda en la Comunidad Autónoma Aragonesa. *Anal Med Int* 2006; 23(4):153-5.
13. Swales JM. Citation analysis and discourse analysis. *Applied Linguistics* 1986; 7(1):39-56.
14. Erdmann AL, Baches DS, Minuzzi, H. Gerência do cuidado de enfermagem pelo olhar da complexidade. *Online Braz J Nurs* 2008; 7(1).
15. Skelton J. How to tell the truth in The British Medical Journal: Patterns of judgement in the 19<sup>th</sup> and 20<sup>th</sup> Centuries. En: Markkanen R, Schröder J, editors. *Hedging and Discourse. Approaches to the Analysis of a Pragmatic Phenomenon in Academic Texts*. Berlin - New York: Walter de Gruyter; 1997. p. 42-63.
16. Skelton JR, Edwards SJL. The function of the discussion section in academic medical writing. *BMJ* 2000; 320:1269-70.
17. Granjel M, Gutiérrez Rodilla BM, Rodríguez Sánchez JA. Guía práctica para la elaboración de un trabajo científico. Carreras Panchón A, coordinador. Bilbao: CITA, Publicaciones y Documentación; 1994.
18. Norman G. *Cómo escribir un artículo científico en inglés*. Madrid: Editorial Hélice; 1999.
19. Day A. *How to Get Research Published in Journals*. Brookfield, Vermont: Gower; 1996.
20. Piqué Angordans J. La sección de la Introducción. En: Fortanet I, coordinador. *Cómo escribir un artículo de investigación en inglés*. Madrid: Alianza; 2002. p. 62-83.
21. Marziale MHP. Scientific production in Brazilian nursing: the search for international impact. *Rev Latino-am Enferm* 2005; 13:287-8.
22. Paraje G, Sadana R, Karma G. Increasing international gaps in health-related publications. *Science* 2005; 308:959-60.
23. Fernández E, Plasència A. Contamos contigo. ¿Contamos también con tus citas? *Gac Sanitaria* 2002; 16(4):288-9.