



# Revisión bibliográfica: usos y utilidades

A. Gálvez Toro

Matrona, fisioterapeuta y licenciado en Antropología Social y Cultural. Docente del Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén

## RESUMEN

En este artículo se explican las distintas pautas que deben seguirse para realizar una búsqueda bibliográfica estructurada y se comentan los diferentes tipos de revisiones bibliográficas publicadas en la literatura.

Palabras clave: búsqueda bibliográfica, revisión bibliográfica, bibliografía, descriptores, investigación

## SUMMARY

This paper explains the different patterns to be followed for a structured literature search, commenting on the various kinds of literature reviews published.

Key words: search references, literature review, references, key words, research

(Matronas Profesión 2002; 10: 25-31)

## INTRODUCCIÓN

En este entorno globalizado y frenético en el que se mueve la ciencia de nuestros días, el concepto «bibliografía» ha adquirido un peso cada vez más relevante y ha evolucionado desde una idea primaria de agrupación y selección de un conjunto de textos sobre una materia o autor hasta otra más compleja que la entiende como el resultado final de un proceso metodológico, estructurado y sistemático que conduce a la selección de un conjunto de documentos válidos, útiles y relevantes sobre un tema o una materia específica.

Este cambio conceptual y metodológico no es casual, sino que responde a un hecho complejo derivado de la «mundialización» del conocimiento y que la mayoría de los autores de las Ciencias de la Documentación

coinciden en llamar explosión de la información, es decir, el aumento exagerado del volumen de información circulante que es posible recuperar cuando se plantea una duda a los sistemas de recuperación de información accesibles desde cualquier sitio y a cualquier persona sin una formación especializada. De este fenómeno documental y social ha surgido la cínica denominación de sociedades del conocimiento, cuando en realidad lo que se quiere decir es que hay demasiada información susceptible de recuperar. Otros autores más sensatos hablan con propiedad de sociedad de la información desinformada, para dejar claro que la información no es conocimiento, más bien todo lo contrario; es decir, la sobreinformación es un medio de censura social que produce desinformación en tanto que dificulta el acceso a la buena información o conocimiento, oculto tras montañas de basura «seudocientífica», que en este lenguaje documental llamaremos ruidos.

De esta manera, la bibliografía, la revisión bibliográfica o la búsqueda bibliográfica se transforman en poderosas y necesarias herramientas de trabajo al servicio del conocimiento, que adoptan una variada gama de formas atendiendo a las necesidades específicas del usuario y al área de conocimiento desde la que se aproxime a la información útil para construir conocimiento.

A partir de estas premisas, este artículo pretende dar una respuesta exhaustiva a tres preguntas que entiendo relevantes: ¿cuál es el procedimiento genérico a seguir para hacer una revisión bibliográfica?, ¿qué tipo de revisiones bibliográficas podemos encontrar en la literatura publicada? y ¿cómo se puede valorar la utilidad de una revisión bibliográfica publicada?

## DEFINICIÓN

La revisión bibliográfica es un procedimiento estructurado cuyo objetivo es la localización y recuperación de información relevante para un usuario que quiere dar respuesta a cualquier duda relacionada con su práctica, ya sea ésta clínica, docente, investigadora o de gestión. La naturaleza de la duda y, por tanto, de la pregunta que se hace el usuario condicionará el resultado de la revisión, tanto en el contenido de la información recuperada como en el tipo de documentos recuperados (p. ej., en las ciencias sociales una revisión tiende a incluir más documentos no periódicos, mientras que en las ciencias naturales empíricoanalíticas predominan artículos originales de metodología cuantitativa y experimental).

## ESTRUCTURA Y PROCEDIMIENTO: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Dado que el volumen de información circulante sobre cualquier tema tiende a ser demasiado elevado para poder recuperarlo todo, el usuario que busca

información usa un conjunto de procedimientos y tácticas que le permiten recuperar la mejor información con el mínimo coste en tiempo y dinero. Este conjunto de tácticas lógicas recibe el nombre de estrategia de búsqueda y está compuesto por una serie de etapas (tabla 1), que incluyen un proceso que va desde el planteamiento de la duda hasta la recuperación del texto impreso y su estudio. El análisis de los documentos recuperados es el resultado final de la búsqueda bibliográfica, que normalmente se sintetiza en un informe que llamaremos de revisión bibliográfica. Este informe puede adoptar la forma de artículo de revisión, en cualquiera de sus modalidades, ser utilizado para la elaboración de un artículo o investigación original, un capítulo de libro o, simplemente, para comunicar a algunos colegas los nuevos hallazgos útiles para la práctica profesional o poner de manifiesto su ausencia.

Normalmente, una buena estrategia debe dar respuesta a cinco preguntas clave: ¿qué se ha buscado?, ¿cómo se ha buscado?, ¿dónde se ha buscado?, ¿cuáles son los resultados útiles de esa búsqueda? y ¿por qué son útiles o relevantes dichos resultados?

#### **Definición de la pregunta: la duda**

Una duda se puede expresar de muchas formas, pero nuestra intención será transformarla en una pregunta que defina el objetivo de nuestras necesidades de información. No obstante, definir con claridad y brevedad un objetivo a veces resulta difícil al principio del proceso, de ahí que, a modo de intercambio de ideas, en esta etapa se recomiende escribir unas cuantas proposiciones cortas –frases con pocas palabras– que, en conjunto, contengan todas las categorías de nuestra duda. Veamos un ejemplo sencillo que ilustre esta etapa. Imagine que una matrona en formación observa, durante su periodo de estancia en dilatación, que por sistema se pone un enema a todas las mujeres que ingresan en fase activa de parto, pero, al mismo tiempo, conoce a una matrona que nunca lo pone porque dice que no es necesario. A la residente le asalta la duda y se pregunta: ¿es necesario el uso del enema en las mujeres que están en la fase activa de parto? Pero, a la vez, se plantea otras cuestiones –¿qué utilidad tiene el uso del enema?, ¿ayuda a la dilatación?, ¿reduce la incidencia de contaminación neonatal o puerperal?–, y se preocupa por la mujer con preguntas como: ¿mejorará los pujos?, ¿cómo afecta a su bienestar e intimidad el uso del enema? y ¿puede ser que estemos imponiendo un procedimiento innecesario? A continuación, deberíamos definir qué tipo de documentos interesa recuperar; por ejemplo, tesis doctorales, tratados, monografías, artículos, resúmenes u otro tipo de documentos. Cada tipo de documento nos conduce a un lugar diferente: bibliotecas especializadas, hemerotecas, bases de datos o Internet.

¿En qué idioma/s interesa recuperar documentos? ¿En qué idioma interesa hacer las búsquedas? Si somos

**Tabla 1.**  
**Etapas de la estrategia de búsqueda**

1. Definición de la pregunta
2. Análisis y preparación de la búsqueda
3. Traducción de la pregunta al lenguaje documental
4. Elección de las fuentes documentales: bases de datos bibliográficas
5. Ejecución de la búsqueda
6. Respuesta a la interrogación y selección de documentos
7. Recuperación del documento primario
- 8-9. Análisis y selección de los documentos recuperados. La búsqueda inversa
10. Síntesis de la búsqueda bibliográfica. Resultados de la búsqueda bibliográfica

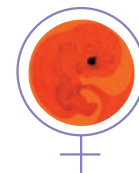
capaces de entender el inglés, el problema es menor, porque casi toda la información científica periódica aparece en este idioma. Imagine que sólo conoce el español, entonces debe ser muy selectivo a la hora de escoger las fuentes a consultar (p. ej., CUIDEN, IME, LILACS).

¿A qué área de conocimiento quiero circunscribir la búsqueda? La biomedicina incluye muchas áreas de conocimiento. Nos pueden interesar cuestiones relacionadas con la fisiología o el pronóstico de una enfermedad, las relaciones interpersonales o los efectos de una droga, etc. Nuestra residente lo tiene claro, necesita documentos de las áreas de la enfermería y de la obstetricia y, dentro de éstas, aquello que se ha publicado relacionado con la salud maternoinfantil y, de ésta, sólo lo que tenga que ver con el parto y la asistencia de la mujer y del recién nacido durante la dilatación y el puerperio.

#### **Análisis y preparación de la búsqueda**

La matrona residente se da cuenta de que tiene demasiadas dudas, como toda buena, motivada y curiosa persona en formación. Entonces piensa: ¿por dónde comienzo? Sabiamente, decide reducir ese conjunto de proposiciones, formuladas en forma de preguntas, a las palabras significativas que las componen, según se resume en la tabla 2.

Es decir, hay que reducir las preguntas a palabras, paso previo para definir con precisión los términos principales de las frases, elaborar una lista con ellos, buscar sinónimos y todas las formas de expresarlos que vengan a la mente para, finalmente, elaborar una lista de términos relevantes con los que interrogar a los sistemas de recuperación de información. De este modo, nuestra residente, tras darle muchas vueltas a las palabras de la tabla 2, decide elaborar una lista más precisa y funcional que aquí recogemos en la tabla 3.



**Tabla 2.**  
**Las palabras relevantes de la duda**

Enema	Infección neonatal
Parto	Infección puerperal
Dilatación	Pujos
Bienestar	Intimidación
Contaminación	

**Tabla 3.**  
**La selección de términos significativos**

Enema*
Parto*
Bienestar
Morbimortalidad neonatal
Morbilidad materna
Contracción uterina

\*Términos centrales de la revisión.

### Traducción de la pregunta al lenguaje documental

Los sistemas de recuperación de la información actuales no requieren una formación especializada para obtener resultados cuando se les interroga; es decir, entienden el lenguaje natural de la lista que nuestra matrona residente ha elaborado. Sin embargo, se recomienda tener un conocimiento mínimo de estos sistemas para mejorar los resultados de la búsqueda y obtener los documentos que buscamos.

La traducción implica, a veces, buscar los mismos términos en el idioma del fondo bibliográfico o base de datos que interrogamos; en otras ocasiones, se hace necesario el uso de diccionarios y vocabularios especializados como el «thesauro». Se trata de un lenguaje controlado y especializado que señala las relaciones conceptuales entre los términos descriptores de una base de datos. Esta estructura permite conocer qué términos están relacionados entre sí jerárquicamente, especificando si se trata de un término más amplio o específico que otro, o si guarda alguna relación con éste (tabla 4). Las palabras seleccionadas para realizar la búsqueda, una vez traducidas al lenguaje documental de la base de datos o del fondo documental que utilizemos, se introducen en el software de búsqueda o se buscan en los índices impresos. En el caso de las bases de datos, podemos acceder al contenido temático de los documentos por diferentes campos: por las palabras del título, por el resumen o *abstract*, por el lenguaje de indexación (descriptores, materias, «thesauro»). Así, cuanto mejor sea el conocimiento que tenga el usuario del sistema de recuperación interrogado tanto más específicos y

selectivos serán los resultados obtenidos y, por tanto, más eficiente será la búsqueda.

### Elección de las fuentes documentales

Hoy en día el número de bases de datos con las que contamos susceptibles de ser consultadas en línea o en las bibliotecas de Ciencias de la Salud es, simplemente, desbordante. ¿Por dónde empezamos?

Nosotros recomendamos comenzar por lo simple para ir progresando en complejidad. Por ello, proponemos el siguiente esquema de consulta y selección de fuentes:

- Etapa 1. Localizar documentos primarios sobre el tema (monografías, revistas) entre el material más a mano, consultando a colegas y en la biblioteca del centro de trabajo. Se trata de una primera toma de contacto con la información existente sobre el tema. Sirve para aportar ideas, clarificar conceptos y posibles dimensiones relacionadas con la pregunta de búsqueda.
- Etapa 2. Consultar bases de datos bibliográficas (BDB) en español y de enfermería a fin de ver cómo responden a nuestra pregunta las enfermeras españolas o latinoamericanas, evitar problemas relacionados con el idioma y asegurar una rápida recuperación de los documentos, ya que es más fácil que una biblioteca tenga un documento de enfermería en español que en otro idioma. Se pueden consultar las bases de datos bibliográficas CUIDEN, CUIDATGE, BDIE y LILACS.
- Etapa 3. Consultar bases de datos del ámbito de la biomedicina en español. Evitamos el problema del idioma y podemos ver si en el campo de la biomedicina se ha trabajado algún aspecto relacionado con la información que se busca. Las dos bases de datos que cumplen estos criterios son IME y LILACS.
- Etapa 4. Consultar bases de datos internacionales del ámbito de la enfermería, lo que permite conocer cómo

**Tabla 4.**  
**Thesaurus MEDLINE: relaciones jerárquicas y definición de las categorías**

Biological Sciences Category  
Reproductive and Urinary Physiology  
Reproduction  
Pregnancy  
Labor, Obstetric  
Labor Onset (establecimiento de contracciones uterinas regulares junto a la dilatación del cérvix)  
Labor Stage, First (periodo del parto que va desde el inicio de las contracciones regulares y la dilatación hasta la dilatación completa del cérvix)  
Labor Stage, Second (periodo del parto que va desde la dilatación completa hasta el nacimiento del feto)  
Labor Stage, Third (periodo del parto que va desde el nacimiento del feto hasta la expulsión o extracción de la placenta y de las membranas)

han tratado el tema enfermeras de otros países. Los problemas asociados a esta búsqueda son dos: el primero es el del conocimiento del idioma y del lenguaje de indexación de las bases de datos; el segundo tiene que ver con la recuperación de los documentos primarios, pues a veces no están en nuestra biblioteca y hay que pedirlos a otras o al extranjero. Las bases de datos que cumplen estos requisitos son el International Nursing Index (INI) y el Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL).

- Etapa 5. Consultar bases de datos internacionales del ámbito de la biomedicina. Esta opción requiere un conocimiento profundo de las bases de datos, el lenguaje de indexación y el idioma en que se realizan, normalmente el inglés. En este tipo de búsquedas los documentos seleccionados no siempre los vamos a encontrar en la biblioteca de nuestro centro de trabajo; en ocasiones, tendremos que pedirlos fuera de España. Algunas de estas bases de datos son MEDLINE, Embase y Current Contents.

- Etapa 6. Manejo de las fuentes documentales de evidencia científica, es decir, las bases de datos bibliográficas creadas según el modelo de revisión bibliográfica propuesto desde este movimiento (Best Evidence y Cochrane Library), y las revistas secundarias Evidence-Based-Nursing o Evidence-Based-Medicine, entre otras.

Cuando se dominen las cinco etapas anteriores y ya estemos familiarizados con todas estas fuentes documentales, las podremos utilizar en cualquier orden y junto a las fuentes documentales de la evidencia científica.

### Ejecución de la búsqueda, respuesta y recuperación del documento primario

Nuestra matrona residente decide comenzar por la primera etapa. Acude a la biblioteca de su centro y consulta el tratado de obstetricia más actual (tabla 5), en el que descubre la recomendación de poner un enema durante el parto para mejorar su progreso. Su problema principal parece resuelto: hay que poner enema por sistema. Pero como nuestra residente es una persona que duda de las fuentes únicas de academia y como aún no comprende el motivo por el que una matrona dice que no siempre es necesario administrar un enema de limpieza, toma la decisión de consultar otras fuentes. Sigue entonces el recorrido propuesto y consulta las bases de datos CUIDEN (<http://www.index-f.com>), CUIDATGE (<http://teledoc.urv.es/cuidatge/>), BDIE (<http://bdie.isciii.es/>) y LILACS (<http://www.bireme.br/bvs/E/ebd.htm>), con lo que se asegura el acceso al material publicado sobre el tema en el área de los cuidados de salud en español —España y Latinoamérica—. En sus búsquedas usa el lenguaje natural y obtiene los resultados que se muestran en la tabla 6. Después de revisar los documentos mediante la lectura de los títulos y sus resúmenes sólo encuentra un artículo en LILACS, original en este caso, relacionado

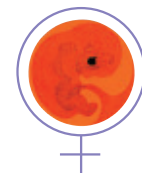
**Tabla 5.**  
**Una primera aproximación al problema**

Consulta de un tratado de obstetricia: Acién P. *Obstetricia*. Alicante: Molloy, 1998. En el capítulo 14, página 301, encuentra la siguiente explicación:  
«Evacuación del recto [...]. Si está lleno, al llegar el expulsivo, por los esfuerzos de la mujer y por la compresión de la presentación, hay una expulsión involuntaria de heces que contaminarán todo el pleno perineal durante este periodo; [...] por el volumen que ocupan [las heces], suponen un obstáculo para el descenso y progresión de la dilatación, y, además, están más expuestas a las lesiones por compresión entre la cabeza fetal y las paredes de la pelvis [...]. El recto debe vaciarse al comienzo del parto mediante la aplicación de un enema de limpieza. Ello puede suponer también un estímulo de la contractilidad uterina».

**Tabla 6.**  
**Resultados de la búsqueda en BDB del ámbito hispano**

BDIE	CUIDATGE
• Enema (0)	• Enema (7)
• Parto (42)	• Parto (129)
• Enema y parto (0)	• Enema y parto (0)
CUIDEN	LILACS
• Enema (4)	• Enema (256)
• Parto (320)	• Parto (506)
• Enema y parto (0)	• Enema y parto (3)

con su duda, en el que se concluye que el número de deposiciones hasta el momento del parto fue menor en aquellas mujeres a las que no se les administró enema. Entonces, nuestra residente se pregunta: ¿es posible que la contaminación sea también menor cuando no se administra enema? Este artículo y esta revisión tampoco le aclaran sus dudas, pero ya cuenta con nuevas pistas diferentes a las vertidas en el tratado de obstetricia de P. Acién. En este momento nuestra residente concluye: no he hallado información útil sobre mi duda en las bases de datos de primera referencia del ámbito hispano. El siguiente paso que da nuestra residente es consultar la BDB MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>), pero encuentra varios problemas con los que no contaba y que dificultan la recuperación de información: usa el inglés como idioma, por lo que tiene que traducir los términos de la lista al inglés, y contiene varios millones de referencias, debido a lo cual cuando



realiza búsquedas siguiendo el patrón usado en las bases de datos consultadas hasta este momento los resultados son abrumadores (el término «parto» arroja más de 60.000 resultados, el término «enema» 7.000 y la suma de los dos más de 1.000 documentos). Decide entonces realizar una búsqueda precisa y selectiva que le permita hallar, si existe, algún artículo de revisión publicado después de 1995 y que hable del uso del enema durante el parto (tablas 7 y 8). Es decir, nuestra residente quiere saber si alguien antes que ella ha tenido la misma duda y la ha resuelto mediante una revisión bibliográfica.

La búsqueda selectiva arroja un resultado favorable (Cuervo LG, Rodríguez MN, Delgado MB. Enemas during labor. *Cochrane Database Syst Rev* 2000; [2]: CD000330). Al leer el resumen del documento encuentra la siguiente recomendación: no hay suficientes pruebas científicas para valorar el uso por sistema del enema durante la fase activa del trabajo de parto, no hay diferencias claras en la proporción de infecciones puerperales maternas y neonatales en aquellos casos en los que se utiliza enema frente a los que no se usa.

Antes de continuar buscando nuevas referencias bibliográficas, nuestra residente decide recuperar el documento seleccionado. Para ello, acude a la biblioteca-hemeroteca de su hospital y comienza a buscar en el catálogo de publicaciones periódicas la revista *Cochrane*. Tras un rato de búsqueda infructuosa decide consultar con la bibliotecaria que, a la solicitud de búsqueda de nuestra residente, responde con una aclaración: «Lo que buscas no es una revista, sino una base de datos muy peculiar que puedes consultar mediante ordenador en la sala de bases de datos». La residente se dirige a la sala indicada por la bibliotecaria y comienza su consulta en las bases de datos *Cochrane*. Antes de localizar el documento que busca se da una «vuelta» por el sistema *Cochrane* y descubre, gratamente asombrada, el valioso material bibliográfico y a texto completo que ofrece. Finalmente, localiza el documento de L.G. Cuervo y cols., y descubre en primera persona qué es una revisión sistemática *Cochrane* a texto completo. Emocionada, porque piensa que ha encontrado una respuesta fundada a su duda, copia el documento en un disco y se lo lleva a casa para estudiarlo en profundidad.

### **Análisis, selección y síntesis: la respuesta a la duda**

En una búsqueda exhaustiva es normal que una parte de los documentos primarios localizados tengan poca utilidad para resolver nuestra duda, aunque no siempre es así. Éste es el caso de nuestra residente. Su revisión ha sido muy selectiva, sabía bien lo que buscaba y ha manejado con precisión la recuperación de documentos. El resultado final de su proceso de búsqueda ha concluido con dos documentos básicos: las recomendaciones del tratado de obstetricia de

### **Tabla 7. Perfil de búsqueda en MEDLINE**

#1 Search ENEMA Field: MeSH Terms, Limits: Publication Date from 1995/01/01 to 2002/01/01, English, Review, Human (*resultado: 106 documentos*)  
#2 Search LABOR ONSET Field: MeSH Terms, Limits: Publication Date from 1995/01/01 to 2002/01/01, English, Review, Human (*resultado: 65 documentos*)  
#3 Search #1 AND #2 (*resultado: 1 documento*)

### **Tabla 8. Elementos conceptuales considerados en el proceso de búsqueda**

- Perfil de búsqueda. Son las relaciones sintácticas entre las palabras clave o descriptores que interrogan al sistema.
- Operadores. Utilizados para establecer relaciones entre los términos usados para interrogar al sistema: «and, or, not, near, (\*), in, with».
- Exhaustividad frente a precisión. Un perfil de búsqueda exhaustivo es aquel que emplea términos genéricos, el lenguaje natural, pocas combinaciones mediante operadores y no delimita los campos de búsqueda. Esta estrategia aporta un número importante de ruido (documentos no relacionados con el tema) en el resultado de la búsqueda, pero disminuye los silencios (documentos significativos no localizados con la búsqueda). El problema es que nos encontraremos con un elevado volumen de documentos entre los que elegir, muchos de ellos inútiles para nuestro objetivo inicial. La ventaja es que no se nos habrá escapado ningún documento importante.

La precisión es la porción de documentos pertinentes en relación con el número total de documentos recuperados, la suma de una búsqueda sensible y específica. La ecuación de búsqueda precisa se realiza con términos ponderados, ajustados al lenguaje documental, utiliza términos específicos y sensibles combinados con operadores y se restringe a campos significativos (p. ej., campos descriptores). Esta estrategia reduce el ruido, pero aumenta los silencios.

P. Ación frente a las recomendaciones de la revisión sistemática de L.G Cuervo. Pero, ¿qué respuesta dar al conjunto de preguntas formuladas al principio? Veamos:

- ¿Es necesario el uso del enema en las mujeres que están en la fase activa de parto? El empleo del enema de manera sistemática no está recomendado, no hay evidencias suficientes que apoyen este uso.

- ¿Qué utilidad tiene el uso del enema? Habitualmente, se ha considerado que es un método de prevención de infecciones neonatal y puerperal, pero no está claro que esto sea así. Parece que un enema de gran volumen puede prevenir estas infecciones, pero no así los enemas de 250 mL que, con frecuencia, se usan en clínica.

- ¿Ayuda a la dilatación? Esta pregunta ha sido marginada en el perfil de búsqueda, con lo cual no podemos dar una respuesta. No parece, sin embargo, que la dilatación sea un elemento central relacionado con el empleo del enema de limpieza.

- ¿Mejorará los pujos? La bibliografía consultada tampoco aborda este tema.

- ¿Cómo afecta a su bienestar e intimidad el uso del enema?, ¿puede ser que estemos imponiendo un procedimiento innecesario? L.G. Cuervo y cols. dicen que el enema es un método que incomoda a la mujer y atenta contra su intimidad. En este sentido, podríamos decir que el enema está contraindicado y que administrarlo por sistema es una forma de imposición. Nuestra residente, que es razonable, piensa que ni una cosa ni la otra, es decir, que ni administrar enema a todas las mujeres ni todo lo contrario. ¿Cómo saber si es preciso un enema? Muy fácil, apunta la residente: preguntemos a la señora si ha evacuado, demos la opción de decidir si desea que se le administre o no, y expliquémosle su utilidad según las evidencias conocidas. De esta forma, la señora decidirá: «no me lo pongo porque llevo dos días con diarrea», «me lo quiero poner porque en el parto anterior me lo pusieron», «estoy estreñida y me vendría bien», «en el parto de mi primer hijo, cuando empujaba, bañé a la matrona con el enema y no quiero que vuelva a ocurrir, fue muy incómodo» o, «haga usted lo que quiera, lo que sea mejor para mi hijo y para mí».

Con estos comentarios nuestra residente ha llegado al final del proceso, la síntesis de los resultados de su búsqueda a modo de respuesta a sus dudas. Ahora podría profundizar más en las preguntas que quedaron sin respuesta o, mediante una búsqueda inversa —un método de selección de documentos realizado a partir de la bibliografía de los documentos primarios recuperados en la búsqueda—, recuperar los documentos fuente originales para estudiarlos. Pero ella cree que ha cumplido su cometido. Queda, a pesar de todo, algo que hacer, la reflexión que una persona crítica haría tras este proceso.

«Y qué he aprendido», se dice nuestra residente. «Me he dado cuenta de que la práctica clínica no siempre se apoya en los mejores hallazgos de investigación; que el conocimiento de los tratados, aunque estén publicados hace dos días, no siempre está actualizado y puede inducir prácticas no del todo recomendadas; que el hecho de no encontrar documentos significativos sobre un problema —en las BDB en español— no significa que no haya nada escrito sobre él, por lo que hay que acceder a otras fuentes con más volumen de

información aunque estén escritas en inglés —como MEDLINE—; que hay recursos documentales extraordinariamente útiles y a texto completo —como el Sistema Cochrane— que contienen material pertinente para la práctica de una matrona y, finalmente, que no siempre se pueden resolver todas nuestras dudas teóricas o aplicadas al completo —esto no es una cuestión metodológica o instrumental, sino existencial—, pero para ello tenemos el sentido común, la experiencia y la opinión de las mujeres y familias que atendemos, es decir, el espacio de la razón subjetiva».

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA EN EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN PRIMARIA

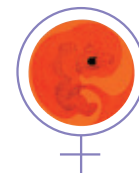
La revisión bibliográfica es un instrumento sustantivo dentro del proceso de una investigación original. Se utiliza como paso previo de la misma, y es necesaria para formular correctamente el problema, para elaborar el marco conceptual que lo rodea; en definitiva, para definir el estado de conocimientos actual sobre un tema que hace posible plantear preguntas de investigación pertinentes, objetivos relevantes e hipótesis compatibles con lo que se sabe e ignora.

Sin una buena revisión, la etapa conceptual del proceso de investigación estará coja, la etapa empírica será débil, la interpretación de los datos pobre y la comunicación de los hallazgos —el artículo original—, insustancial. Por tanto, una buena investigación primaria y un buen proyecto de investigación sólo se pueden plantear desde una buena revisión bibliográfica previa.

## TIPOS DE REVISIONES PUBLICADAS EN LA BIBLIOGRAFÍA CIENTÍFICA CLÁSICA E INNOVACIONES

En la mayoría de las revistas científicas hay una sección llamada Revisiones que, de manera general, incluye todo aquel artículo basado en la metodología que acabamos de comentar. Si se revisa en el campo Tipo de Documento de MEDLINE, encontramos una clasificación más profunda y precisa, como se puede apreciar en la tabla 9. Así, el documento de Cuervo y cols. es una revisión académica de la bibliografía científica planteada de manera crítica y con un análisis selectivo según criterios experimentales —también llamada revisión analítica—. En el extremo opuesto estarían los artículos de revisión destinados a unos consumidores no especializados o en proceso de formación, que es lo que MEDLINE llama Tutorial Review.

Otras bases de datos, como CUIDEN, son menos específicas. Esta BDB, por ejemplo, diferencia tres grupos de revisiones: el artículo de revisión —concepto genérico similar a Review—, el artículo histórico —que puede ser o no de revisión según una tipología específica establecida— y la revisión crítica —que incluye



**Tabla 9.**  
**Tipos de revisiones**

- Review (incluye todas las revisiones; considerar tipos específicos)
- Review, Academic (revisión completa, crítica o analítica)
- Review Literature (artículo de revisión general; considerar otras revisiones)
- Review Multicase (revisión con aplicaciones epidemiológicas)
- Review of Reported Cases (revisión de casos conocidos de una enfermedad)
- Review, Tutorial (revisión amplia para estudiantes o no especialistas)
- Scientific Integrity Review (informes de U.S. Office of Scientific Integrity)

artículos de comentario crítico de un estudio primario o secundario relevante—. Finalmente, según la información de que disponemos, hay tres revistas españolas de enfermería —*Enfermería Clínica*, *Enfermería Nefrológica* e *Index de Enfermería*— que han creado una sección llamada Evidencia Científica, que publica revisiones críticas compatibles con la filosofía del movimiento de la enfermería basada en la evidencia. La revista *Enfermería Clínica* tiende a publicar revisiones académicas; *Enfermería Nefrológica*, comentarios críticos breves de evidencias relevantes para esta especialidad, e *Index de Enfermería*, revisiones críticas con comentario expansivo y analítico —análisis de validez interna, externa y aplicabilidad de hallazgos— sobre estudios paradigmáticos de la práctica de las enfermeras (tabla 10).

### REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA COMO INVESTIGACIÓN SECUNDARIA

El movimiento de la evidencia científica ha puesto de moda la investigación secundaria o, como MEDLINE apunta, la revisión crítica y analítica de la literatura científica —Academic Review—. La investigación secundaria es un proceso sistemático de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos —aunque también cualitativos—, para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.

Hay cuatro modelos básicos de revisión que responden a este esquema: la revisión sistemática, que es la revisión académica que selecciona investigaciones experimentales válidas —que han pasado un análisis de validez interna y externa— y útiles para la toma de

**Tabla 10.**  
**Revisiones según el movimiento de la evidencia científica**

- Garitano B, Barberena C, Alonso Vallejo M, Gistau C. Revisión sistemática: efectividad de los cuidados en el mantenimiento de catéteres de inserción periférica. *Enfermería Clínica* 2002; 12(4): 166-172.
- López Cañadas A. Comentario al artículo «Ultrafiltración aislada, ¿unipunción o bipunción?». *Enfermería Nefrológica* 2001; 16: 63-65.
- Pino Casado R. La enfermera como primer contacto para la atención a pacientes con enfermedades leves en atención primaria. [Venning P, Durie A, Roland M, Roberts C, Leese B. Randomized controlled trial comparing cost effectiveness of general practitioners and nurse practitioners in primary care. *British Medical Journal* 2000; 320: 1.048-1.053] *Index de Enfermería* 2002; XI (38): 66-68. Comentario crítico ensayo clínico

decisiones aplicadas; el metanálisis, que es un reanálisis o análisis secundario de datos originales procedentes de distintas investigaciones primarias; la metasíntesis, que es la investigación secundaria que sintetiza estudios de investigación cualitativa que cumplan los criterios de fiabilidad, validez y pertinencia, y la revisión crítica de un estudio, que es la revisión analítica de cualquiera de las revisiones anteriores o de cualquier original especialmente relevante sobre un tema concreto, área de conocimiento o problema aplicado.

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Amat Noguera N. La documentación y sus tecnologías (2.ª ed.). Madrid: Pirámide, 1995.
- Amezcuca M. Documentación científica y manejo bibliográfico en enfermería. En: Mazarrasa y cols., eds. *Salud Pública y Enfermería Comunitaria*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana 1996; 1: 245-258.
- Barrasa Blanco A, Fuentelsaz Gallego C. Cómo se reflejan los resultados de investigación en un artículo original. *Matronas profesión* 2002; 9: 4-9.
- Gálvez Toro A. *Enfermería basada en la evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados*. Granada: Fundación Index, 2001.
- Morse JM, Swanson J, Anton JK (ed.). *The nature of qualitative evidence*. California: Sage Publications, Inc., 2001.

### Correspondencia

Alberto Gálvez Toro  
Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén  
atoro@ujaen.es