

Artículos

## Desarrollo de la Investigación Enfermera

José Enrique Hernández-Rodríguez (1)

Lucía Cilleros-Pino (1)

Maximino Díaz-Hernández (1)

1. Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.



### Correspondencia:

José Enrique Hernández Rodríguez

[joseenrique.hernandez@ulpgc.es](mailto:joseenrique.hernandez@ulpgc.es)

Tfno: 928453458

Facultad de Ciencias de la Salud. Campus de San José.

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

c/ Paseo Blas Cabrera Felipe "Físico", s/n, 35016.

Artículo recibido el 19/09/2017,

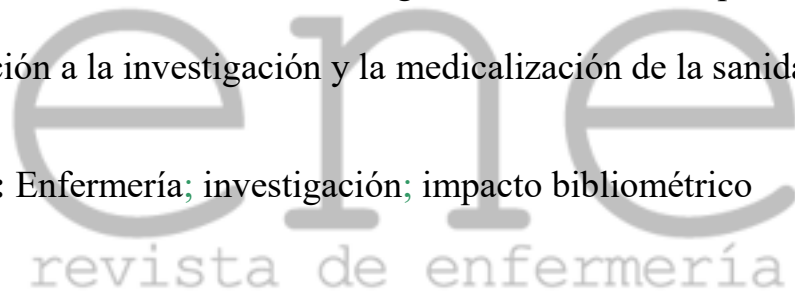
Aceptado el 14/03/2018

ene  
revista de enfermería

## RESUMEN

El amparo universitario de la enfermería ha propiciado un avance significativo de la investigación en la última década. El logro del grado de Doctor, ya es posible para los/as enfermeros/as. Esto dará un mayor respaldo a la investigación enfermera, pero el camino no está exento de obstáculos. Entre ellos: las características del profesional de enfermería, las características de los documentos que presentan los resultados de la investigación, las características de las organizaciones, la alta presión asistencial, la escasa financiación a la investigación y la medicalización de la sanidad.

**Palabras clave:** Enfermería; investigación; impacto bibliométrico



## ABSTRACT

The university protection of nursing has led to a significant advance of research in the last decade. The achievement of the degree of Doctor, is already possible for the nurses. This will give more support to the research nurse, but the road is not free of obstacles. Among them: the characteristics of the nursing professional, the characteristics of the documents that present the results of the research, the characteristics of the organizations, the high care pressure, the scarce funding for research and the medicalization of health care.

**Key words:** Nursing, research, bibliometric impact

## 1. INTRODUCCIÓN

El amparo universitario de la enfermería ha propiciado un avance significativo de la investigación en la última década. Los RD. 55/2005 y 56/2005 (1,2) recogen la estructura de titulaciones incorporadas al Espacio Europeo de Educación Superior, surgido de la Declaración de Bolonia, que ha permitido la ruptura del techo académico de una titulación finalista de primer ciclo como era la anterior Diplomatura. Estos RD regulan los Grados, Máster y Doctorado. Paralelamente, el RD. 450/2005 (3), de especialidades en enfermería, ofrece dos posibilidades de cursar las especialidades. La vía Enfermero Interno Residente (E.I.R.) y el acceso por la vía de la excepcionalidad para profesionales con acreditada experiencia y una prueba de competencia. Cabe destacar que la realización de una especialidad enfermera vía EIR permite acceder al tercer ciclo y obtener el doctorado correspondiente, no pudiendo acceder aquellas enfermeras que obtengan la especialidad mediante la vía excepcional (4,5).

Después de este gran momento histórico, la inquietud y la demanda de formación académica superior reglada en Enfermería, es creciente de manera consistente, mientras que la de formación continua y las especialidades han mantenido desde siempre, una demanda estable (6).

Este crecimiento es consecuencia del deseo, por un lado, de normalización dentro del

mundo académico y científico, y por otro lado, de la necesidad de consolidación como ciencia generadora de conocimientos e investigación propios, sustentando la práctica clínica en los resultados de la investigación.

Realizando un análisis retrospectivo, puede considerarse que hasta los años 80 la investigación enfermera era más de cantidad que de calidad (7,8). Se observaban carencias metodológicas, se utilizaba de forma acrítica instrumentos de medición y los diseños mostraban, muchos de ellos, problemas de validez interna y externa (9,10). Además, había una ausencia general de líneas de investigación concretas, realización de investigaciones pequeñas y discontinuas en naturaleza y financiación, así como que los pocos hallazgos eran difundidos inadecuadamente. Se consideraba que la Enfermería se encontraba en un estado de preciencia (11) inmadura (12) que precisaba de un crecimiento disciplinar y respaldo legal que actualmente ha logrado. En consecuencia, hace tan solo 10 años que la Enfermería en España, ha podido comenzar a realizar un verdadero desarrollo académico y científico como ciencia en pos de su madurez. Inglaterra, Canadá y EEUU llevan una ventaja de más de 50 años en este campo (13).

A pesar de todo, las aportaciones enfermeras a la práctica clínica asistencial, como resultado de investigaciones propias, han sido relevantes. Sirvan como ejemplos las aportaciones en el cuidado de las personas que padecen enfermedades crónicas prevalentes tales como la Diabetes, la Insuficiencia Renal Crónica o la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), siendo sus hallazgos fundamentales para el mantenimiento de la calidad de vida y la prevención de las reagudizaciones (14,15).

Pero existen otros ámbitos que la enfermería española está empezando a explorar y desarrollar y que repercuten directamente en la práctica asistencial. Es lo referido a la investigación experimental básica aplicada a la clínica. En este sentido, la globalización sanitaria, los avances biotecnológicos, los nuevos retos en la gestión de la salud, los cambios de los estilos de vida, el envejecimiento de la población etc., todo ello invita a la necesidad de avanzar en la exploración de nuevos campos dentro de la investigación enfermera que impliquen establecer relaciones bidireccionales, además de con las disciplinas tradicionales (medicina, fisioterapia, psicología, ...), con otras disciplinas como la veterinaria, la biología, la ingeniería, las ciencias de la información, etc.. con el objetivo de aprender e incorporar la metodología experimental básica de dichas ciencias a la ciencia enfermera y trasladar los hallazgos desde el laboratorio y los centros de investigación a la práctica asistencial enfermera. Esta colaboración necesaria impulsará la investigación, el desarrollo y la innovación de servicios y productos que den respuesta a las necesidades sitas en el campo de los cuidados.

## **2. BARRERAS PARA LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA**

En enfermería se han estudiado los determinantes que influyen negativamente y que suponen barreras para la adopción de resultados científicos y por ende dificultades para el desarrollo de la investigación. La mayor parte de esos determinantes derivan de los siguientes factores: las características del profesional de enfermería, las características de los documentos que presentan los resultados de la investigación, las características

de las organizaciones, la alta presión asistencial, la escasa financiación a la investigación y la medicalización de la sanidad.

Lo relativo a las características del profesional de enfermería se determina por la falta de confianza en las propias destrezas, la carencia de motivación, la escasa tradición investigadora, la resistencia a leer originales y la falta de orientación y conciencia de la importancia y necesidad de investigar. Quizás, aunque no puede ser tampoco una excusa, la rigidez de las estructuras hospitalarias y los altos niveles de presión asistencial, así como la política de contención del gasto público, han derivado en que se continúe con la producción y reproducción (salvo excepciones muy honrosas) de los cuidados de salud basados en la tradición, en la rutina y en lo que hacen y se aprende de los otros colegas (16).

En lo referente a las características de los documentos, que presentan los resultados de la investigación, las barreras derivan de la falta de competencia para leer literatura científica debido a una formación metodológica no apropiada, herencia de un déficit de cobertura universitaria de tercer ciclo. El siguiente factor que incide de manera negativa en el desarrollo de la investigación enfermera es el relativo a las características de las organizaciones, siendo este último una de las más destacadas barreras a la hora de utilizar resultados y de promover con ello la investigación enfermera (17,13). Dentro de los determinantes organizacionales destaca la sobrecarga asistencial. La falta de tiempo es una de las mayores barreras junto a la no valoración ni consideración de la investigación como actividad necesaria para la mejora de los cuidados aplicados. A esto habría que añadirle la tradicional escasa información y dotación de recursos

económicos, agravados aún más por la coyuntura actual, destinados a la investigación enfermera (17,13,18,19).

Finalmente, una de las barreras más importantes y que además definen la deriva de la gestión política sanitaria es la medicalización de la asistencia. Esto ha sido motivo de llamada de atención por parte de la Comisión Europea en su reunión de acción conjunta del personal sanitario, celebrada en el año 2015, en la que hacía una crítica en sus conclusiones finales al hecho de que el modelo de planificación español se centrara solo en los médicos especialistas y no se contara con otros profesionales sanitarios entre los que señalaba al colectivo enfermero (20). Un dato que indica hasta qué punto se ha medicalizado la sanidad en España, lo aporta los resultados del Instituto Nacional de Estadística, al situar la tasa de médicos colegiados no jubilados (total) por 1000 habitantes en 4,7, frente a los 5,5 enfermeros, en el año 2016 (21), es decir lejos de la ratio en Europa que es de 2 enfermeras por cada médico colegiado.

### **3. LA INVESTIGACION ENFERMERA EN ESPAÑA**

La investigación desarrollada por la enfermería puede estructurarse en tres aspectos que la definen. Por un lado las líneas de investigación antes de la reforma académica y posterior a la reforma, los tipos de estudios realizados y la difusión de la investigación.



### a. Líneas de investigación

Tradicionalmente la temática de la investigación enfermera ha sido de corte biologicista frente al modelo enfermero. En un estudio bibliométrico publicado en 2015 se encontró que de 4651 artículos analizados, el 35,6% estaban relacionados con problemas de colaboración, técnicas y procedimientos, mientras que sólo el 19,47% lo estaba con la enfermería como profesión (22). Esto mismo lo corrobora otro estudio bibliométrico publicado en 2014, en el que mayoritariamente los trabajos publicados desde Atención Primaria son los relacionados con problemas de colaboración (58%), seguidos de los de gestión y docencia (35%), siendo los específicos de enfermería muy pocos (7%) (23).

Esta misma situación puede observarse en las temáticas de las tesis doctorales realizadas por enfermeros en las que tanto el título como el descriptor de enfermería quedaban un tanto diluidos. Ello es consecuencia de que hasta hace escasos poco menos de 10 años, quienes leían tesis doctorales lo hacían en otras disciplinas y por tanto, aunque se tratara de relacionarlas con la enfermería, muchas veces no se lograba visibilizar claramente la cuestión enfermera.

Actualmente la consulta de la base de datos de tesis doctorales leídas TESEO (Ministerio de Educación, Cultura y Deportes) a nivel nacional pone de manifiesto cómo ha habido una evolución ascendente, no solo del número de tesis leídas por enfermeros/as sino que la temática como tal, aparece más visible en el propio título o descriptor de la tesis. Así, mientras que hasta el año 2000 el número de tesis leídas con

la temática enfermera era poco más que cinco, a partir del quinquenio 2010-2015, el número ascendió espectacularmente hasta las 152 tesis en cuyo título o descriptor hacía referencia a la palabra enfermería (24,25).

Una manera de optimizar los esfuerzos investigadores que se están llevando a cabo (además de potenciar la investigación desde los órganos de responsabilidad enfermera) es orientar la temática a las prioridades que ya se han establecido por los propios servicios de salud de las distintas comunidades autónomas en función de sus realidades sociosanitarias o bien, siguiendo las establecidas en 2009 por el grupo INVESTEN del Instituto de Salud Carlos III, a nivel nacional. Estas se centran en la evaluación de la eficacia de las intervenciones de enfermería; la promoción de la salud con el desarrollo de estrategias para implicar al usuario; cuidados basados en la evidencia con la implantación y evaluación de resultados en la práctica clínica (26).

A nivel internacional, el Consejo Internacional de Enfermería ha identificado una serie de prioridades centradas en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la vida con enfermedades crónicas, el control de los síntomas y el fomento de la calidad de vida, entre otras, que coinciden con las identificadas por el grupo Investén-ISCI. En este sentido se incide en incrementar la producción científica centrada en la enfermera como profesión (27), además de retomar aspectos de la gestión, la política y la administración (28) que ofreció en su momento buenos resultados en el refuerzo del papel de la enfermería como pieza fundamental en la organización y gestión de la asistencia sanitaria, como bien recordó la Comisión Europea este año a España en cuanto a la necesaria incorporación de las enfermeras en

la toma de decisiones de alto nivel en el momento de planificar el desarrollo sanitario del país (29).

### **b. Tipos de estudios.**

En cuanto al tipo de estudio, la mayoría son de tipo descriptivos, observacionales (43,5%) y de revisión bibliográfica (16,1%), seguidos de casos clínicos (6,4%). Tanto los estudios multicéntricos como los ensayos clínicos aún representan un porcentaje muy bajo del 5,7% y el 1,8% respectivamente. Los diseños de tipo cuantitativos y cualitativos están repartidos al 50%. En cualquier caso, son datos que tampoco distan mucho de lo publicado a nivel internacional, ya que una parte importante de los mismos, en torno al 47% son de estas características (30). En este sentido, los ensayos clínicos siendo minoritarios sobre los descriptivos, son más numerosos a nivel internacional (10%), aunque no hay que olvidar que su tradición investigadora reconocida es más antigua, en comparación con la nuestra de hace escasos 10 años (31).

### **c. Difusión de los resultados de la investigación enfermera**

La calidad científica de las publicaciones y su difusión dentro del contexto científico en ciencias de la salud está determinada por el factor de impacto de las revistas

científicas. Las políticas de productividad académica se rigen por este criterio, pretende ser un indicador de la calidad de la producción y son exigidos para optar a subvenciones de proyectos de investigación o para obtener una acreditación a puestos docentes universitarios. El índice JCR (Journal Citation Report) por el que España se guía principalmente para valorar la trayectoria científica del investigador o grupo de investigación aplicada a las ciencias de la salud, supone un gran obstáculo para el/la investigador/a enfermero/a, dado que en este índice no hay indexada ninguna revista española de enfermería. Por lo tanto, desfavorece claramente a las revistas españolas y al investigador que puede tener una trayectoria impecable investigadora en el ámbito de la enfermería con numerosas publicaciones en revistas de prestigio españolas pero que al no estar indexadas le supone una penalización a la hora de competir por una subvención o por un puesto universitario o en cualquier otro estamento institucional donde se valoren méritos de investigación (32,33). En este sistema global, los investigadores que más y mejor trabajan no necesariamente serán más valorados, sino por el contrario, serán valorados los que generan pruebas de su trabajo según los elementos evaluativos antes citados, pudiendo publicarse artículos de poca o nula aplicabilidad pero de alto factor de impacto.

Para poder publicar en una revista de impacto (teniendo en cuenta que ninguna revista española tiene factor de impacto a nivel internacional), la enfermería española tiene por delante una tarea difícil, puesto que la mayoría de las que lo tienen son americanas o inglesas. El 93,5% de los trabajos se publican en lengua inglesa, el 2% en lengua portuguesa y tan solo un 1% en lengua española (31,34). Además, existe una

preferencia por artículos cuyos estudios sean de diseño cuantitativo, de carácter descriptivo correlacional, sobre los de tipo cualitativo (fenomenológico o de estudio de casos). Además, no se tiene en cuenta el impacto social o clínico del trabajo de investigación sino el impacto bibliométrico. Así, un científico enfermero que normalmente hace investigación clínica aplicada, puede no ser competitivo frente a uno que trabaje en la investigación experimental básica (32,34). La enfermería se encuentra con el dilema de decidir dónde presentar los resultados de su investigación dado que debe valorar en función del impacto de las revistas o en función de la popularidad de la misma a la hora de transmitir y llegar al público objetivo.

El factor de impacto no es necesariamente sinónimo de calidad, ya que está determinado por la tasa de citación (número de citaciones) que hace referencia a la revista en la totalidad y no al artículo en cuestión.

Sin embargo, en un intento de mejorar esta situación, existen otros índices de factor de impacto. El índice desarrollado por el SCImago Journal Rank (SJR) asociado a la base de datos Scopus, ha sido creado para superar las limitaciones del Factor de Impacto clásico. En este caso, la métrica se basa en la idea que todas las citaciones no son iguales y para establecer el ranking de posición de la revista se tiene en cuenta factores como el prestigio de la revista o su factor de influencia, al considerar que cuanto más prestigiosa es una publicación, más será citada por otras revistas. Es una medida tanto cuantitativa como cualitativa del impacto de una revista. La mayor facilidad en cuanto a la accesibilidad, la mayor cobertura de idiomas, así como la no comparabilidad entre índices de impacto, hace que sea más atractiva y más equitativa publicar en ella trabajos

de calidad. En este índice existen 14 revistas de enfermería españolas. Otro índice de impacto es el Source Normalized Impact per Paper (SNIP), que analiza y compara el impacto que existe entre distintas revistas según los contenidos temáticos, ajustando las diferencias en la probabilidad de ser citado que existe entre revistas de distintas materias contabilizando la frecuencia con la que los autores citan otros documentos (33,35,36).

Si bien es cierto que la enfermería española no tiene representación de impacto en el ámbito anglosajón, desde hace mucho tiempo enfermería dispone de vehículos de comunicación muy potentes en latinoamérica. Las bases de datos Cuiden y Latindex dan cuenta de ello al igual que la CINAHL. De las 34 revistas con impacto en el ámbito latinoamericano, 21 son españolas. De hecho, hay estudios bibliométricos de impacto de las publicaciones de la enfermería española que en los últimos 10-12 años ofrecen cifras de más de 900 artículos por año. El *Council of Canadian Academies Survey of Science and Technologic Strengths* tiene incluidas publicaciones de enfermeras españolas dentro del 1% mundial de los artículos de mayor impacto en la disciplina enfermera. Así mismo, el Observatorio de Enfermería Basada en la Evidencia de la Universidad Mc Master, tiene también incluidos, como de interés para la práctica enfermera, varios artículos de enfermeras españolas, al igual que el *Joanna Briggs Institute*, que recoge en su *Best Practise Sheet*, recomendaciones de interés realizadas por la enfermería española. Sin embargo, en la base de datos MedLine / Pub Med, las publicaciones españolas se reducen notablemente a unos 40 artículos por año (16).

Aunque parezca un panorama desalentador, para el crecimiento y reconocimiento de la

investigación de nuestra disciplina, en nuestro país, en las mismas condiciones en la que le es reconocida a otras disciplinas, con las que tan fácilmente se nos confunde, la historia de nuestro desarrollo profesional nos indica que no haber cedido ante la adversidad nos ha permitido llegar hasta el nivel de cualificación que hoy día tenemos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Decreto 55/205, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.

(Boletín Oficial del Estado, número 21, de 25 de enero de 2005) &#091;Consultado el

16 de octubre de 2017&#093;. Disponible en:

<http://www.boe.es/boe/dias/2005/01/25/pdfs/A02842-02846.pdf>

2. Real Decreto 56/205, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado. (Boletín Oficial del Estado, número 21, de 25 de enero de 2005)

&#091;Consultado el 16 de octubre de 2017&#093;. Disponible en:

<http://www.boe.es/boe/dias/2005/01/25/pdfs/A02846-02851.pdf>

3. Real Decreto 450/205, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. (Boletín Oficial del estado, número 108, de 6 de mayo de 2005) &#091;Consultado el 16 de

octubre de 2017&#093;. Disponible en:

<http://www.boe.es/boe/dias/2005/05/06/pdfs/A15480-15486.pdf>

4. Maciá Soler L. Marco Español de Cualificaciones de la Educación Superior

(MECES). Competencias profesionales de diplomados y graduados. Nursing 2016; 33(2):6-7.

5. Ferro Muntiu M. Especialidades. Un paso adelante, camino recorrido y por recorrer. Nursing 2016;33 (6):1.

6. Maciá Soler L. Enfermería. Una profesión en continuo movimiento. Recien 2013;(7):1-3.

7. Moreno Casba,T: La investigación de Enfermería en España, una realidad posible. Enfermería Cardiológica 2001;22(1): 19-24.

8. Cabrero G.,J.;Richart M.,M.: Investigar en Enfermería. Concepto y estado actual de la investigación en enfermería. Publicaciones Universidad Alicante.2001:37.

9. Orts C.,M.I.;Richart M.,M; Cabrero G.,J: Factor de impacto en las revistas de enfermería. Enferm Clin. 2002;12(6):266-72.

10. Gálvez T.,A.; López M.,IM.; Sánchez C.,V.;Poyatos,H.,E.: Evaluación de la actividad Científica de la Enfermería Española. Index de Enfermería 2001;(34)54-64.

11. Hernández Conesa JM; Esteban AM: Fundamentos de la Enfermería.Teoría y método.1ª edición. Editorial McGraw-Hill\_ Interamericana de España.Madrid 1999: 7.

12. Hernández Conesa JM; Moral de Calatrava P;Esteban AM: Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método. 2º edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. Madrid 2002: 59.



13. ISCIII. Nursing Research In Europe Scoping Report &#091;Consultado el 3 de marzo de 2017&#093;. Disponible en: [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/fd-investen-isciii-2/docus/investen\\_Nursing ResearchInEurope.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/fd-investen-isciii-2/docus/investen_Nursing ResearchInEurope.pdf).
14. Lima-Serrano M., Gómez-Salgado J., Camacho-Bejarano R., Rguez-Gómez S., Padín-López S. Una Enfermería que crece, sigamos cosntruyendo el camino. *Enferm Clín*, 2007;27(1):1-2.
15. Martínez Casas, JM. Castro-Sánchez, E. Medina García, J. Análisis de la producción científica de la revista ENE en los años 2009 - 2013. *ENE, Revista de Enfermería*, 2014; 8 (3) &#091;Consultado el 2 de marzo de 2017&#093;. Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs>.
16. García-Fernández FP. La investigación en Enfermería:¿una realidad invisible?. *Enfermería Clínica* 2012;22(6):283-285.
17. Fernández Lasquety Blanc B. La investigación en Enfermería. En: *Introducción a la investigación en Enfermería*. Editorial DAE. Barcelona 2013:14-15.
18. Moreno-Casba T., Fuentelsaz-Gallego C.,González-María E., Gil de Miguel A. Barreras para la utilización de la investigación. Estudio descriptivo en profesionales de enfermería de la práctica clínica y en investigadores activos. *Enferm Clin* . 2010;20(3):153-164.

19. Gea-Sánchez M. Conocimiento, actitudes y barreras percibidas por las enfermeras para integrar evidencia científica en la práctica clínica en un hospital universitario. *Enferm Clin* . 2010; 20(5):313-314.
20. Malgieri A, Michelutti P, Van-Hoegaerden M. Handbook on Health Workforce Planning. Methodologies across EU countries. Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting. Bratislava. Slovak Republic. 11: 174-175. 2015.
21. Instituto Nacional de Estadística INE &#091;Internet&#093;. Estadística de profesionales sanitarios colegiados. Madrid; 2016 &#091;consultado el 14 de septiembre de 2017&#093;. Disponible en: [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175)
22. Flores Prieto M., Gualdrón Romero A., Fernández Fernández ML. La contribución de la revista Rol al desarrollo de la enfermería española. *Rev Rol Enfermería* 2015;38(9):610-612.
23. Fernández Carmiña JA., Regueiro Cabana, M. Análisis de la producción científica de la enfermería en España en el año 2012. *Cuadernos de Atención Primaria*, 2014;(20):78-81.
24. García-García I., Gonzálbes Cravioto E. Investigación en Enfermería y en Historia de la Enfermería en España. *Index de Enfermería*. 2012; (21):1-7.
25. Santo-Tomás Pérez M. La investigación en la Historia de la Enfermería: líneas de

futuro. *Temperamentvm* 2006;3 &#091;Consultado el 14 de marzo de 2017&#093;.  
Disponibile en [temperamentum/tn3/t0106.php](http://temperamentum/tn3/t0106.php).

26. Comet-Cortés P., Escobar-Aguilar G., González-Gil T, De Ormijana-Sáenz Hdez A., Rich-Ruiz M., Vidal-Thomas C., et al. Establecimiento de prioridades de investigación en enfermería en España: estudio Delphi. *Enfermería Clínica* 2010; 20(2):88-96.

27. Olivé Ferrer MC. Cuidados en blanco y negro. *Rev Rol Enfermería* 2016;39(5): 7.

28. Palucci Marziale MH. El conocimiento científico modificando la práctica de la Enfermería. *Metas Enfermería* 2016;19(4):3.

29. Martínez Trujillo CN. La investigación enfermera para la definición de políticas y la toma de decisiones en el Sistema de Salud. *Metas Enfermería* 2015;18(8):3.

30. Simón Valero D., Cordeiro Vidal G., Agras Suárez MC. Producción científica enfermera publicada en España en 2014. *Metas Enfermería* 2015;18(9):62-67.

31. Díaz-Membrives M., Farrero-Muñoz S., Llunch-Canut MT. Características de las publicaciones enfermeras en revistas con factor de impacto. *Enfermería Clínica* 2012;22(5):247-254.

32. Gastaldo D, Bosi ML. ¿Qué significa tener impacto? Los efectos de las políticas de productividad científica en el área de la salud. *Enfermería Clínica* 2010;20(3):145-146.

33. Lima-Serrano M., Lima-Rodríguez J., Porcel-Gálvez AM, Gil-García E. ¿Cómo

mejorar la visibilidad de la investigación enfermera española? Publicaciones de referencia e índices de calidad. *Enfermería Clínica* 2015;25(1):27-32.

34. Contreras-Moreira M. El factor de impacto:¿un criterio justo de excelencia investigadora en enfermería?. *Enfermería Clínica* 2010;20(3):186-191.

35. Casado Verdejo I., Postigo Mota S. Visibilización de la investigación en enfermería. Bases de datos y factor de impacto. *Rev. Rol Enfermería* 2015; 38 (2):94-99.

36. SCImago Journal Rank (SJR) &#091;Consultado el 14 de marzo de 2017&#093;. Disponible en: <http://www.scimagojr.com>

ene  
revista de enfermería