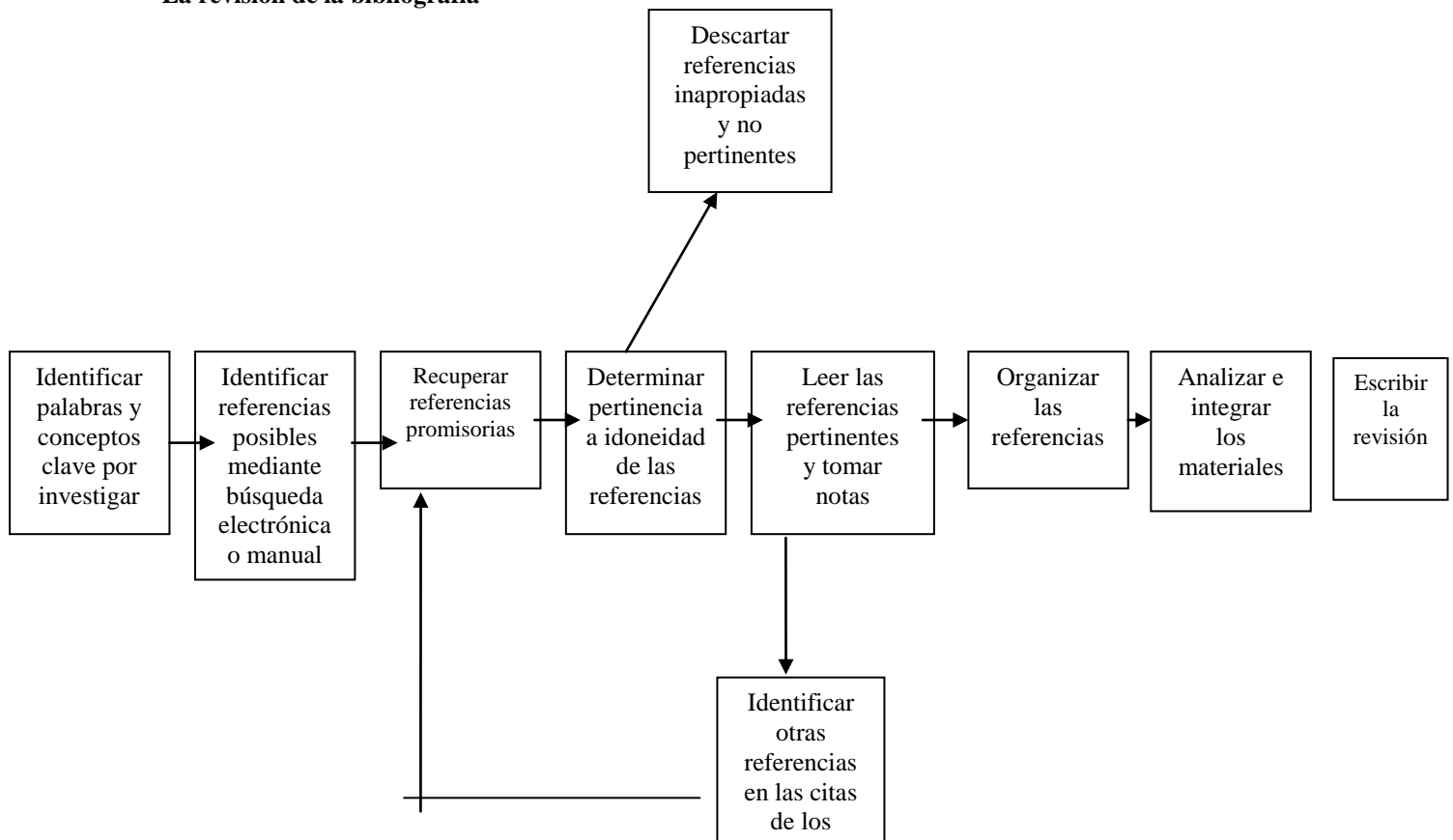


## PRESENTACIÓN POR ESCRITO DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Para preparar una revisión escrita es necesario seguir los pasos que se resumen en el esquema que a continuación se expone. El investigador debe localizar las referencias y evaluar si resultan pertinentes para el tema. Posteriormente, lee el material que le parece apropiado, toma nota y descarta el que no sea útil. Con frecuencia, algún texto incluye muchas otras referencias importantes, lo cual conduce al investigador a localizar fuentes adicionales. Una vez que han revisado todas las referencias pertinentes, organiza, analiza e integra el material bibliográfico.

Una vez que se ha determinado qué documento es pertinente, se lee el informe completo, con detenimiento y juicio crítico, a fin de identificar el material que amerite tomar notas y revisar si hay fallas en el estudio y omisiones en el informe. Deben tomarse notas para recordar el contenido del informe, sus aciertos y sus limitaciones. En general, debe registrarse la siguiente información: la referencia *completa* para incluirla en la bibliografía, las preguntas o hipótesis de investigación, el marco teórico, las características clave de los métodos de investigación y los principales hallazgos y conclusiones.

### La revisión de la bibliografía



## CONTENIDO DEL INFORME DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Una revisión bibliográfica escrita **no consiste en una serie de citas o extractos**. La tarea central es **organizar y resumir las referencias, de tal manera que revelen el estado actual del conocimiento sobre el tema elegido** y, en el contexto de un nuevo estudio, establezcan una base sistemática para la investigación. **La revisión debe señalar tanto los puntos congruentes como las contradicciones**, así como explicar las incongruencias, por ejemplo, diferentes conceptualizaciones o métodos.

Los estudios que revisten particular importancia para la investigación deben describirse con detalle, si bien los que arrojan resultados comparables a menudo pueden agruparse y resumirse brevemente, como en el siguiente ejemplo ficticio:

En una serie de estudios se ha encontrado que la frecuencia de la flebitis se relaciona directamente con el método de administración de las infusiones intravenosas y con determinados parámetros de los materiales utilizados (Dayton, 1998; Stainback, 1996; Whitman y Cose, 1997).

**Resulta conveniente parafrasear o resumir una referencia en palabras propias** y demostrar que se ha puesto cuidado al analizar los materiales. Reunir citas tomadas de diferentes documentos no demuestra que se hayan entendido y asimilado las investigaciones previas sobre el tema.

Otro punto que ha de considerarse es que **la revisión será lo más objetiva posible, sin omitir los estudios que entren en conflicto con los valores personales** del investigador; tampoco debe ignorarse deliberadamente un estudio sólo porque sus hallazgos contradicen los de otros. En suma, el investigador analizará los resultados incongruentes y evaluará las pruebas de apoyo con tanta objetividad como sea posible.

La revisión bibliográfica **concluye con la elaboración de un resumen general del estado del conocimiento respecto del problema que se analiza**. El resumen no sólo debe señalar lo que se ha estudiado y la idoneidad de las investigaciones inexploradas. El resumen **implica el juicio crítico del autor** en cuanto a la amplitud y confiabilidad de la información sobre el tema. Si la revisión bibliográfica se lleva a cabo como parte de un proyecto de investigación nuevo, el resumen crítico debe demostrar que el estudio es necesario y aclarar el contexto en el que se desarrollarán las hipótesis.

A medida que el lector avance en la lectura de esta obra, mejorarán sus aptitudes para evaluar críticamente la bibliografía de investigación. Se espera que el lector comprenda la mecánica del desarrollo de una revisión bibliográfica una vez que haya terminado de leer este capítulo, aunque no es de esperar que esté en posición de escribir una revisión crítica actualizada sino hasta adquirir más habilidades de investigación.

## ESTILO DEL INFORME DE LA REVISIÓN

Uno de los problemas más frecuentes para el investigador que por primera vez escribe un informe bibliográfico es ajustarse al estilo de redacción que suele emplearse en estos casos. Así, por ejemplo, los estudiantes suelen aceptar los resultados de investigaciones previas como verdaderos o como prueba de que los hallazgos son concluyentes o de que una teoría es correcta. Esta inclinación resulta comprensible, pues no es otro el estilo de presentación que se utiliza en muchos libros de texto, artículos de opinión y otros trabajos ajenos al campo de la investigación. En parte, dicho estilo es producto del deseo de claridad y precisión por pedantería, y en parte resulta de un malentendido común acerca del grado de veracidad que puede lograrse mediante la investigación empírica. **No hay hipótesis o teoría que pueda probarse o refutarse en forma definitiva por medio de pruebas empíricas, y ninguna pregunta de investigación puede ser respondida de manera definitiva en una sola investigación.**

Todos los estudios tienen sus limitaciones, pero la magnitud de éstas depende en gran medida de las decisiones metodológicas del investigador. El hecho de que las teorías e hipótesis no se puedan probar o refutar en forma definitiva no significa, desde luego, que debamos ignorar las pruebas o poner en tela de juicio cada idea a que nos enfrentemos. **Al menos en parte, el problema es semántico: las hipótesis no se demuestran, se sustentan en los hallazgos de investigación; las teorías no se verifican ni confirman, se aceptan tentativamente si existe un cuerpo sustancial de pruebas o indicios que demuestre su legitimidad. El investigador debe aprender a adoptar este lenguaje al presentar la revisión bibliográfica.**

Un problema de estilo afín al anterior es la inclinación de los investigadores principiantes a intercalar libremente opiniones, propias o ajenas, en los hallazgos de las investigaciones. Las escasas

opiniones vertidas a utilizarse, deben ser explícitas en cuanto a la fuente de que proviene. La descripción del punto de vista de un conocedor de prestigio puede resultar provechosa para establecer la necesidad de investigar el problema o presentar una perspectiva sobre el tema, pero debe ser muy breve. Las opiniones del investigador no tienen cabida en esta sección, excepto en la evaluación de la calidad de los estudios existentes.

En la columna izquierda se presentan algunos **ejemplos** de la clase de dificultades estilísticas expuestas en esta sección. La columna de la derecha ofrece algunas recomendaciones para reformular las frases de manera que sean aceptables para una revisión de bibliografía; las alternativas son muy variadas.

ESTILO O REDACCIÓN INAPROPIADOS	AJUSTES QUE SE RECOMIENDAN
1. Se sabe que las expectativas no cumplidas engendran ansiedad.	Varios expertos Abraham, 1999; Lawrence, 1998) han propuesto que las expectativas no cumplidas engendran ansiedad.
2. La mujer que no participa en cursos previos al parto tiende a manifestar un alto grado de estrés durante el trabajo de parto.	Estudios anteriores indican que las mujeres que timan cursos de reparación para el parto manifiestan menos estrés durante el trabajo de parto que aquéllas que no los toman (Klotz, 1997; Reynolds, 1998; Mc Tygue, 1997).
3. Los estudios han probado que los médicos y enfermeras no entienden plenamente la dinámica psicobiológica de la recuperación y luego de un infarto al miocardio.	Los estudios de Lambalot (1998) y Carter (1997) plantean la posibilidad de que médicos y enfermeras no entiendan plenamente la dinámica psicobiológica de la recuperación luego de un infarto miocárdio.
4. Las actitudes no pueden modificarse de un día para otro.	Se ha observado que las actitudes son atributos relativamente perdurables que no pueden ser modificados de un día para otro (O'Connell, 197; Valentine, 1999).
5. La responsabilidad constituye, en sí, un factor de estrés.	Según el doctor A. Cassard, autoridad en el tema del estrés, la responsabilidad es en sí un factor de estrés (Cassard, 1996, 1998).

## RESUMEN

La tarea de revisar la bibliografía de investigación comprende identificación, selección, análisis crítico y descripción escrita de la información existente sobre el tema de interés. En general, se aconseja realizar la **revisión bibliográfica** antes del proyecto de investigación en sí por varias razones importantes. Primero, en la fase de arranque del proyecto, la revisión del trabajo realizado en un área de interés general contribuye a la formulación o aclaración del problema por investigar. Segundo, la inspección detallada del trabajo previo familiariza al investigador con lo que se ha hecho en ese campo y disminuye al mínimo la posibilidad de duplicación involuntaria. Tercero, la revisión proporciona un contexto o marco conceptual para el investigador y para la comunidad científica que facilita la acumulación de conocimientos. Cuarto, el investigador se ubica en una mejor posición para evaluar la factibilidad de un estudio propuesto. Por último, la revisión es útil para proporcionar sugerencias metodológicas que guíen la investigación.

La información disponible en documentos escritos puede clasificarse en cinco categorías generales: hechos, hallazgos o resultados; teoría; procedimientos o métodos de investigación; opiniones, puntos de vista o comentarios personales, e informes de casos clínicos, anécdotas o impresiones sobre un suceso o circunstancias particulares. Otra forma de categorizar la bibliografía consiste en ubicar las fuentes como primarias o secundarias. Una **fuentes primaria** es la descripción original de un estudio, elaborada por el investigador o equipo responsable; una **fuentes secundaria** es

una descripción del estudio hecha por un tercero no relacionado con la investigación. Al realizar la revisión bibliográfica, deben consultarse las fuentes primarias siempre que sea posible.

Cuando se prepara una revisión bibliográfica, lo primero es identificar los conceptos clave y localizar referencias apropiadas. Un desarrollo importante en este sentido es la creciente disponibilidad de diversas **bases de datos electrónicas**, muchas de las cuales están disponibles a través de **búsqueda en línea (online)** o por **CD-ROM**. Para las enfermeras, la **base de datos CINAHL** es especialmente útil. Cuando consultan una base de datos, los usuarios normalmente realizan una **búsqueda temática**, pero también son posibles otros tipos de búsqueda. Aunque la recuperación de información electrónica está ampliamente difundida y sigue creciendo, también se dispone de en papel, como **índices impresos** y **publicaciones periódicas de extractos**, especialmente útiles para localizar referencias publicadas antes de 1982.

Una vez que el investigador ha identificado y localizado las referencias, debe evaluar su pertinencia y revisarlas de manera crítica. En el caso de las revisiones bibliográficas con fines de investigación, es probable que la mayor parte de las referencias se encuentren en publicaciones periódicas especializadas. En general, los **artículos de publicaciones periódicas** que presentan la descripción concisa de investigaciones científicas, contienen seis secciones principales: **extracto** (breve resumen del estudio); **introducción** (explica el problema de estudio y su contexto); **sección de metodología** (estrategia que el investigador emplea para abordar el problema de investigación); **resultados (hallazgos de la investigación)**; **discusión** (interpretación e implicaciones de los hallazgos), y **bibliografía**.

A menudo, la densidad de los artículos de investigación, el uso de términos científicos, su estilo impersonal y la descripción de **pruebas estadísticas** dificultan la lectura. Quizá valga la pena traducir las ideas contenidas en el artículo antes de intentar digerirlas.

Tomar notas de las lecturas y organizar el material puede simplificar en gran medida la tarea de analizar, resumir y evaluar la bibliografía de un tema específico. Al elaborar un informe escrito de la revisión, es importante que los materiales se organicen de manera lógica y coherente. Se recomienda hacer un bosquejo, así como desarrollar cuadros de resumen para integrar la información de los diferentes estudios. La revisión escrita no debe ser una simple serie de citas o extractos. El cometido del investigador es señalar lo que se ha estudiado a la fecha, la idoneidad y confiabilidad de los trabajos existentes, las lagunas que parece haber y la contribución probable del nuevo estudio. Debe presentar los hechos y hallazgos en el lenguaje tentativo que corresponde a la indagación científica e identificar las fuentes de opiniones, puntos de vista y generalizaciones.

### **Bibliografía**

Polit, D. F. & Hungler, B. P. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6ª edición. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana, 2001, pp. 93-100.

## ANEXO

### EJEMPLOS DE INVESTIGACIÓN DE REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS

La mejor manera de aprender acerca del estilo, contenido y organización de una revisión bibliográfica es leer varias revisiones relacionadas con el campo que nos ocupa. A continuación se presentan dos extractos; se insta al lector a que lea otras sobre algún tema que le resulte de interés.

#### Ejemplo de un estudio de investigación cuantitativa

Holditch-Davis, Abraham, O'Hale y Tucker (1995) llevaron a cabo un estudio cuantitativo para examinar los efectos de periodos de descanso estandarizados en los estados de sueño y vigilia de neonatos prematuros convalecientes. En esencia, el siguiente extracto representa la sección de revisión bibliográfica del artículo publicado en el *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*.

Uno de los problemas más difíciles para las enfermeras neonatólogas es modificar el ambiente de la unidad de cuidados intensivos neonatales de modo que brinde estimulación apropiada para el crecimiento y el desarrollo de los lactantes prematuros, acostumbrados al útero, un ambiente cálido y oscuro que proporciona estimulación cinestésica y apoyo hormonal complejo. Por el contrario, la unidad de cuidados intensivos neonatales es un ambiente iluminado y ruidoso con escasa variación diurna, frecuentes procedimientos técnicos y escasa manipulación positiva (Dusbury et al., 1984; Gottfried y Gaiter, 1985) y los lactantes enfermos carecen de las reservas fisiológicas necesarias para enfrentarse a él. Los neonatos críticamente enfermos se tornan hipóxicos en reacción a estímulos como ruido (Long et al., 1980), procedimientos técnicos (Evans, 1991; Peters, 1882) y contactos sociales (Gorski et al., 1993). Incluso los cambios espontáneos en los estados de sueño-vigilia pueden reducir la oxigenación (Brazy, 1988; Gabriel et al., 1980).

El ambiente de cuidados intermedios es similar al de cuidados intensivos. La intensidad de la iluminación y el número de procedimientos técnicos disminuyen, pero los lactantes prematuros siguen sometidos a variación diurna limitada y pocas interacciones sociales (Blackburn y Barnard, 1985; Gaiter, 1985; Gottfried, 1985). La reacción ante las señales del lactante son incongruentes. Gottfried (1985) observó que en las unidades cuidados intermedios o convalecientes las enfermeras respondían a menos de la mitad de los episodios de llanto de los lactantes prematuros...

Los estados del sueño y vigilia de estos pacientes en particular son afectados por el entorno. Los estados de sueño-vigilia identificables se desarrollan durante el período pretérmino (Cruzy-Dascalova et al., 1988; Holditch-Davis, 1990a) y se ven afectados por aspectos del ambiente de cuidados intermedios, como manipulaciones para atención de enfermería normal (Duxbury et al., 1984; Holditch-Davis, 1990b), gran intensidad luminosa (Moseley et al., 1988), procedimientos dolorosos (Field y Goldson, 1984; Holditch-Davis y Calhonn, 1989) e interacciones entre los lactantes y sus padres (Miller y Holditch-Davis, 1992; Minde et al., 1975). Sin embargo, no todos los efectos del ambiente de enfermería intermedia son perjudiciales; por ejemplo, al parecer la interacción con los padres reduce el número de veces que despiertan e incrementa las conductas sociales (Miller y Holditch-Davis, 1992; Minde et al., 1975), de modo que es esencial determinar en qué forma influye el ambiente de enfermería de atención intermedia (*intermediate care nursery*, ICN) en los estados de sueño-vigilia a fin de adaptarlos de manera óptima a los neonatos prematuros convalecientes.

Se han realizado estudios para examinar los efectos que los cambios en la ICN producen en los estados de sueño-vigilia de los lactantes. Gabriel et al. (1991) agruparon los cuidados de enfermería sistemáticos. Strauch et al. (1993) redujeron la intensidad del ruido durante 1 h en cada turno de enfermería. Fajardo et al. (1990) crearon una guardería especial con ciclos diurnos, menos ruido, alimentación por demanda y atención de enfermería reactiva. Otros investigadores procuraron que hubiera una mayor diferencia entre el día y la noche reduciendo la intensidad de luz y ruido por la noche (Blackburn y Patteson, 1991; Mann et al., 1986). También se han analizado modificaciones del ambiente para satisfacer las necesidades individuales de los lactantes (Als et al., 1986; Becker et al., 1991). Los lactantes prematuros se beneficiaron con estos cambios, pero la naturaleza de los beneficios difirió de estudio a estudio. Algunos de los cambios ambientales propiciaron que los neonatos experimentaran más sueño y menos cambios de estado (Fajardo et al., 1990; Gabriel et al., 1981; Strauch et al., 1993), menos niveles de actividad (Blackburn y Patteson, 1991; Fajardo et al., 1990), o menos tiempo de ventilación mecánica y uso del biberón en una fase más temprana (Als et al., 1986; Becker et al., 1991).

Los resultados de los estudios anteriores deben interpretarse con cautela porque la mayor parte se realizaron con muestras pequeñas (menos de 15 por grupo) (Als et al., 1986; Fajardo et al., 1990; Gabriel et al., 1981;

Strauch et al., 1993). En ocasiones la concordancia entre el grupo testigo y el experimental no era la adecuada (Fajardo et al., 1990). A menudo, los grupos experimentales se estudiaron después que los grupos testigo (Als et al., 1986; Becker et al., 1991; Gabriel et al., 1981). Sin embargo, los resultados para los lactantes estudiados posteriormente deben ser mejores, aún si una intervención especial no tuvo efecto, porque la atención neonatal mejora de manera constante. En todos estos estudios se modificaron múltiples aspectos del ambiente y es imposible determinar si todas las modificaciones influyeron en el logro de los efectos benéficos.

El objetivo de este estudio era determinar si la modificación de un solo aspecto del ambiente de atención intermedia incide en los patrones de sueño-vigilia de los lactantes prematuros (pp. 424-425).

[Al finalizar se colocan todas las referencias bibliográficas, con datos completos y ordenadas alfabéticamente según el apellido del autor, en formato acorde al estilo que se decidió utilizar (APA<sup>1</sup>, en este caso). El listado debe estar encabezado por un subtítulo centrado, denominado **Referencias**].

### **Ejemplo de un estudio de investigación cualitativa**

Brodsky (1995) llevó a cabo un estudio cualitativo en el que exploró la percepción de impacto psicosocial de cáncer testicular en los propios pacientes después del tratamiento. La introducción del autor, que se reproduce íntegra, contiene una breve revisión que enmarca el estudio y pone de relieve la necesidad de una investigación a fondo:

El cáncer testicular es la malignidad más común en varones de 15 a 34 años de edad (Ganong y Markovitz, 1987) y su incidencia ha aumentado en países como Estados Unidos en los últimos decenios (Schottenfeld et al., 1980). Sin embargo, la información sobre la experiencia masculina con el cáncer testicular y su tratamiento sigue siendo escasa. Esto resulta evidente en una revisión de la bibliografía, la cual revela sólo dos experiencias de primera mano de varones afectados (Fiore, 1979; Moreland, 1982), una encuesta que se concentró en los aspectos psicológicos del trastorno (Schover y von Eschenbach, 1984) y una investigación centrada en la reacción psicológica de pacientes curados de cáncer avanzado (Kennedy et al., 1976).

Esta falta de información quizá se debe a que en el pasado reciente pocos pacientes sobrevivían a la enfermedad. Sin embargo, nuevos desarrollos de la tecnología médica han incrementado la supervivencia; han beneficiado a los pacientes porque los mantienen con vida, pero han dado lugar a nuevos problemas relacionados con la rehabilitación posterior al tratamiento. Así, la supervivencia al cáncer testicular es un fenómeno nuevo (Donohue et al., 1978; Einhorn, 1987), y como resultado de esta novedad, aún no se conoce el impacto de la supervivencia en la percepción de sí mismo de los varones tratados (Girzynski y Holland, 1979).

Nos encontramos en el punto en que podemos empezar a explorar la naturaleza del fenómeno, de modo que el centro de interés de este estudio es examinar los cambios en la percepción de sí mismo derivados de la experiencia de haber padecido cáncer testicular (págs. 78-79).

En la sección de la discusión del informe de Brodsky, los resultados de la investigación se comparan con los de otros estudios. He aquí un extracto que ayuda a situar el contexto para nuevas investigaciones:

Otros investigadores que han observado las repercusiones del trauma han obtenido resultados similares a los del presente trabajo. En su estudio cualitativo de personas y duelo, Kessler (1987) observó que este último, de manera similar a la experiencia del cáncer testicular, ayuda a muchos a “apreciar cuán preciosa es la vida y a descubrir fuentes internas de fortaleza”.

Kennedy et al., (1976) confirman estos resultados; concluyen que “los pacientes con cáncer avanzado que al parecer sanaron aprecian mejor el tiempo, la vida, a las personas y las relaciones interpersonales...”

Los datos de esta investigación también concuerdan con los resultados de Gorzynski y Holland (1979), quienes abordaron el ajuste psicológico de los pacientes con cáncer testicular como resultado de diagnóstico,

---

<sup>1</sup> El estilo de notación bibliográfica APA (American Psychological Association) se recomienda para disciplinas como las ciencias sociales, de la salud y otras básicas; por el contrario, en ciencias humanas, teología y otras ciencias más teóricas se recomienda la utilización del estilo Turabian. La principal diferencia entre ambos es que este último no lleva las referencias indicadas en el texto, entre paréntesis, sino en notas de pie de página o finales, sin necesidad de listar la bibliografía al final del trabajo o artículo. Cuando se utiliza APA, no se hacen referencias al pie de página ni al final del trabajo, pero sí deben listarse todas las referencias, COMPLETAS, utilizadas, en orden alfabético. Ej. de referencia completa de libro en APA: Gómez, A. P. (2002). *Las sutilezas del aprendizaje creativo*. Madrid: Alianza Editorial.

linfadenectomía retroperitoneal y quimioterapia. Sugieren que, en la fase diagnóstica, negar la gravedad del padecimiento implica que el tratamiento se posponga y que los médicos varones tarden en sugerir una orquiectomía debido su propio malestar y a su identificación con el paciente...

Los resultados también apoyan los de Liss-Levinson (1982) y Farrel (1974) habla de los problemas de comunicación de los varones en el ámbito emocional, lo cual se reflejó en el hecho de que muy pocos entrevistados buscaran ayuda psiquiátrica para identificar sentimientos y comunicarlos a otros... También se confirmaron los resultados de Schover y von Eschebach (1984) y de Cash et a. (1986) acerca de la relación entre imagen corporal y bienestar psicológico (págs. 93-94).

[Al finalizar se colocan todas las referencias bibliográficas, con datos completos y ordenadas alfabéticamente según el apellido del autor, en formato acorde al estilo que se decidió utilizar (APA, en este caso). El listado debe estar encabezado por un subtítulo centrado, denominado **Referencias**].