

La defensa del conocimiento como causa social

Manuel AMEZCUA, Liliana M. REINA LEAL

Comité Editorial de *Index de Enfermería*. Fundación Index, Granada, España

Correspondencia: secretaria@ciberindex.com

Entre noviembre y diciembre de 2012 aparecieron casi simultáneamente diferentes Declaraciones promulgadas por grupos de científicos y académicos en torno a la defensa del conocimiento, aunque desde diferentes perspectivas. Llama la atención esta explosión de voces que se alzan contra la forma en que determinados sectores hegemónicos instrumentalizan el conocimiento científico para sacar ventajas sobre todo de índole económica, que en muchos casos no están en congruencia con las verdaderas necesidades de la ciudadanía. Pero también llama la atención determinados silencios, los que no se sabe por qué causa, sea individualmente o como entidad corporativa, no se adhieren a los movimientos contestatarios, en una actitud de prudencia, indecisión o pretendida neutralidad. La cuestión es de qué o de quiénes ha de defenderse el conocimiento científico, si está universalmente aceptado que constituye el motor del desarrollo humano. Probablemente la respuesta la obtengamos estudiando el fenómeno de la avaricia en el contexto científico y académico y los efectos de bloqueo, debilitamiento o marginación que produce en sectores y disciplinas que ocupan posiciones de subalternidad. La Enfermería podría constituir un caso emblemático en este sentido.

La Declaración de Washington D.C. "Hacia el Fortalecimiento de la Información y del Conocimiento como Bienes Públicos" es una iniciativa gestada en el marco del Noveno Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud CRICS9, celebrado en la ciudad estadounidense del 22 al 24 de octubre de 2012 bajo el patrocinio de la Organización Panamericana de la Salud.¹ En realidad se trata de un documento de toma de posición del grupo de documentalistas y profesionales que integran el Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, y particularmente de los que gestionan la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Un núcleo de gestión del conocimiento nada despreciable, pues constituyen la alternativa más sólida e influyente que abandera el acceso libre al conocimiento en el espacio científico Iberoamericano. Obviamente, la Declaración pone énfasis en este punto, instando a la cooperación entre países y organizaciones de éste ámbito para que favorezcan la utilización racional del conocimiento, el acceso libre al mismo y el fortalecimiento de los recursos asociados a su iniciativa, como LILACS, DeCS, BVS, etc.¹

De mucho mayor alcance es la *San Francisco Declaration on Research Assessment* (DORA), una iniciativa de la American Society for Cell Biology (ASCB), que arranca en su última reunión anual, celebrada en San Francisco el 16 de diciembre de 2012.² En este caso la ASCB recoge las inquietudes de un amplio grupo de directores y editores de revistas científicas interesados en mejorar la forma en que se evalúan los resultados de la investigación. La consecuencia fue DORA, posiblemente la iniciativa más

importante de defensa del uso adecuado del conocimiento científico, en tanto tiene una cobertura mundial, abarca todas las disciplinas académicas y emana espontáneamente de los propios científicos. Cuando se gestaba este informe editorial, DORA registraba más de 8.000 suscriptores individuales, siendo apoyada por más de 350 entidades científicas y académicas, y había generado una treintena de editoriales y artículos de opinión en diferentes revistas científicas. Algunas tan emblemáticas como *Science*, que a pesar de ser una de las más beneficiadas por el Factor de Impacto, se alía con las tesis de DORA como una forma de liberarse como editores de la responsabilidad de otorgar valor a las investigaciones particulares que publican.³ Cuando sea esto leído, el lector comprobará que estas cifras han aumentado considerablemente, pues el número de descontentos con el mal uso del Factor de Impacto crece exponencialmente.

DORA arremete directamente contra la utilización inadecuada del Factor de Impacto, desestimando su validez para evaluar la calidad de los artículos de investigación, a la vez que sugiere la adopción de prácticas alternativas que encomienda a todos los actores del escenario científico (órganos financiadores, instituciones, editoriales, proveedores de métricas e investigadores): evaluación de contenidos, evaluaciones cualitativas, consideración del impacto clínico-social de los datos, claridad en los criterios de contratación y promoción de personas, énfasis en las buenas prácticas, potenciación del acceso libre, transparencia en las métricas, etc.² Es llamativa la todavía escasa presencia de personas e instituciones enfermeras que han suscrito o apoyado DORA, siendo la mayoría de las presentes parte del entorno iberoamericano y afines a la Fundación Index, que mantiene una posición crítica bien conocida ante el uso inadecuado del Factor de Impacto y los efectos que produce en la Enfermería como ciencia.^{4,5}

Y relacionado precisamente con este último asunto surge la tercera de las declaraciones, que aún se encuentra en fase de consenso y refinamiento. Se trata de la *Declaración de Granada en defensa del Conocimiento Enfermero*, cuyo primer borrador fue presentado en el Foro I+E que tuvo lugar en la ciudad andaluza del 15 al 17 de noviembre de 2012, bajo los auspicios de la Fundación Index.⁶ El texto de la Declaración, que en la actualidad está siendo socializado entre los grupos e individuos vinculados a la comunidad de conocimiento de Index, tiene previsto su presentación definitiva el próximo noviembre en el marco de la IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, a partir de cuyo momento se habilitarán los recursos pertinentes para que pueda ser suscrita tanto por profesionales como por instituciones. La Declaración de Granada es congruente con las declaraciones que le precedieron y por tanto también incluye la crítica al utilitarismo que domina los sistemas dominantes de evaluación.⁷

25 años de conocimiento enfermero

El año 2012 ha estado marcado por la conmemoración del cuarto de siglo que el proyecto Index cumple al servicio a la comunidad científica enfermera. En el año 1987 se constituye el Centro de Documentación en Enfermería Comunitaria, órgano editor de la revista *Index Comentado de Enfermería* y productor de la base de datos CUIDEN, sociedad científica que posteriormente se convertiría en la Fundación Index.⁸ En la actualidad, nuestra iniciativa ocupa un liderazgo indiscutible en la gestión del conocimiento enfermero en Iberoamérica, configurándose como la mayor organización de voluntarios que trabajan para un proyecto netamente científico. Más de 500 profesionales distribuidos en todo el mundo trabajan voluntariamente para que los usuarios de Ciberindex puedan acceder a sus recursos y servicios, además de otras actividades promovidas por la Fundación Index. Información sobre casi 100.000 documentos sobre cuidados de salud, 20.000 de los cuales son accesibles a texto completo, más de 8.000 de producción propia. Más de 8.500 participantes en actividades formativas y más de 19.000 en eventos y actividades científicas organizadas por la Fundación Index en una docena de países, ponen de manifiesto la magnitud de la actividad desarrollada en estos 25 años.

Con independencia de algunas actividades promovidas por los centros colaboradores, la conmemoración del aniversario de Index se concentró en un modesto acto que tuvo lugar en el Foro I+E de noviembre, conducido por el Dr. Siles González, Catedrático de la Universidad de Alicante, en el que algunos de los participantes tuvieron la ocasión de compartir sus vivencias respecto a su encuentro con la Fundación Index.⁹ En propio Foro en su conjunto constituyó un nuevo hito en la trayectoria de Index, pues supuso un punto de inflexión en su estrategia de fortalecimiento del conocimiento enfermero, que en este caso se desplaza al escenario del mundo académico. El impacto de la actividad investigadora sobre los ciudadanos y las tendencias actuales en los sistemas de evaluación y sus efectos sobre una disciplina emergente en el espacio de Educación Superior, como es la Enfermería, fueron los ejes principales sobre los que giraron las numerosas contribuciones que tuvieron lugar en el Foro I+E I Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería,¹⁰ que esperamos convocar de nuevo con una periodicidad bianual.

Lo que hacemos y lo que producimos

La actividad editorial desarrollada en *Index de Enfermería* durante los cuatro años que llevamos emitiendo este informe anual de actividad¹¹⁻¹³ constituye un claro reflejo de la evolución del conocimiento enfermero generado en el ámbito iberoamericano y de la importante aceptación de nuestra revista como medio de comunicación científica entre las enfermeras de este territorio (ver Tabla 1). En el año 2011 se recibieron para su evaluación un total de 150 manuscritos, cifra similar a la del año inmediatamente anterior,¹³ afirmando el crecimiento experimentado en los últimos años. Se aceptaron 49 trabajos (32.67%), y se rechazaron 101 (67.33%, nueve puntos por encima del año anterior). De los trabajos rechazados, 9 (8.91%) lo fueron definitivamente tras su evaluación y 92 (90.09%) fueron recomendados para su evaluación en otras revistas del entorno *Cantárida*, según la siguiente distribución:

Evidencia	23	Archivos de la Memoria	5
Enfermería Comunitaria	15	Presencia	4
Ética de los Cuidados	13	Cultura de los Cuidados	2
Tesela	11	Biblioteca Lascasas	2
Temperamentvm	9	Paraninfo Digital	1
Desarrollo Científico de Enfermería	7		

De los manuscritos propuestos para su evaluación, una tercera parte (34%) provienen de países latinoamericanos como Brasil (21), Colombia (10), México (10), Chile (6), Costa Rica (2), Cuba (2), mientras que el resto (66%) proceden de España, donde la comunidad andaluza es la que aporta el mayor porcentaje de trabajos enviados (46,46%). Al analizar la participación por provincias, destacan Madrid, Sevilla, Granada y Huelva, que aportan diez o más manuscritos cada una y en conjunto representan el 45.45% de los manuscritos nacionales recibidos. En cuanto al proceso evaluativo, es relevante señalar que ha disminuido el tiempo transcurrido entre la recepción del trabajo hasta la comunicación al autor del resultado, pasando de 78 días en 2010, a 56 días en 2011.

Los procesos de revisión para una revista científica son complejos e implican una elevada responsabilidad, y ésta es la oportunidad para agradecer a los revisores vinculados a *Index de Enfermería*, a quienes se debe el buen desarrollo de esta labor, así como el acortamiento de los tiempos de respuesta a los autores; su apoyo es esencial en la mejora de los manuscritos recibidos para publicación.¹⁴

En lo referente a la producción de *Index de Enfermería*, durante el año 2011 se han publicado los cuatro números correspondientes al volumen 21, con una media de 15.25 artículos/número y un total de 61 artículos, excluyendo las reseñas bibliográficas y las noticias. De estos artículos, el 29.51% corresponden a trabajos originales, el 21.31% a revisiones y el 14.75% trabajos de carácter metodológico (Tabla 2).

La media de autores por trabajo es de 2,29 y 1,49 instituciones por trabajo, un signo claro de la escasa colaboración entre autores. Los autores de algo más de la mitad de los trabajos (55.55%) provienen del ámbito académico, mientras que el resto pertenecen a autores vinculados a instituciones sanitarias (18.06%) y otras instituciones (26.39%). Llama la atención el incremento de trabajos provenientes de entornos académicos, mientras que aquellos desarrollados desde instituciones sanitarias sufren un importante descenso en relación a ejercicios anteriores.

Por su parte, la colaboración entre comunidades autónomas aun se encuentra en su mínima expresión, mientras que el trabajo colaborativo entre países aumenta con respecto al año anterior, pasando de 3 a 6 artículos realizados entre España-México (3), Brasil-España (1), España-Colombia (1) y España-Colombia-Chile (1) (Tabla 3). La mujer sigue ocupando un lugar destacado en la actividad científica de la enfermería iberoamericana, apareciendo como primer firmante en más de dos tercios de los artículos publicados (73.61%).

Los manuscritos publicados procedentes de países diferentes a España corresponden a países de América Latina como es usual, con Colombia en primer lugar, seguida de Brasil, Chile, Cuba y Portugal. Aunque México tiene una importante participación no figura dentro del indicador señalado pues ninguno de los autores que han colaborado con trabajos firma como primer autor (Tabla 3, Figura 1). El resto de trabajos publicados son nacionales, al igual que el año anterior, las comunidades autónomas más representadas Andalucía, Cataluña y Madrid (Tabla 3).

Un aspecto a destacar en *Index de Enfermería* es que la novedad o la recurrencia de algunas de las temáticas que acoge marcan la agenda de la actividad científica promovida por la Fundación Index (Tabla 4). Este es el caso de las últimas contribuciones que se han realizado en torno al fenómeno de la invisibilidad del cuidado,¹⁵⁻¹⁸ que ha servido de base para la organización del INVESCOM 2013, que tendrá lugar el próximo mes de julio en el marco de los Cursos Internacionales de Verano de la Casa de Mágina.

Lo que influimos

Al tiempo de cerrarse este número, aún no estaban disponibles

INFORME EDITORIAL

los indicadores Cuiden Citación correspondientes al año 2012, por lo que nos remitimos al anterior informe editorial para analizar la evolución del impacto de la revista según este ranking.¹⁹ Desde mediados de la anterior década, *Index de Enfermería* se posicionó en el primer cuartil de RIC, siendo desde entonces la revista enfermera en español más citada en el contexto Iberoamericano, según este repertorio.¹⁹

La importante repercusión que *Index de Enfermería* tiene en su área de conocimiento viene corroborada por estudios realizados por grupos independientes. Este es el caso del EC3 (Universidad de Granada, España), que recientemente ha publicado rankings por campos científicos y disciplinas con el índice H de las revistas científicas españolas que figuran en Google Scholar Metrics (GSM).²⁰ Los datos se refieren al periodo 2007-2011, siendo *Index de Enfermería* la revista española de Enfermería que más alto índice H ha registrado (H Index= 9; Mediana H= 11), de entre las 9 revistas incluidas, situándose en el segundo cuartil del repertorio de Ciencias de la Salud.²⁰

Finalmente cabe señalar un nuevo hito en la visibilización de las revistas científicas del Espacio Iberoamericano: un acuerdo suscrito entre FAPESP (Fundación Científica Brasileña promotora de la Red SciELO) y Thomson Reuters, va a permitir la inclusión de la colección SciELO en la plataforma Web of Knowledge, lo que supone que un número considerable de revistas que se expresan en español y portugués podrán consultarse a través de la plataforma de ISI. Entre ellas *Index de Enfermería*, que fue la primera revista enfermera en incorporarse a la colección SciELO-España. Los primeros cálculos con criterios JCR ya pueden consultarse en la web Scielo.

Bibliografía

1. Declaración de Washington D.C. Hacia el Fortalecimiento de la Información y del Conocimiento como Bienes Públicos. CRICS9-OPS, 2012. Disponible en <http://www.crics9.org/es/declaracion-de-washington-d-c/> [acceso: 12/05/2013].
2. San Francisco Declaration on Research Assessment. Putting science into the assessment of research. The American Society for Cell Biology. Disponible en <http://am.ascb.org/dora/> [acceso: 12/06/2013].
3. Alberts, Bruce. Impact Factor Distortions. *Science* 17 May 2013; 340(6134):787.
4. Amezcua, Manuel. ¿Para qué sirve el Índice de Impacto de una revista? *Index de Enfermería* 2010; 19(2-3): 83-7.
5. Amezcua, Manuel. Controversias en la Evaluación del Conocimiento: alegatos a propósito de una ciencia aplicada. *Index de Enfermería* 2011; 20(1-2):7-11.
6. Amezcua, Manuel; Reina Leal, Lilita Marcela. Un conocimiento para la humanidad. *Revista Paraninfo Digital*, 2012; VI(16). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n16/preforoie.php> [acceso: 12/05/2013].
7. Granero Molina, José; Fernández Sola, Cayetano; Aguilera Manrique, Gabriel. Evaluación frente a calificación en el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EES), una reflexión ético-crítica. *Index de Enfermería* 2010; 19(1): 37-41.
8. Gálvez Toro A, Poyatos Huertas E. Index: 10 años de documentación enfermera en España. Aportaciones de la primera revista especializada en bibliografía española. *Index de Enfermería* 1998; 20-21.
9. Siles González, José. 25 años de conocimiento enfermero. *Paraninfo Digital* 2012; VI(16). Disponible en <http://www.index-f.com/para/n16/010v.php> [acceso: 12/05/2013].
10. Monográfico: Un conocimiento para la humanidad. *Paraninfo Digital* 2012; VI(16). Disponible en <http://www.index-f.com/para/n16/sumario.php> [acceso: 12/05/2013].
11. Amezcua, Manuel. Lo que hacemos, lo que producimos. *Index de Enfermería* 2009; 18(4): 288-290.
12. Amezcua, Manuel. Afrontando la mayoría de edad. *Index de Enfermería* 2010; 19(1): 5-8.
13. Amezcua, Manuel; Merino Santos, Tatiana. Fortaleciendo el valor del conocimiento. *Index de Enfermería* 2011; 20(4): 282-286.
14. Piqué Angordans, Jordi; Camaño Puig, Ramón. La investigación en enfermería y la revisión por expertos. *Index de Enfermería* 2008; 17(3): 222-226.
15. Fajardo Trasobares ME, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index de Enfermería* 2004; 13(46): 9-12.
16. Huercanos Esparza, Isabel. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. *Biblioteca Lascasas*, 2010; 6(1). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php> [acceso: 25/05/2012].
17. De la Rosa Eduardo, Rosanna; Zamora Monge, Gerardo. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos? *Index de Enfermería* 2012; 21(4): 219-223.
18. Huércanos Esparza, Isabel. Cuidado Invisible: donde los medicamentos no llegan. *Index de Enfermería* 2013; 22(1-2):5-6.
19. Reina Leal, Lilita Marcela; Jerez Fonseca, Lady Catalina; Amezcua, Manuel. Repercusión de las revistas de enfermería del ámbito Iberoamericano en el año 2010: Análisis Cuiden Citación. *Index de Enfermería* 2012; 21(4): 245-251.
20. Delgado López-Cózar, E.; Ayllón, JM, Ruiz Pérez, R. Índice H de las revistas científicas españolas según Google Scholar Metrics (2007-2011). *EC3 Informes*, 3: 18 de marzo de 2013. Disponible en <http://hdl.handle.net/10481/24141> [acceso: 15/06/2013].

Figura 1

Distribución geográfica de los trabajos publicados en *Index de Enfermería* según país (año 2010)

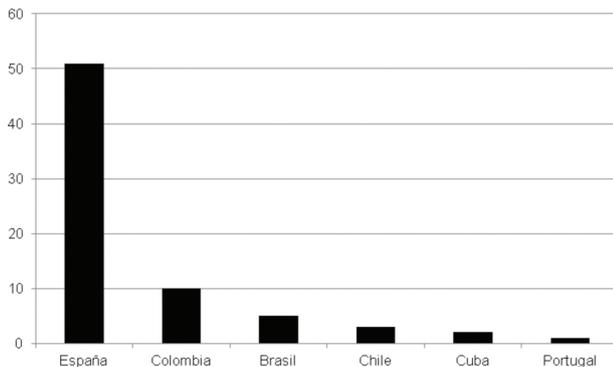


Tabla 1

Distribución anual de los indicadores de actividad editorial de la revista *Index de Enfermería*

Indicador	Unidad de medida	2008	2009	2010	2011	Media anual
Captación (manuscritos recibidos)	n	109	132	153	150	136
Tasa de rechazo	%	59.64	53.04	58.17	67.33	59.55
Internacionalidad (manuscritos extranjeros)	%	34.86	36.36	32.90	34	34.53
Demora en la revisión	días	69	77	78	56	70
Productividad (artículos publicados excluidas reseñas bibliográficas y noticias)	n	70	72	78	61	70.25
Investigación primaria (artículos originales)	%	38	26.38	28.20	29.51	30.52
Tasa de colaboración (autores por artículo)	\bar{x}	2.26	2.06	2.06	2.29	2.17
Tasa de cooperación (instituciones por artículo)	\bar{x}	1.19	1.46	1.24	1.49	1.34
Actividad académica (instituciones académicas)	%	54.28	52.77	51.28	55.55	53.47
Género (mujeres como primer autor)	%	74.28	66.66	69.23	73.61	70.94

INFORME EDITORIAL

Tabla 2
Características de los trabajos publicados en *Index de Enfermería* según sección (año 2011)

Características	Sección (tipo) de trabajo									
	Total	EDI	ORIG	CAS	REVI	METOD	H-VID	CART	INF-E	OTR
Número de trabajos	72	5	18	2	13	9	5	6	1	13
Media de autores por trabajo	2.29	1.2	2.78	3.5	2.69	2.89	1.8	1	7	1.46
Media de instituciones por trabajo	1.49	1.4	1.5	1.5	1.31	2.67	1.2	0.83	3	1.15
Institución del primer autor										
Universidad	40	2	13		13	7	2	1	1	1
Instituciones sanitarias	13	1	4	2		2	2	1		1
Otros*	19	2	1				1	4		11
Media comunidades autónomas por trabajo (España)	1.05	1	1	1	1	1	1	1		1.08
Media de países por trabajo	1.11	1.2	1.17	1	1.23	1.11	1	1	1	1
% de trabajos con mujer como primer firmante	73.61	40	77.78	50	69.23	55.56	80	83.33	100	92.30

EDI: editorial y nota editorial; ORIG: original y original breve; CAS: caso clínico; REVI: revisión y teorización; METOD: Metodología cualitativa e instrumentos; H-VID: Historia y Vida; CART: Carta al director; INF-E: Informe especial; OTR: otras secciones como Diario de Campo, Archivo, Consensos, Retablo de las Maravillas, etc.

*Fundaciones, Empresas sanitarias, Sociedades Científicas, Escuela Andaluza de Salud Pública, ONGs.

Tabla 3
Distribución geográfica de los trabajos publicados en *Index de Enfermería* según sección (año 2011)

País/Comunidad autónoma del primer autor	Sección (tipo) de trabajo										
	Total	%	EDI	ORIG	CAS	REVI	METOD	H-VID	CART	INF-E	OTR
Brasil	5			2		1	1				1
Chile	3			1		2					
Colombia	10			4		3	1	1	1		
Cuba	2					1	1				
Portugal	1		1								
España 51 (70.83%)											
Andalucía	24		4	1	1	2	3		2		11
Aragón	2							2			
Asturias	2			1				1			
Castilla y León	4			2		1		1			
Cataluña	6			3		2					1
Comunidad Valenciana	2			1	1						
Islas Baleares	2					1			1		
Madrid	5			2			2		1		
Murcia	1										1
Navarra	1						1				
País Vasco	2			1					1		
TOTALES	72		5	18	2	13	9	5	6	1	13

Tabla 4
Temática de los trabajos publicados en *Index de Enfermería* según sección (año 2011)

Área temática	Sección (tipo) de trabajo										
	Total	%	EDI	ORIG	CAS	REVI	METOD	H-VID	CART	BIB-C	OTR
Adherencia terapéutica	2	2.78		1		1					
Atención primaria	1	1.39					1				
Cuidadores familiares	2	2.78		1				1			
Cuidados de enfermería	8	11.11				1	1	1	3		2
Cultura de los cuidados	4	5.56		2				1			1
Enfermería clínica	7	9.72		1	1		1		1		3
Envejecimiento	1	1.39									1
Estudios de género	2	2.78				1					1
Estudios documentales y evaluativos	3	4.17	2			1					
Ética de los cuidados	3	4.17		1			1				1
Formación en enfermería	5	6.94	1				2				2
Historia de los cuidados	1	1.39									1
Imagen corporal	2	2.78		2							
Imagen enfermera	2	2.78				2					
Metodología de investigación	3	4.17					3				
Periodismo sanitario	1	1.39							1		
Proceso de muerte	2	2.78	1		1						
Proceso salud-enfermedad	1	1.39		1							
Profesionales sanitarios	4	5.56	1	1		2					
Salud de la mujer	1	1.39						1			
Salud infantil	1	1.39		1							
Salud materno-infantil	3	4.17		1		2					
Salud mental	11	15.28		6		2		1	1		1
Salud sexual y reproductiva	2	2.78				2					