

MeSH o DeCS: algunas consideraciones sobre la indización biomédica

Lic. Reinaldo Rodríguez Camiño¹

RESUMEN

Se describen los antecedentes de la indización en el Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas. Se ofrecen datos sobre los cambios ocurridos en el *Medical Subject Headings. Annotated Alphabetic List*, donde se destaca el incremento ostensible de los descriptores y sinónimos entre los años 1992-1997. Se enfatiza en la necesidad de informar al Sistema los cambios ocurridos en el vocabulario, para lo cual se proponen soluciones prácticas como el restablecimiento del boletín *Indización al Día* y su diseminación a través de la red INFOMED. Se señala la importancia del surgimiento del Comité de Indización para este proceso y la necesidad de organizar, con un enfoque sistémico, la revisión y/o actualización del tesoro. Asimismo, se apunta la urgencia de organizar una lista de discusión sobre el tema, que permita el intercambio de experiencias entre los indizadores.

Descriptores: INDIZACION; TESAUROS

La indización es una de las etapas del procesamiento analítico sintético de la información y constituye una de las principales tareas que desempeñan las instituciones de información. Su importancia está dada, esencialmente, en la necesidad de habilitar un sistema de búsqueda y recuperación de la literatura científica existente en los fondos documentarios de las entidades informativas.¹ El producto final de este proceso es, generalmente, un índice bibliográfico, una base de datos automatizada o simplemente un catálogo alfabético de materias manual, indispensables para ase-

gurar el acceso y consulta de la información a los usuarios.

La explosión informativa, acentuada en la segunda mitad de este siglo, ha propiciado el surgimiento de poderosos sistemas de indización y de resúmenes como *MEDLINE*, *EXCERPTA MÉDICA* y el *CURRENT CONTENTS*, que se vuelven imprescindibles para aspirar al éxito en los servicios de información biomédica contemporáneos.

El desarrollo impetuoso de la ciencia y la técnica ha revolucionado todas las esferas del saber. La actividad científico-in-

¹ Licenciado en Información Científico-Técnica y Bibliotecología. Departamento Procesamiento de la Documentación. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas.

formativa (ACI) no escapa a tales transformaciones y en ella las nuevas tecnologías han significado, entre otras cosas, la optimización de los procesos técnicos y de los servicios.

Hoy día existen poderosas herramientas que fortalecen la capacidad de los sistemas informáticos de enfrentar las exigencias de sus clientes con la calidad, oportunidad y excelencia indispensables en un mundo que siente ya los efectos de la «era de la información». El correo electrónico, las bases de datos en *CD/ROM*, la «biblioteca virtual» y todo el espectro que se abre en *INTERNET*, son realidades tangibles en nuestro país. Para el Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas (SNICM), el más grande y diversificado de la isla, es particularmente importante utilizar racionalmente los recursos técnicos e informativos existentes, pues ellos permiten encontrar respuestas ágiles y precisas a las crecientes necesidades de información de los profesionales y técnicos de la salud.

No cabe duda de que los procesos técnicos aseguran el éxito de los servicios y que representan la «retaguardia» en las entidades de información. En este trabajo se trata de reflexionar acerca del comportamiento de la indización en el SNICM y de analizar algunos aspectos relativos al *DeCS* y al *MeSH*.

LA INDIZACIÓN EN EL SNICM. ANTECEDENTES

Los indizadores del SNICM, principalmente los del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (CNICM) y de los Centros Provinciales de Información de Ciencias Médicas (CPICM), han utilizado históricamente el tesoro *Medical Subject Headings (MeSH)* en la indización biomédica, concebido para consulta del usuario del *Index Medicus*.

En las entidades del SNICM, se han recibido, esporádicamente, ya sea por cortesía, donación o compra, escasos ejemplares del *Medical Subject Headings. Annotated Alphabetic List*, repertorio apropiado para el proceso de indización. También se han obtenido de forma aislada otros repertorios importantes como el *Permuted Medical Subject Headings*, el *Medical Subject Heading Tree Structures* y algunos materiales de consulta básica.

Las donaciones de documentos enviadas al país por organizaciones no gubernamentales y la Caravana Pastores por la Paz han incluido, en algunos casos, distintas ediciones impresas del *MeSH* en todas sus variantes, lo cual ha favorecido la disponibilidad de repertorios para la indización que, conjuntamente con los existentes, constituyen un acervo relevante localizado en distintas áreas de trabajo del CNICM.

Desde enero de 1991, el tesoro *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)*, elaborado por el *Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME)* a partir del *MeSH* y utilizado por la red *Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS)*, se implantó en el SNICM como lenguaje de búsqueda informativa (LBI) para la indización de documentos y la elaboración de las prescripciones de búsqueda con fines de recuperación de información. La edición de 1987 fue reproducida y distribuida a la red de bibliotecas médicas del país, a partir de lo cual se convirtió en el tesoro nacional.

Posteriormente, se recibieron suplementos, con la actualización de los años 1988-1989, 1990, una nueva edición del *DeCS* en 1992, que incluía la actualización del tesoro hasta el año 1991 (Lista alfabética, Lista jerárquica y Lista permutada); y en 1994, un suplemento con los descriptores de los años 1992-1994.

En 1995, el CNICM comenzó la explotación de la versión automatizada del *DeCS* y de la Metodología LILACS en su conjunto, incluidas en un aplicativo denominado LILDBI que se actualiza en cada edición del *CD-ROM LILACS* y que incorpora algunos elementos importantes del Manual de Indización.

De lo anterior se deduce que durante años han coexistido el *DeCS* y el *MeSH* entre los indizadores del SNICM, lo cual se vuelve imprescindible, dadas las ventajas y desventajas de ambos.

El hecho de que la mayoría de los descriptores del *DeCS* sean traducciones al español de los originales del *MeSH*, hace que este último se considere de consulta permanente para todos los indizadores.

Cambios ocurridos en el Medical Subject Headings. Annotated Alphabetic List

A continuación se ofrecen algunos elementos sobre los cambios ocurridos en este repertorio durante los años 1992-1995 y 1997.

La evolución del vocabulario está en consonancia con el desarrollo de la biomedicina y de sus ciencias afines en el mundo. Aunque en total se incrementaron 2 402 descriptores, es probable que algunos de ellos hayan sufrido modificaciones, o fueran reemplazados o eliminados de un año a otro.

También es muy significativa la cantidad tan grande de sinónimos añadidos (2 871).

Aspectos	1992	1993	1994	1995	1997	Total
A	544	410	698	400	350	2402
B	5	6	14	14	1	40
C	4	5	4	3	9	25
D	453	94	263	90	71	671
E	44	54	44	73	60	275
F	7	2	1	1	1	12
G	792	834	420	261	560	2871
H	7	6	23	6	9	51
I	1	9	27	1	-	38
J	2	5	4	4	15	30
K	1	6	-	3	-	10
L	-	-	-	1	-	1
M	-	-	-	2	-	2

Fuente: MeSH 1992-1995, 1997

Leyenda:

- A: Descriptores adicionados
- B: Descriptores Non-MeSH adicionados
- C: Descriptores geográficos adicionados
- D: Descriptores reemplazados
- E: Descriptores eliminados
- F: Descriptores Non-MeSH elevados a descriptor
- G: Sinónimos adicionados
- H: Subcabezamientos de forma adicionados/catalogación
- I: Subcabezamientos de lengua adicionados/catalogación
- J: Subcabezamientos geográficos adicionados/catalogación
- K: Tipos de publicación adicionados
- L: Tipos de publicación eliminados
- M: Subcabezamientos adicionados

En 1991, el *MeSH* adoptó un nuevo estilo tipográfico, al presentar los descriptores autorizados con letras mayúsculas y minúsculas.

Por su parte, la edición del *DeCS* de 1992 incorporó una nueva categoría, HP-Homeopatía, con más de 2 000 descriptores. En esta versión y en los suplementos recibidos posteriormente, se observa un incremento notable de términos, tanto de la HP, como de la SP-Salud Pública, ambas con una relevancia particular para la región latinoamericana.

La imposibilidad de tener una versión impresa del *DeCS* todos los años y/o de utilizar la versión automatizada a nivel de sistema, obliga a reflexionar sobre la forma en que se debe afrontar esta situación.

El SNICM está utilizando un tesoro desactualizado, con 10 años de obsolescencia, porque tampoco fueron reproducidos los suplementos de los años 1989-1990 y 1992-1994.

Teniendo en cuenta estas realidades, se precisa adoptar una serie de medidas prácticas que permitan a la red nacional conocer, aplicar y diseminar los cambios que tienen lugar en el vocabulario.

Propuestas

1. Revitalizar el boletín *Indización al Día* en versión impresa, con tiradas limitadas y electrónica, para diseminarlo a través de la red INFOMED.

Este boletín notificará al SNICM los cambios cuantitativos ocurridos en el vocabulario, lo cual ofrecerá al indizador una visión más completa sobre lo que ocurre con el LBI, como pueden ser las nuevas referencias cruzadas y categorías, la relación de los descriptores eliminados o reemplazados, los calificadores incorporados, etcétera. Durante años se han manifestado inquietudes sobre términos no encontrados a la hora de indizar. A veces se han tenido que revisar múltiples obras de referencia

para aproximarse a un posible término, o bien consultar asesores y especialistas para solicitar aclaraciones sobre determinados temas. En otras ocasiones, ha sido preciso indagar en los *Index Medicus* o realizar búsquedas en la Base de Datos *MEDLINE* en *CD-ROM* para encontrar un criterio de indización confiable.

Está claro que este boletín resolvería parte del problema, y que ayudaría a orientar metodológicamente a la red. Sin embargo, es necesario formar y/o entrenar al factor humano, es decir, organizar y mantener cursos, seminarios o programas de educación a distancia que aseguren la capacitación continua del personal técnico.

2. Instalar en cada CPICM, el aplicativo LILDBI, la Metodología LILACS y el *DeCS* automatizado. Con ello se lograría que las redes provinciales dispongan de la versión electrónica más reciente del *DeCS*, y de los elementos de la Metodología LILACS, incluyendo el Manual de Indización, básicos para esta actividad.

3. Instalar el *CDS/ISIS* en las redes locales de los CPICM en que no esté instalado, para que los usuarios puedan consultar bases de datos en este software. Por esta vía será factible instalar el *DeCS*, para que los técnicos puedan buscar/verificar descriptores, sin necesidad de acceder al aplicativo.

4. Instalar el *DeCS* en un servidor de información, que permita el acceso por correo electrónico a la terminología.

Es evidente que algunas unidades del sistema no poseen los recursos técnicos (computadoras) para poder utilizar estas posibilidades y que, en otras, las computadoras disponibles no tienen memoria suficiente para instalarlas. No obstante, muchas unidades se han beneficiado con las donaciones de computadoras y Modems, realizadas por la Caravana Pastores por la paz y que están conectadas a INFOMED. Por ello, será necesario el acceso al *DeCS* por correo electrónico en to-

das las redes provinciales y en el *Host* Nacional de INFOMED, ubicado en Ciudad de La Habana.

Estas propuestas abarcan aspectos importantes para el SNICM, máxime si se reconoce la prioridad de la indización biomédica y su impacto en los servicios de información.

Durante años, se ha carecido de repertorios actualizados para este proceso, (que por demás, constituye uno de los más difíciles y complejos). Con la participación de Cuba en LILACS, todos los indizadores han aprendido mucho más sobre Indización *MEDLARS*. Así, la experiencia acumulada de muchos años, permite enfocar el trabajo de éstos con una base teórica sólida y con una calidad reconocida, incluso, por el control de calidad que realiza BIREME a la indización de la literatura cubana ingresada en la base de datos LILACS. No obstante es preciso aprender mucho más sobre la indización biomédica, sobre los repertorios y sobre las metodologías de indización vigentes, y transmitir a la red los resultados alcanzados en este sentido.

EL COMITÉ DE INDIZACIÓN: UN ESLABÓN IMPORTANTE

La creación del *Comité de Indización*, que agrupa a indizadores de distintas áreas de trabajo del CNICM, constituye, sin dudas, una etapa importante en el desarrollo de este proceso a nivel de sistema. Desde el punto de vista organizativo/metodológico, los subcomités constituidos para distintas actividades, impulsarán –inevitablemente– iniciativas que favorecerán la transmisión de conocimientos, documentos técnico-normalizativos, etcétera, y que repercutirán favorablemente al ofrecer herramientas de trabajo útiles a la red.

Para que esto fluya, será indispensable organizar *Comités de Indización Pro-*

vinciales, que aglutinen a los indizadores de los CPICM y a los técnicos en las redes provinciales. Entre esos comités y el del CNICM será necesaria una comunicación regular y planificada, a través de la mensajería electrónica, por lo que se impone una *Lista de Discusión* sobre el tema, en la que participen todos los técnicos del sistema. Adicionalmente, será indispensable colocar en el servidor de información de INFOMED, los documentos y materiales de trabajo pertinentes, que ayuden y/o apoyen al sistema en este sentido.

ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN DEL TESAURO, UNA TAREA IMPOSTERGABLE CON ENFOQUE SISTÉMICO

Aunque la actualización y revisión de los LBI se considera una tarea compleja, es necesaria para garantizar el aseguramiento lingüístico de cualquier sistema de información.²

Más de 10 años en la utilización del *DeCS* como tesauro nacional, pone de relieve un caudal de experiencias enorme en nuestra red de bibliotecas. Es evidente que el Comité de Indización del CNICM y los Comités Provinciales, tendrán que liderar esta actividad. El CNICM, por su parte, constituye la autoridad central que debe asumir el control de posibles proposiciones de términos candidatos (ya sean sinónimos, descriptores o modificaciones) y/o revisiones al tesauro. Sin embargo, es conveniente observar lo siguiente:

- Extensión y/o actualización del tesauro
- Seguridad en los términos propuestos.

No se puede perder de vista el volumen de términos del *DeCS*, calculado en más de 22 000, incluyendo los descriptores principales, los sinónimos, los términos

relacionados y los *non-DeCS*. Es obvio el dominio que hay que tener de la terminología para no incurrir en proposiciones de términos o conceptos que ya existen en el vocabulario. Durante años se ha tenido muchas veces que adivinar por dónde «entra» un descriptor, y verificarlo con citas bibliográficas para estar seguros de la elección. Otras veces se ha precisado la consulta de obras de referencia, de especialistas, o bien efectuar búsquedas en las bases de datos para poder estar seguros de que el término seleccionado ha sido el correcto.

A veces causa asombro, al consultarse el *MeSH*, que un término X salía en años anteriores por la combinación de varios descriptores. Esto da una medida del cuidado que hay que tener para proponer un término con la seguridad de que ese concepto esté excluido del vocabulario.

El incremento notable de descriptores que se opera todos los años, obliga a tener cuidado en sugerir términos no incluidos en actualizaciones. Actualmente sólo se recibe en Cuba el *DeCS* automatizado, donde no se indican las actualizaciones realizadas, y se han eliminado algunas notas importantes incluidas en el *MeSH*.

Traducciones realizadas a los términos. Consulta al *DeCS* automatizado

Otro de los problemas que golpea a los indizadores es el relativo a las traducciones realizadas a los términos originales del *MeSH*. En estos casos, el *DeCS* jerárquico es particularmente útil, pues se puede localizar por las categorías asignadas al descriptor, su traducción al español y al verificar las relaciones genérico-específicas existentes entre los términos. Esta parte del vocabulario no fue reproducida, de modo que no está al alcance de la red, ni siquiera en la versión del año 1987. Una solución viable para esta problemática, sería la instalación, en las unidades que dis-

pongamos de las computadoras adecuadas, de la versión del *DeCS* automatizado en inglés, pues, aunque las búsquedas se realicen en este idioma, aparece la traducción del descriptor en español y portugués. Asimismo, el aplicativo muestra las notas técnicas de los descriptores y, en algunos casos, su ubicación jerárquica.

Recopilación de los términos propuestos

Después de tener un margen de seguridad elevado sobre los términos elegidos para proposiciones, es preciso organizar el proceso. Hay que recordar que, en dependencia de su nivel de utilización y/o frecuencia de repetición, así habrá que avalar la propuesta.³ Para ello será necesario adoptar algunas medidas organizativas, que involucren a los indizadores, tanto del CNICM y de los CPICM, como de otras unidades del sistema, entre ellas:

- Nombrar un responsable en cada área del CNICM y de la BMN, que centralice la recopilación de los términos propuestos por los indizadores. En cada una de estas áreas se agotarán las vías de verificación pertinentes y después se trasladarán las propuestas al seno del *Comité de Indización* para su posible aprobación por el colectivo.
- Automatizar el proceso, es decir, crear una base de datos para introducir todos los términos y comprobar, en períodos predefinidos, su frecuencia de aparición. Esta actividad se realizará en el frente de trabajo que se determine. Los *Comités de Indización Provinciales* tomarán las medidas organizativas que estimen convenientes para el control de la terminología propuesta y observarán, en todos los casos, las orientaciones metodológicas que emanen del *Comité de Indización* del CNICM.

CONSIDERACIONES FINALES

Se han ofrecido detalles acerca de la indización en el SNICM, así como algunas de sus dificultades, problemas y posibles vías de solución. Es evidente que se requiere el establecimiento de políticas estables inmediatas que apoyen este proceso, dada su repercusión en los principales servicios que reciben los usuarios y, fundamentalmente, por la complejidad de su aprendizaje. Es preciso contar con indizadores competentes, adiestrados y actualizados, que estén a la altura de los requerimientos técnicos y humanos que reclama el estado actual de desarrollo del SNICM; empero para lograrlo habrá que tomar medidas urgentes que aseguren a la red los elementos básicos que exige la actividad de indización.

RECOMENDACIONES

- Reunir todos los *DeCS/MeSH* disponibles, con carácter retroactivo, para consulta de los indizadores del SNICM.
- Instalar la versión del *DeCS* automatizado en inglés en las instituciones donde sea posible, para consultas y/o verificación de traducciones efectuadas a los términos.
- Crear una base de datos para introducir los descriptores propuestos y analizar, en períodos predefinidos, su frecuencia de aparición.
- Restablecer y mantener la edición del boletín *Indización al Día* en versión electrónica o impresa, y colocarlo en el servidor de INFOMED, para su disseminación en el sistema. En él se incluiría información sobre los cambios ocurridos en el vocabulario, los descriptores eliminados, reemplazados, etcétera, además de orientaciones metodológicas de interés para la red nacional.
- Habilitar una lista de discusión sobre indización biomédica, para posibilitar el intercambio de experiencias entre los profesionales dedicados a esta actividad.
- Organizar cursos de educación a distancia, que permitan la actualización y capacitación continua del personal del SNICM.

ANEXO

Principales áreas temáticas actualizadas. *MeSH* 1992-95, 1997

1992

- Revisión y expansión de términos sobre bacterias y enfermedades bacterianas
- Protozoos y sus enfermedades
- Investigación sobre los servicios de salud
- Control de calidad de los centros de salud
- Epilepsia
- SIDA, vacunas, linfomas, etcétera

1993

- Trastornos dermatológicos y del tejido conectivo
- Nemátodos y sus enfermedades
- Receptores moleculares y biológicos
- Técnicas diagnósticas, terapéuticas e investigativas

1994

- Virus y sus enfermedades

- Tipos histológicos de neoplasmas
- Compuestos químicos inorgánicos
- Sistema nervioso periférico
- Receptores moleculares y biológicos
- Cromosomas artificiales de levaduras
- Tuberculosis, inmunodepresión
- Servicios públicos de salud, transmisión de enfermedades
- Modificación en la presentación de los encabezamientos (mayúsculas y minúsculas)

1995

- Compuestos químicos y drogas en el campo de neurofarmacología
- Ciencias de la vida en el espacio
- Historia de la medicina
- Agentes dermatológicos y antiinflamatorios, biología molecular
- Microorganismos resistentes a medicamentos
- Aspectos de salud pública relacionados con el Síndrome pulmonar del haptavirus y otras infecciones
- Vigilancia sanitaria y epidemiológica
- Investigación en servicios de salud

1997

- Reorganización y expansión de la terminología sobre virus y enfermedades asociadas
- Revisión de encabezamientos sobre Estomatología de acuerdo con la evolución actual de esta disciplina
- Ampliación de encabezamientos sobre Historia de la medicina.

ABSTRACT

MESH or DeCS: Some Observations about Biomedical Indexing

The backgrounds of indexing within the National Information System of Medical Sciences are described. Data on the changes occurred in the *Medical Subject Heading. Annotated Alphabetic List* in which are pointed out the significant increase of descriptors and synonymous between 1992-1997 are provided. It is emphasized the need of reporting to the System about the changes occurred in the vocabulary to which practical solutions are proposed such as: the reestablishment of the *Daily Indexing Bulletin* and its spreading through the INFOMED network. The importance of creating an Indexing Committee for this process and the need of reorganizing the review and/or updating the thesaurus with a systemic approach is highlighted. At the same time, it is outlined the urgency of establishing an analysis list on the issue which will allow to exchange experiences among indexers.

Subject headings: INDEXING; THESAURI

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Indización. La Habana: Pueblo y Educación, 1985;t.2:21-120.
2. NC-39-14-1983. Sistema Nacional de Información Científico-Técnica. Elaboración del tesoro unilingüe de búsqueda informativa. La Habana: Comité Estatal de Normalización, 1983.
3. Norma Española UNE 50-106-90. Documentación: directrices para el establecimiento y desarrollo de tesauros monolingües (Equivalente a ISO 2788-1986). Madrid: AENOR, 1990.

Recibido: 3 de febrero de 1998.

Aprobado: 9 de abril de 1998.

Lic. Reinaldo Rodríguez Camiño. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Calle E No. 452 e/ 19 y 21. El Vedado, Habana 4. CP 10400. Cuba.