

Cartas

Indización en línea: ¿capricho o necesidad?

Téc. Ada Rodríguez Suárez¹, Lic. Rosa Bermello Navarrete² y Lic. Ana Luisa Pinillo León³

Copyright: © ECIMED. Contribución de acceso abierto, distribuida bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 2.0, que permite consultar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente y utilizar los resultados del trabajo en la práctica, así como todos sus derivados, sin propósitos comerciales y con licencia idéntica, siempre que se cite adecuadamente el autor o los autores y su fuente original.

Cita (Vancouver): Rodríguez Suárez A, Bermello Navarrete R, Pinillo León AL. Indización en línea: ¿capricho o necesidad? Acimed 2007;15(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol15_1_07/aci17107.htm [Consultado: día/mes/año].

En los últimos años, han ocurrido algunos avances importantes en el desarrollo de los lenguajes de encabezamientos de materia en la esfera internacional. Son muchas las bibliotecas que trabajan en el mundo con el objetivo de elevar la eficiencia de la recuperación en sus lenguajes de búsqueda. La introducción de la automatización en casi todos los sistemas de recuperación de información ha modificado su comportamiento.¹

Para contribuir a una mejor recuperación de la información se requiere de una labor de indización que responda exactamente a las necesidades del usuario.

El indizador es el factor de mayor importancia en este proceso. Su trabajo consiste en distinguir la información relevante contenida en los documentos.

La indización es una de las etapas del procesamiento analítico sintético de la información. Se define como la enumeración sucesiva de los diferentes encabezamientos (términos) que expresan el(los) tema(s) contenido(s) en un documento, y que requiere de la aplicación de criterios uniformes; así como del establecimiento previo de una lista de términos en la cual se basa dicha indización.²

También, puede definirse como el análisis del contenido informativo de un documento y posterior asignación de encabezamientos de materia, utilizados para convertir el lenguaje natural en otro, artificial controlado, a partir de su lectura técnica y con vistas a su ulterior recuperación. Su finalidad es permitir una búsqueda eficaz de la información contenida en un fondo documental. La indización es, entonces, un requisito necesario para un adecuado almacenamiento y recuperación de la información.

Su importancia radica 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. 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 asegurar el acceso y consulta de la información a los usuarios.³

Para lograr la indización correcta de un documento o solicitud de búsqueda es necesario utilizar los lenguajes de indización existentes. Estos lenguajes artificiales, llamados lenguajes de búsqueda informativa, lenguajes de indización, lenguajes documentales, lenguajes de almacenamiento y recuperación, entre otras denominaciones, son herramientas auxiliares, creadas por el hombre con el propósito de expresar el contenido semántico fundamental de los documentos o solicitudes de información y localizar la información que responda a las necesidades de los usuarios.

Para considerar que un documento se indizó correctamente es necesario considerar dos aspectos fundamentales en la indización: la exhaustividad y la especificidad.

La exhaustividad puede definirse como el número de diferentes tópicos indizados, es decir, la cantidad de conceptos considerados, que son representativos del contenido íntegro de un documento. Por tal motivo, comprende, tanto los tópicos centrales como los colaterales -temas principales y secundarios-; como consecuencia, al recuperar información, deben representarse también, tanto los conceptos principales como los secundarios.⁴

La especificidad es el nivel de detalle y exactitud de la representación de un concepto particular.⁴ La recuperación de información eficiente requiere de la determinación de los términos más específicos que representan los conceptos discutidos.³ La especificidad se alcanza como resultado del uso de vocabularios controlados o lenguajes de búsqueda informativa; mientras la exhaustividad es posible, cuando se representan, mediante los distintos términos, todos los conceptos discutidos en el trabajo indizado con vistas a lograr su cobertura temática. Es la indización, por tanto, un proceso que se realiza con la finalidad de proporcionar un acceso eficiente y efectivo a la información contenida en los documentos.

El establecimiento de distintos niveles de profundidad en la indización no significa la asignación esquemática de un número fijo de términos, sino, de manera racional y flexible con el fin de no perjudicar la calidad del proceso. La exhaustividad y la especificidad son las características más relevantes durante la asignación de los términos. Se plantea que el criterio fundamental para seleccionar conceptos debe ser la capacidad para expresar el contenido temático con vistas a su recuperación.⁵

En la esfera de la salud, en Cuba, los lenguajes de búsqueda informativa más utilizados son: el *Medical Subject Headings (MeSH)* y *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)*.

El MeSH es el vocabulario utilizado por la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) de Estados Unidos para la descripción del contenido y recuperación de los documentos ingresados a la base de datos Medline, mientras que el DeCS, es el vocabulario utilizado por la red del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (Bireme) para la descripción del contenido y recuperación de los documentos incorporados a la base de datos Lilacs (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud). Para la elaboración del DeCS, se tomó como base el MeSH. Aun cuando son equivalentes, debe respetarse la uniformidad de criterios en el uso de cada uno de dichos lenguajes.

Existe un conjunto de factores que se deben considerar al indizar; entre los que se destacan el logro de una correcta indización, a partir del análisis estricto del documento. Igualmente, deben observarse los principios generales estipulados en el *Manual de Indización* del LILACS, como la cobertura de los aspectos principales y secundarios discutidos y la observancia de ciertos aspectos básicos de la indización: concordancia, coherencia, imparcialidad, especificidad, multiplicidad, fidelidad y buen juicio, así como los pasos establecidos para la lectura técnica del documento.⁶ En cuanto a la determinación del tema discutido, esta lectura puede facilitarse gracias a la formulación de las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, ¿Con qué resultados?

Como resultado de los avances experimentado por Bireme en los últimos años, desde hace algún tiempo, es posible indicar, asistido por computadora, en línea, debido a la presencia del DeCS en el Web. Antes, el propio organismo había desarrollado un programa que posibilitaba consultar el DeCS -descriptores, calificadores, índice jerárquico o estructuras jerárquicas y notas de alcance, así como otras informaciones- en forma automatizada, el LILDBI. Ello redundó necesariamente en la elevación de la calidad y productividad del proceso de indización. Para la consulta de este programa resulta imprescindible disponer, como mínimo, de una computadora con capacidad suficiente para explotar el aplicativo LILDBI, ubicada en el área de procesos.

Existen factores que contribuyen a que no todos los bibliotecarios posean los conocimientos requeridos para el proceso de la indización como: el traslado del personal, la incorporación de recién graduados, la incorporación de bibliotecarios de otros sectores a la red de la salud, entre otros. Y esto es algo que crea la necesidad de que la capacitación sea una tarea permanente. Esto no sucede con aquellas bibliotecarias que poseen años de experiencia en la rama de la salud pública que, por el contrario, conocen el lenguaje de descriptores y la utilización de los calificadores.

Existen dificultades para la realización de este proceso, a pesar de que los lenguajes de búsqueda informativa (MeSH y el DeCS), se encuentran actualizados y disponibles en línea en los sitios Web de la NLM, Bireme e Infomed; es por ello, que, a continuación, deseamos mostrar algunos ejemplos del uso inadecuado de descriptores asignados a documentos o solicitudes de búsqueda, cosechados en nuestra experiencia personal durante años de trabajo en esta labor.

Por ejemplo, en ocasiones, se asigna como descriptor el término SIDA en lugar de SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, que denota un uso incorrecto de los índices del tesauro, así como de las referencias cruzadas que ofrece el DeCS, donde se explicita que para indizar VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA debe utilizarse el descriptor VIH.

Un documento titulado “ *Malnutrición materna, su relación con el bajo peso al nacer. Estudio en un área de salud* ” puede que un indizador con poca experiencia lo indice con los descriptores: BAJO PESO AL NACER y MALNUTRICIÓN MATERNA, al guiarse simplemente por el título; un indizador experimentado utilizaría los descriptores RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO y NUTRICIÓN DE LA MADRE.

Una solicitud de búsqueda denominada “ *Compuestos fenólicos presentes en las hojas de Hibiscus Sororius LF fracción B* ” se indizó con: ESTUDIO FITOQUÍMICO e HIBISCUS SORORIUS, sin una entrevista previa con el usuario; luego de una consulta

con este para aclarar el tema y la búsqueda en varias obras de referencia especializadas, entre ellos un diccionario botánico, pudo determinarse la familia de la planta, así como el tipo de compuesto se pretende representar; entonces pudieron asignarse los siguientes descriptores: HIBISCUS/quimioterapia, FENOLES/análisis y HOJAS DE PLANTAS/quimioterapia. En este caso, es importante el uso de los calificadores que especifican que un tratamiento químico a las hojas de la planta estudiada.

Al indizar un artículo titulado: “ *Herida vascular. Presentación de un caso* ”, si el indicador se atiene sólo al título, este pudiera asignar como descriptor: HERIDAS Y LESIONES. Un análisis minucioso, en su lugar pudiera llevar a: ARTERIA AXILAR/cirugía, porque la herida fue en esta arteria y se le aplicó tratamiento quirúrgico, HERIDAS Y TRAUMATISMO y ANASTOMOSIS QUIRÚRGICAS.

En otro artículo, este indizado, sin realizar una lectura técnica y cuyo título era: “ *Indicación temprana de electroforesis de hemoglobina a gestantes* ”, se indizó con: MUJERES EMBARAZADAS, HEMOGLOBINA/análisis y ELECTROFORESIS; una lectura correcta hubiera conducido a los descriptores: ANEMIA DE CELULAS FALCIFORMES/prevención & control, DIAGNOSTICO PRENATAL, COMPLICACIONES HEMATOLOGICAS DEL EMBARAZO/prevención & control, ELECTROFORESIS DE LAS PROTEINAS SANGUINEAS, HEMOGLOBINA/análisis, PREVENCIÓN PRIMARIA y PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

En una solicitud de búsqueda sobre SIDA y sus riesgos en la adolescencia, se utilizaron como descriptores para la búsqueda los términos: SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA y EDUCACION SEXUAL, pero se omitió el descriptor ADOLESCENTE, que es fundamental, en este caso, que es el grupo etario de riesgo que se buscaba; además, podía haberse buscado por el descriptor INFECCIONES POR VIH/transmisión.

Varios autores han expresado la necesidad de utilizar la terminología normalizada para evitar la ambigüedad de las palabras del lenguaje natural, que obstaculiza la adecuada recuperación de la información al no contar con los términos apropiados,^{7,8} por ello, para lograr una buena recuperación de información es esencial la indización correcta de los documentos y solicitudes informativas y para esto, la recomendación en nuestro contexto es el uso del DeCS en línea.

En cuanto al uso de los calificadores, consideramos que, muchas veces, no se utilizan por desconocimiento de su alcance. En este sentido, ciertos autores plantean que un documento que trate sobre la presencia de una bacteria en la sangre no puede indizarse como BACTERIAS/sangre, porque el calificador /sangre no se permite para la subcategoría B3 (Organismos-Bacterias) a la que pertenece BACTERIAS.⁹

El intercambio entre los indizadores y los usuarios es una importante premisa que debe cumplirse para asegurar un nivel de información y conocimientos apropiados, al igual que el retroacoplamiento necesario para verificar los criterios de indización aplicados por el personal.

Es necesario fomentar que todos los bibliotecarios sean buenos indizadores, de esta manera puede lograrse una red caracterizada por la precisión en la búsqueda de

información en salud, basada en la elección imprescindible de los descriptores correctamente asignados.

Para la realización con éxito del proceso de indización, es necesaria la consulta en línea del DeCS, además consideramos, que el indizador debe reunir un serie de requisitos como son: conocimiento del tema del documento o solicitud a indizar, de las necesidades de información de los usuarios y de la forma más frecuente en que solicitan sus búsquedas; experiencia, concentración, capacidad y facilidades para la comprensión de la lectura; debe disponer de las obras de referencia necesarias para la consulta ante cualquier duda o desconocimiento; así como un mínimo de condiciones materiales: una computadora con capacidad suficiente para explotar el aplicativo LILDBI, conectada a la red y ciertas condiciones ambientales como climatización, iluminación apropiada y ausencia de ruidos; ello incide significativamente en sus resultados de trabajo.⁷

CONSIDERACIONES FINALES

El éxito para crear buenos indizadores en la red depende del proceso de capacitación y de la voluntad de quienes enfrentan esta tarea por primera vez. Es necesario capacitar a las bibliotecarias de nueva incorporación que no poseen experiencia en este trabajo básico de biblioteca, para elevar su nivel de conocimiento y equiparlo.

Es de extraordinaria importancia el uso del DeCS en línea y del aplicativo LILDBI para la indización de los documentos y solicitudes de información; es necesario que se consideren los recursos humanos y materiales necesarios para la realización adecuada de este proceso en las unidades de información, porque la indización en línea no es un capricho sino una necesidad en todas las unidades de la red de información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bermello Crespo L. Tendencias de desarrollo de los lenguajes de encabezamientos de materia en las bibliotecas. *Acimed* 2001;9(2):109-20. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol9_2_02/aci03201.htm [Consultado: 3 de octubre del 2006].
2. Rodríguez Camiño R. MeSH o DeCS: algunas consideraciones sobre la indización biomédica. *Acimed* 1998; 6(3):163-7. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol6_3_98/aci04398.htm [Consultado: 3 de octubre del 2006].
3. Ministerio de Educación Superior. Indización. La Habana : Pueblo y Educación;1985. T.2.
4. Giraldéz Rodríguez R. Indización. La Habana : Universidad de La Habana. Facultad de Artes y Letras. Departamento de Información Científico-Técnica y Bibliotecología;197?.
5. Jiménez Miranda J. La indización en el Sistema Nacional de Información de Ciencias Médicas. Parte I. El Medical Subject Headings (MESH). *Acimed* 2001;9(3):163-89. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol9_3_02/aci02301.htm [Consultado: 12 de septiembre del 2006].
6. OIT. Unit 2: Basic Indexing Techniques. Disponible en: <http://www-ilo-mirror.cornell.edu/public/spanish/support/lib/indexati/unit2/unit2.htm> [Consultado: 15 de septiembre del 2006].

7. Lección 5. Teoría de la indización. Disponible en:
<http://alcazaba.unex.es/old/departamentos/34/40/3802406/2%BAUDID%C1CTICA.doc> [Consultado: 20 de septiembre del 2006].
8. Jiménez Rodríguez JE. Consideraciones sobre la indización en las bibliotecas universitarias españolas. Disponible en: http://fesabid98.florida-uni.es/Comunicaciones/j_elias.htm [Consultado: 15 de septiembre del 2006].
9. Valdés Abreu MC. Necesidad de las notas de alcance de los calificadores en la "Introducción" del tesoro Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). *Acimed* 1996;4(1):23-8. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol4_1_96/aci04196.htm [Consultado: 25 de septiembre del 2006].

Recibido: 27 de diciembre del 2006. Aprobado: 4 de enero del 2007.

Lic. *Rosa Bermello Navarrete*. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de La Habana. Carretera a Catalina Km 1 1/2 Güines. La Habana. Correo electrónico: rosa@infomed.sld.cu

¹Técnico en Información Científica. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de La Habana.

²Licenciada en información Científico Técnica y Bibliotecología. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de La Habana.

³Licenciada en información Científico Técnica y Bibliotecología. Biblioteca Médica Nacional. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas-Infomed.

Ficha de procesamiento

Términos sugeridos para la indización

Según DeCS¹

MEDLINE; LILACS; TESAUROS/utilización; TESAUROS/análisis; INDIZACION; BUSQUEDA DE INFORMACION; RECUPERACION DE LA INFORMACION.

MEDLINE; LILACS; THESAURI/utilization; THESAURI/anlysis; INDEXING; INFORMATION SEARCH; INFORMATION RETRIEVAL.

Según DeCI²

MEDLINE; LILACS; TESAUROS/utilización; TESAUROS/análisis; INDIZACION; BUSQUEDA DE INFORMACION; RECUPERACION DE LA INFORMACION.

MEDLINE; LILACS; THESAURI/utilization; THESAURI/anlysis; INDEXING; INFORMATION SEARCH; INFORMATION RETRIEVAL.

¹BIREME. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Sao Paulo: BIREME, 2004.

Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

²Díaz del Campo S. Propuesta de términos para la indización en Ciencias de la Información. Descriptores en Ciencias de la Información (DeCI). Disponible en: <http://cis.sld.cu/E/tesauro.pdf>