BASE DE DATOS LILACS COMO HERRAMIENTA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA COVID-19

Cristina Torres-Pascual[1]

[1]Escola Universitària de la Salut i l'Esport, EUSES-Salt, Universitat de Girona. Red GRAAL. España.
ctorres@euses.cat

Resumen

Introducción. Los cambios constantes sobre la COVID-19 precisa de una buena utilización de las bases de datos en salud por parte de sanitarios, docentes y universitarios, para la actualización de conocimientos sobre el virus. Por ello, desde las universidades debe trabajarse por la integración de la evidencia científica a través de las publicaciones indexadas en bases de datos.
Objetivo. Exponer las características de la base de datos LILACS como herramienta de aprendizaje en estudios universitarios de ciencias de la salud para facilitar la integración del uso de la evidencia científica.
Material y método. Estudio descriptivo de enfoque bibliométrico. La base de datos consultada fue LILCAS para el periodo 2019-2020. Los términos de búsqueda fueron: *COVID-19, 2019-nCoV infection, coronavirus disease 2019, coronavirus disease-19, 2019-nCoV disease, 2019 novel coronavirus disease y SARS-COV-2.* La recogida de datos se realizó el 4 de setiembre de 2020. Los indicadores estudiados fueron: producción por el total de artículos indexados en LILACS, tasa de crecimiento, producción por tipología documental, asuntos, idioma y revistas.
Resultados. N= 1810 trabajos publicados en 151 revistas. La tasa de crecimiento fue del 99,28%. Se identificaron más de 18 tipo de documentos y más 411 ámbitos temáticos. Casi el 30% de la producción estudió la COVID-19 en América del Sur (25,74%) y América Central (2,04%). El principal idioma de publicación fue el español (53,70%) y portugués (41,32%).
Conclusión. La base de datos LILACS parece ser una base de datos adecuada para recuperar información sobre COVID-19 para países de América Latina y el Caribe.

Palabras clave: LILACS; COVID-19; estudiantes universitarios; medicina; salud

Introducción

Desde finales de 2019, momento en que aparecen los primeros casos de COVID-19 en China, el colectivo sanitario y científico han tenido que hacer un esfuerzo para conocer las características del nuevo sars y actuar en consecuencia. Dos meses más tardes aparecieron los primeros casos en América Latina, concretamente en Brasil.[1] Hasta el momento no se ha conseguido controlar la pandemia y el desconocimiento sobre el comportamiento del virus y como luchar contra él ha llevado, en un corto periodo de tiempo, la publicación de múltiples trabajos desde editoriales, cartas, revisiones o ensayos clínicos, entre otros.[2]

Por su lado, las universidades han tenido que modificar su diseño curricular para añadir en los estudios el SARS-CoV-2 como contenido de máximo interés, tanto para los alumnos de los primeros años como para aquellos a punto de graduarse. Gracias a la gran cantidad de información que se ha ido generando y publicando, tanto los docentes como los universitarios pueden consultar y actualizar conocimientos sobre distintos aspectos de la COVID-19. De forma, que la consulta a partir de los estudios indexados en las bases de datos debe incorporarse e integrarse en los alumnos de ciencias médicas y de la salud. Recordemos que, el objetivo de la práctica basada en la evidencia científica es la selección de la mejor praxis con argumentos científicos para dar respuesta a los problemas de la práctica clínica. Comprender la necesidad de la utilización de la evidencia científica parte de la concienciación de los alumnos de la importancia de los resultados de las investigaciones para conseguir resultados eficientes.[3] Un excelente profesional será aquel que conjugue su experiencia clínica con la evidencia científica.[4]

No obstante, este proceso no siempre es fácil, ya que, la falta de conocimiento de las bases de datos[5] y su proceso en la recuperación de la información, así como, la falta de tiempo[6] lleva a que no se utilice la evidencia científica. Para luchar contra este paradigma es preciso dirigir la formación de los alumnos a incorporar e integrar las habilidades necesarias para su uso en su práctica habitual; aunque, en ocasiones sean los propios docentes los que consideren irrelevante la formación de los alumnos en esta dirección,[7] conllevando una brecha entre docencia, investigación y práctica educativa.[8]

En el caso de la COVID-19 adquirir el hábito de consulta a bases de datos médicas es imprescindible ya que, en los próximos meses, y años, se irán publicando resultados de ensayos clínicos que condicionarán la práctica clínica.

A fin de centralizar la consulta a una sola base de datos para facilitar y desarrollar el hábito del uso de las bases de datos para obtener información relevante derivada de investigaciones científicas se propone el manejo de la base de datos LILACS, especialmente para estudiantes de América Latina y el Caribe.

Las ventajas de focalizar la utilización de LILACS versus otras bases de datos son:

- Acceso gratuito
- Presentar un acceso rápido a los estudios, a través de un sistema de búsqueda y filtrado claro
- Acceso al texto completo de los estudios, en gran parte de los casos
- Publicación en español y portugués

Base de datos LILACS

LILACS, Información en Salud de América Latina y el Caribe, es la base de datos más completa de acceso libre de América Latina y el Caribe. Según la información proporcionada por la misma página web, https://lilacs.bvsalud.org/es/, desde 1982 LILACS ha acumulado más de 924 mil registros, 896 revistas y 506 mil textos completos procedentes de 21 países. La tipología documental que indexa corresponde a ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica, informes de casos, tesis, actas de congresos, libros, disertaciones, entre otros.

Esta base de datos está bajo la coordinación de BIREME-OPS-OMS que, junto a 600 instituciones privadas, educativas, de investigación y gobiernos se mantiene actualizada.

LILACS se encuentra incluida en el Global Index Medicus de la OMS, en Epistemonikos y parcialmente en Medline.

El uso de LILACS para la recuperación de información es sencillo e intuitivo. La búsqueda de información puede ejecutarse por una búsqueda simple (figura 1) o avanzada (figura 2) utilizando los operadores booleanos AND, OR y NOT. La búsqueda de términos puede hacerse por título, resumen y asunto, título, autor, descriptor de asunto y resumen.

Figura 1. Campo de búsqueda simple

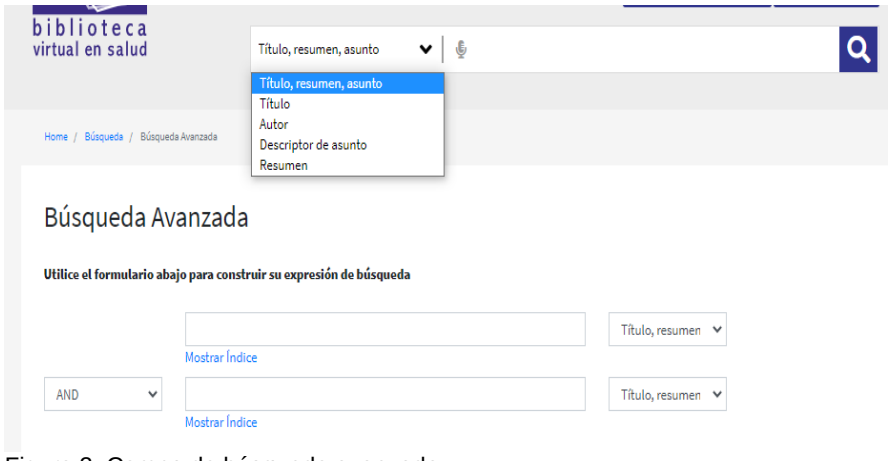

Figura 2. Campo de búsqueda avanzada

Una vez obtenidos los registros se pueden limitar por los filtros que se encuentran a la izquierda de la pantalla. Los filtros son: texto completo, colección, base de datos, asunto principal, idioma, aspecto clínico, límite, país/región como asunto, año, tipo de documento, revista, asunto de la revista y país de afiliación (figura 3).

Los resultados se pueden mandar por email o exportarse con los formatos RIS, CVS o cita.

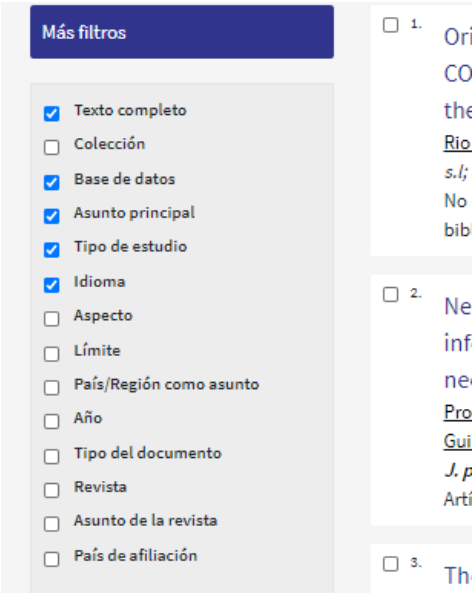

Figura 3. Filtros de búsqueda

Objetivo del estudio

El objetivo del presente estudio ha sido exponer las principales características de la base de datos LILACS como herramienta de gestión de conocimiento de la COVID-19 a partir del uso de indicadores bibliométricos.

Metodología

Diseño del estudio

Estudio descriptivo de enfoque bibliométrico.

Fuente de información y recogida de datos

La base de datos consultada fue LILCAS para el periodo 2019-2020. Los términos de búsqueda fueron: *COVID-19, 2019-nCoV infection, coronavirus disease 2019, coronavirus disease-19, 2019-nCoV disease, 2019 novel coronavirus disease y SARS-COV-2.* La recogida de datos se realizó el 4 de setiembre de 2020.

Indicadores bibliométricos

Producción por el total de artículos indexados en LILACS, tasa de crecimiento, producción por tipología documental, asuntos, idioma y revistas.

Resultados

Crecimiento de producción

LILACS indexó 1810 registros desde el inicio de la pandemia hasta el 4 de septiembre de 2020, de los cuales 1793 pudieron consultarse el texto completo. La tasa de crecimiento fue del 99,28%.

Tipología documental

LILACS indexó estudios de tamizaje (428), guías de práctica clínica (403), estudios de pronóstico (250), evaluación de tecnologías sanitarias (198), estudios de evaluación (169), ensayos clínico controlado (131), estudios diagnóstico (124), estudios de factores de riesgo (123), revisión sistemática (104), síntesis de evidencia (98), estudios de etiología (84), informes de casos (82), estudios observacionales (61), investigaciones cualitativas (43), evaluaciones de económica en salud (27), estudios de incidencia (20), estudios de prevalencia (19) y revisiones sistemática de estudios observacionales (2).

Asunto principal

Se identificaron 411 asuntos principales con dos o más artículos. Los temas relacionados con la COVID-19 con 15 o más artículos fueron: infecciones por coronavirus (1400), neumonía viral (677), betacoronavirus (636), pandemias (487), coronavirus (200), vigilancia en salud pública (129), cuarentena (86), planes de contingencia (55), atención primaria de salud (50), personal de salud (44), monitoreo epidemiológico (34), cloroquina (32), salud mental (30), hidroxicloroquina (29), protocolos clínicos (27), aislamiento social y equipo de protección personal (25), control de enfermedades transmisibles (21), política pública, sistemas de salud, salud laboral, telemedicina y unidades de cuidados intensivos (19), epidemiología, enfermería, dengue y hospitales (18), enfermedades respiratorias, sistema único de salud, atención odontológica y máscaras (17), guías como asunto, contención de riesgos biológicos y virus del sars (16) y arbovirus (15).

En países como asunto se encontró: Brasil (233), Colombia (136), Perú (37), Argentina (22), Guatemala (19), Paraguay (19), Chile (12), Panamá (8), Venezuela (7), Honduras (5), El Salvador (4), México (2), Caribe Inglés, Costa Rica, Cuba, Dominica, República Dominicana y Uruguay (1). La región más estudiada fue América del Sur (25,74%), seguida de América Central (2,04%) (figura 4).

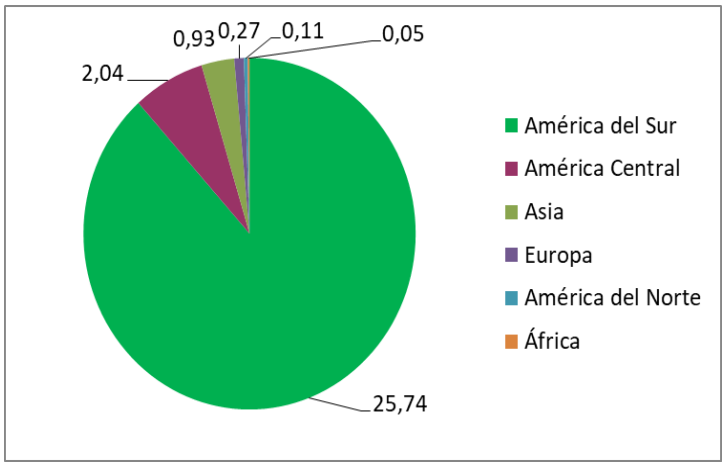

Figura 4. Producción científica sobre COVID-19 por regiones

Revistas y cobertura idiomática

Los 1810 artículos están publicados en 151 revistas clasificadas en 76 asuntos. Las categorías con mayor porcentaje de artículos son Medicina (7%), Enfermería (6,4%) y Salud Pública (4,19%) (figura 5).

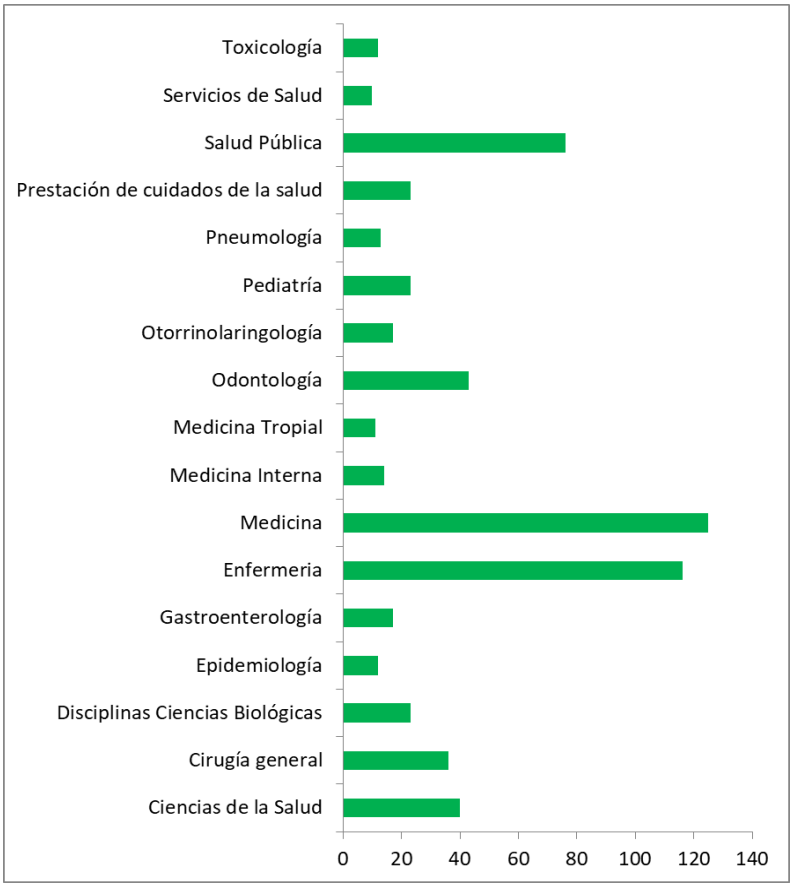

Figura 5. Asunto de las revistas con 10 o más artículos sobre COVID-19

Más de la mitad de la producción sobre COVID-19 indexada en LILACS se encuentra en español (53,70%), el 41,32% en portugués, el 12,20% en inglés y el 0,27% en francés.

Tabla 1. Revistas con más de 10 artículos publicados sobre COVID-19

Revistas	Nº trabajos
Enfermagem em Foco	37
Journal of Health and Biological Sciences	22
Revista Colombiana de Cirugía	21
Acta otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	16
Revista Panamericana de Salud Pública	14
Ciência Saúde Coletiva	13
Cogitare Enfermagen	13
Evidence Actual Practice Ambulance	13
International Journal of Odontostomatology	13
Revista Brasileira de Odontología	13
Revista Brasileira de Enfermagem	13
Cadernos de Saúde Pública	11
Neumología Pediátrica	11
Brazilian Dental Science	10
Revista Colombiana de Gastroenterología	10
Revista de Salud Pública	10

Discusión

El crecimiento de la producción indexada en LILACS sobre COVID-19, está muy por debajo de otras bases de datos internacionales. Así, por ejemplo, PubMed, considerada la base de datos de referencia, publica un promedio de 1000 artículos semanales.[9] Sin embargo, en cuanto a la producción procedente de países de Latinoamérica y el Caribe, se observa que LILACS está en una posición de superioridad en cuanto al volumen de trabajos indexados.[10]

El uso de LILACS para la recuperación de información es sencillo e intuitivo. La cantidad de filtros que ofrece la base de datos hace que la búsqueda puede restringirse fácilmente según las necesidades del lector. Igualmente, la minuciosa clasificación de la tipología documental y ámbitos temáticos que proporciona facilita la búsqueda de un determinado tipo de estudio o campo de actuación. Asimismo, el hecho que se identifiquen los países sobre los que se ha estudiado agiliza la lectura de artículos sobre el SARS-CoV-2 referidos a una región o país concreto. Los países más estudiados son los que a su vez más publican.[10]

El hecho que la mayor parte de la producción se encuentre publicada en español o portugués, si bien no favorece la visibilidad a nivel internacional,[11] sí que facilita a los alumnos en ciencias de la salud de América Latina y el Caribe, así como de España y Portugal, que hagan uso de la literatura científica sobre la COVID-19 al encontrarse los artículos en la lengua materna

Si desde el ámbito universitario se estimula el uso de la evidencia científica a través de la consulta de los artículos indexados en bases de datos de la salud, se estará promoviendo la utilización de la investigación como adquisición de conocimiento al haber incitado el pensamiento crítico.[12]

Conclusiones

LILACS parece ser una base de datos adecuada para recuperar información sobre COVID-19 en América Latina y el Caribe. Además, es apropiada para el aprendizaje en red de la evidencia científica al presentar una distribución de campos de búsqueda y de filtrado claros. Podría aconsejarse su uso durante la formación universitaria en ciencias médicas y de la salud para potenciar la motivación de los estudiantes a aplicar la evidencia científica en su práctica clínica.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco-Paredes C, et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. Travel Med Infect Dis. 2020; 29:101613. DOI: https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613
2. Nasab FR, Rahim F. Bibliometric Analysis of Global Scientific Research on SARSCoV-2 (COVID-19). MedRxiv; 2020. DOI: https://doi.org/ 2020.03.19.20038752
3. Varela JG, Medina FM, Montilla JH, Meseguer AH. Fisioterapia basada en la evidencia: un reto para acercar la evidencia científica a la práctica clínica. Fisioterapia. 2000; 22:158-64.
4. Guerra J, Bagur C, Girabent C. Adaptación al castellano y validación del cuestionario sobre práctica basada en la evidencia en fisioterapeutas. Fisioterapia. 2012; 34:65-72.
5. Wolpert C, Lubinski A, Bissinger A, Merkely B, Priori S, Brugada J. Barriers to implementation of evidence-based electrical therapies and the need for outcome research: Role of european registries. Europace. 2011; 13:18-20.
6. Jette DU, Bacon K, Batty C, Carlson M, Ferland A, Hemingway RD, et al. Evidence-based practice: beliefs, attitudes, knowledge, and behaviors of physical therapists. Phys Ther. 2003; 83:786-805.

7. Murillo Torrecilla FJ. Hacer de la educación un ámbito basado en evidencias científicas. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. 2011; 9(3):3-12.
8. Wiseman AW. The Uses of Evidence for Educational Policymaking: Global Contexts and International Trends. Review of Research In education. 2010; 34(1):1-24.
9. Torres-Salinas D. Ritmo de crecimiento diario de la producción científica sobre Covid-19. Análisis en bases de datos y repositorios en acceso abierto. El profesional de la información, 2020; 29(2):e290215.
10. Torres-Pascual C, Torrell-Vallespín, S. Análisis bibliométrico de la producción científica latinoamericana y del Caribe sobre COVID-19 en PUBMED. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud 2020;31(3):e1600.
11. Ortiz-Núñez R. Análisis métrico de la producción científica sobre COVID-19 en SCOPUS. Rev Cubana Inform Cienc Salud. 2020; 31(3):e1587.
12. Tejedor FJ. Innovacion educativa basada en la evidencia (IEBE). Bordón 2007; 59(2-3):475-88.