

DOI: <http://doi.org/10.22585/hospdomic.v1i2.5>

Indización y uso de los Descriptores MeSH en Hospitalización a Domicilio

Index and use of the MeSH Descriptors in Home Hospitalization

Benjamín Palomo Llinares¹, Julia Sánchez Tormo², Rubén Palomo Llinares³

1. Universitat Miguel Hernández d'Elx. Elche. España.

2. Universitat de València. Valencia. España.

3. Hospital Universitari Sant Joan d'Alacant. Sant Joan d'Alacant. España.

Correspondencia/Correspondence

b.darwinista@gmail.com

Recibido/Received

27.11.2016

Aceptado/Accepted

24.12.2016

Conflicto de Intereses/Competing interest

Los autores de este trabajo declaran la inexistencia de cualquier tipo de conflicto de interés.

Financiación/Fundings

No declara ninguna fuente específica de financiación ni ayuda económica recibida.

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO | HOW TO CITE THIS PAPER

Palomo Llinares B, Sánchez Tormo J, Palomo Llinares R. Indización y uso de los Descriptores MeSH en Hospitalización a Domicilio. *Hosp Domic.* 1(2); 2017:83-91.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la utilización de los Descriptores, como *Major Topic*, en la indización de los artículos sobre Hospitalización Domiciliaria en la base de datos MEDLINE.

Método: Estudio descriptivo transversal de los registros de indización recogidos en la base de datos MEDLINE (vía PubMed) hasta 2016. El término utilizado, como descriptor principal para la búsqueda fue «*Home Care Services, Hospital-Based*».

El método de muestreo fue la aleatorización simple sin reemplazo, tomando como base el número total de referencias obtenidas (tamaño muestral 386).

Resultados: Se observaron diferencias significativas en la utilización de los Descriptores asociados a hospitalización a domicilio. La comparativa entre descriptores dio una $p < 0,004$ y una razón de verosimilitudes de 727,52 con 460 grados de libertad.

Conclusiones: Los descriptores utilizados son adecuados a la temática estudiada, Hospital a Domicilio. Lógicamente, «*Home Care Services, Hospital-Based*» es el Descriptor con mayor frecuencia de uso, ya que es el utilizado para realizar la búsqueda. El aumento en el diagnóstico de las neoplasias genera la aparición de «*Neoplasms*» como el segundo descriptor más usado y el auge de la informática y la tecnología hace que «*Telemedicine*» aparezca como tercer descriptor.

Palabras clave: Servicios de Atención a Domicilio Provisto por Hospital; Resumen e Indización como Asunto; Descriptores; Descriptores en Ciencias de la Salud; Neoplasias, Telemedicina, Servicios de Salud.

ABSTRACT

Objective: To perform an indexing study with MeSH descriptors on Home Hospitalization.

Method: Cross-sectional descriptive study with records from MEDLINE database (PubMed to current date (2016)). The term used as the main descriptor for the search was «Home Care Services, Hospital-Based»

The sampling method was simple randomization without replacement, based on the total number of references obtained.

Result: The resulting sample size was 386 references. Significant differences were observed in the use of descriptors associated with home hospitalization. The comparison between descriptors gives a $p < 0.004$ and a likelihood ratio of 727.52 with 460 degrees of freedom.

Discussion: The descriptors used are appropriate to the subject studied, Hospital at Home. An increase in the incidence of neoplasms generates the appearance of "Neoplasms" as the second most indexed descriptor and the rise of computer science and technology makes "Telemedicine" appears as the third descriptor, with "Home Care Services, Hospital-Based" the first, since it is the one used to perform the search.

Keywords: Home Care Services, Hospital-Based; Abstracting and Indexing as Topic; Subject Headings; Medical Subject Headings; Neoplasms; Telemedicine; Health Services.

INTRODUCCIÓN

Debido al gran número de publicaciones científicas que se generan hoy día (1) en todo el mundo y en todas las disciplinas científicas (2), es muy necesario una correcta clasificación, jerarquización y ordenamiento de los artículos científicos para su fácil acceso ante una búsqueda que permita ampliar o precisar determinados conocimientos.

La pericia de rechazar lo relevante frente a lo banal es una habilidad reciente y necesaria por la saturación de información (3) que de manera continua llega a los profesionales dedicados a la ciencia entre los que se encuentran los profesionales en ciencias de la salud (4).

La base de datos *MEDLINE* tiene un *Thesaurus* de descriptores jerárquicamente ordenados con el objetivo de hacer manifiestas las relaciones entre conceptos. Los descriptores representan conceptos y no palabras, por ello se utilizan para generar una idea en el lector de los contenidos del documento que representan.

La relación entre las palabras clave, propuestas por los autores, con los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) (5) y por tanto con los *Medical Subject Heading Terms* (MeSH) (6) es básica a la hora de una adecuada indización del artículo científico para su inclusión de forma correcta en las bases de datos bibliográficas. Y, será en la recuperación del artículo cuando más importancia cobre la correcta indización, pues permitirá obtener resultados con alta precisión y, a la hora filtrar el ruido documental.

Pero los descriptores no solo son útiles para la recopilación de documentos que nos interesen, sino que además se pueden utilizar para analizar los trabajos por áreas de conocimiento, ya que otorgan unas posibilidades más amplias de profundizar en una temática que no es posible si solo se observa el título o en el resumen del trabajo (7-9).

Dicho lo cual, el objetivo del presente trabajo es, analizar la utilización de los Descriptores, como *Major Topic*, en la indización de los artículos sobre Hospitalización Domiciliaria en la base de datos *MEDLINE* entre los años 1959 y 2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal, siendo la fuente de consulta la base de datos bibliográfica *MEDLINE* (vía PubMed).

Para definir el término de búsqueda se consultaron los *Medical Subject Headings (MeSH)*, *Thesaurus* desarrollado por la *U.S. National Library of Medicine*; se consideró adecuado el uso del Descriptor (MeSH) «*Home Care Services, Hospital-Based*», como *Major Topic* porque permite realizar las búsquedas con mayor pertinencia. La fecha de realización de la búsqueda fue octubre de 2016.

Para la selección de los documentos a estudiar se calculó el tamaño muestral mediante la estimación de parámetros poblacionales en una población infinita (valor esperado=0,05; precisión del intervalo=0,05; nivel de confianza= 0,95). El tamaño muestral resultante fue de 386 referencias. El método de muestreo fue aleatorización simple sin reemplazo, tomando como base el número total de referencias obtenidas.

Variables a estudio:

- Año de publicación de cada artículo.
- Frecuencia: número de veces que es utilizado cada descriptor.
- Edad: Año actual (2016) – año de publicación del artículo que contiene el/los descriptores.
- Épocas a estudio: Para observar los cambios de algunas variables se dividió el período de estudio en dos épocas, tomando como punto de corte la mediana de los años de

publicación (Índice de Burton-Kebler): 1ª época: de 1959 a 2003 y 2ª época: de 2004 a 2016.

- Área temática: Para conocer la clasificación temática de cada Descriptor observado, se recurrió al jerárquico del *thesaurus* MeSH y seleccionando el Descriptor del 3º nivel.

En el análisis de los datos, las variables cuantitativas se describieron con su media y desviación estándar utilizándose la mediana, como medida de tendencia central, representándose las más relevantes mediante la utilización de tablas y gráficos.

La posible asociación entre las variables cualitativas se evidenció con la prueba de chi-cuadrado de Pearson. La razón de verosimilitud se calculó mediante el test de Fisher. El nivel de significación en todos los contrastes de hipótesis fue de $\alpha \leq 0,05$.

El análisis y recogida de datos fue llevado a cabo con el programa *Statistical Package for the Social Science* (IBM-SPSS), versión 22 Windows.

RESULTADOS

De la búsqueda realizada mediante el Descriptor *Home Care Services, Hospital-Based* se obtuvieron 1726 referencias, que al calcular el tamaño muestral se seleccionaron 386. La mediana de la edad de las referencias utilizadas fue de 12 años (Índice de Burton-Kebler). Dato que permitió separar la muestra en las dos épocas mencionadas en la metodología. Al examinar los campos del resto de los Descriptores MeSH de cada uno de los artículos de estudio se comprobó la existencia de un total de 466 Descriptores como *Major Topic*. Del total de descriptores el de mayor frecuencia fue, como cabía esperar, el descriptor utilizado para la búsqueda de la población y posterior selección de la muestra, *Home Care Services, Hospital-Based* indizado 388 veces, (25,39%; IC95%: 23,21-27,58). El segundo descriptor más utilizado fue *Neoplasms* indizado en 35 ocasiones (2,29%; IC95%: 1,54-3,04) representando un 2% del total. A continuación en orden descendente se encuentran *Telemedicine* citado 31 veces (2,03%; IC95%: 1,32-2,74) y *Community Health Nursing* citado en 30 ocasiones (1,96%; IC95%: 1,27-2,66); ver tabla 1.

Al ver la frecuencia según las dos épocas a estudio se pudo observar diferencias significativas en el uso de los descriptores ($p > 0,004$); si bien, los Descriptores de mayor uso, antes mencionados, fueron los más utilizados en las dos épocas; ver tabla 2.

Al estudiar el jerárquico MeSH y agrupando los Descriptores encontrados al 3º nivel de esta estructura jerárquica, se encontraron un total de 148 Descriptores. El de mayor frecuencia fue *Health Services* con una frecuencia de 653 (42,7%; IC95%: 40,26-45,22). Seguido por *Patient Care Management* listado 82 veces (5,4%; IC95%: 4,24-6,50), y el tercero fue *Health Facilities* con 36 veces (2,4%; IC95%: 1,60-3,12). Ver tabla 3.

La comparativa entre descriptores da una $p < 0,004$ y una razón de verosimilitud de 727,52 con 460 grados de libertad.

Se pudo ver como el descriptor *Telemedicine* aumentó su número en la segunda época por el efecto arriba citado (mejoras tecnológicas). El descriptor principal sigue siendo el más utilizado. Por otra parte el descriptor *Neoplasms* que estaba en la segunda posición, en la época primera, se ve relegado a la cuarta posición en la segunda época, superado por el descriptor *Pulmonary Disease, Chronic Obstructive*.

En cuanto al área temática queda patente la existencia de un predominio del «Cuidado de la Salud» y la «Gestión» de dicho cuidado (*Health Care; Patient Care Management; Quality of Health Care*) del paciente.

Tabla 1. Frecuencia de indización de los descriptores como *Major Topic*.

DeCS*	1ª + 2ª Época	%	IC95%
Home Care Services, Hospital Based	388	25,39	23,21-27,58
Neoplasms	35	2,29	1,54-3,04
Telemedicine	31	2,03	1,32-2,74
Community Health Nursing	30	1,96	1,27-2,66
Patient Discharge	22	1,44	0,84-2,04
Palliative Care	22	1,44	0,84-2,04
Pulmonary Disease, Chronic Obstructive	20	1,31	0,74-1,88
Patient Care Team	19	1,24	0,69-1,80
Health Services for the Aged	18	1,18	0,64-1,72
Terminal Care	17	1,11	0,59-1,64
Hospitalization	17	1,11	0,59-1,64
Respiration, Artificial	12	0,79	0,34-1,23
Length of Stay	11	0,72	0,30-1,14
Ambulatory Care	11	0,72	0,30-1,14
Exerciese Therapy	10	0,65	0,25-1,06
Parenteral Nutrition, Home	9	0,59	0,21-0,97
House Calls	9	0,59	0,21-0,98
Stroke	9	0,59	0,21-0,99
Hospice Care	9	0,59	0,21-0,10
Child Health Services	8	0,52	0,16-0,89

* DeCS = Descriptores en Ciencias de la Salud

Tabla 2. Frecuencia de los descriptores como *Major Topic* según épocas.

DeCS	1ª Época	%
Home Care Services, Hospital-Based	195	27,35
Neoplasms	18	2,52
Community Health Nursing	16	2,24
Telemedicine	11	1,54
Terminal Care	10	1,40
Patient Discharge	10	1,40
Palliative Care	9	1,26

DeCS	1ª Época	%
Health Services for the Aged	7	0,98
Length of Stay	7	0,98
Hospitalization	7	0,98
Pain, Intractable	6	0,84
Nursing Staff, Hospital	6	0,84
Parenteral Nutrition, Home	6	0,84
Child Health Service	5	0,70
Patient Care Team	5	0,70
Oxygen Inhalation Therapy	5	0,70
Analgesia, Patient-Controlled	4	0,56
National Health Programs	4	0,56
Activities of Daily Living	4	0,56
Health Care Costs	4	0,56
DeCS	2ª Época	%
Home Care Services, Hospital-Based	193	23,68
Telemedicine	20	2,45
Pulmonary Disease, Chronic Obstructive	17	2,09
Neoplasms	17	2,09
Community Health Nursing	14	1,72
Patient Care Team	14	1,72
Palliative Care	13	1,60
Patient Discharge	12	1,47
Health Services for the Aged	11	1,35
Hospitalization	10	1,23
Respiration, Artificial	9	1,10
Exercise Therapy	8	0,98
Ambulatory Care	8	0,98
House Calls	7	0,86
Terminal Care	7	0,86
Stroke	7	0,86
Monitoring, Ambulatory	7	0,86
Hospice Care	7	0,86
Quality of Life	6	0,74
Patient Satisfaction	6	0,74
* DeCS = Descriptores en Ciencias de la Salud		

Tabla 3. Frecuencia de los terceros descriptores en el *Thesaurus* de MEDLINE

Área temática	Frecuencia	%	IC95%
Health Services	653	42,7	40,26-45,22
Patient Care Management	82	5,4	4,24-6,50
Health Facilities	36	2,4	1,60-3,12
Neoplasms	35	2,3	1,54-3,04
Diagnostic Techniques and Procedures	34	2,2	1,49-2,96
Respiratory Therapy	30	2,0	1,27-2,66
Health Personnel	29	1,9	1,21-2,58
Lung Diseases	29	1,9	1,21-2,59
Economics	28	1,8	1,16-2,50
Quality of Health Care	28	1,8	1,16-2,51
Delivery of Health Care	25	1,6	1,00-2,27
Neoplasms by Site	22	1,4	0,84-2,04
Patient Care	22	1,4	0,84-2,05
Pharmacologic Actions	22	1,4	0,84-2,06
Organization and Administration	21	1,4	0,84-2,07
Computing Methodologies	18	1,2	0,64-1,72
Orthopedic Procedures	14	0,9	0,44-1,39
Respiration Disorders	14	0,9	0,44-1,40
Heart Diseases	12	0,8	0,34-1,23
Rehabilitation	12	0,8	0,34-1,24

DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos se comprobó que los descriptores utilizados fueron adecuados a la temática estudiada, Hospital a Domicilio.

Se observa un aumento en el diagnóstico de las neoplasias (10-12), el mejor acceso a tratamiento paliativo y una mejoría en la supervivencia de los tumores relacionado con servicios de hospitalización domiciliaria, de ahí la aparición de «*Neoplasms*» como el segundo descriptor más indizado.

Otro aspecto a destacar y que quizás no es tan evidente es la aparición de «*Telemedicine*» en el tercer puesto en cuanto a frecuencia de indización, esto se debe al auge de la informática y la tecnología (13-14), siendo posible la monitorización de pacientes a distancia mediante aplicaciones móviles y servidores propios, sin tener que precisar la atención de un profesional sanitario de forma presencial. Es por ello que cada vez más se trabaja en esta línea y se publica más sobre sistemas y aplicaciones para hospitalización domiciliaria.

El cuarto descriptor también guarda mucha relación con el tema tratado «*Community Health Nursing*», ya que la enfermería es crucial en la asistencia domiciliaria al enfermo.

Se puede decir que los descriptores más utilizados y de mayor "peso" en las indizaciones de los artículos se adecuan a lo estudiado.

Si analizamos los descriptores más utilizados en las distintas épocas, si bien no se aprecian grandes diferencias, en los mencionados en los primeros lugares, se observó, según la razón de verosimilitud, que si existían diferencias significativas ($p > 0.004$) debidas a los descriptores con menor frecuencia de indización.

Si bien es cierto que la frecuencia de utilización de cada uno si que ha sufrido variaciones. El aumento de los descriptores arriba citados puede deberse al aumento de la longevidad y la esperanza de vida y al efecto de la prevalencia del tabaquismo, que a su vez aumenta el riesgo de cáncer pulmonar/orofaríngeo (15) y en consecuencia al mayor desarrollo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica adultos mayores y ancianos, que precisen cuidados hospitalarios en sus domicilios tales como oxigenoterapia, etc.

Respecto al área temática, cobra relevancia la tendencia hacia mejorar la calidad de vida y la atención que reciban los pacientes en situación de hospitalización a domicilio. Quedando reflejada la importancia de las patologías oncológicas en la hospitalización domiciliaria y las enfermedades respiratorias en número de indizaciones sin contar el MeSH de hospitalización a domicilio.

También se tiene en cuenta, aunque en menor proporción (1.8% de indización), el aspecto económico de la hospitalización a domicilio, costes, viabilidad y rentabilidad para los sistemas sanitarios.

En conclusión, se puede afirmar que los descriptores utilizados para la indización tanto en la primera época como en la segunda han variado, a pesar de ello, los principales descriptores casi no han sufrido alteraciones, con diferencias en cuanto a la frecuencia de uso. Respecto a las áreas temáticas hay una más que evidente predominancia del área de cuidados y servicios de la salud, muy superior al resto de áreas temáticas tratadas en las referencias recuperadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ardanuy J. Breve introducción a la Bibliometría. Barcelona, España: Universidad de Barcelona; 2012.
2. Sarewitz D. The pressure to publish pushes down quality. *Nature*. 2016; 533(7602):147. DOI: 10.1038/533147a; PMID: 27172010
3. Castiel LD, Sanz-Valero J. Entre fetichismo e sobrevivencia: o artigo científico é uma mercadoria acadêmica? *Cad Saúde Pública*. 2007;23(12):3041-50. PMID: 18157347
4. Calvache JA, Delgado M. El resumen y las palabras clave en la literatura médica. *Rev Fac Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca*. 2006;8(1):7-11.
5. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) [Base de datos en Internet]. Sao Paulo: Biblioteca Virtual en Salud BIREME/OPS; 1999. [acceso 12 oct 2016]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>
6. MeSH Browser [Base de datos en Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine; 1999 [actualizada 28 nov 2016; acceso 2 dic 2016]. Medical Subject Headings, Main Headings [aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <https://meshb.nlm.nih.gov/>
7. De Granda Orive JI, García Río F, Callol Sánchez L. Importancia de las Palabras Clave en las búsquedas bibliográficas. *Rev Esp Salud Pública*. 2003;77(6):765-7. DOI: 10.1590/S1135-57272003000600010; PMID: 14965068

8. Sanz-Valero J, Rojo-Alonso C. La Medicina del Trabajo en los Medical Subject Heading Terms (MeSH) y los Descriptores de Ciencias de la salud (DeSC). *Med Segur Trab.* 2008;130(16):636.
9. Tomás-Castera V, Sanz-Valero J, Wanden-Berghe C, Culebras JM; Red Mel-CYTED. Visibilidad de la producción científica iberoamericana en nutrición: la importancia de las palabras clave. *Nutr Hosp.* 2009;24(2):239-42.
10. Zheng Y, Wu C. Prevalence and trend of gastrointestinal malignant tumors in the elderly over 75 years old in China. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi.* 2016;19(5):481-5. PMID: 27215509
11. Weir HK, White MC. Cancer Incidence and Mortality Through 2020. *Prev Chronic Dis.* 2016;13:E48. DOI: 10.5888/pcd13.160024; PMID: 27055265
12. Berkemeyer S, Lemke D, Hense HW. Incidence and Mortality Trends in German Women with Breast Cancer Using Age, Period and Cohort 1999 to 2008. *PLoS One.* 2016;11(3):e0150723. DOI: 10.1371/journal.pone.0150723; PMID: 26933878
13. White-Williams, Unruh L, Ward K. Hospital utilization after a telemonitoring program: a pilot study. *Home Health Care Serv Q.* 2015;34(1):1-13. DOI: 10.1080/01621424.2014.995256; PMID: 25517540
14. Holland A. Telehealth reduces hospital admission rates in patients with COPD. *J Physiother.* 2013;59(2):129. DOI: 10.1016/S1836-9553(13)70168-1; PMID: 23663801
15. Little MP, Hendry JH, Puskin JS. Lack of Correlation between Stem-Cell Proliferation and Radiation- or Smoking-Associated Cancer Risk. *PLoS One.* 2016;11(3):e0150335. DOI: 10.1371/journal.pone.0150335; PMID: 27031507