

BIREME / OPS / OMS

Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud

Metolología LILACS

**Guia de Selección de Documentos para la Base de Datos
LILACS**

5a. edición revisada y ampliada

São Paulo, Marzo 2008

Copyright © Marzo 2008 - BIREME / OPS / OMS

Guía de Selección de Documentos para la Base de Datos LILACS

Se concede permiso para copiar, distribuir y/o modificar este documento bajo los términos de la Licencia de Documentación Libre de GNU, Versión 1.2 o cualquier otra versión posterior publicada por la Free Software Foundation; sin Secciones Invariantes ni Textos de Cubierta Delantera ni Textos de Cubierta Trasera. Una copia de la licencia está incluida en la sección titulada GNU Free Documentation License.

Ficha Catalográfica

BIREME / OPS / OMS (Brasil)

Guía de Selección de Documentos para la Base de Datos LILACS. / BIREME / OPS / OMS. São Paulo : BIREME / OPS / OMS, Marzo 2008.

45 p.

1. Manual del usuario. 2. Acceso a la información. 3. Sistemas de información. 4. Gerenciamento de información. 5. Salud Pública. 6. Servicios de salud . I. BIREME II. Título

Advertencia - La mención a las compañías y/o instituciones específicas o a ciertos productos no implica que estos sean apoyados o recomendados por BIREME / OPS / OMS, y no significa que haya preferencia en relación a otros de naturaleza similar, citados o no.

BIREME / OPS / OMS

Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud

Rua Botucatu, 862 - V. Clementino

Este documento fue producido con la Metodología para la Normalización de Documentos (NorDoc) desarrollada por BIREME.

Conjunto de documentos de la metodología

La serie completa es compuesta de 4 documentos:

- 1. Guía de Selección de Documentos para la Base de Datos LILACS;**
2. Manual de Descripción Bibliográfica;
3. Manual de Procedimientos del LILDBI-Web;
4. Manual de Indización de Documentos para la Base de Datos LILACS.

Tabla de contenido

Conjunto de documentos de la metodología	I
Abreviaturas utilizadas	IV
Como usar este manual	VII
1 Prefacio	1
1.1 Sobre BIREME	1
1.2 Sobre la Biblioteca Virtual en Salud (BVS)	2
1.3 Sobre la Metodología LILACS	3
2 Introducción	5
3 Conceptos Básicos.....	7
4 Cobertura de la Base de Datos	8
4.1 Cobertura Temática	8
4.2 Cobertura Cronológica.....	9
4.3 Cobertura Geográfica.....	10
4.4 Cobertura Idiomatica	10
5 Criterios de Selección por Tipo de Literatura.....	11
5.1 Publicaciones Periódicas	12
5.1.1 Selección de títulos de revistas LILACS.....	12
5.1.2 Selección de artículos de revistas LILACS.....	13
5.1.3 Selección de artículos de revistas no LILACS - Separatas	14
5.2 Monografías	14
5.2.1 Selección de capítulos de monografías.....	14
5.3 Trabajos presentados en eventos científicos (seminarios, conferencias, reuniones, congresos, etc.)	15
5.4 Manuales, guías, etc.	15
5.5 Tesis y Disertación	15
5.6 Informes técnicos científicos.....	16
5.7 Legislación sanitaria	16
5.8 Estadísticas.....	16
5.9 Material Educativo	16

- 5.10 Bibliografías 17
- 5.11 Filmes, Grabación en video, Registros sonoros no musicales 17
- 6 Citas bibliográficas..... 18**
- 7 Glosario..... 19**
- Apéndice A - Categoriás Principales del DeCS..... 24**
- Apéndice B - Criterios de Selección y Permanencia de Revistas en la Base de datos LILACS 31**
- 1. Responsabilidad y proceso de selección de títulos dentro del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud 32
- 2. Elementos que hay que tener en cuenta para la selección 32
 - 2.1. *Contenido* 32
 - 2.1.1. Republicación de artículos..... 34
 - 2.2. *Arbitraje por pares* 34
 - 2.3. *Consejo Editorial*..... 34
 - 2.4. *Regularidad de publicación* 34
 - 2.5. *Periodicidad*..... 35
 - 2.6. *Tiempo de existencia*..... 35
 - 2.7. *Normalización* 35
 - 2.8. *Presentación gráfica (Layout)*..... 36
- 3. Envío de revistas para selección 36
- 4. Parecer sobre el proceso de admisión 36
- 5. Parecer sobre el proceso de exclusión de títulos 37
- 6. Recursos 37
- 7. Readmisión 37
- 8. Compromiso de los editores 38

Abreviaturas utilizadas

- ANSI. American National Standards Institute [Instituto Nacional Americano de Normas].
- ASCII. American Standard Code for Information Interchange [Código Americano Normalizado para el Intercambio de Información].
- BIREME. Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud.
- BVS. Biblioteca Virtual en Salud.
- CDD. Clasificación Decimal Dewey.
- CDU. Clasificación Decimal Universal.
- CNS. Conselho Nacional de Saúde [Consejo Nacional de Salud (Brasil)].
- DeCS. Descriptores en Ciencias de la Salud.
- FST. Field Selection Table [Tabla de Selección de Campo].

- **IAH.** Interface for Access on Health Information [Interfaz de Acceso a la Información en Salud].
- **ISBN.** International Standard Book Number [Número Internacional Normalizado para Libros].
- **ISO.** International Organization for Standardization [Organización Internacional para la Normalización].
- **ISSN.** International Standard Serial Number [Número Internacional Normalizado para Publicaciones Seriadas].
- **LILACS.** Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud.
- **LILDBI-DOS.** LILACS Descripción Bibliográfica e Indización - Versión DOS.
- **LILDBI-Web.** LILACS Descripción Bibliográfica e Indización - Versión Web.
- **MeSH.** Medical Subject Headings [Encabezamientos de Materias Médicas].
- **NLM.** National Library of Medicine [Biblioteca Nacional de Medicina (EE.UU.)].
- **OMS.** Organización Mundial de la Salud.
- **OPS.** Organización Panamericana de la Salud.
- **RCAA2.** Reglas de Catalogación Angloamericanas - 2ª Edición.
- **SCAD.** Servicio Cooperativo de Acceso al Documento.
- **SciELO.** Scientific Electronic Library Online [Biblioteca Científica Electrónica en Línea].
- **SeCS.** Seriadados en Ciencias de la Salud.
- **UNESCO.** United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura].

- **UNIFESP.** Universidade Federal de São Paulo.
- **UNISIST.** United Nations Information System in Science and Technology [Sistema de Información de las Naciones Unidas en Ciencia y Tecnología].
- **URL.** Universal Resource Locator [Localizador Universal de Recurso].

Como usar este manual

Esta Guía contiene criterios para la selección de los documentos que serán parte de la base de datos LILACS, una de las Fuentes de Información de la BVS (Biblioteca Virtual en Salud). Se compone de dos secciones principales: cobertura de la base de datos y criterios de selección por tipo de literatura, además de los apéndices. La primera sección corresponde a las definiciones de la cobertura temática, cronológica, geográfica e idiomática de la base de datos LILACS. La segunda sección corresponde al criterio específico de selección por tipo de literatura, como publicaciones periódicas, libros, tesis, y otros. En los apéndices se encuentra una lista que contiene las principales categorías del DeCS y los Criterios de Selección de Periódicos para la Base de Datos LILACS.

Sirve para orientar a los Centros Cooperantes en la selección del material a ingresar en la base LILACS y establece criterios de selección y clasificación comunes para garantizar la integridad, compatibilidad y calidad de los registros de la base de datos.

No es un manual de catalogación, por lo tanto no pretende enseñar esta práctica. Tampoco se trata de un manual de indexación o de una guía para operar una base de datos.

Es probable que los criterios de selección que se presentan en esta Guía no lograrán solucionar todas las dudas que surgen en el momento de la decisión. Si, después de analizar todos los elementos de la toma de decisión, incluyendo la consulta a especialistas, la duda persiste, el indexador debe optar por la inclusión del documento.

1 Prefacio

1.1 Sobre BIREME

Año tras año, BIREME cumple su misión como centro especializado en información científica y técnica en salud para la región de América Latina y el Caribe. Establecida en Brasil en 1967, con el nombre de Biblioteca Regional de Medicina (que originó la sigla BIREME), atendió desde el inicio a la creciente demanda de literatura científica actualizada por parte de los sistemas nacionales de salud y las comunidades de investigadores, profesionales y estudiantes. Posteriormente, en 1982, pasó a llamarse Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, para mejor expresar sus funciones, orientadas al fortalecimiento y ampliación del flujo de información científica y técnica en salud en toda la región, pero conservó su sigla.

El trabajo en red, en base a la descentralización, orientado a desarrollar capacidades locales, compartir recursos de información, desarrollar productos y servicios cooperativos, elaborar metodologías comunes, siempre fue el fundamento del trabajo de cooperación técnica de BIREME. De esa forma el centro se consolida como un modelo internacional que promueve la capacitación de los profesionales de información a nivel gerencial y técnico, para que adopten los paradigmas de información y comunicación que mejor atiendan a las necesidades locales.

Los principales fundamentos que dan origen y soporte a la existencia de BIREME son los siguientes:

- el acceso a la información científico-técnica en salud es esencial al desarrollo de la salud;

- la necesidad de desarrollar la capacidad de los países de América Latina y el Caribe de operar las fuentes de información científico-técnica en salud de forma cooperativa y eficiente;
- la necesidad de promover el uso y de responder a las demandas de información científico-técnica en salud de los gobiernos, los sistemas de salud, las instituciones de enseñanza e investigación.

BIREME, como centro especializado de la Organización Panamericana de la Salud (OPAS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), coordina y realiza actividades de cooperación técnica en gestión de información y conocimiento científico, con el propósito de fortalecer y ampliar el flujo de información científica en salud en Brasil y en los demás países de América Latina y el Caribe, como condición esencial para el desarrollo de la salud, incluyendo planificación, gestión, promoción, investigación, educación y atención.

El convenio que fundamenta BIREME es renovado a cada cinco años por los miembros del Comité Asesor Nacional de la institución (OPAS, Ministerio de la Salud de Brasil, Ministerio de Educación y Cultura de Brasil, Secretaría de Salud del Estado de São Paulo y Universidad Federal de São Paulo – Unifesp). Esta última ofrece la infraestructura física necesaria al establecimiento de la institución.

En 2004 la institución asumió la responsabilidad de convertirse en una entidad que se basa en el conocimiento.

1.2 Sobre la Biblioteca Virtual en Salud (BVS)

Con el surgimiento y consolidación de la Internet como medio predominante de información y comunicación, el modelo de cooperación técnica de BIREME evolucionó desde 1998 hacia la construcción y desarrollo de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como espacio común de convergencia del trabajo cooperativo de productores, intermediarios y usuarios de información. La BVS promueve el desarrollo de una red de fuentes de información científica y técnica con acceso universal en la Internet. Por primera vez se abre la posibilidad real de acceso equitativo a la información en salud.

BIREME tiene a la Biblioteca Virtual como modelo para la gestión de información y conocimiento, lo que implica la cooperación y convergencia de instituciones, sistemas, redes e iniciativas de productores, intermediarios y usuarios en la operación de redes de fuentes de información locales, nacionales, regionales e internacionales, privilegiando así el acceso abierto y universal.

Actualmente, todos los países de América Latina y el Caribe (Región) participan directa o indirectamente en los productos y servicios cooperativos promovidos por la BVS, lo que involucra a más de mil instituciones en más de 30 países.

La BVS es simulada en un espacio virtual de la Internet formada por la colección o red de fuentes de información en salud de la Región. Usuarios de distintos niveles y localización pueden interactuar y navegar en el espacio de una o varias fuentes de información, independientemente de su localización física. Las fuentes de información son generadas, actualizadas, almacenadas y operadas en la Internet por productores, integradores e intermediarios, de modo descentralizado, obedeciendo a metodologías comunes para su integración a la BVS.

La BVS organiza la información en una estructura que integra e interconecta bases de datos referenciales, directorios de especialistas, eventos e instituciones, catálogo de recursos de información disponibles en la Internet, colecciones de textos completos con destaque para la colección SciELO (Scientific Electronic Online) de revistas científicas, servicios de disseminación selectiva de información, fuentes de información de apoyo a la educación y la toma de decisión, noticias, listas de discusión y apoyo a comunidades virtuales. Por lo tanto, el espacio de la BVS constituye una red dinámica de fuentes de información descentralizada a partir de la cual se puede recuperar y extraer información y conocimiento para subsidiar los procesos de decisión en el área de la salud.

La Biblioteca Virtual en Salud es visualizada como la base distribuida del conocimiento científico y técnico en salud registrado, organizado y almacenado en formato electrónico en los países de la Región, accesible de forma universal en la Internet de modo compatible con las bases internacionales.

1.3 Sobre la Metodología LILACS

La Metodología LILACS es un componente de la Biblioteca Virtual en Salud en continuo desarrollo, constituido de *normas, manuales, guías y aplicativos* <<http://bvsmodelo.bvsalud.org/site/lilacs/E/ecomponentes.htm>>, destinados a la coleta, selección, descripción, indización de documentos y generación de bases de datos.

Esta metodología fue desarrollada a partir de 1982, y surgió delante de la necesidad de una metodología común para el tratamiento descentralizado de la literatura científico técnica en salud producida en la América Latina y Caribe.

Utilizando esta Metodología, los países que integran el *Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud* <<http://www3.bireme.br/bvs/E/esystem.htm>> crían bases de datos locales y nacionales y cooperan con la alimentación de la base de datos LILACS, contribuyendo con el controle bibliográfico y la disseminación de la literatura científico técnica de la Región, en el modelo de cooperación técnica establecido por la Biblioteca Virtual en Salud.

Al conjunto de bases de datos que utilizan los patrones establecidos en la Metodología LILACS denominamos Sistema LILACS.

Actualmente, integran el Sistema LILACS las bases de datos: LILACS, BBO, BDENF, MEDCARIB y bases de datos nacionales de los países de la América Latina.

2 Introducción

La base de datos LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) es un producto cooperativo del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, coordinado por BIREME.

A ella contribuyen los Centros Cooperantes de los países de América Latina y Caribe, que incluyen las bibliotecas de redes o sistemas de información nacionales, los Centros de Documentación de las Representaciones, Centros Regionales especializados y la Biblioteca de la Organización Panamericana de la Salud. En cada país hay una Institución Coordinadora de la base de datos LILACS, que coordina las actividades de las Instituciones Cooperantes Nacionales. La BIREME actúa como Institución Coordinadora de la LILACS en nivel regional, y en nivel nacional para el Brasil.

Los Centros Cooperantes tienen la responsabilidad de coleccionar, analizar y procesar la literatura generada en el país, en ámbito de actuación predefinido, sea este geográfico (institucional, nacional, regional) o temático.

Como las funciones de la recolección y selección de documentos para la base de datos LILACS descentralizadas, es necesario que los Centros Cooperantes del Sistema puedan contar con una Guía de Selección de Documentos para orientarlos. Criterios de selección comunes son indispensables para garantizar la integridad, compatibilidad y calidad de los registros de la base de

datos y para mantener un equilibrio entre la rigidez y la tolerancia extremas, evitándose así tanto la inclusión de documentos irrelevantes, como la exclusión de aquellos que no lo son.

La Metodología LILACS permite la creación de bases de datos nacionales y la alimentación de la base de datos regional LILACS. Es responsabilidad de cada país integrante del Sistema decidir cuales documentos tienen valor nacional y/o internacional para que sean incluidos en LILACS. Los documentos de interés local o que no cumplan los criterios de la LILACS deben ser incluidos solamente en las bases de datos nacionales.

Los criterios de selección de esta Guía deben ser complementados, en la práctica, con la consulta a los especialistas de las diferentes áreas de interés de la base de datos y con el empleo de otros componentes de la metodología LILACS como el vocabulario controlado DeCS (Descriptor en Ciencias de la Salud), Manual de Indización, etc.

Los principios de selección aquí expuestos no resuelven, probablemente, todas las dudas que surjan en el momento de la decisión final. Si, después de considerar todas las alternativas, incluyendo la consulta a especialistas, la duda todavía persistir, el indizador deberá optar por la inclusión del documento.

Como todo componente de la Metodología LILACS, esta Guía deberá ser mejorada a través de comentarios y sugerencias de todos los que participan del esfuerzo cooperativo de la alimentación de la base de datos LILACS, para que si alcance un alto grado de optimización.

3 Conceptos Básicos

Documento:

Considerase como documento cualquier soporte, impreso o no, pasivel de ser descrito bibliográficamente. Dentro del contexto de la Metodología LILACS, un documento puede ser: una colección de monografías, una monografía, un capítulo de una monografía, una Tesis, una Disertación, un capítulo de una Tesis, un capítulo de una Disertación, un artículo de periodico, un informe, un trabajo presentado en evento científico, un filme (película), una grabación en video y un registro sonoro no musical.

Documento Convencional:

Obra/Iten informacional publicado y distribuido por los canales formales de publicación (editoras comerciales, universitarias o gubernamentales).

Documento no convencional:

Obra/Iten informacional que aparece fuera de los canales convencionales de publicación. No se publica formalmente, o sea, no tiene una editora responsable, normalmente es publicado para un numero reducido de personas, no está padronizado y por sus características de presentación, no puede ser considerado como documento convencional.

4 Cobertura de la Base de Datos

La base de datos LILACS incluye documentos convencionales y no convencionales producidos por autores Latinoamericanos y del Caribe y/o publicados en países de la América Latina y Caribe, de carácter técnico-científico, referente al vasto campo de las Ciencias de la Salud, de acuerdo a los criterios descritos en esta Guía.

El factor primordial que determina la inclusión o exclusión de un documento en la base de datos es el contenido científico del mismo, independientemente de la forma física en que se presente.

4.1 Cobertura Temática

La LILACS comprende todo el área de ciencias de la Salud, en un sentido bien amplio, abarcando todas las áreas que tengan relación con la salud humana: Medicina, Salud Pública, Odontología, Enfermería, Veterinaria, Ingeniería Sanitaria, Farmacia y Química, Biología, Nutrición, Psicología, Ecología y Ambiente, etc.

Débase tener en mente que la comunidad de usuarios que el sistema pretende alcanzar es a de los profesionales de salud en general, desde el especialista del área de Medicina, Odontología o Enfermería, el profesional de Salud Pública, el médico rural, el personal auxiliar del atendimento en salud hasta el gestor en salud vinculado a los Ministerios y Secretarías de Salud.

En términos generales, la cobertura temática de LILACS está expresada, en lenguaje documental, en el DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud, vocabulario controlado que sirve al documentalista para el análisis del contenido de los documentos a ser ingresados, como también para la posterior recuperación de los mismos.

Así, siempre que el contenido pueda ser descrito utilizando un o mas de los descriptores específicos de la Salud del DeCS, el mismo deberá ser considerado para inclusión en LILACS.

El DeCS es una traducción al portugués y español del Medical Subject Headings (MeSH), producido por la U.S. National Library of Medicine, con una ampliación para las de Salud Pública (SP), Homeopatía (HP), Ciencia y Salud (SH) y Vigilancia Sanitaria (VS). Las categorías temáticas principales del DeCS son presentadas en el Apéndice A.

La expansión para el área de Salud Pública (SP) ocurrió principalmente para atender a las necesidades de los Centros Especializados y Programas de la Organización Panamericana de la Salud en lo que se refiere al procesamiento de la información generada por esas instituciones. En la Categoría SP fueron agregados temas tales como: Administración y Planificación en Salud, Prestación en cuidados de Salud, Epidemiología y Bioestadística, Demografía, Salud Ambiental, Nutrición, etc.

Los límites para la cobertura temática de LILACS no son rígidos y deben ser establecidos con buen juicio, observando principalmente las áreas temáticas afines tales como, por ejemplos: Ingeniería Sanitaria, Farmacia y Química, Veterinaria, Biología, deben ser considerados los documentos de interés de salud humana.

4.2 Cobertura Cronológica

Serán incluidos documentos originados a partir de 1982, dándose preferencia al procesamiento de material mas reciente para contribuir para la actualidad de la base de datos.

Las bases de datos nacionales o temáticas del Sistema LILACS podrán incluir documentos de fechas anteriores, de acuerdo a los criterios de selección propios.

4.3 Cobertura Geográfica

En LILACS se incluye documentos de autores latinoamericanos y del Caribe y/o publicados en los países de la Región y también los documentos producidos por la Organización Panamericana de la Salud, sus Programas y Centros Especializados.

No serán incluidos documentos sobre la América Latina, publicados en países de fuera de la región. Esos documentos, en su mayoría, son indizados en bases de datos internacionales. En el contexto de la BVS, procurar-se-á incluir el mayor numero posible de bases de datos para búsqueda, de forma a contribuir para que se tenga acceso a documentos producidos por latinoamericanos y caribeños en el exterior y documentos sobre América Latina y Caribe producidos por autores de otros países del mundo, indizados en bases de datos internacionales.

Deben ser ingresados en la base de datos documentos representativos da producción científica de los países de la Región, cuyo contenido sea de interés y validez nacional y/o internacional.

Los documentos de interés muy limitado al país o a una región dentro del país, deben ser ingresados en la base de datos nacional o institucional gerenciadas por los Centros Cooperantes. Esos documentos, aunque procesados de acuerdo a la Metodología LILACS, no serán transferidos a la base de datos LILACS.

4.4 Cobertura Idiomática

Solamente serán considerados para inclusión los documentos en español, portugués, inglés y francés.

El vocabulario del sistema es trilingüe - portugués/español/inglés - y los documentos podrán ser indizados y recuperados por cualquiera de los tres idiomas.

En el caso de documentos con versiones en varias lenguas y físicamente separados, que son muy frecuentes en documentos de la Organización Panamericana de la Salud, se puede procesar todas las versiones. Cada versión del documento constituirá un registro en la base de datos LILACS, desde que no se trate de un título paralelo.

5 Criterios de Selección por Tipo de Literatura

La regla principal de selección es:

Un documento será considerado para inclusión en LILACS siempre que su contenido se refiera a las Ciencias de la Salud y pueda ser descripto utilizando un o mas de los descriptores del DeCS.

Satisfecha esa condición esencial y respetados los límites de la cobertura geográfica, cronológica e idiomática de LILACS, también deberán ser considerados los siguientes puntos:

1. Calidad del contenido

El contenido de los documentos ingresados en LILACS debe ser de naturaleza técnico científica, preferentemente investigaciones básicas o aplicadas, conducidas con el rigor del método científico, y documentos técnicos y normativos de las agencias gubernamentales o organismos internacionales.

Las monografías, artículos de periódicos, tesis, disertaciones y trabajos presentados en eventos pasan por un control de calidad intelectual por especialistas y/o revisión por pares ("peer review) antes de ser publicados.

Otros tipos de documentos no son generalmente sometidos a un control de calidad semejante. La carencia de ese control de calidad, previo a la aparición del documento, obliga a que lo mismo sea establecido a posteriori.

Así, cuando no estuviere claro el proceso de control de calidad deberá ingresar en LILACS documentos de instituciones reconocidas del área, que puedan ser responsables por el contenido del documento.

Cada país deberá procurar insertar en la LILACS la producción científica nacional significativa y representativa, que merezca ser divulgada internacionalmente. Para tanto, es imprescindible que se constituya en cada país un Comité de Selección de la LILACS, que será responsable por

la observancia de los criterios de selección de la LILACS y por la evaluación de la literatura nacional ingresada en la base de datos.

2. Validez e importancia del contenido

Los documentos ingresados en LILACS deben ser útiles para:

- toma de decisiones en salud (establecer un diagnóstico, prescribir un tratamiento, aceptar o rechazar una tecnología, definir políticas, etc.);
- elaboración de proyectos o establecimiento de programas (información estadística, socioeconómica, cultural, etc.);
- resolución de problemas específicos del país o Región;
- utilización como referencia o consulta;
- capacitación personal (materiales educacionales de curso, seminarios, etc.);
- evaluación de actividades, procedimientos, métodos.

La información contenida en los documentos de LILACS tiene que poseer rigor metodológico de modo que sea reproductivas y aplicables a otras áreas geográficas y a situaciones diferentes. Así, no deben ser ingresados documentos que se refieren a situaciones locales difícilmente reproducibles y replicables, de exclusivo interés local o informativos.

5.1 Publicaciones Periódicas

5.1.1 Selección de títulos de revistas LILACS

Las revistas a ser incluidas en LILACS serán seleccionadas por Comités de Selección designados en cada país o Centro Especializado, según a los criterios de selección descritos en el Apéndice B.

El Comité de Selección determinará los títulos que deberán ser incluidos y el nivel de selección de los mismos, o sea, si el título debe ser analizado en su totalidad (cover-to-cover) o de manera selectiva, se extrayendo de ellos solamente los artículos de interés para LILACS. Por ejemplo, una revista de Economía o Administración Pública podrá ser seleccionada se publicar con frecuencia artículos de interés para el área de la salud y, en ese caso, solamente esos artículos serían indizados.

Una vez seleccionada una revista para la base de datos LILACS, obedeciendo los criterios arriba descritos, el título deberá ser descrito en la base de datos SeCS (Seridados en Ciencias de la Salud). Las Instituciones Coordinadoras de LILACS en cada país deben comunicar a BIREME la selección de los títulos enviando la descripción completa de los mismos en la base de datos SeCS o enviando copia de la capa, pagina de rostro, expediente, etc. para que los mismos puedan ser

descriptos por la BIREME. Sin la descripción del título en SeCS, los registros correspondientes enviados para LILACS serán rechazados por los controles automáticos de calidad.

5.1.2 Selección de artículos de revistas LILACS

La selección de artículos de cada número de las revistas seleccionadas para la base de datos LILACS debe considerar para inclusión:

- Artículos originales, con título y autores expresamente citados;
- Artículos de revisión, actualización, informe de caso;
- Comentarios o discusiones sobre temas o artículos originales, con autores y/o títulos definidos. Si la discusión no presenta autores definidos, la misma será considerada parte del artículo y su paginación incluida en la del artículo;
- Editoriais que possam ser considerados como artigos científicos especiais, generalmente acompañados de referencias bibliográficas.
- Trabajos presentados en eventos científicos publicados en revistas. Se fueren publicados solamente los resúmenes de los trabajos presentados en eventos científicos, no deben ser hechas analíticas para cada resumen. En esos casos, el fascículo debe ser incluido en el todo e indizado por el tema general del evento;
- Cartas al Editor, de contenido sustancial y que equivalgan a "pequeños artículos";
- Entrevistas con contenido científico significativo;
- Reuniones anátomo clínicas;
- Obituarios, con datos biográficos significativos;
- Ensayos Clínicos debidamente registrados en base de datos.

No deben ser considerados:

- Editoriales, que constituyan solamente introducción a los temas de la revista, generalmente firmados por el editor;
- Noticias;
- Traducciones o reimpresiones;
- Reproducciones de artículos ya publicados en periódicos nacionales y/o internacionales, salvo en los casos citados en la recomendación de la ICMJE (<http://www.icmje.org>) – ítem III.D.3;
- Editoriales, cartas, entrevistas y diálogos, sin contenido científico significativo, de carácter personal;
- Resúmenes en general: de artículos de periódicos, de monografías, de trabajos presentados en eventos científicos, etc.;
- Reseñas de monografías;
- Anuncios de medicamentos o equipos.
- Informes administrativos o informativos de eventos científicos (Conferencias, Congresos, Seminarios, etc.);
- Informes financieros y administrativos.

5.1.3 Selección de artículos de revistas no LILACS - Separatas

- Se considera como separata parte de un trabajo (en el caso, artículos de revistas) , exactamente con las mismas características tipográficas y de formatación de la obra original, que recibe una capa, con las respectivas informaciones que la vinculan al todo, y la expresión “Separata de” en evidencia.
- Una vez seleccionado el artículo de la separata del título del periódico deberá ser descrito en la base de datos SeCS (Seriados en Ciencias de la Salud). Los Centros Cooperantes de cada país deben enviar a BIREME la descripción completa de los mismos para la Base de Datos SeCS o la copia de la capa, página de rostro, expediente, etc., para que él pueda ser descrito por BIREME y, en futura actualización de la base auxiliar utilizada por el sistema, el título pueda constar disponibilizado en la relación.
- Sin la descripción de título en SeCS los registros correspondientes a esas separatas enviadas para LILACS serán rechazados por los controles automáticos de calidad.
- Para la base de datos LILACS separatas no oficiales de revista deberán ser tratadas como material no convencional.

5.2 Monografías

Deberán ser considerados para ingreso en LILACS las monografías que estuvieren de acuerdo con los criterios de selección anteriormente expuestos, publicados en los países de América Latina y Caribe.

Las monografías podrán ser analizados en el todo o por capítulos (analíticas), posibilitando la utilización de toda la potencialidad del sistema de información en la descripción bibliográfica y de contenido del capítulo o parte.

Diferentes ediciones serán consideradas como registros independientes. Reimpresiones de una misma edición no deberán ser consideradas como nuevos registros. La información sobre la reimpresión puede ser agregada como "nota" en el registro.

5.2.1 Selección de capítulos de monografías

La regla básica para la selección de los capítulos es: un capítulo o parte que pueda ser considerado como un registro bibliográfico independiente cuando constituye por si mismo una entidad, comprensible en si mismo, sin considerar los capítulos que lo preceden o siguen.

Normalmente los capítulos considerados como analíticas tienen autor(es) y/o referencias bibliográficas propios.

5.3 Trabajos presentados en eventos científicos (seminarios, conferencias, reuniones, congresos, etc.)

Deberán ser incluidos los textos completos de trabajos presentados en eventos científicos, sean esos publicados a parte o reunidos en los Anales de los respectivos eventos.

Si en los Anales son publicados solamente los resúmenes de los trabajos, no deben ser hechas analíticas para los mismos. En ese caso, los Anales deben ser registrados en el todo (nivel monográfico) e indizados por los temas generales del evento.

5.4 Manuales, guías, etc.

Este tipo de publicación, emanada generalmente de Ministerios o Secretarías de la Salud, se propone guiar al médico o profesional de salud sobre procedimientos ante a situaciones específicas o previas al encaminamiento del paciente a niveles superiores del sistema de atendimento en Salud.

Deben ser incluidos y analizados preferentemente a nivel monográfico.

5.5 Tesis y Disertación

Serán incluidos en LILACS solamente tesis de doctorado, disertación de maestro y libre docencia y otros niveles superiores de post-graduación "stricto sensu".

Excepción será hecha para el área de Enfermería y Salud Pública (Epidemiología, Servicios de Salud, Atención y Promoción de la Salud, Medicina Social, Salud Bucal, Salud de la Mujer y del Niño, Veterinaria de Salud Publica, Nutrición, etc.) donde serán incluidas también las disertaciones de maestría o monografía de cursos de especialización y de pos graduación "lato sensu", debidamente reconocidos en el país.

5.6 Informes técnicos científicos

Deben ser incluidos informes técnico científicos que tengan contenido significativo y que describan búsquedas o actividades técnicas realizadas por Sociedades, Asociaciones, Instituciones, Programas, Consultorías, etc.

Débase analizar la profundidad con que las actividades son descriptas (búsquedas realizadas, resultados obtenidos, diagnósticos de situaciones, etc.) . Informes generales y sucintos no deben ser incluidos.

5.7 Legislación sanitaria

Débase incluir material monográfico sobre legislación sanitaria (Leyes generales de salud, reglamentos sanitarios, proyectos y Anteproyectos de Ley, etc.) de ámbito municipal, nacional o regional.

Las leyes, decretos, portarías, etc. serán registradas en bases de datos específica de legislación en el contexto de la BVS, preferentemente en texto completo.

5.8 Estadísticas

Débase incluir material monográfico conteniendo información estadística emanada de organismos internacionales y gubernamentales sobre mortalidad, morbilidad, servicios y personal de salud, etc. que describan la situación sanitaria de un municipio, país o Región.

Excluir informaciones estadísticas que no estén expresamente avaladas por una fuente gubernamental autorizada o agencia internacional.

5.9 Material Educativo

Deberán ser incluidos materiales educativos de contenido significativo, producidos por instituciones de enseñanza, sociedades científicas, organismos gubernamentales y no gubernamentales reconocidos en el área.

No deberán ser incluidos carteles, hojas sueltas y otros materiales de vida efímera.

5.10 Bibliografías

Deben ser incluidas solamente las bibliografías que contengan referencias de obras de autores latinoamericanos y que se refieran a los temas abordados en LILACS.

5.11 Filmes, Grabación en video, Registros sonoros no musicales

Deverán ser incluidos documentos con contenido técnico-científico significativo, producidos por instituciones de enseñanza, sociedades científicas, organismos gubernamentales y no gubernamentales reconocidos en el área, de interés nacional e internacional.

No deben ser incluidos materiales de vida efímera, de divulgación. En esos casos, se considerado pertinente, ellos pueden ser citados como material acompañante.

6 Citas bibliográficas

1. BIREME. *Descritores em Ciências da Saúde*. 2.ed. rev. São Paulo, 1992. 1111 p.
2. BIREME. *Manual de Indexação*. São Paulo, 1988. 209p.
3. BIREME. Qualificadores. In: *Manual de Indexação*. Rev. São Paulo, 1993.
4. CHAREN, Thelma. Medlars indexing manual: Part II. In: *Bibliography Services Division: Index Section*. Bethesda: National Library of Medicine, 1983.

7 Glosario

- **Afiliación.** Institución a la que pertenece un autor o a la cual se encuentra subordinado.
- **Analítica.** Parte de un documento, como artículo de periódico o capítulo de libro.
- **Área temática.** Agrupación específica de información sobre el asunto de una BVS cuya función es la de permitir al usuario la navegación por tópicos.
- **Archivo.** En computación, un conjunto de datos que se puede grabar en algún dispositivo de almacenamiento. Los archivos de datos son creados por aplicaciones, como por ejemplo un procesador de textos.
- **Backup.** Procedimiento en el que uno o más archivos y/o directorios son duplicados para otro dispositivo de almacenamiento (cinta o disco), para producir una copia de seguridad, que puede restaurarse en el caso de que algún dato sea borrado accidentalmente o si ocurrió daño físico de los datos originales.
- **Base de datos.** Colección de datos estructurados para que sea posible acceder a ellos y manipularlos fácilmente. Es formada por unidades denominadas registros, cuyos diversos atributos son representados por campos. Por ejemplo, en un

archivo "catastro de clientes", cada cliente representa un registro, que posee varios campos, como "NOMBRE", "CÓDIGO DEL CLIENTE", "TELÉFONO" etc.

- **Bases de datos bibliográfica.** Versión electrónica de un catálogo o índice bibliográfico.
- **Browser.** Navegador de páginas de la internet, como el Internet Explorer y el Netscape Navigator.
- **Categoría.** Clase de gran generalidad.
- **CDS/ISIS - MicroISIS.** Softwares desarrollados y mantenidos por la UNESCO para el tratamiento de datos bibliográficos.
- **Centro Cooperante.** Institución participante de la BVS y/o contribuyente de registros bibliográficos con Bireme.
- **Centro especializado.** Institución especializada en determinado asunto del área de la salud.
- **Cita.** Trozo de autoría de tercero mencionado entre comillas en una obra, con indicación del autor.
- **Código ISO.** Código creado sob la tipología de la estándar ISO 2709, dentro de la OIT - Organización Internacional del Trabajo.
- **Comité Editorial.** Grupo de profesionales y especialistas del área de publicación de un periódico, cuyo objetivo es establecer normas y convenciones editoriales y evaluar las contribuciones recibidas por la publicación con la finalidad de garantizar un patrón de calidad.
- **Cooperación técnica.** Intercambio entre países en desarrollo, o entre ellos y los países desarrollados, para colaborar entre ellos en determinados sectores, como el intercambio de expertos y docentes, creación o transferencia de tecnología,

intercambio de información y experiencias para mejorar las condiciones sanitarias.

- **Cutter.** Tabla creada por Charles Cutter, cuyos símbolos sirven para organizar documentos en orden de autoría o título.
- **DeCS Server.** Aplicación desarrollada por Bireme en lenguaje IsisScript para gestionar la base de datos de descriptores en salud (DeCS).
- **Descripción Bibliográfica.** Descripción de un item bibliográfico por medio de atributos como autoría, título, edición, dimensiones etc.
- **Epígrafe.** Mención de autoría de tercero que se pone en la apertura de una obra cuyo sentido generalmente está relacionado. Ver también cita.
- **Formato electrónico.** Cualquier forma de almacenamiento, recuperación y presentación de información pasible de transmisión online o grabación en medios magnéticos u ópticos.
- **Formato ISO (de archivo).** Patrón establecido por la ISO para intercambio de datos entre instituciones, redes y usuarios.
- **Formato LILACS.** Formato de descripción bibliográfica establecido por BIREME, basado en la UNISIST Reference Manual for Machine-readable Bibliographic Descriptions.
- **Glosario.** Vocabulario de uso específico o controlado, utilizado en publicaciones para dilucidar el significado de términos poco usados, técnicos o restrictos.
- **Guía.** Define los procesos necesarios a la producción de una fuente de información o fases de una metodología.
- **ID.** Número de Identificación del registro en la base de datos.

- **Indexación.** Procedimiento de identificar y describir el contenido de un documento con términos que representan los temas correspondientes a ese documento, con el objetivo de recuperarlo posteriormente.
- **Institución Coordinadora Nacional.** Institución cooperante de la BVS cuya principal función es la coordinación de los centros cooperantes de una región.
- **Lato sensu.** Curso de postgrado, especialización. Es un curso más flexible y prepara para el mercado. También sirve como proceso preparatorio para el nivel *Stricto Sensu* (maestría y doctorado).
- **LILDBI-DOS.** Versión DOS del sistema “LILACS Descripción Bibliográfica e Indexación”.
- **LILDBI-Web.** Versión Web del sistema “LILACS Descripción Bibliográfica e Indexación”.
- **Manual.** Conjunto de pasos y operaciones, automáticos o manuales, necesarios para instruirlo al usuario en determinado proceso de uso de una aplicación, programa o metodología.
- **Metodología.** Conjunto de normas y convenciones utilizadas con la finalidad de estandarizar un proceso o la producción de una fuente de información.
- **Modelo o template.** Archivo que contiene a definición básica del tipo de documento que se pretende utilizar, conteniendo estilos, textos predefinidos etc.
- **Nivel analítico.** Descripción bibliográfica de parte de un documento. Ver también *Analítica*.
- **Nivel de tratamiento.** Definición codificada del grado de profundidad que recibirá el documento en el momento de la descripción bibliográfica.
- **Nivel monográfico.** Descripción bibliográfica de un documento que constituye una unidad en sí mismo.

- **PDF.** Formato de archivo desarrollado por la empresa Adobe cuya función es mantener, en medio digital y de la forma más fiel posible, el formato de presentación de un documento concebido para impresión.
- **PHA.** Tabla creada por Heloísa de Almeida Prado, cuyos símbolos sirven para organizar documentos en orden de autoría o título. Es una adaptación de la tabla Cutter para nombres en portugués.
- **Producción científica.** Comparación (reunión y análisis) de toda literatura acerca de un tema o un autor específico para fines de análisis usualmente cuantitativa.
- **Protocolo TCP/IP.** Norma que define el proceso de comunicación entre equipos digitales utilizando un sólo número de identificación.
- **Strictu sensu.** Curso de postgrado a nivel de maestría y doctorado, que prepara para la carrera académica.
- **Texto completo.** Contenido integral de cualquier documento originariamente electrónico o la versión digitalizada de un material basado en papel. Ese material puede incluir artículos de revistas, artículos de jornales, documentos gubernamentales y libros enteros.
- **URL.** Patrón definido para direccionamiento de contenidos de datos vía protocolo TCP/IP. Los navegadores de internet utilizan la URL para acceder a páginas en la web.
- **Vocabulario controlado o estructurado.** Colección de términos relacionados, organizados según una metodología, con el propósito de facilitar el acceso a información con ellos indizada.

Apéndice A - Categorais Principales del DeCS

- A ANATOMIA**
- A01 Regiones del Cuerpo
- A02 Sistema Musculoesquelético
- A03 Sistema Digestivo
- A04 Sistema Respiratorio
- A05 Sistema Urogenital
- A06 Sistema Endocrino
- A07 Sistema Cardiovascular
- A08 Sistema Nervioso
- A09 Órganos de los Sentidos
- A10 Tejidos
- A11 Células
- A12 Líquidos y Secreciones
- A13 Estructuras Animales
- A14 Sistema Estomatognático
- A15 Sistemas Sanguíneo e Inmunológico
- A16 Estructuras Embrionarias
- A17 Sistema Tegumentario
- B ORGANISMOS**
- B01 Animales
- B02 Algas
- B03 Bacterias

- B04 Virus
- B05 Hongos
- B06 Plantas
- B07 Archaea
- C ENFERMEDADES**
- C01 Infecciones Bacterianas y Micosis
- C02 Virosis
- C03 Enfermedades Parasitarias
- C04 Neoplasmas
- C05 Enfermedades Musculoesqueléticas
- C06 Enfermedades del Sistema Digestivo
- C07 Enfermedades Estomatognáticas
- C08 Enfermedades Respiratorias
- C09 Enfermedades Otorrinolaringológicas
- C10 Enfermedades del Sistema Nervioso
- C11 Oftalmopatías
- C12 Enfermedades Urológicas y de los Genitales Masculinos
- C13 Enfermedades de los Genitales Femeninos y Complicaciones del Embarazo
- C14 Enfermedades Cardiovasculares
- C15 Enfermedades Hematológicas y Linfáticas
- C16 Enfermedades Neonatales Congénitas y Hereditarias y Anomalías
- C17 Enfermedades de la Piel y Tejido Conjuntivo
- C18 Enfermedades Nutricionales y Metabólicas
- C19 Enfermedades del Sistema Endocrino
- C20 Enfermedades del Sistema Inmunológico
- C21 Trastornos de Origen Ambiental
- C22 Enfermedades de los Animales
- C23 Condiciones Patológicas, Signos y Síntomas
- D COMPUESTOS QUIMICOS Y DROGAS**
- D01 Compuestos Inorgánicos
- D02 Compuestos Orgánicos
- D03 Compuestos Heterocíclicos
- D04 Compuestos Policíclicos
- D05 Sustancias Macromoleculares
- D06 Hormonas, Sustitutos de Hormonas y Antagonistas de Hormonas
- D07 Agentes para Control de la Reproducción
- D08 Enzimas y Coenzimas
- D09 Carbohidratos
- D10 Lípidos
- D11 Sustancias de Crecimiento, Pigmentos y Vitaminas
- D12 Aminoácidos, Péptidos y Proteínas
- D13 Ácidos Nucleicos, Nucleótidos y Nucleósidos

- D14 Neurotransmisores y Agentes Neurotransmisores
- D15 Agentes del Sistema Nervioso Central
- D16 Agentes del Sistema Nervioso Periférico
- D17 Agentes Antiinflamatorios, Agentes Antirreumáticos y Mediadores de la Inflamación
- D18 Agentes Cardiovasculares
- D19 Agentes Hematológicos, Gastrointestinales y Renales
- D20 Mezclas Complejas
- D21 Antialérgicos y Agentes del Sistema Respiratorio
- D22 Antineoplásicos y Agentes Inmunosupresivos
- D23 Agentes Dermatológicos
- D24 Factores Inmunológicos y Biológicos
- D25 Materiales Biomédicos y Dentales
- D26 Preparaciones Farmacéuticas
- D27 Acciones y Usos Químicos
- E TECNICAS Y EQUIPOS**
- E01 Diagnóstico
- E02 Terapéutica
- E03 Anestesia y Analgesia
- E04 Procedimientos Quirúrgicos Operativos
- E05 Técnicas de Investigación
- E06 Odontología
- E07 Equipos y Suministros
- F PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA**
- F01 Conducta y Mecanismos de Conducta
- F02 Fenómenos y Procesos Psicológicos
- F03 Trastornos Mentales
- F04 Disciplinas y Actividades Conductuales
- G CIENCIAS BIOLÓGICAS**
- G01 Ciencias Biológicas
- G02 Empleos en Salud
- G03 Medio Ambiente y Salud Pública
- G04 Fenómenos Biológicos, Fenómenos Celulares e Inmunidad
- G05 Procesos Genéticos
- G06 Fenómenos Bioquímicos, Metabolismo y Nutrición
- G07 Procesos Fisiológicos
- G08 Fisiología Reproductiva y Urinaria
- G09 Fisiología Respiratoria y Circulatoria
- G10 Fisiología Digestiva, Oral y de la Piel
- G11 Fisiología Musculoesquelética, Neural y Ocular
- G12 Fenómenos Químicos y Farmacológicos
- G13 Fenómenos Genéticos
- G14 Estructuras Genéticas

H	CIENCIAS FISICAS
H01	Ciencias Naturales
HP	HOMEOPATIA
HP1	Homeopatía
HP2	Clínica Homeopática
HP3	Terapéutica Homeopática
HP4	Materia Médica
HP5	Repertorio
HP6	Semiología Homeopática
HP7	Farmacía Homeopática
I	ANTROPOLOGIA, EDUCACION, SOCIOLOGIA Y FENOMENOS SOCIALES
I01	Ciencias Sociales
I02	Educación
I03	Actividades Humanas
J	TECNOLOGIA Y ALIMENTOS Y BEBIDAS
J01	Tecnología, Industria y Agricultura
J02	Alimentos y Bebidas
K	HUMANIDADES
K01	Humanidades
L	CIENCIA DE LA INFORMACION
L01	Ciencia de la Información
M	PERSONAS
M01	Personas
N	ATENCION DE SALUD
N01	Características de la Población
N02	Instalaciones para Atención de Salud, Recursos Humanos y Servicios
N03	Economía en Atención de Salud y Organizaciones
N04	Administración de los Servicios de Salud
N05	Calidad de la Atención de Salud, Acceso y Evaluación
SH1	CIENCIA Y SALUD
SH1	Gestión de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud
SP	SALUD PUBLICA
SP1	Administración y Planificación en Salud
SP2	Prestación de Atención de Salud
SP3	Demografía
SP4	Salud Ambiental
SP5	Epidemiología y Bioestadística
SP6	Nutrición
SP7	Reforma del Sector Salud
SP8	Desastres
SP9	Derecho Sanitario
VS	VIGILANCIA SANITARIA

- VS1 Sistema de Vigilancia Sanitaria
- VS2 Vigilancia Sanitaria de Productos
- VS3 Vigilancia Sanitaria de Servicios de Salud
- VS4 Vigilancia Sanitaria de Ambientes
- Z UBICACIONES GEOGRAFICAS**
- Z01 Ubicaciones Geográficas

Apéndice B - Criterios de Selección y Permanencia de Revistas en la Base de datos LILACS

Agosto/2007

La base de datos LILACS - Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, coordinada por BIREME, comprende la literatura relativa a las Ciencias de la Salud producida por autores latinoamericanos y del Caribe publicada en los países de la Región de América Latina y el Caribe, a partir de 1982.

LILACS es un esfuerzo cooperativo regional en el que participan Centros Coordinadores Nacionales de cada país y Centros Coordinadores Especializados, que a su vez coordinan Centros Cooperantes, que procesan e ingresan literatura para la base de datos.

Los criterios para seleccionar títulos de revistas para la base de datos LILACS incluyen revistas publicadas en papel y en formato electrónico y sirven para orientar a los editores y a las unidades integrantes del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Estos criterios son presentados como apéndice de la Guía de Selección de Documentos para la Base de datos LILACS, que incluye criterios de selección de artículos de revistas y de otros tipos de documentos incluidos en LILACS (libros, tesis, informes científicos, trabajos presentados en congresos, etc.)

1. Responsabilidad y proceso de selección de títulos dentro del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud

Cada país del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, por medio de los Centros Coordinadores Nacionales (CCN), es responsable desde octubre de 1992 por la selección de títulos de revistas nacionales. Se recomienda que cada país cree su propio Comité de Selección, cuyas atribuciones serán evaluar y seleccionar nuevos títulos, analizar la producción científica nacional y actualizar de forma continuada los criterios de selección vigentes.

BIREME coordina el Comité Internacional de Selección de Revistas de LILACS. Este Comité refrenda los títulos seleccionados por los Comités de Selección Nacionales, evalúa periódicamente los títulos indizados en LILACS y promueve estudios sobre la producción científica Latinoamericana y del Caribe.

Las revistas científicas brasileñas son seleccionadas por el Comité de Selección Nacional para Brasil, coordinado por BIREME. Siempre que necesario, BIREME recurre a los Centros Coordinadores Especializados en Administración en Salud, Enfermería, Odontología y Psicología para seleccionar títulos de revistas de dichas áreas temáticas. El proceso de evaluación implica dos fases: aplicación de normas y contenido. Si la revista cumple con las normas exigidas será enviada al Comité Nacional para el análisis de contenido. Si no las cumple se enviará al Editor un informe con los puntos a mejorar.

2. Elementos que hay que tener en cuenta para la selección

Se consideran para indización en la base de datos LILACS las revistas científicas del área de Ciencias de la Salud, publicadas en América Latina y el Caribe, en portugués, español, inglés y francés, que respeten los siguientes criterios:

2.1. Contenido

El mérito científico de una revista es el principal factor para seleccionar un nuevo título. Para evaluar el mérito científico se consideran los siguientes factores relacionados con la calidad:

validez, importancia, originalidad del tema, contribución para el área temática de que se trate y estructura del trabajo científico.

La publicación de una cantidad significativa de artículos originales (mínimo de 50% del total de artículos) es muy importante para la selección de un título. Estos artículos deben ser resultantes de investigación científica y deben presentar datos originales de descubrimientos en lo que se refiere a aspectos experimentales o que se pueden observar de característica médica, bioquímica y social, lo que incluye análisis descriptivo y/o inferencias de datos propios.

Siempre que necesario, el Comité de Selección Nacional podrá solicitar la opinión de pares para verificar la predominancia de contribuciones originales.

Las revistas deben destinarse principalmente a los profesionales de salud en general: médicos, enfermeros, dentistas, profesionales de salud pública, gestores de salud, veterinarios, personal paramédico, investigadores del área de la salud, etc.

Ocasionalmente se pueden seleccionar revistas de asuntos correlacionados al área de la salud, si se consideran de interés para el área. En estos casos, la revista será analizada selectivamente y no en su totalidad (portada a portada).

Puntos a considerar en las revistas seleccionadas:

- Artículos de investigación original (mínimo de 50% del total de artículos del fascículo);
- Observaciones clínicas originales acompañadas de análisis y discusiones;
- Análisis de aspectos filosóficos, éticos o sociales relacionados con el área de Ciencias de la Salud;
- Informes de casos o reuniones clínicas, con discusiones;
- Estadísticas epidemiológicas, con análisis y discusiones;
- Descripciones o evaluaciones de métodos o procedimientos.

No se indizarán:

- Revistas que publican predominantemente artículos traducidos o presentados en otras revistas, excepto si obedecen a las normas establecidas en el punto 2.1.1;
- Informes de actividades de sociedades o asociaciones científicas, resúmenes, noticias y reseñas;
- Boletines de noticias o publicaciones dirigidas a temas institucionales y informativos;
- Revistas de carácter comercial y/o de divulgación.

El contenido de publicidad o el patrocinio comercial no debe plantear dudas en lo que se refiere a la objetividad del material publicado.

2.1.1. Republicación de artículos

- No se aceptarán artículos republicados, excepto en los casos citados por la recomendación de la ICMJE (<http://www.icmje.org> – ítem III.D.3), es decir, artículos publicados en revistas de difícil acceso, principalmente de otros países, y directivas producidas por agencias gubernamentales u organizaciones profesionales que pueden necesitar de amplia divulgación.
- Debe contar con la aprobación del editor de la revista en la que el artículo fue publicado por primera vez y hay que citar la fuente original en nota de pie de página.

2.2. Arbitraje por pares

Las revistas científicas deben poseer características editoriales que reflejen la objetividad, credibilidad y calidad de su contenido. La revisión y aprobación de las contribuciones para las revistas científicas deben llevarse a cabo por los pares. La revista debe especificar formalmente cuál es el procedimiento de arbitraje seguido para aprobar los artículos. Se recomienda la indicación de las principales fechas del proceso de arbitraje, incluyendo las fechas de recepción y aprobación.

2.3. Consejo Editorial

La revista debe poseer un Consejo Editorial reconocidamente idóneo. La composición del Consejo Editorial debe ser pública y sus integrantes deben ser especialistas con experiencia reconocida en el área. Se recomienda que la revista indique la ciudad o país al que pertenecen los miembros del Consejo Editorial. Siempre que sea necesario, el Comité de Selección Nacional verificará la producción científica de los miembros del Consejo Editorial en bases de datos especializadas internacionales.

Un Comité Editorial con integrantes vinculados predominantemente a una institución o región geográfica debe ser analizado por el Comité de Selección Nacional, ya que revistas con carácter institucional o local pueden no ser consideradas para indización en LILACS.

2.4. Regularidad de publicación

La regularidad de publicación es uno de los criterios obligatorios en el proceso de evaluación. Para ser seleccionada para la base de datos LILACS, la revista debe aparecer puntualmente de acuerdo a la periodicidad establecida, es decir, una revista trimestral debe ser publicada cuatro veces al año; una semestral, dos veces, y así sucesivamente.

Revistas con más de seis meses de atraso no serán incluidas en el proceso de selección. Revistas con un año de atraso en la publicación serán excluidas de la base de datos LILACS.

2.5. Periodicidad

La periodicidad es un indicador del flujo de la producción científica del área específica cubierta por la revista. En el área de Ciencias de la Salud, es recomendable que la revista sea por lo menos trimestral.

2.6. Tiempo de existencia

La revista debe tener por lo menos cuatro fascículos publicados para ser considerada para evaluación. De este modo, no deben enviarse al Comité de Selección Nacional revistas recién editadas, antes de completar los cuatro fascículos exigidos.

Importante: En principio no se indizará el volumen 1, número 1 de una revista. Si la revista es seleccionada, posteriormente podrá indizarse retrospectivamente desde el volumen 1, número 1, si esto es lo que indica Comité de Selección Nacional.

2.7. Normalización

Las revistas deben:

- especificar la(s) norma(s) seguida(s) para la presentación y la estructuración de los textos y presentación de citas bibliográficas, de modo que sea posible evaluar la obediencia a las normas estipuladas;
- incluir instrucciones claras para los autores, que reflejen los siguientes puntos:
 - selección de trabajos (revisión por pares);
 - identificación institucional del (de los) autor(es);
 - indicación de las fuentes de financiación de las investigaciones;
 - identificación de responsabilidad del autor por el contenido del trabajo;
 - conflictos de interés que puedan interferir en los resultados de la investigación;
 - exigencia de presentación de opinión de comité de ética reconocida por el CNS – Consejo Nacional de Salud - para estudios de experimentación humana y animal;
 - normas adoptadas en la revista, incluyendo orientaciones sobre presentación de resúmenes y selección de descriptores;
 - clasificación de las secciones existentes en la revista;
 - exigencia de registro de los estudios de Ensayos Clínicos en base de datos conforme recomendación a los editores de LILACS y SCIELO disponible en: <http://bvsmodelo.bvsalud.org/site/lilacs/homepage.htm>. Informar que el nombre de la base

de datos, sigla y/o número del Ensayo Clínico deben constar al final del (de los) resumen(es) del artículo.

- poseer formato de presentación compatible con las normas para publicaciones de artículos científicos;
- contener resúmenes y descriptores de los trabajos en el idioma del texto y en inglés. Se recomienda el uso del *DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud* para selección de descriptores <http://decs.bvs.br>;
- tener registro de ISSN (International Standard Serial Number).

2.8. Presentación gráfica (*Layout*)

La revista debe tener presentación gráfica (layout) de buena calidad, así como buenas ilustraciones e impresión. El formato de presentación es muy importante para garantizar el acceso al documento, sea por medios tradicionales impresos o electrónicos.

3. Envío de revistas para selección

Para su sumisión al proceso de evaluación LILACS, los **cuatro últimos fascículos** de la revista deben enviarse a los Centros Coordinadores Nacionales (CCN) por los propios editores, por Asociaciones de Editores Científicos o por usuarios. Los CCN también pueden indicar una revista para el Comité de Selección Nacional, aunque el editor no haya solicitado formalmente su inclusión en LILACS.

En el caso de las revistas brasileñas, los cuatro fascículos deben enviarse a BIREME, que es el Centro Coordinador Nacional que coordina el trabajo del Comité de Selección Nacional para Brasil, o a los Centros Coordinadores Especializados para que evalúen revistas específicas de las áreas mencionadas en el ítem 1.

4. Parecer sobre el proceso de admisión

La inclusión de una revista en LILACS sólo se puede llevar a cabo después de la emisión de parecer positivo del Comité de Selección Nacional de cada país. Siempre que necesario, el Comité solicitará el arbitraje de pares para subsidiar sus pareceres.

El parecer del Comité será enviado al editor con las recomendaciones para adecuar la revista a los criterios LILACS con plazo para su implantación, y mediante reevaluación y aprobación, la revista

será indizada en la base. La indización se llevará a cabo a partir de los fascículos evaluados y aprobados.

En caso de parecer negativo, el editor podrá solicitar nuevamente una evaluación, después de adecuar debidamente la revista a los Criterios de Selección LILACS, comprobada mediante la presentación de los cuatro últimos fascículos publicados después de la fecha de la evaluación.

BIREME siempre debe ser informada sobre los nuevos títulos seleccionados por los Comités de Selección Nacionales para registrarlos en la base de datos SeCS - Seriadados en Ciencias de la Salud, antes que se comience a indizar el título en LILACS.

5. Parecer sobre el proceso de exclusión de títulos

Una revista indizada en la base de datos LILACS puede ser excluida si deja de cumplir con los requisitos especificados en el ítem 2. La exclusión se hará después de la emisión de parecer del Comité de Selección Nacional.

6. Recursos

El editor de la revista podrá recurrir de la decisión del Comité de Selección Nacional, tanto en los casos de admisión como de exclusión. Los recursos serán examinados por este Comité y, si necesario, también por el Comité Internacional de Selección de Revistas de LILACS. El parecer final del Comité será enviado al editor de la revista.

7. Readmisión

Para su readmisión, la revista deberá ser sometida nuevamente al proceso de evaluación, cuando se presentarán cuatro fascículos consecutivos. La readmisión no será aceptada de inmediato después de la exclusión de un título de LILACS.

8. Compromiso de los editores

Los editores científicos de las revistas seleccionadas para la base de datos LILACS tienen el compromiso de mantener la actualización y el patrón de las revistas indizadas. Periódicamente se llevará a cabo una evaluación de las revistas indizadas para garantizar el control de calidad de la base de datos.

Como contrapartida a la indización y disseminación internacional de las revistas, los editores de las revistas seleccionadas para la base de datos LILACS deben enviar, por donación, a BIREME y/o al Centro Coordinador Nacional, un ejemplar de los nuevos fascículos, tan pronto sean publicados.

El envío de las revistas indizadas en LILACS a los Centros Coordinadores Nacionales y/o a BIREME asegura la atención inmediata de las solicitudes de los usuarios. LILACS procura garantizar el acceso integral y equitativo a los documentos indizados en la base.

BIREME

Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud

Rua Botucatu, 862

Vila Clementino

04023-901 - São Paulo - SP

Brasil

Teléfono: (11) 5576-9800 / 5576-9828

Fax: (11) 5575-8868 / 5571-1919

e-mail: lilacsd@bireme.br