



Proceso de análisis de la Intervención “Control de Infecciones”

EJEMPLO DEL PROCESO DE VALIDACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN

Como ejemplo de la aplicación de la metodología definida para la validación de una intervención, se utilizará como referencia el “Control de Infecciones”.

Para la realización de las validaciones de intervenciones se están creando grupos de trabajo, conformados por profesionales enfermeros en un número aproximado de 8. Estos grupos de trabajo o grupos monitores podrán conformarse por enfermeras/os de un centro de salud, hospital, escuelas de enfermería, colegios de enfermería, sociedades científicas.

Tal y como se describe en la metodología general, cada intervención enfermera será validada teórica y empíricamente. Las Intervenciones Enfermeras que se someten a validación son las incluidas en la tercera edición de la Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC).

A continuación se traslada el proceso seguido para la validación teórica, que es la que se realizará en un primer momento para todas las intervenciones enfermeras incluidas en el estudio del proyecto.

Según lo descrito en la metodología general, la validación teórica consta de una validación a través de “expertos” y otra científica.

1. Validación de “expertos”

Para la realización de esta validación se utiliza la técnica Delphi, es decir, que se consultará a una serie de “expertos” sobre esta intervención y se recabarán sus aportaciones a través de cuestionarios.

En primer lugar el grupo de trabajo recibe unos criterios para poder seleccionar los “expertos” a consultar, con el fin de orientar y ayudar en la búsqueda de aquellos profesionales enfermeros que más nos pueden aportar en cuanto al control de infecciones. Estos perfiles son considerados como mínimos, pero el grupo de trabajo siempre debe tender a localizar los mejores “expertos” en el tema sometido a estudio; en este caso al control de infecciones. De forma genérica hay que decir que se intentará contactar con profesionales que por su experiencia profesional, formación, investigaciones realizadas,... podrán cubrir el mejor perfil. A continuación se muestra un ejemplo de estos criterios:

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE EXPERTOS "CONTROL DE INFECCIONES"

- Docentes:
 - Pregrado: Médico-quirúrgica, Enfermería Comunitaria
 - Postgrado: en el ámbito de esta intervención
- Sociedades Científicas relacionadas con la intervención.
- Autores de artículos/publicaciones en relación con el control de infecciones.
- Asistenciales (experiencia mínima de tres años, en los últimos seis):
 - Unidades de Hospitalización Quirúrgica
 - Unidades de Hospitalización de Cuidados Máximos
 - Unidades de Hospitalización Médica
 - Unidades de infecciosos
 - Unidades de Medicina Preventiva
 - Bloque Quirúrgico
 - Atención Primaria

(Búsqueda de expertos tanto en unidades de adultos como unidades pediátricas)

- Dispersión geográfica de los expertos por todo el territorio nacional, en la medida de lo posible.

NÚMERO DE "EXPERTOS"

- Número aproximado: 45 enfermeros/as

Bajo estos criterios el grupo de trabajo seleccionó una serie de profesionales. Se contactó con ellos para obtener sus datos y éstos fueron trasladados al equipo de coordinación técnica del proyecto para incorporarles en la base de datos.

A cada uno de los profesionales que accedieron a participar se les envió un cuestionario con el que se pretende recopilar una primera información sobre la opinión que tienen en cuanto a la denominación o nombre de la intervención, la definición y el conjunto de las actividades que la componen. A continuación se muestra un ejemplo del cuestionario enviado. El primer bloque cuestiona el nombre y la definición, el segundo cada una de las actividades de la intervención y el último permite incorporar nuevas actividades no descritas. Para contestar cada pregunta se muestra una escala donde se le permite al profesional que señale con una cruz su opinión.

BLOQUE A:

Nombre de la Intervención: *Control de infecciones (6540)*

Definición: *Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.*

1.1. ¿La definición describe una acción enfermera?

TD	D	I	A	TA
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Escala: TD: Totalmente desacuerdo, D: Desacuerdo, I: Indiferente, A: Acuerdo, TA: Totalmente de acuerdo.

1.2. ¿La definición es clara?

Confusa						Clara
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1.3. ¿El nombre de la intervención identifica el contenido de la definición?

Vagamente						Exactamente
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BLOQUE B:

Actividades:

2.1 ***Distribuir la superficie correspondiente por paciente, según los consejos de los Centros para el Control de Enfermedades.***

2.1.1. ¿La actividad es necesaria para que se pueda ejecutar la intervención?

TD	D	I	A	TA
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.2. ¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa						Clara
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2. Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.

2.2.1. ¿La actividad es necesaria para que se pueda ejecutar la intervención?

TD	D	I	A	TA
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.2. ¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa						Clara
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Y así sucesivamente por cada una de las actividades, que en este caso son 36. Al final aparece un bloque como el siguiente, en el que el “experto” puede aportar nuevas actividades.

BLOQUE C:

A nivel general, para esta intervención, ¿considera que se debe incluir alguna otra actividad que no esté reflejada? Por favor, hágalo a continuación:

Todos los profesionales consultados dispusieron de un máximo de 15 días para remitir sus aportaciones y una vez recibidas, el grupo de trabajo analizó los resultados para elaborar el segundo cuestionario. En él se presentan los resultados del primero de forma agrupada y aquellas cuestiones que no hayan alcanzado el 80% de consenso se vuelven a plantear, con el fin de solicitar, de nuevo, la opinión de cada encuestado conociendo la distribución de opiniones del resto del grupo de expertos, vertida en la primera vuelta. Existe un espacio abierto para aclarar o matizar la respuesta. A continuación se muestra un extracto a modo de ejemplo:

BLOQUE A:

Nombre de la Intervención: *Control de infecciones (6540)*

Definición: *Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.*

1.4. ¿La definición describe una acción enfermera?

Desacuerdo	11,5 %
Indiferente	11,5 %
De Acuerdo	76,9 %

A tenor de los resultados de la pregunta 1.1 y con el fin de consensuar las respuestas le solicitamos vuelva a contestarla en la siguiente escala:

TD	D	I	A	TA
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Escala: TD: Totalmente desacuerdo, D: Desacuerdo, I: Indiferente, A: Acuerdo, TA: Totalmente de acuerdo.

Si considera oportuno realizar cualquier aclaración o matizar su respuesta, puede hacerlo a continuación:

1.5. ¿La definición es clara?

Confusa	3,8 %
Indiferente	15,4 %
Clara	80,8 %

1.6. ¿El nombre de la intervención identifica el contenido de la definición?

Vagamente	11,5 %
Indiferente	26,9 %
Exactamente	61,5 %

A tenor de los resultados de la pregunta 1.3 y con el fin de consensuar las respuestas le solicitamos vuelva a contestarla en la siguiente escala:

Vagamente						Exactamente
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si considera oportuno realizar cualquier aclaración, matizar su respuesta o proponer otro nombre de intervención, puede hacerlo a continuación:

BLOQUE B:

Actividades:

2.1. Distribuir la superficie correspondiente por paciente, según los consejos de los Centros para el Control de Enfermedades.

2.1.1. ¿La actividad es necesaria para que se pueda ejecutar la intervención?

Desacuerdo	15,4 %
Indiferente	15,4 %
De Acuerdo	65,4 %

A tenor de los resultados de la pregunta 2.1.1. y con el fin de consensuar las respuestas le solicitamos vuelva a contestarla en la siguiente escala:

TD	D	I	A	TA
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si considera oportuno realizar cualquier aclaración o matizar su respuesta, puede hacerlo a continuación:

2.1.2. ¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa	42,3 %
Indiferente	34,6 %
Clara	23,1 %

A tenor de los resultados de la pregunta 2.1.2. y con el fin de consensuar las respuestas le solicitamos nos conteste a la siguiente pregunta:

¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa							Clara
1	2	3	4	5	6	7	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si considera oportuno realizar cualquier aclaración, matizar su respuesta o proponer otro nombre para esta actividad, hágalo a continuación:

2.2. Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.

2.2.1. ¿La actividad es necesaria para que se pueda ejecutar la intervención?

Desacuerdo	7,7 %
Indiferente	7,7 %
De Acuerdo	80,8 %

2.2.2. ¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa	38,5 %
Indiferente	19,2 %
Clara	38,5 %

A tenor de los resultados de la pregunta 2.2.2. y con el fin de consensuar las respuestas le solicitamos nos conteste a la siguiente pregunta:

¿La descripción de la actividad es clara?

Confusa						Clara
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si considera oportuno realizar cualquier aclaración, matizar su respuesta o proponer otro nombre para esta actividad, hágalo a continuación:

Nuevamente los profesionales consultados tuvieron un máximo de 15 días para emitir sus propuestas. En este caso no se sometieron a consideración nuevas actividades.

El grupo de trabajo analizó los resultados y emitió un informe sobre los mismos.

2. Validación científica.

Tal y como se describe en la metodología general, la validación científica, también llamada de consistencia científica, se realiza mediante la búsqueda de aquellos trabajos de investigación sobre el tema a estudio. Para la realización de esta fase hay que tener presente siempre:

- Normas u orientaciones realizadas por organismos científicos avalados.
- Trabajos científicos obtenidos a través de Búsquedas bibliográficas, en los que basarse para realizar la validación.

Para la ayudar en este proceso de validación se puede seguir el siguiente esquema:

- A. **Análisis global de la intervención.**
- B. **Selección de palabras claves.**
- C. **Elección de bases de datos.**
- D. **Ejecución de búsqueda.**
- E. **Selección de documentos (títulos, resúmenes, texto completo).**
- F. **Recuperación del documento.**
- G. **Lectura crítica.**

A. Análisis global de la intervención.

Lo primero que tiene que hacer el grupo de trabajo es centrar bien el tema sometido a estudio, es decir, analizar globalmente la intervención y diferenciarla de otras. Por tanto, se requiere el conocimiento de la clasificación sometida a validación, la tercera edición de la Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC).

Se analizó la clase en la que está ubicada, “(V) *Control de riesgos*” para poderla diferenciar de otras intervenciones, como por ejemplo *Protección contra las infecciones*. Se tuvo en cuenta la definición y cada una de las actividades que la conforman para tener claro el fin que persigue.

B. Selección de palabras claves.

Para facilitar la búsqueda de información en bases de datos y poder localizar trabajos científicos se deben seleccionar unas “palabras clave”. Teniendo en cuenta que se consultarán bases de datos en varios idiomas, siempre es aconsejable traducir las palabras al idioma de la base de datos correspondiente, para facilitar la búsqueda. A continuación se relacionan algunos ejemplos:

- Control
- Infección
- Asepsia...

Incluso se han utilizado operadores booleanos que permiten la combinación de estos términos para afinar aún más la búsqueda. Ejemplo: Control e infección.

C. Elección de bases de datos.

Para realizar la búsqueda de información de trabajos científicos sobre el control de infecciones se consultaron bases de datos en español, catalán e inglés. A continuación se relacionan algunas de ellas:

- Enfispo
- Cuiden
- Cuidatge
- Medline...

D. Ejecución de búsqueda.

Una vez elegidas las palabras clave y las bases de datos a consultar se procede a realizar la consulta. A nivel general se establece un límite de cinco años para intentar rescatar la producción científica más reciente.

Las búsqueda no sólo se realiza en bases de datos, también se consultan organismos como el CDC (Center for Disease Control).

E. Selección de documentos (títulos, resúmenes, texto completo).

En la realización de la búsqueda de información en cada una de las bases de datos se obtuvieron una serie de resultados, es decir, un listado de documentos de los que se hizo un primer filtrado en base a su título, resumen o en algunos casos por el texto completo. Para esta intervención se preseleccionaron un total de 76 documentos.

F. Recuperación del documento.

Aquellos documentos que no pudieron ser recuperados a texto completo directamente, a través de la consulta de la base de datos, fueron recuperados por otros medios, como petición a bibliotecas,... Con todos los documentos recuperados a texto completo se realizó una segunda selección y se desecharon aquellos en los que el contenido no estaba relacionado con la intervención, no aportaban ningún tipo de información para realizar la validación,...

G. Lectura crítica.

Todos los documentos que han pasado los filtros anteriores son sometidos a un estudio más exhaustivo para determinar qué aportan a la intervención.

Del mismo modo que hicieron los “expertos”, los documentos e información localizada, nos tienen que aportar datos con el fin de validar tanto el nombre, la definición como cada una de las actividades que configuran la intervención, incluso nos puede permitir incorporar nuevas actividades.

A cada uno de los documentos, que aportan datos para la validación de la intervención, se les aplica un nivel de evidencia y grado de recomendación. En este sentido se utilizan las siguientes escalas:

Clasificación de la evidencia científica según el diseño de estudio^a (según US Preventive Task Force)	
I.	Evidencia obtenida a partir de al menos un ensayo aleatorizado y controlado diseñado de forma apropiada
II.	1. Evidencia obtenida de ensayos controlados bien diseñados, sin randomización
	2. Evidencia obtenida a partir de estudios de cohorte o caso-control bien diseñados, realizados preferentemente en más de un centro o por un grupo de investigación
	3. Evidencia obtenida a partir de múltiples series comparadas en el tiempo con o sin intervención ^b .
III.	Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos.
a.- De mayor (I) a menor (III) calidad b.- Este tipo de evidencia también incluye resultados muy llamativos en experimentos sin grupo control, como los derivados de la introducción de la penicilina en los años cuarenta.	

Grados de Recomendación basados en la Evidencia disponible		
	Nivel de evidencia sobre la que se basa	Significado
Grado A	Existe evidencia satisfactoria, por lo general de nivel 1 (meta-análisis o ensayos clínicos randomizados y controlados) que sustenta la recomendación. (*)	Hay buena o muy buena evidencia para recomendarla.
Grado B	Evidencias de nivel 2 (ensayos clínicos bien diseñados y controlados aunque no randomizados)	Existe evidencia razonable para recomendarla.
Grado C	Existe pobre evidencia. Hallazgos inconsistentes. Deben ser sometidas a la aprobación del grupo de consenso.	Después de analizar las evidencias disponibles con relación a posibles sesgos, el grupo de consenso las admite y recomienda la actuación.
Grado D	Existe muy pobre evidencia. Evidencia empírica pobre o no sistemática.	Los estudios disponibles no pueden ser utilizados como evidencia, pero el grupo de consenso considera por experiencia que la actuación.
(*) En situaciones muy especiales, cuando el evento es mortalidad, especialmente ante una enfermedad previamente fatal, ésta puede deberse a evidencias de menor nivel.		

Una vez analizado cada uno de los documentos, y analizando la intervención en su conjunto, el grupo de trabajo elabora un informe con las conclusiones, en el que además de incorporar las palabras clave, bases de datos, resultados de la búsqueda,...; por cada uno de los apartados: nombre, definición y cada actividad, se justificará su validación o no con los documentos e información localizada.

3. Estudio de las propuestas por los equipos técnicos.

El grupo de trabajo remite el informe con las conclusiones del panel Delphi y la revisión científica-bibliográfica, para que sean estudiados por los equipos técnicos del proyecto NIPE.

Para realizar el estudio de las propuestas, el correspondiente Subcomité Técnico de Normalización, velará por la correcta aplicación de la metodología, a lo largo de todo el proceso, y se encarga de realizar la comparación de los resultados de ambas propuestas y de emitir un informe final con el resultado del proceso de validación de la intervención sometida a estudio.