

Capítulo 5: METODOLOGÍA APLICABLE A LAS NORMAS NE AI

La segunda fase del NIFE corresponde con la adecuación de las intervenciones de enfermería del sistema de clasificación N.I.C. (Nursing Intervention Classification), con la realidad presente en nuestro medio sanitario (en el Sistema Nacional de Salud).

Para la realización de la mencionada adecuación, se plantea el sistema más fiable para conseguir la finalidad propuesta, en la que se deberá realizar un análisis y evaluación de las definiciones, los términos y las actividades incluidas en cada intervención.

Por tanto, la metodología de esta fase consiste en el desarrollo de un sistema de validación de cada una de las intervenciones objeto de estudio y de sus actividades.

El sistema de clasificación que se somete a validación es la tercera clasificación de intervenciones del sistema NIC.

1. VALIDACIÓN

Partiendo del significado de validar, dar consistencia o firmeza a una cosa, pretendemos establecer en que grado se ajusta cada una de las intervenciones del sistema NIC, a las realizadas en nuestro medio.

Para conseguir el objetivo propuesto se ha elegido un esquema clásico de validación, que comprende:

- Validación teórica
- Validación empírica

El proceso de validación concluirá para cada intervención, cuando se hayan definido las dos fases de la validación (teórica y empírica).

1.1. Validación Teórica

Existe mucha bibliografía en relación con la validación teórica, así como de metodologías para llevarla a cabo, que básicamente se centran en el abordaje de los conocimientos científicos existentes sobre el tema en cuestión, así como en el desarrollo de grupos de expertos (panel de expertos).

Dada la circunstancia de que las intervenciones del sistema NIC han sido desarrolladas en los EEUU, basados en los aspectos sanitarios existentes en ese medio así como por las peculiaridades de intervención enfermera y por el lenguaje utilizado, se hace necesario la realización de los dos tipos de planteamientos de validación teórica: panel de expertos y científica.

Validación de expertos:

Se estructura mediante la configuración de un grupo de expertos en la intervención objeto de validación, especialistas enfermeros (por titulación o por desarrollo clínico) relacionados con un grupo de intervenciones. De acuerdo con la clasificación NIC correspondería a una o varias «clases». El grupo de expertos tiene que analizar los siguientes aspectos:

- *Nombre de la intervención:* En este aspecto es fundamental establecer si la acción terapéutica que define la intervención, especificada mediante las actividades relacionadas, se denomina de la misma forma en nuestro medio. Asimismo se debe estudiar la terminología por la que los profesionales la puedan identificar. En el caso de no existir concordancia, tanto en el nombre como en la terminología, el grupo realiza una propuesta alternativa.
- *Definición de la intervención:* Al igual que en el apartado del nombre, el grupo debe realizar el análisis conceptual y terminológico adaptándolo a nuestro medio. Al igual que en el apartado anterior, la falta de concordancia conlleva una propuesta del grupo de expertos.
- *Evaluación de las actividades:* En este apartado, el grupo debe realizar el mismo análisis que el definido en los apartados previos, pero de cada una de las actividades. Asimismo, debe establecer si una actividad se realiza o está sustentada de acuerdo a su experiencia, para obtener el fin definido en la intervención. Es imprescindible evaluar el conjunto de las actividades, con el fin de establecer que con la realización de las mismas se obtiene la acción terapéutica. En este apartado, el grupo de expertos

puede encontrarse con las posibilidades de modificación en dos vertientes:

- Incluir una nueva actividad si el grupo considera que es fundamental para conseguir la acción terapéutica.
- Excluir una actividad si el grupo considera que no es una actividad necesaria para conseguir el fin propuesto por la intervención.

Validación científica:

La validación científica, también llamada de consistencia científica, se realiza con el análisis de las fuentes bibliográficas y la búsqueda de aquellos trabajos de investigación sobre el tema a estudio. Para la realización de esta fase hay que tener presente siempre:

- Índice de impacto de la revista. El índice de impacto es una medida indirecta de la solidez de los trabajos publicados, ya que el índice de impacto se define en cuanto a la consulta que los científicos realizan de la misma. En el caso de dudas, se deberá realizar un análisis crítico de cada uno de los trabajos seleccionados, con el fin de asegurarse de la consistencia científica y, por lo tanto, de la significación de los resultados y la extrapolación de los mismos.
- Utilización de normas u orientaciones realizadas por organismos científicos avalados.

Desarrollada la primera parte de la validación científica y con los trabajos seleccionados, se realiza una evaluación de los tres apartados que se nombraban en el apartado de grupo de expertos: nombre, definición y actividades de la intervención.

1.2 Validación Empírica

La validación empírica es el análisis y evaluación de la realidad clínica. En esta fase se lleva a cabo el estudio sobre cada una de las intervenciones objeto de estudio en la práctica clínica enfermera.

La validación clínica se hace un poco más compleja, al ser necesario, no solamente el estudio de si las actividades incluidas en cada una de las interven-

ciones corresponde con la realidad clínica, sino también la identificación de los términos con la manera de nombrar y, por tanto, de entender cada una de las actividades, así como de la intervención en su conjunto.

Debido a lo comentado en el párrafo anterior, el estudio constará de dos etapas:

- 1.º Terminológica.
- 2.º Clínica (o de ejecución de la intervención).

Antes de comenzar a exponer las características de cada una de las dos etapas, es imprescindible tener presente dos consideraciones previas:

- Dado que el volumen de intervenciones incluidas en la tercera edición del sistema de clasificación NIC es muy amplio (486), así como los ámbitos de realización de cada una de las intervenciones, es necesario identificar aquellas unidades de enfermería donde se realiza cada una de ellas; es evidente que no se puede validar una intervención en aquellas unidades en las que no se realiza.

Para la identificación de las unidades de enfermería donde se realiza cada una de las intervenciones, se partirá de estudios previos de diversos autores, con el fin de circunscribir cada intervención (o cada clase si fuese posible) a cada unidad.

Una vez realizada esta primera diferenciación, se tendrá definido, para cada una de las intervenciones, el universo a estudio.

- Otro aspecto a tener presente, pero de índole muy diferente al anterior, es el nivel de información de los profesionales de enfermería que deben estar informados del estudio y de lo que se pretende. El riesgo de introducir un sesgo de información a la hora de evaluar la ejecución (etapa clínica) se intentará subsanar sobre el diseño de la recogida de la información, pero se evitará un sesgo aún mayor generado por la duda sobre la evaluación de su actividad profesional.

Validación terminológica:

Esta etapa de la validación empírica se lleva a cabo mediante una encuesta, en la que se refleja la intervención objeto de estudio: nombre, definición, y actividades. En la encuesta se pretende recoger si los términos que se utilizan en la intervención son coincidentes con los términos que habitualmente utiliza el profesional de enfermería.

La población sometida a estudio en esta etapa es la totalidad de los profesionales de enfermería de aquellas unidades de enfermería en las que se ha identificado que se realiza dicha intervención.

El análisis de los resultados pretende establecer las concordancias entre los términos utilizados en la intervención y los utilizados en la práctica clínica. Al igual que se ha definido para la validación teórica, se realizan aportaciones sobre actividades a incluir o excluir, directamente relacionadas con las opiniones vertidas por los profesionales en la encuesta.

Validación clínica:

En la etapa de la validación empírica se realiza un estudio observacional. Por lo tanto, no participa el profesional que trabaja en las unidades de enfermería donde se ha identificado la realización de dicha intervención, sino que un miembro del equipo de investigación recogerá los datos sobre las diferentes actividades que ejecutan los profesionales de enfermería, a la hora de realizar la intervención en un paciente.

El tamaño muestral se ajustará para obtener un nivel de confianza del 95% con un error máximo de ± 2 . La definición de la muestra no hace referencia a pacientes, sino a ejecuciones de la misma intervención.

En el estudio observacional se recogen datos sobre las actividades que los profesionales de enfermería realizan a la hora de ejecutar la intervención. Simultáneamente se identifican aquellas actividades referenciadas en la intervención del sistema NIC y que no se realizan, así como aquellas actividades que realizan los profesionales de enfermería y que no se referencian en la intervención del sistema NIC.

Tras el estudio empírico clínico se estructuran las actividades en función de tres niveles, estos tres niveles hacen referencia a la importancia que tiene la actividad dentro de la intervención. Así se tienen:

- Actividades de *Alta Relación* con la intervención a estudio: son aquellas en las que en el estudio aparecen en un porcentaje igual o superior al 70% (de la totalidad de la muestra).
- Actividades con *Mediana Relación* con la intervención a estudio: son aquellas en las que en el estudio aparecen en un porcentaje entre el 50% y el 69% (de la totalidad de la muestra).
- Actividades con *Baja Relación* con la intervención a estudio: son aquellas en las que en el estudio aparecen en un porcentaje igual o inferior al 49% (de la totalidad de la muestra).

Esta agrupación permite una clasificación de las actividades y su importancia en la ejecución de la intervención.

Una vez concluidas las dos fases de la validación (teórica y empírica) se realiza el análisis comparativo entre ambas, con el fin de elevar una propuesta definitiva sobre la intervención, para lo cual se siguen las siguientes indicaciones:

- Comparación terminológica: se establece la concordancia entre los resultados del grupo de expertos, la recopilación científica así como la etapa empírica terminológica. El análisis indica una modificación, cambio o permanencia de los términos cuando existe una concordancia por encima del 69% entre los tres estudios.
- Comparación terminológica y empírica (del resultado de la comparación terminológica con los datos empíricos clínicos): en este apartado se siguen las siguientes indicaciones:
 - Incluir definitivamente aquellas actividades que aparecen en la comparación terminológica y las que se incluyen tras el estudio empírico clínico.
 - Incluir aquellas actividades que aunque no aparecen en el estudio empírico clínico, si quedan reflejadas en la validación científica.
- Inclusión de aquellas actividades excluidas y que son de alta relación para la intervención.
- Por último, se realiza un análisis de conjunto de las actividades incluidas, con el fin de identificar si la intervención se ejecuta adecuadamente con esas actividades incluidas.

Tras el análisis completo, y obtenida la propuesta de intervención, es necesario seguir una recomendación que aportan los investigadores del sistema de clasificación NIC. Los investigadores NIC apuntan que si de una intervención se elimina un número de actividades superior al 30% de las definidas para esa intervención, el resultado que obtenemos al suprimir esa cantidad de actividades corresponderá con otra intervención.

Tras esta aportación de los investigadores del NIC, es conveniente comprobar si de la intervención propuesta se han eliminado más del 30% de la intervención original del NIC. Si fuese así, se comprueba, antes de realizar la propuesta definitiva, si lo validado no es otra intervención.

2. PARTICULARIDADES EN EL PROCESO DE NORMALIZACIÓN DE LAS NORMAS NE AI

La primera acción a llevar a cabo es la distribución de las intervenciones por cada una de las unidades de enfermería donde se realizan prioritariamente. Para ello, se utilizan diversos estudios ya realizados, así como los propios datos del NIC donde se relacionan aquellas intervenciones específicas por cada tipo de unidad de enfermería.

Los hospitales participantes en la segunda fase se organizan de forma que se agrupan en función del nivel del hospital ofreciendo una primera distribución del tipo de intervenciones que pueden validar.

La asignación de intervenciones no se realiza una a una sino que se asignan todas las intervenciones incluidas en cada una de las clases definidas por el NIC, ya que cada clase agrupa unas intervenciones relacionadas con una actividad concreta y agrupadas por especialidad de conocimientos.

Los hospitales forman grupos de trabajo constituidos por profesionales expertos en las intervenciones asignadas al mismo.

Aun cuando la asignación es de todas las intervenciones de una misma clase, el estudio de validación se realiza para cada intervención por separado.

Tras la constitución del grupo en cada hospital, los pasos a seguir en la validación serán:

- Validación Teórica. Siempre se deberá realizar en primer lugar la validación de grupo de expertos, para posteriormente realizar la validación



Figura 1. Asignación de intervenciones.

científica. En ningún caso, se mezclarán las dos validaciones; serán siempre secuenciales.

- Validación Empírica, comenzando siempre por la etapa de validación empírica terminológica, para lo cual se remite el esquema general de la encuesta, en la que se incluyen los datos específicos de la intervención a estudio.
- Validación Empírica Clínica. La selección de la muestra se efectuará al comienzo de la misma, con los datos que aporte el grupo.
- En último lugar se realiza el análisis de los datos y las comparativas de acuerdo con las salvedades especificadas.

Una vez terminada la validación se remite la propuesta definitiva de la intervención, acompañada de los datos y resultados de cada una de las etapas y fases del estudio.

No se debe olvidar nunca dos puntos de importancia:

- Información del estudio a las Direcciones de Enfermería de cada uno de los hospitales que participan en el estudio.
- Información a los profesionales de enfermería de los que se recogen los datos para la realización del estudio.

Asimismo existe un grupo de soporte y seguimiento, que resuelve las dudas sobre las distintas fases de desarrollo de los estudios de validación, desarrolla y/o solventa las dudas metodológicas, y realiza el seguimiento de la cumplimentación del estudio.