Validación del protocolo rehabilitación en pacientes con posinfección a Covid19 en la comunidad: Método Delphy

Wilson Donet Moraima ¹
Srich Vázquez Aldo ²

Licenciada en Enfermería, Especialista de 1er Grado en Histología, Máster en Atención Integral a la Mujer, Profesora Auxiliar – Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, jefa del departamento de las Ciencias Básicas de la Facultad Tecnológica Cuba. Email: mwilsond.cmw@infomd.sld.cu

Licenciado en Educación Laboral, Doctor en Ciencias Pedagógicas, Profesor Titular - Universidad de Ciencias Médicas, Miembro del Consejo Científico Provincial de Salud, Asesor Metodológico en el Hospital Manuel Ascunced Domenech. aldo.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha lanzado un llamamiento a los donantes y socios y así conseguir el financiamiento para ampliar la capacidad de los países de las Américas para responder a COVID-19. **Objetivo:** Validar el protocolo de rehabilitación en pacientes con posinfección a covid19 en la comunidad a través del método Delphy. **Método:** El protocolo se elaboró tomando de base el diagnóstico como recurso pedagógico, que puede ser utilizado para conocer el estado actual que presenta el objeto de estudio que se declara en la presente investigación por lo que se determinó valorar preliminarmente la propuesta para ser utilizada con los fines previstos a través del criterio de expertos. **Resultado y discusión:** Valoración del Protocolo, una vez realizada la consulta se obtuvo la tabla de frecuencia absoluta, representada en la matriz. En ella, aparecen reflejadas las frecuencias absolutas que corresponden a los indicadores en cada categoría. La categoría Muy importante fue marcada en 195 ocasiones, la categoría importante fue marcada 67 veces, las categorías Poco importante se marcó solo 3 veces, mientras que la categoría No es importante se marcó en una sola ocasión y la categoría No tengo criterios se marcó en ocasiones debido a que no todos los expertos dominan la teoría de Virginia Henderson. **Conclusiones:** se concluye en la siguiente investigación que el coeficiente de competitividad de los expertos supera el 0.8 permisible para declarar a una persona experto en un determinado tema, por tanto los profesionales seleccionados sobre cumplen este indicador.

DeCS: protocolo; covid19; indicadores

ABSTRACT

Introduction: The Pan-American Organization of the Health (OPS) it has thrown a call to the donors and partners and this way to get the financing to enlarge the capacity of the countries of the America to respond to COVID-19. **Objective:** To validate the rehabilitation protocol in patient with posinfección to covid19 in the community through the method Delphy. **Method:** The protocol was elaborated taking of base the diagnosis as pedagogic resource that can be used to know the current state that it presents the study object that one declares in the present investigation for what was determined to value the proposal preliminarily to be used with the ends foreseen through the approach of experts. **Result and discussion:** Valuation of the Protocol, once carried out the consultation the chart of absolute frequency was obtained, represented in the womb. In her, they appear reflected the absolute frequencies that correspond to the indicators in each category. The Very important category was marked in 195 occasions, the im-

portant category was marked 67 times, the Not very important categories were marked single 3 times, while the category is not important it was marked in a single occasion and the category I don't have approaches it was marked in occasions because not all the experts dominate the theory of Virginia Henderson. **Conclusions:** you concludes in the following investigation that the coefficient of the experts' competitiveness overcomes the 0.8 permissible to declare to a person expert in a certain topic, therefore the professionals selected on they complete this indicator.

DeCS: protocol; covid19; indicators

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha lanzado un llamamiento a los donantes y socios y así conseguir el financiamiento para ampliar la capacidad de los países de las Américas para responder a COVID-19. La estrategia de respuesta descrita en este llamamiento tiene dos objetivos principales: frenar la transmisión del virus y mitigar el impacto en la salud del COVID-19 en la Región. Se necesitan US \$ 94 8 millones iniciales para apoyar los esfuerzos críticos de respuesta en los países que más necesitan ayuda hasta septiembre del año 2020.

A medida que este brote evolucione, es probable que las necesidades aumenten y los requisitos financieros estimados se ajustarán en consecuencia. Los fisioterapeutas que trabajan en centros de atención primaria de salud desempeñan un papel en el tratamiento de pacientes ingresados en el hospital con COVID-19 confirmado o sospechoso.¹

La fisioterapia puede ser beneficiosa en el tratamiento respiratorio y la rehabilitación física de pacientes con COVID-19; su indicación se centra en los pacientes con secreciones abundantes de las vías respiratorias que no pueden eliminar de forma independiente, amerita una evaluación caso por caso para que las intervenciones se basen en los indicadores clínicos.

A este grupo de pacientes hipersecretores o de tos ineficaz, también se incluyen los pacientes de alto riesgo y pacientes de comorbilidad existentes. La intervención en la UCI del fisioterapeuta es aplicar técnicas que permitan permeabilizar las vías respiratorias para pacientes ventilados y/o ubicar a los pacientes con insuficiencia respiratoria grave asociada con COVID-19, incluido el uso de la posición prona para optimizar la oxigenación.

Dado el tratamiento médico intensivo para algunos pacientes con COVID-19, incluida la ventilación pulmonar protectora prolongada, la sedación y el uso de agentes bloqueantes neuromusculares, los que ingresan en la UCI pueden tener un alto riesgo de desarrollar debilidad adquirida en la UCI; esto puede empeorar su morbilidad y mortalidad. Por lo tanto, es esencial iniciar una rehabilitación temprana después de la fase aguda de la dificultad respiratoria para limitar la gravedad de la debilidad adquirida en la UCI y promover una recuperación funcional rápida.²

En Cuba en el artículo realizado por Seone y otros relacionado con la confección de un Protocolo de rehabilitación integral para pacientes posinfección al virus SARS-CoV-2 COVID-19 en el centro de salud Las Praderas, permitió a los investigadores elaborar una propuesta de un protocolo de rehabilitación para pacientes con posinfección al virus covid19 en la comunidad, basado en los estudios precedentes teniendo en cuenta el contexto socio ambiental en el Primer Nivel de Atención de Salud (APS) que tiene como objetivo central la promoción, prevención y rehabilitación del individuo en la comunidad.

Problema científico de esta investigación consiste en: ¿Cómo contribuir mediante un protocolo integral de rehabilitación con posinfección al virus SARS –COVID 19-2 en la atención primaria de salud,

en el área del Policlínico Carlos J. Finlay? El objetivo de la siguiente investigación se centra en validar el protocolo de rehabilitación en pacientes con posinfección a covid19 en la comunidad a través del método Delphy.

MÉTODO

El protocolo descrito anteriormente se elaboró tomando de base el diagnóstico como recurso pedagógico, que puede ser utilizado para conocer el estado actual que presenta el objeto de estudio que se declara en la presente investigación por lo que se determinó valorar preliminarmente la propuesta para ser utilizada con los fines previstos a través del criterio de expertos.

La calidad de este trabajo ha dependido en gran medida de la calificación de los expertos seleccionados. Para la aplicación del Método de Expertos los autores se basaron en el método cualitativo Delphi o Delfos (1963) presentado por la Rand Corporation: (R: research; Y: and; D: development) y en particular por Olaf Helmers y Dalkey Gordon. Posteriormente actualizado por la modificación que hacen Campistrus y Celia Rizo (1998:23) al método Delphi, brindadas en el material *"Indicadores e Investigación Educativa"*.⁴⁻⁵

Los autores antes citados refieren la conveniencia de seleccionar el número mayor posible de expertos y validar los indicadores estudiados con no menos de treinta expertos.

Constituye un procedimiento para confeccionar un cuadro de la evolución de situaciones complejas a través de la elaboración estadística de las opiniones de expertos sobre el tema tratado. El Delphi es la utilización sistemática del juicio intuitivo de un grupo de expertos para obtener un consenso de opiniones informadas. El mismo permite alcanzar una imagen integral y más amplia de su posible evolución, reflejando las valoraciones individuales de los expertos, las cuales podrán estar fundamentadas, tanto en un análisis estrictamente lógico como en su experiencia intuitiva.⁵

Deficiencias a neutralizar en el criterio de expertos:

1. Criterios oficialistas o institucionales.
2. Dificultades para cuantificar los datos obtenidos.
3. Influencia de líderes.

A continuación se ilustra la secuencia a seguir en el criterio de expertos

Selección de los expertos.

a) Coeficiente de competencia. Este coeficiente se determina mediante la fórmula: $K = \frac{1}{2} (kc + ka)$, donde kc es el coeficiente de conocimientos y ka es el coeficiente de argumentación. El coeficiente de argumentación se obtiene de la siguiente tabla que recoge una autoevaluación del posible experto.

									x		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

El presunto experto marcará en la casilla enumerada, según su criterio acerca de la capacidad que él tiene sobre el tema que se la ha sometido a su consideración, en una escala del 0 al 10 y que después para ajustarla a la teoría de las probabilidades se multiplicará por 0,1; de esta forma, la evaluación "0" indica que el experto no tiene absolutamente ningún conocimiento de la problemática correspondiente, mientras que la evaluación "10" significa que el experto tiene pleno conocimiento de la problemática tratada. Entre estas dos evaluaciones extremas hay nueve intermedias. En la tabla considerada, $kc = 0.8$.

b) Para calcular el coeficiente de argumentación se procede de la siguiente forma: Se ofrece una tabla con la siguiente información:

FUENTES DE ARGUMENTACION	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios.		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted			
Su experiencia obtenida			
Trabajos de autores nacionales			
Trabajos de autores extranjeros			
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero			
Su intuición			

Donde el experto debe marcar, según su criterio, su grado de competencia sobre los aspectos sometidos a consideración.

Las marcas de los expertos se traducen a puntos, según la siguiente escala:

FUENTES DE ARGUMENTACION	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios.		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted	0.3	0.2	0.1
Su experiencia obtenida	0.5	0.4	0.2
Trabajos de autores nacionales	0.05	0.05	0.05
Trabajos de autores extranjeros	0.05	0.05	0.05
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero	0.05	0.05	0.05
Su intuición	0.05	0.05	0.05
Totales	1.0	0.8	0.5

Con estos elementos es suficiente para obtener el coeficiente de competencia K.

Por ejemplo, si las selecciones del experto en la tabla son las siguientes

FUENTES DE ARGUMENTACION	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios.		
	A (alto)	M (medio)	B (bajo)
Análisis teóricos realizados por usted	x		
Su experiencia obtenida		x	
Trabajos de autores nacionales	x		
Trabajos de autores extranjeros		x	
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero		x	
Su intuición		x	

Entonces $k_a = 0,3 + 0,4 + 4(0,05) = 0,9$

El código para la interpretación de tales coeficientes de competencia es el siguiente:

- Si $0.8 < k < 1.0$, el coeficiente de competencia es alto.
- Si $0.5 < k < 0.8$, el coeficiente de competencia es medio.
- Si $k < 0.5$ el coeficiente de competencia es bajo.

Observación: Como a la categoría de “bajo” se le otorgaron puntos, siempre el coeficiente de competencia quedará comprendido entre

$$\frac{0 + 0.5}{2} \leq K \leq \frac{1 + 1}{2} \iff 0.25 \leq K \leq 1$$

Como puede apreciarse el coeficiente de competencia del experto analizado es alto pues $0.8 < 0.9 < 1.0$. La forma descrita con anterioridad nos permite seleccionar la competencia de nuestros expertos. Respecto a cuántos expertos es necesario, dependerá de la población, pero estadísticamente no deben ser menos de 30, para lograr una distribución normal adecuada, cosa que no lograríamos con menos.³⁻⁴

Logrado ya el número de expertos, buscaremos ahora sus criterios sobre la temática sometida a consideración. Las preguntas a formular no deben ser demasiadas, pero si sobre cuestiones medulares sobre la investigación que realizamos.

En tal sentido se acudió fundamentalmente a los profesores de la provincia de Camagüey que laboran en diferentes centros asistenciales de la atención primaria de salud y de la Universidad de Ciencias Médicas. Fueron escogidos inicialmente 39 supuestos expertos, considerándose un mínimo de 5 años de experiencia investigativa en la temática y la presencia de determinada información teórica en relación con la misma, luego de aplicada la encuesta de competitividad, se decidió trabajar solo con 30 de ellos.

Para su selección se empleó un procedimiento subjetivo basado en autovaloración acerca de su competencia y de las fuentes que le permiten argumentar sus criterios. Así se determina el coeficiente k que se conforma por el promedio entre k_c y k_a .

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A constancia se presentan los resultados logrados durante el desarrollo y culminación de la presente investigación, cada uno de estos está relacionado con la fase metodológica en la que fueron obtenidos.

Las respuestas ofrecidas se valoraron de acuerdo con los datos que aportan los análisis teóricos realizados por cada uno y su propia experiencia en la temática, que constituyen las fuentes de argumentación fundamentales para determinar la conveniencia de un experto en el proceso de valoración del protocolo.

En los anexos se muestran los datos que conciernen a K_c y K_a y el coeficiente de competitividad K resultante para cada uno de los supuestos expertos consultados. La media aritmética grupal para las mediciones del coeficiente K resultó ser 0,8, lo que evidencia la alta utilidad de los criterios autovalorativos de los sujetos a los que se le solicitó la valoración del protocolo.

De este método se utilizó la característica de consultarlos más de una vez, para poder comparar sus opiniones con las restantes, evidenciando la correlación de las ideas sobre el tema en cuestión.

Luego de haber seleccionado 30 expertos, se les presentó el protocolo para su valoración a partir de un conjunto de categorías que les permitieron evaluar la estructuración, acciones y pasos del mismo, para esto se les propuso asignar las categorías:

- a) Muy importante ___
- b) Importante ___

- c) Poco importante____
- d) No es importante____
- e) No tengo criterios____

Para la valoración de cada uno de los aspectos específicos que tiene en cuenta la propuesta, se pusieron a su consideración los aspectos que conforman la misma.

- Valoración del Protocolo.
- Una vez realizada la consulta se obtuvo la tabla de frecuencia absoluta, representada en la matriz. En ella, aparecen reflejadas las frecuencias absolutas que corresponden a los indicadores en cada categoría. Por ejemplo: la categoría Muy importante fue marcada en 195 ocasiones, la categoría importante fue marcada 67 veces, sin embargo las categorías Poco importante se marcó solo 3 veces, mientras que la categoría No es importante se marcó en una sola ocasión y la categoría No tengo criterios se marcó en ocasiones debido a que no todos los expertos dominan la teoría de Virginia Henderson.

Lo anterior permite aseverar que el protocolo diseñado para accionar sobre la rehabilitación en pacientes que padecieron la Covid 19, cumplimenta los requisitos básicos para ser aplicada con tales fines, a partir de la valoración obtenida de un grupo de expertos en la temática, por tanto se califica como de Muy adecuado.

A partir de los resultados obtenidos se considera la etapa de selección de expertos como fase fundamental al momento de recolectar información, ya que según lo observado, involucrar personas idóneas en la investigación (10 para la presente investigación), permite un mayor nivel de objetividad a la hora de realizar tanto los formatos de encuesta como la tabulación de los mismos, ayudando a su vez a obtener más fácilmente el consenso.

CONCLUSIONES

Por lo que se concluye en la siguiente investigación que el coeficiente de competitividad de los expertos supera el 0.8 permisible para declarar a una persona experto en un determinado tema, por tanto los profesionales seleccionados sobre cumplen este indicador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdova Martínez, C. A. (2005). Consideraciones sobre metodología de la investigación. Biblioteca Virtual MIE. Las Tunas.
2. Cuba, Academia de Ciencias (1978). Metodología del conocimiento científico. La Habana: Ciencias Sociales.
3. González Almaguer, A. (2005). El método Delphi y el procesamiento estadístico de los datos obtenidos de la consulta a los expertos. Biblioteca Virtual MIE. Las Tunas.
4. Jay Gordon, T. (2005). The delphi method. Biblioteca Virtual MIE. Las Tunas. Stoph, V. A. (1966). Modelaje y Filosofía. Moscú.
5. Valledor Estevill, R. y Ceballo Rosales, M. (2005). Temas de Metodología de la investigación Educativa. Biblioteca Virtual MIE. Las Tunas.