

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A todos nuestros pacientes, por su colaboración y sobre todo por su paciencia.

Bibliografía

1. Moix J, Casas M, López E, Quintana C, Ribera C, Gil A. Facilitación de la recuperación posquirúrgica a través del suministro de información y del apoyo psicológico. *Rev Calid Asist.* 1993;1:13-7.
2. Gutiérrez B, Jesús J. La educación pre-operatoria: análisis de contenidos y de su influencia en la recuperación del paciente. *Inquietudes.* 2005;XI:34-5.

3. Alorda C, Gili M, González D, Pomar A, Prieto J, Aloy C. Eficacia de la información sobre el estado emocional postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía cardíaca. *Enferm Clin.* 1999;9:109-14.
4. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
5. Barlow J, Moller C. Una queja es un regalo: cómo utilizar la opinión de los clientes para la mejora continua. Barcelona: Ediciones gestión 2000; 2007.

V. Díaz Gorriti^a y R.M. Añel Rodríguez^{b,*}

^a *Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología del País Vasco (UPV), Donostia-San Sebastián, España*

^b *Centro de Salud Landako, Durango, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rosamaria.anelrodriguez@osakidetza.net (R.M. Añel Rodríguez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2014.09.006>

Evaluación del impacto de una intervención educativa sobre el conocimiento y los cuidados de enfermería del drenaje ventricular externo



Evaluation of the impact of an educational intervention on the knowledge and nursing care of the external ventricular drain

Sra. Directora:

Los drenajes ventriculares externos (DVE) constituyen una herramienta diagnóstica y terapéutica muy importante en los pacientes con problemas neurológicos severos, de tal forma que a la vez que sirven para la monitorización de la presión intracraneal (PIC), son una opción terapéutica en casos de hipertensión intracraneal e hidrocefalias de distintas causas, al permitir el drenaje del líquido cefalorraquídeo (LCR).

Con el fin de minimizar las complicaciones derivadas de una manipulación incorrecta de los mismos es necesario estandarizar los cuidados, siendo una forma de llegar a ello a través de intervenciones educativas dirigidas al personal implicado^{1,2}.

El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el conocimiento y los cuidados de enfermería del DVE.

Para ello llevamos a cabo un estudio longitudinal realizado entre el personal de enfermería de un servicio de medicina intensiva polivalente de un hospital de tercer nivel con una capacidad de 24 camas. Se realizó una intervención educativa que consistió en un taller teórico práctico dirigido a todo el personal de enfermería, con un cuestionario previo sobre el conocimiento y los cuidados del DVE. Se valoraron de nuevo los conocimientos adquiridos tras la interven-

ción con otro cuestionario un año tras la realización del taller.

Se impartieron talleres a 45 enfermeros/as (65,2% del total), 62,2% mujeres, con un tiempo trabajado en la unidad de 5,36 años, con una media de edad de 33,1 años, a los cuales se les distribuyó un cuestionario antes de comenzar con el mismo. Al año se encuestó a un muestreo de 20 (44,4%) de los que habían participado en la formación.

Pudimos comprobar que tras la intervención educativa se mejora significativamente en el conocimiento de la técnica correcta para la extracción de muestras de LCR del DVE, de un 68,9% a un 100%. Asimismo se consigue una mejora en la aplicación de la técnica de medición de la PIC, del 51,1% al 75%.

Sin embargo, pudimos comprobar que tras un año de recibir el taller el 50% los enfermeros/as aún desconoce la técnica para una correcta administración de medicación intratecal, o reconocer los signos de alarma en cuanto a la cantidad y el color adecuado del LCR.

En conclusión, la intervención educativa, aunque globalmente consigue mejorar en el conocimiento del manejo del DVE, se debería realizar de forma más continuada ya que, en ciertos aspectos, no ha supuesto un cambio significativo en la adquisición de habilidades con el paso del tiempo, tales como son la administración de tratamiento intratecal o el reconocimiento de los signos de alarma en el drenado de LCR a través de un DVE.

Por tanto, recomendamos además de las intervenciones educativas la introducción de protocolos simples basados en la evidencia actual sobre el manejo de esta técnica, lo cual está demostrado que mejora los resultados³⁻⁵.

Bibliografía

1. Lwin S, Low SW, Choy DK, Yeo TT, Chou N. External ventricular drain infections: Successful implementation of strategies to reduce infection rate. *Singapore Med J.* 2012;53:255-9.

2. Camacho EF, Boszczowski I, Freire MP, Pinto FC, Guimaraes T, Teixeira MJ, et al. Impact of an educational intervention implanted in a neurological intensive care unit on rates of infection related to external ventricular drains. *PLoS One*. 2013;8:e50708.
3. Flint AC, Rao VA, Renda NC, Faigeles BS, Lasman TE, Sheridan W. A simple protocol to prevent external ventricular drain infections. *Neurosurgery*. 2013;72:993-9.
4. Kitchen WJ, Singh N, Hulme S, Galea J, Patel HC, King AT. External ventricular drain infection: Improved technique can reduce infection rates. *Br J Neurosurg*. 2011;25:632-5.
5. Flodgren G, Conterno LO, Mayhew A, Omar O, Pereira CR, Shepperd S. Interventions to improve professional adherence to guidelines for prevention of device-related infections. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;3:CD006559.

Y. Marrero Cárdenes*, M.V. Santana Méndez, S. Godoy Luján y L. Santana-Cabrera

Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lsancabx@gobiernodecanarias.org (Y. Marrero Cárdenes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2014.11.008>

Conflicto de intereses en las revistas biomédicas españolas. Tipos de actividades declaradas por los autores



Conflict of interests in biomedical Spanish journals. Typology of activities declared by authors

Sra. Directora:

Las relaciones financieras entre investigadores e industria farmacéutica han llevado a tomar conciencia de los potenciales conflictos de intereses y la forma en que pueden afectar a los resultados de la investigación biomédica. Por ello, su declaración es percibida como un elemento esencial en la transparencia de la investigación clínica. Para conocer la frecuencia y tipología de los conflictos de

intereses declarados por los autores en las revistas biomédicas españolas publicadas en castellano, se analizaron las declaraciones incluidas en los artículos de 4 revistas biomédicas españolas.

Entre febrero y marzo de 2013 se descargaron del sitio Web los números ordinarios publicados en 2012. Para garantizar que la muestra seleccionada correspondía a revistas del máximo estándar de calidad editorial se seleccionaron las incluidas en las secciones «Medicine», «General & Internal» y «Cardiac & Cardiovascular Systems» del *Journal Citation Reports (JCR)* en 2011: *Atención Primaria*, *Medicina Clínica*, *Revista Clínica Española* y *Revista Española de Cardiología*. De los números ordinarios se analizaron las publicaciones clasificadas como «Editorial», «Artículo original», «Documento de consenso», «Revisión» y «Artículo especial». Se excluyeron los suplementos, números especiales, monografías y cualquier otro tipo de formato. De cada artículo se extrajeron los autores y los conflictos de intereses declarados. Se codificaron los conflictos de intereses reportados

Tabla 1 Número de artículos donde aparece cada una de las tipologías de conflicto de intereses

Tipo de conflicto de intereses	Atención Primaria	Medicina Clínica	Revista Clínica Española	Revista Española de Cardiología	Total ^a (sobre número artículos)
Asesoría científica-consultoría	2	-	-	12	14 (52%)
Trabajador/miembro del consejo	1	3	2	4	10 (37%)
Conferencias	-	-	-	6	6 (22%)
Ponencias	-	-	-	6	6 (22%)
Actividades formativas-presentaciones	2	1	-	2	5 (18%)
Ayuda viajes	-	1	-	2	3 (11%)
Investigación	2	-	-	1	3 (11%)
Becas-subvenciones	-	-	-	2	2 (7%)
Participación en el estudio	-	1	-	1	2 (7%)
Otros	-	-	-	4	4 (15%)

^aEl total por revista puede sumar más que el número de artículos con DCI, porque en un mismo artículo se puede declarar más de un tipo de conflicto.