

UNA REFLEXIÓN SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LA TÉCNICA DE DELPHI EN ENFERMERÍA

Carla Sílvia Fernandes¹ 
Bruno Magalhães² 

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

²Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde. Vila Real, Portugal.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la técnica de Delphi, un proceso sistemático que utiliza la opinión colectiva de un grupo de especialistas para alcanzar consenso sobre determinados asuntos. Focalizando específicamente en el área de la enfermería, nuestra intención es examinar, de forma reflexiva, las diferentes modalidades de esa técnica y sus etapas.

Método: reflexión teórica sobre la utilización de la técnica Delphi, enumerando sus diferentes formas y realizando una evaluación crítica del método a lo largo de sus diferentes etapas.

Resultados: en la literatura disponible se observan diferentes variantes de la técnica, a saber: el Delphi Tradicional, el Delphi modificado, el e-Delphi y el método RAND/UCLA, acompañados por mudanzas epistemológicas y metodológicas en el entendimiento tradicional de la técnica de Delphi. A pesar de la variabilidad de formatos, la técnica debe incluir tres principios: el panel de peritos, el anonimato de las respuestas y el proceso interactivo de retroalimentación controlada. A lo largo del artículo, es realizada una reflexión sobre sus etapas, justificación del área en estudio, panel de peritos, características de las rondas y criterios de término.

Conclusión: Sugerimos nuestros criterios de evaluación para que autores, investigadores y revisores puedan analizar la utilización de la técnica de Delphi en la pesquisa en enfermería. Se recomienda la creación de directrices claras para la presentación de estudios con la utilización del Delphi en el área de la salud, así como existen otras orientaciones establecidas para otro tipo de métodos.

DESCRIPTORES: Técnica Delphi. Consenso. Pesquisa Cualitativa. Pesquisa. Enfermería.

COMO CITAR: Fernandes CS, Magalhães B. Una reflexión sobre la utilización de la técnica de Delphi en enfermería. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acceso MES AÑO DIA]; 33:e20230227. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0227es>

A REFLECTION ON THE USE OF THE DELPHI TECHNIQUE IN NURSING

ABSTRACT

Objective: This article aims to reflect on the Delphi technique, a systematic process that uses the collective opinion of a group of experts to reach consensus on specific issues. Focusing on the field of nursing, we examine in a reflective manner the different modalities of this technique and its stages.

Method: This is a theoretical reflection on the use of the Delphi technique, listing its different forms and conducting a critical evaluation of the method throughout its different stages.

Results: Different variants of the technique are observed in the available literature, namely Traditional Delphi, Modified Delphi, e-Delphi, and the RAND/UCLA method, accompanied by epistemological and methodological changes in the traditional understanding of the Delphi technique. Despite the variability of formats, the technique should include three principles: the panel of experts, the anonymity of the responses, and the interactive process of controlled feedback. Throughout the article, a reflection is made on its stages, justification of the study area, expert panel, characteristics of the rounds, and termination criteria.

Conclusion: We suggest our evaluation criteria so that authors, researchers, and reviewers can analyze the use of the Delphi technique in nursing research. It is also recommended that clear guidelines be created for presenting studies using the Delphi technique in the health area, as there are other established guidelines for other types of methods.

DESCRIPTORS: Delphi Technique. Consensus. Qualitative Research. Research. Nursing.

UMA REFLEXÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE DELPHI EM ENFERMAGEM

RESUMO

Objetivo: refletir sobre a técnica de Delphi, um processo sistemático que utiliza a opinião coletiva de um grupo de especialistas para alcançar consenso sobre determinados assuntos. Focalizando especificamente na área da enfermagem, nossa intenção é examinar, de forma reflexiva, as diferentes modalidades dessa técnica e suas etapas.

Método: reflexão teórica sobre a utilização da técnica Delphi, elencando suas diferentes formas e realizando uma avaliação crítica do método ao longo das suas diferentes etapas.

Resultados: observa-se na literatura disponível diferentes variantes da técnica, designadamente o Delphi Tradicional, o Delphi modificado, o e-Delphi e o método RAND/UCLA, acompanhados por mudanças epistemológicas e metodológicas no entendimento tradicional da técnica de Delphi. Apesar da variabilidade de formatos, a técnica deve incluir três princípios: o painel de peritos, o anonimato das respostas e o processo interativo de retroalimentação controlada. Ao longo do artigo, é realizada uma reflexão sobre as suas etapas, justificação da área em estudo, painel de peritos, características das rondas e critérios de término.

Conclusão: Sugerimos nossos critérios de avaliação para que autores, pesquisadores e revisores possam analisar a utilização da técnica de Delphi na pesquisa em enfermagem. Recomendada-se ainda a criação de diretrizes claras para a apresentação de estudos com a utilização do Delphi na área da saúde, assim como existem outras orientações estabelecidas para outro tipo de métodos.

DESCRITORES: Técnica Delphi. Consenso. Pesquisa Qualitativa. Pesquisa. Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

Técnicas generadoras de consenso son concebidas para responder a una cuestión de investigación. En esta metodología, el conocimiento es co-creado, incorporando múltiples perspectivas y tipos de conocimiento¹. En 1972, estos autores salientaban que la técnica de consenso proporcionaba una forma de procesar un gran número de ideas, ofreciendo una forma de contornar restricciones organizacionales a la creación de ideas, encorajando al máximo la participación de todos para resolver problemas, y forneciendo una forma de seleccionar buenas ideas². La técnica de consenso es referenciada en 1970 en una actividad del ejército de los E.E.U.U, en el sentido de generar las mejores ideas sobre cómo el ejército debía ser organizado y equipado. Usando esta estrategia, el instituto obtuvo más de 250 ideas². En este caso, en particular, la sollicitación de opinión de peritos ha sido reconocida como un método confiable de colecta de datos¹. Por lo que, las técnicas de consenso han venido a ser ampliamente utilizadas en la investigación en salud y enfermería para alcanzar un entendimiento común sobre cuestiones importantes y para informar decisiones clínicas basadas en evidencias³⁻⁶.

Actualmente, las metodologías generadoras de consenso, a través de la opinión de peritos, son esencialmente desarrolladas a través de técnicas de Delphi o sus variantes¹. La técnica de Delphi es un proceso sistemático que utiliza la opinión colectiva de los miembros de un panel⁷. La técnica implica un proceso de tomada de decisión en grupo que se caracteriza por el hecho de que cada miembro del grupo, de modo anónimo, presente sus ideas, pero nunca cara a cara, y a lo largo de varias rondas.

La técnica Delphi fue desarrollada por la primera vez en la década de 1950 por Norman Dalkey y Olaf Helmer, en la RAND Corporation, en un intento de ganar consenso de especialistas⁸. El término "Delphi" remite a la mitología griega, haciendo una alusión al oráculo de Delfos, de la Grecia Antigua, donde los sacerdotes hacían previsiones futuras basadas en visiones divinas⁹. El significado profético, en ese entonces comprendido como sinónimo de buen juicio sobre determinada cuestión, inspiró la elección del nombre en el inicio de la década de 1950³.

La técnica se propagó a diversas áreas de investigación de la salud y la Enfermería. El Delphi, en sus diferentes variantes, asumió un papel fundamental en las últimas décadas para desarrollar la orientación de mejores prácticas usando inteligencia colectiva donde la pesquisa es limitada, ética y logísticamente difícil, o las evidencias son contradictorias⁷.

La relevancia y los objetivos de las técnicas Delphi difieren entre las varias asignaturas. A pesar de que las técnicas Delphi sean usadas principalmente en el contexto de las ciencias técnicas y naturales para analizar desarrollos futuros, son frecuentemente usadas en las ciencias de la salud para encontrar consenso⁶. Esto porque, después de una lenta aceptación inicial, en el área de la salud, ahora es una técnica ampliamente utilizada para evaluar el conocimiento actual, resolver controversias en la gestión, formulación de líneas orientadoras teóricas o metodológicas, desarrollo de herramientas, indicadores de evaluación, formular recomendaciones, u otros tópicos⁷.

En las ciencias de la salud, la técnica Delphi es usada principalmente por los investigadores cuando el conocimiento disponible es incompleto o sujeto a incertidumbres. Así como, en situaciones en que los niveles más altos de evidencia no están disponibles o no pueden ser utilizados. A lo largo de este artículo se pretende reflexionar sobre las diferentes modalidades de esa técnica y sus etapas focalizando específicamente en el área de la enfermería.

VARIANTES DE LA TÉCNICA

Actualmente, existen una serie de variantes de la técnica, tales como el Delphi tradicional, el Delphi modificado, el E-Delphi y el RAND/UCLA. El desarrollo de nuevas variantes también fue

acompañado por mudanzas epistemológicas y metodológicas en el entendimiento tradicional del Delphi⁶. A pesar de esta variabilidad, las diferentes manifestaciones son reconocidas como la técnica de Delphi, desde que incluyan tres características fundamentales: selección criteriosa de un grupo de especialistas, anonimato en las respuestas y un proceso interactivo de feedback controlado,

Delphi tradicional

La forma de elaboración de la primera ronda determina la técnica Delphi utilizada. En este abordaje más cualitativo, el cuestionario de la primera ronda es constituido por un conjunto de preguntas abiertas para guiar la generación de ideas, presentar opiniones y obtener el consenso. Se observa un contexto únicamente cualitativo, asegurando que los miembros del panel exponen las complejidades de un problema con base en sus comprensiones sobre el tema. Sin embargo, ante la complejidad del contenido que puede ser submetido y de la cantidad de informaciones que pueden ser generadas, eso puede llevar al desinterés de los participantes y comprometer la confiabilidad y la validez de los resultados³. En un estudio de revisión, realizado sobre el tema, de los 764 estudios con variantes de Delphi incluidos en este análisis: 329 (43,06%) fueron identificados como teniendo utilizado el Delphi tradicional¹.

Delphi modificado

El Delphi adaptado no sigue un criterio uniforme, pero, en principio, un grupo coordinador actúa como facilitador del proceso dentro del grupo, tornado la comunicación más eficiente⁷. El grupo coordinador de la investigación identifica inicialmente las cuestiones relevantes para el objeto de estudio. Esto determina la necesidad del desarrollo de un instrumento previo, que puede ser elaborado a partir de una revisión de la literatura, entrevistas, grupos focales u otras formas de consulta³. La primera ronda puede consistir en el análisis directo de los ítems del instrumento. El término “modificado” en los estudios Delphi es, sin embargo, discrepante y sin ningún criterio universalmente aceptado. La única cosa común en la técnica de Delphi modificada es el esfuerzo activo del grupo de coordinación en generar consenso. El grupo de coordinación realiza una pesquisa previa en el área del problema a ser investigado, y posteriormente están focalizadas en alcanzar el consenso entre los miembros del panel. Sin embargo, esa participación activa del grupo de coordinación puede causar sesgo en la opinión miembros peritos⁷. En un estudio de revisión realizado sobre el tema, de los 764 estudios con variantes de Delphi incluidos en este análisis: 426 (55,76%) fueron identificados como utilizando esta técnica¹.

E-Delphi

El E-Delphi es una variación de la técnica de Delphi que utiliza tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) para conducir la consulta al grupo de peritos. El E-Delphi permite que el proceso sea realizado de forma más rápida, accesible y eficaz, además de ampliar la posibilidad de participación de peritos de diferentes regiones geográficas. El inquérito electrónico Delphi (también llamado e-Delphi) ayuda en la representación global de los miembros del panel, ahorra tiempo, y fija las rondas de inquérito utilizando tecnología sin votación física. Este proceso comprende la selección de peritos después de la investigación para elegibilidad en la Web, pudiendo ser enviados más invitaciones por correo electrónico para participar en el proyecto⁷. Los inquéritos “e-Delphi” pueden llevar al aumento del tamaño de la muestra y de la diversidad a través de la extrapolación de los formularios para fronteras internacionales. Pueden también, llevar a la reducción de los costos administrativos y de las inversiones de tiempo, y a la reducción de la carga de gestión a través de la recopilación de datos digitales, a la gestión de respuestas individuales anónimas y a la comunicación

innovadora de los participantes a través de recordatorios de correo electrónico automatizados por el sistema, indicando a los participantes que todavía precisan completar el inquérito¹⁰. Sin embargo, la tasa de aceptación entre peritos puede ser baja. Los investigadores consideran este desgaste de la tasa de aceptación entre peritos superior durante el proceso de invitación⁷. Por otro lado, la falta de interacción presencial puede ser un disuasorio para el reclutamiento y retención de los participantes. En algunos artículos esta técnica surge categorizada como el Delphi modificado^{1,3}.

RAND/UCLA

La técnica de adecuación RAND-UCLA fue desarrollada en 1980, en los Estados Unidos, por la corporación de pesquisa y desarrollo (RAND) y por la Universidad de California – Los Ángeles (UCLA)^{9,11}. En esta técnica existen 2 grupos independientes: el panel del núcleo y el panel de peritos. El primer grupo guía el segundo preparando informaciones sintetizadas – obtenidas a través de revisión sistemática de literatura. En resumen, las etapas incluyen una revisión sistemática, selección de peritos, generación de un formulario de evaluación, un inquérito de evaluación en una primera fase, una reunión presencial donde los miembros del panel discuten áreas en desacuerdo, clasificaciones finales y análisis de esas clasificaciones, y la elaboración de un resumen escrito de las áreas en que se encuentran de acuerdo¹¹.

Esta técnica presenta una finalidad específica, utilizando una revisión sistemática de la literatura como base, con gran impacto en las guías de recomendación en salud¹. La RAND-UCLA ha sido utilizada para desarrollar orientaciones de la práctica clínica, sistemas de clasificación de enfermedades, agendas de investigación, e intervenciones de mejora de la calidad¹¹.

En un estudio de revisión realizado sobre el tema, de los 764 estudios con variantes de Delphi incluidos en este análisis: apenas 9 (1.18%) son descritos utilizando esta técnica¹. Creemos, sin embargo, que estos resultados podrán deberse a la mala identificación del método en los informes, retratando de modo indiscriminado la técnica de Delphi para cualquiera de sus variantes.

¿CÓMO UTILIZAR LA TÉCNICA DE DELPHI?

No hay patrones definidos para relatar estudios Delphi en salud, designadamente en enfermería al contrario de otras herramientas de investigación⁷. Tampoco existen parámetros de calidad validados para evaluar los estudios Delphi. Conforme nos refieren estos autores, en estos estudios de revisión, existe una necesidad de mejorar los informes de estudios Delphi, tal como existen otras líneas de orientación CONSORT[®], STROBE[®], PRISMA[®], incluyendo un conjunto patrón de indicadores de calidad^{4,12,13}.

Hubo intentos de identificar parámetros de cualidad para conducir y evaluar estudios Delphi, designadamente en cuidados paliativos⁴. La orientación para estudios Delphi (CREDES- Conducting and REporting of DELphi Studies) es un guía popular, desarrollado para la utilización de la técnica de Delphi en cuidados paliativos. Los autores reconocieron variaciones significativas en los estudios analizados y propusieron patrones CREDES⁴. Esta metodología incluye diversas etapas designadamente: justificación; planificación y proceso; definición de consenso; input de informaciones; prevención de sesgo; interpretación y tratamiento de los resultados; validación externa; objetivo y justificación; panel de peritos; descripción de los métodos; procedimiento; definición y obtención de consenso; resultados; discusión de las limitaciones; adecuación de las conclusiones; y por último publicación y divulgación⁴. Esta herramienta no fue validada para otras áreas de la salud, ni universalmente aceptada para la conducción de estudios con técnica de Delphi.

ETAPAS DE LA TÉCNICA DE DELPHI

Nasa et al. proponen que la técnica debe presuponer por lo menos cuatro etapas (Figura 1)⁷. Por lo que, iremos a describir el método teniendo por base estas 4 etapas.

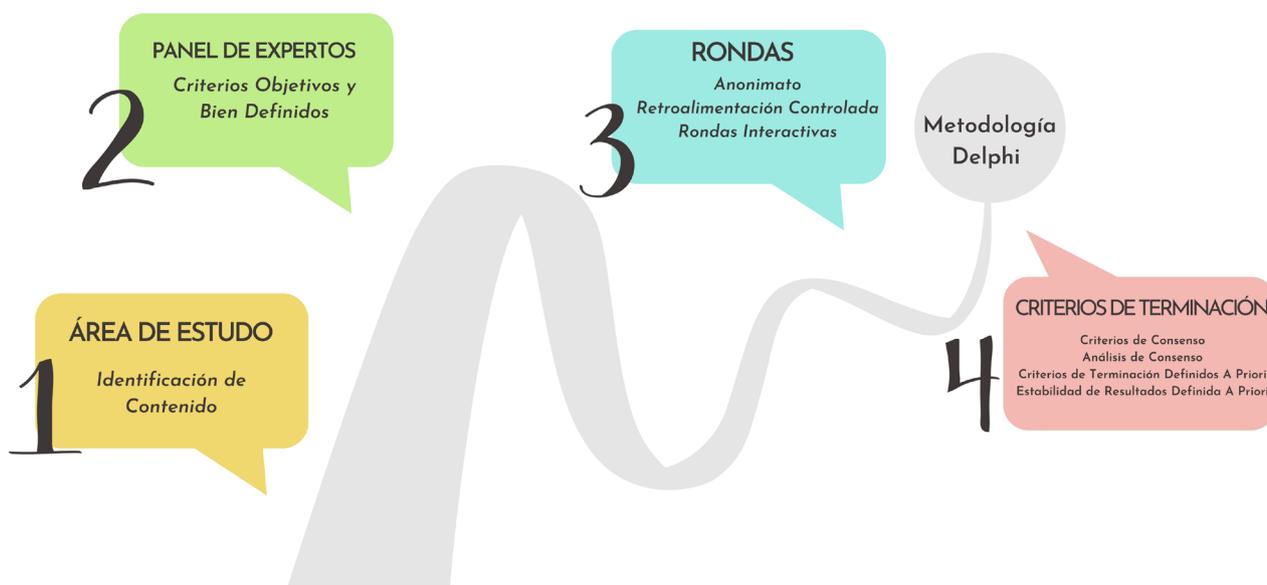


Figura 1 – Evaluación de la calidad de los estudios Delphi (Adaptado de Nasa et al.⁷).

Área en estudio

Debe ser fornecida una justificación para la elección de la técnica Delphi como el método más adecuado para el problema en estudio. Al seleccionar esta técnica para responder a una determinada cuestión de investigación, es importante tener en mente su naturaleza constructivista⁴. La utilización del Delphi es un recurso para áreas problemáticas en que las evidencias no están disponibles, el conocimiento es incierto e incompleto y el juicio de los peritos es mejor que el de la opinión individual. Los criterios usados para identificar el área problemática y el proceso seguido deben ser documentados⁷.

Panel de peritos

La selección de los miembros del panel es, sin duda, el aspecto más importante del Delphi. No hay criterios patrones usados para la definición de los miembros del panel. En esta etapa, definida *a priori*, deberá ser especificada la composición y características del panel, número de participantes (diagrama del flujo de participantes), técnicas utilizadas para invitar a los participantes, ámbito geográfico del Delphi⁵.

¿Será posible asumir *a priori* que todos los elementos de los grupos son “sabios”?⁶ Una cuestión vulgarmente existente en esta etapa, esto porque la clasificación de los miembros del panel como ‘especialistas’ es muy controvertida⁷. El especialista, o perito, puede ser definido como alguien con conocimiento y experiencia en determinado asunto⁸. Sin embargo, es difícil medir la experiencia cuantitativamente, por lo que, la selección del panel debe seguir criterios predefinidos⁷. Deben ser

comunicados los criterios de selección de peritos e informaciones transparentes sobre el reclutamiento del panel de peritos, datos sociodemográficos y otros, incluyendo detalles e informaciones sobre la pericia relativamente al tema en cuestión⁴.

Otra cuestión existente recae sobre la utilización de Homogeneidad o Heterogeneidad en la elección de los peritos.

Un grupo homogéneo puede ser más confiable en un determinado objetivo del estudio, siendo adecuado para resolver cuestiones no resueltas de un problema específico⁷. Sin embargo, algunos autores sugieren que la heterogeneidad en un grupo de decisión puede llevar a un mejor desempeño que la homogeneidad, donde un panel diversificado ayuda a alcanzar una perspectiva más amplia y a obtener la generalización del consenso^{5,6}. La diversidad cognitiva en un grupo de peritos puede apoyar procesos de discusión innovadores y creativos^{6,7}.

En lo que se refiere al tamaño apropiado del panel, él es descrito con una enorme variabilidad. Segundo estos autores, en un mapeo realizado sobre el tema, refieren que, en los estudios en análisis, el tamaño del panel varió entre 3 y 731 peritos⁶.

La cantidad de individuos necesarios para aplicar la técnica es otra fuente de discordancia entre los investigadores, refiriendo que esta cuestión podrá estar relacionada con el tópico investigado, con la complejidad del problema, con el abordaje seleccionado, con los recursos disponibles y con la variedad de conocimientos necesarios para obtener el consenso³.

No hay tamaño patrón de los miembros del panel y este puede variar de 10 a 1000. (Normalmente entre 10 y 100)⁷. Un panel con un tamaño de muestra de tres dígitos es incomún, por lo que, un número de dos dígitos próximo a 30-50 es considerado óptimo en las rondas finales para un Delphi homogéneo^{6,7}.

El tamaño apropiado utilizado depende de la complejidad del problema, homogeneidad o heterogeneidad del panel, y disponibilidad de los recursos. Algunos autores sugieren que un número mínimo de 10 miembros puede ser suficiente, refiriendo que una cantidad mayor no produce ganancias significativas para alcanzar el consenso^{7,3,9}. Sin embargo, se aconseja a recurrir al mayor número de participantes posible, disminuyendo el riesgo de sesgo³.

Rondas

La fuerza del proceso en la técnica de Delphi es el anonimato de los peritos, el feedback controlado y las diferentes rondas interactivas⁷. El proceso anónimo evita la presión social del grupo de actuar en conformidad con una visión dominante⁴.

El anonimato de los miembros en la técnica de Delphi remueve el sesgo inherente, como el dominio y la conformidad del grupo (definido como pensamiento de grupo) observado en reuniones de grupo presenciales, donde los participantes se sienten más confortables para dar opiniones⁷.

El “feedback controlado” es otra característica clásica de la técnica de Delphi. Es denominado como “controlado” porque el moderador decide sobre el feedback suministrado con base en las respuestas a los ítems y comentarios abiertos⁷. Después de cada una de las rondas de pesquisa, los datos obtenidos son analizados y presentados en un formato de fácil interpretación para todos. Ha sido recomendado que el feedback sea incluido, después de cada ronda, incluyendo comentarios cualitativos y medidas estadísticas^{5,6}. Cada participante debe recibir los resultados del panel, la respuesta del participante y un resumen de todos los comentarios recibidos. Esos datos informan a cada participante su posición en relación al resto del grupo, auxiliando así en las decisiones sobre respuestas durante futuras rondas Delphi⁵.

Criterios de término

El número de rondas más común en la técnica de Delphi es de dos o tres¹², a pesar de que el número total de rondas pueda variar dramáticamente entre estudios^{1,7}. Algunos estudios, definen *a priori* el número de rondas que van a ser ejecutadas¹². Este aspecto puede ser considerado un sesgo, dado que, un número fijo de rondas sin evaluación de la estabilidad de los resultados es un comprometimiento de la robustez estadística⁷. Por lo que, deben ser ejecutadas las rondas que sean necesarias para alcanzarse el nivel de consenso, previamente definido. Por otro lado, con la finalidad de satisfacer la premisa de retroalimentación, característica de la técnica de Delphi es necesario un mínimo de por lo menos dos rondas, mismo que el grado de concordancia sea alcanzado en el primer momento.

Los criterios de término deben ser definidos *a priori*, integrando no apenas el criterio de consenso, sino también el criterio de estabilidad. En lo que se refiere al consenso la definición más común de consenso utilizada es la concordancia porcentual, siendo 75% el límite promedio para definir el consenso¹². Sin embargo, se observa que la concordancia porcentual varía ampliamente, con resultados de 50% a 97%, siendo seleccionada arbitrariamente⁷.

Estudios muestran que, más allá de los porcentajes de consenso, la estabilidad de las repuestas debe ser determinante para el objetivo del Delphi^{7,9,12}. La estabilidad es definida como la consistencia de las repuestas entre las sucesivas rondas⁷. Ella es definida por la ausencia de nuevas contribuciones y pocas alteraciones de las repuestas del panel entre las rondas, representado por una baja dispersión de repuestas⁹. Por otras palabras, el consenso puede estar presente en repuestas inestables y la estabilidad puede estar presente sin consenso y, por lo tanto, alcanzar la estabilidad de la repuesta debe ser un criterio de término apropiado⁷.

La aplicación de la técnica de Delphi en enfermería, carece de patrones y parámetros de calidad establecidos, debiendo ser descrito el tipo de variante de la técnica utilizada, así como, realizar una descripción exhaustiva de cómo fue realizada cada etapa.

CONCLUSIÓN

Después de haber reflexionado sobre la técnica de Delphi, sus diferentes variantes, es posible concluir que la calidad de la técnica se basa en su correcta planificación, en la adecuación de las diferentes etapas y en el proceso por el cual el consenso es identificado. A pesar de la variabilidad de formatos, el método debe incluir tres principios, para ser considerado Delphi, a saber: panel de peritos, anonimato de las repuestas y el proceso interactivo de retroalimentación controlada. Cuando ejecutada correctamente y con un rigor metodológico, esta técnica puede contribuir significativamente para ampliar el conocimiento sobre un determinado tópico. Los autores deben esforzarse por suministrar detalles suficientes sobre la técnica que utilizan, justificando cada una de las etapas.

Por otro lado, los investigadores deben estar conscientes de las limitaciones de la técnica, en particular de sus dificultades, en un proceso que puede ser moroso, con poca adhesión de los participantes y con posible pérdida de participantes a lo largo de las rondas. Se sugiere la necesidad de crear y validar parámetros de calidad patrón para evaluar la utilización de la técnica de Delphi en Enfermería.

REFERENCIAS

1. Jandhyala R. Delphi, non-RAND modified Delphi, RAND/UCLA Appropriateness Method and A Novel Group Awareness and Consensus Methodology for Consensus Measurement: A Systematic Literature Review. *Curr Med Res Opin* [Internet]. 2020 [acceso 2023 Jul 16];36(11):1873-87. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03007995.2020>
2. Taylor CW. Panel Consensus Technique: A New Approach to Decisionmaking. *J Creative Behavior* [Internet]. 1972 [acceso 2023 Jul 16];6(3):187. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/j.2162-6057.1972.tb00928.x>
3. Rocha-Filho C, Cardoso T, Dewulf N. Método e-delphi modificado: um guia para validação de instrumentos avaliativos na área da saúde [Internet]. Curitiba, (PR)BR: Brazil Publishing; 2019 [acceso 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://doi.org/10.31012/978-65-5016-268-9>
4. Jünger S, Payne SA, Brine J, Radbruch L, Brearley SG. Guidance on Conducting and REporting DELphi Studies (CREDES) in Palliative Care: Recommendations Based on a Methodological Systematic Review. *Palliative Med* [Internet]. 2017 [acceso 2023 Jul 16];31(8):684-706. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0269216317690685>
5. Boulkedid R, Abdoul H, Loustau M, Sibony O, Alverti C. Using and Reporting the Delphi Method for Selecting Healthcare Quality Indicators: A Systematic Review. *PLoS One* [Internet]. 2011 [acceso 2023 Jul 16];6(6):e20476. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020476>
6. Niederberger M, Spranger J. Delphi Technique in Health Sciences: A Map. *Front Public Health* [Internet]. 2020 [acceso 2023 Jul 16];8:457. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00457>
7. Nasa P, Jain R, Juneja D. Delphi Methodology in Healthcare Research: How to Decide Its Appropriateness. *World J Methodol* [Internet]. 2021 [acceso 2023 Jul 16];11(4):116-29. Disponible en: <https://doi.org/10.5662/wjm.v11.i4.116>
8. Barrett D, Heale R. What are Delphi Studies? *Evidence-Based Nursing* [Internet]. 2020 [acceso 2023 Jul 16];23(3):68–9. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2020-103303>
9. Oliveira C, Tavares J, Leão, R, Filho V, Andrade F. Delphi, técnica de validação para pesquisas na pandemia. In: Costa ACMSF, Souza RJC, Barros MLCMGR, editors. *Internacional Saúde Única (Interface Mundial)* [Internet]. 2nd ed. Recife, (PE)BR: Even3 Publicações; 2020 [acceso 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://doi.org/10.29327/icidsuim2020.305828>
10. Hall DA, Smith H, Heffernan E, Fackrell K; Core Outcome Measures in Tinnitus International Delphi (COMiT'ID) Research Steering Group. Recruiting and Retaining Participants in e-Delphi Surveys for Core Outcome Set Development: Evaluating the COMiT'ID Study. *PLoS One* [Internet]. 2018 [acceso 2023 Jul 16];13(7):e0201378. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201378>
11. Broder M, Gibbs S, Yermilov I. MSR10 An Adaptation of the RAND/UCLA Modified Delphi Panel Method in the Time of COVID-19. *Value Health* [Internet]. 2022 [acceso 2023 Jul 16];25(7):S519. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2022.04.1217>
12. Diamond IR, Grant RC, Feldman BM, Pencharz PB, Ling SC, Moore AM, et al. Defining Consensus: A Systematic Review Recommends Methodologic Criteria for Reporting of Delphi Studies. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2014 [acceso 2023 Jul 16];67(4):401-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.12.002>
13. Banno M, Tsujimoto Y, Kataoka Y. The Majority of Reporting Guidelines are not Developed with the Delphi Method: A Systematic Review of Reporting Guidelines. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2020 [acceso 2023 Jul 16];124:50-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.04.010>

NOTAS

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Concepción del estudio: Fernades CS, Magalhães B.

Colecta de datos: Fernades CS, Magalhães B.

Análisis e interpretación de los datos: Fernades CS, Magalhães B.

Discusión de los resultados: Fernades CS, Magalhães B.

Redacción y/o revisión crítica del contenido: Fernades CS, Magalhães B.

Revisión y aprobación final de la versión final: Fernades CS, Magalhães B.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor Bruno Magalhães es editor asociado de Texto & Contexto Enfermería, pero no participó de ninguna de las etapas de evaluación y aprobación del artículo.

EDITORES

Editores Asociados: José Luís Guedes dos Santos, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

TRADUCCIÓN POR

Silvia Lourdes Molinari Sande.

HISTÓRICO

Recibido: 30 de agosto de 2023.

Aprobado: 13 de noviembre de 2023.

AUTOR CORRESPONDIENTE

Carla Sílvia Fernandes.

carlafernandes@esenf.pt

