



ORIGINALES

Construcción y validación de una herramienta para evaluación del conocimiento sobre la dermatitis asociada a la incontinencia

Construção e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre dermatite associada à incontinência

Construction and validation of a tool for evaluation of knowledge about incontinence-associated dermatitis

Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem¹

Adriano Menis Ferreira²

Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi³

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho⁴

Marcelo Alessandro Rigotti⁵

Liliane Moretti Carneiro⁶

¹ Enfermera, Doctoranda en Salud y Desarrollo en la Región Centro-Oeste por la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. Hospital Universitario de la Universidad Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, Brasil. jaqueline_skm@hotmail.com

² Enfermero, Doctor en Enfermería por la Universidad de São Paulo. Profesor del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul. Profesor Permanente del Programa de Pos-Graduación Doctorado en Salud y Desarrollo en la Región Centro-Oeste, Três Lagoas, MS, Brasil.

³ Enfermeira, Doctora en Enfermería por la Universidad Federal de Goiás. Profesora del Curso de Enfermería de la Universidad Estadual de Mato Grosso do Sul. Profesora Permanente del Programa de Pos-Graduación Mestrado Profesional Enseñanza en Salud, Dourados, MS, Brasil.

⁴ Enfermera, Doctora en Enfermería por la Universidad Estatal de Ceará. Profesora del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁵ Enfermero, Doctor en Ciencias por la Facultad de Medicina de São José de Rio Preto. Profesor del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso del Sur, Três Lagoas, MS, Brasil.

⁶ Enfermera, Estudiante de Doctorado por el Programa de Posgrado en Salud y Desarrollo en la Región Centro-Oeste de la Universidad Federal de Mato Grosso del Sur, Campo Grande, MS, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.519901>

Recibido: 12/04/2022

Aceptado: 9/07/2022

RESUMEN:

Objetivo: Construir y validar una herramienta para evaluar el conocimiento sobre la dermatitis por incontinencia entre profesionales de enfermería.

Método: Investigación metodológica para la elaboración y la validación de contenido de una herramienta para evaluación del conocimiento sobre la dermatitis por incontinencia, efectuada en tres etapas, la elaboración de la herramienta se hizo entre junio y octubre de 2020 y la validación de contenido – por siete jueces y seis profesionales – y el pretest, se realizaron entre marzo y mayo de 2021. La construcción de la herramienta se ha fundamentado en documentos de consenso y revisiones sistemáticas del tema. Durante la validación, fue adoptado el Método Delphi. Para el análisis de la concordancia entre examinadores se ha calculado el Índice de Validez de Contenido.

Resultados: La concordancia entre los evaluadores fue superior al 83% en los elementos y en el dominio del test. Por medio del análisis de la varianza, se identificó que no hubo diferencia estadística significativa entre las respuestas de los evaluadores. La versión final de la herramienta presenta 57 ítems.

Conclusiones: El test elaborado fue considerado adecuado por los evaluadores en cuanto a los criterios de relevancia, claridad y simplicidad, por lo que puede aplicarse en la población objetivo, para orientar acciones de educación permanente en salud.

Palabras Clave: Dermatitis del Pañal; Atención de Enfermería; Seguridad del Paciente; Estudio de validación; Estomaterapia.

RESUMO:

Objetivo: Construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento sobre dermatite associada à incontinência entre profissionais de enfermagem.

Método: Pesquisa metodológica, para a elaboração e validação de conteúdo de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre dermatite associada a incontinência, realizada em três etapas sendo, a elaboração do instrumento entre junho e outubro de 2020, validação de conteúdo por sete juízes e seis profissionais e pré-teste, entre março e maio de 2021. A construção do mesmo, fundamentou-se em documentos de consenso e revisões sistemáticas do tema. Durante a validação adotou-se a Técnica Delphi. Para análise da concordância entre examinadores, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo.

Resultados: A concordância entre os avaliadores foi superior a 83%, nos itens e domínios do teste. Através de análise da variância, identificou-se que não houve diferença estatística significativa entre as respostas dos avaliadores. A versão final do instrumento apresenta 57 itens.

Conclusões: O teste elaborado foi considerado adequado pelos avaliadores, quanto aos critérios de relevância, clareza e simplicidade, podendo ser aplicado na população fim, para nortear ações de educação permanente em saúde.

Palavras Chave: Dermatite das fraldas; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente; Estudos de validação; Estomaterapia.

ABSTRACT:

Objective: Building and validating a tool to evaluate knowledge about incontinence-associated dermatitis among nursing professionals.

Method: Methodological research, for the elaboration and content validation of a tool to assess knowledge about incontinence-associated dermatitis, carried out in three stages: the elaboration of the instrument between June and October 2020, content validation by seven judges and six professionals, and pre-test, between March and May 2021. Its construction was based on consensus documents and systematic reviews of the topic. During validation, the Delphi method was adopted. Content Validity Index was calculated to analyze the agreement between examiners.

Results: The agreement among the evaluators was higher than 83% in the test items and domains. Through analysis of variance, it was identified that there was no statistically significant difference among the evaluators' responses. The final version of the tool has 57 items.

Conclusions: The test developed was considered adequate by the evaluators, regarding the criteria of relevance, clarity and simplicity, and can be applied to the target population for guiding permanent health education actions.

Keywords: Diaper Rash; Nursing care; Patient safety; Validation Study; Enterostomal therapy.

INTRODUCCIÓN

El sistema tegumentar desempeña un papel extremadamente importante en el cuerpo humano. Entre sus funciones, consta su actuación como barrera física y química, en la cual es importante su integridad, hidratación y mantenimiento del pH ácido. Alteraciones en este sistema acarrearán infecciones cutáneas y/o heridas⁽¹⁾.

La dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) es una inflamación de la piel, común en pacientes con incontinencia urinaria o anal. En su fisiopatología, podemos destacar

la humedad consecuente de las eliminaciones, asociada a la acción de las bacterias cutáneas y fecales y las enzimas digestivas, con consecuente alteración del pH cutáneo de la región afectada⁽¹⁻³⁾.

Las áreas cutáneas comprometidas por DAI y por lesión por presión (LP) pueden ser semejantes y, de este modo, pacientes en riesgo para DAI sin cuidado apropiado, pueden desarrollar una LP. La LP es una herida causada por presión no aliviada en la piel y/o tejidos adyacentes, asociada a la fricción y/o cizallamiento, común en áreas de prominencias óseas y lugares de dispositivos médicos. La LP generalmente es considerada evitable y en estadios avanzados, es comprendida como un evento adverso grave⁽¹⁻⁵⁾.

Los documentos de mejores prácticas sobre estos agravios resaltan la importancia de instruir a los profesionales asistenciales y estudiantes de cursos de Enfermería sobre la diferenciación de estas heridas, dado que una DAI puede ser confundida con LP y ser tratada de manera inadecuada, pues los tratamientos de estas lesiones no son semejantes⁽⁴⁾.

Las acciones educativas en las instituciones de salud deben ser implementadas de manera dialogada, en consonancia con la realidad identificada en los pacientes. O sea, los temas deben emerger de la práctica, con el objetivo de mejorar las intervenciones realizadas⁽⁶⁾.

En ese sentido, instrumentos que identifiquen el conocimiento de profesionales sobre determinado asunto, pueden ser importantes para guiar actividades educativas⁽⁷⁾. Adicionalmente, los cuestionarios utilizados deben ser validados⁽⁸⁻⁹⁾.

Los instrumentos evaluativos, en el ámbito de la salud, actúan auxiliando procesos educacionales, que objetivan identificar las fragilidades y potencialidades del cuidado. Estos no deben ser utilizados para traer rigidez a las acciones o actuar como mecanismo de control de los participantes^(7,10).

El presente instrumento fue elaborado con el propósito de facilitar la implementación de actividades educacionales sobre la lesión en cuestión, debido a su relevancia y especificidades. Otro estudio, realizado en Brasil, tuvo el objetivo de elaborar un instrumento para evaluar el conocimiento sobre DAI, sin embargo, de manera conjunta con la evaluación del conocimiento sobre LP. En ese sentido, considerando los recientes avances en las investigaciones científicas sobre las lesiones de piel asociadas a la humedad y reconociendo a la DAI como distinta de las demás, se realizó la conducción de esta investigación⁽¹¹⁾. Frente a lo expuesto, el objetivo de este estudio fue construir y validar un instrumento para la evaluación del conocimiento sobre dermatitis asociada a la incontinencia entre profesionales de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio metodológico para la construcción y validación del contenido de un instrumento de evaluación del conocimiento sobre DAI. La validación de contenido es definida como el grado en el cual determinada prueba/instrumento mide realmente el constructo que se objetiva a evaluar⁽¹²⁾.

El estudio fue conducido en tres etapas, que se desarrollaron en dos periodos, siendo inicialmente la elaboración del instrumento entre julio y octubre de 2020 y la validación del contenido y pretest entre marzo y mayo de 2021⁽⁹⁾.

La muestra del estudio fue no probabilística por conveniencia, compuesta por expertos, profesionales enfermeros seleccionados a través de la búsqueda en el Currículo Lattes, caracterizados según criterios adaptados y seleccionados aquellos con puntaje mínimo de 5 puntos. Como criterios de selección, fueron adoptados: maestría o doctorado en Enfermería o áreas afines, con publicaciones sobre DAI o heridas; especialización en Enfermería Dermatológica o Estomatología con experiencia mínima de un año en el área, asociado a publicaciones sobre DAI⁽¹³⁾.

Durante la validación de contenido, fue recomendado que el instrumento debería ser analizado por evaluadores semejantes al público objeto de la herramienta. De este modo, formaron parte de la muestra, profesionales de la institución que ofrecen asistencia directa al paciente. Así, los criterios para selección fueron: profesionales de enfermería que ejercen en los servicios de hospitalización quirúrgica, pediátrica y UCI adulto, presentes en el periodo de la recolección de datos⁽⁹⁾.

Debido a la posibilidad de pérdida de datos, fueron invitados a participar catorce expertos y seis colaboradores de la institución. De este total, siete jueces especialistas y seis profesionales del servicio participaron de la validación, totalizando una muestra compuesta por 13 evaluadores del instrumento.

La elaboración del instrumento se pautó en documentos guía sobre la DAI y en revisiones sistemáticas del asunto, así como en la guía de práctica clínica de LP, que presenta orientaciones sobre el manejo de la DAI, debido a la correlación entre estas lesiones^(2-5,14).

Para la validación de contenido, fueron utilizados como base los presupuestos de la técnica de Delphi, en la cual son necesarias dos o más rondas de análisis del instrumento por el comité de examinadores. El propósito de adoptar esta técnica es obtener el máximo consenso posible en la evaluación de los ítems entre los evaluadores⁽¹⁵⁾.

Los evaluadores fueron contactados virtualmente, a través del e-mail individual, con explicación de los objetivos de la investigación y el envío del formato de consentimiento informado para diligenciamiento y firma. Posteriormente, fue enviado el enlace web para análisis del test construido, elaborado en la herramienta *Google Forms*. Fueron analizados los dominios e ítems del instrumento de manera global con respecto a la claridad, simplicidad y relevancia del constructo⁽⁸⁾. Fue evaluado adicionalmente, la pertenencia de los ítems a los dominios. El plazo de devolución de la evaluación fue de 15 días⁽⁹⁾.

En el instrumento de validación del contenido había espacio para sugerencias en cada ítem. Los componentes y dominios fueron analizados a través de una escala tipo Likert de 5 puntos, siendo 1 = ítem pésimo, 2 = ítem malo, 3 = ítem regular, 4 = ítem bueno y 5 = ítem excelente⁽¹⁶⁾.

Para el análisis de la concordancia, fue calculado el Índice de Validez de Contenido (IVC). Este índice mide la concordancia entre evaluadores con respecto a la

representatividad de los ítems y/o dominios del constructo, el cual se calcula dividiéndose el número de evaluadores que juzgaron el ítem como adecuado, por el número total de jueces de cada categoría. Para el cálculo del IVC general del instrumento, se sumaron los valores de los IVCs de los ítems de manera separada, y se dividieron por el número de ítems presentes en el instrumento⁽¹⁷⁾. Fue considerado válido el ítem o dominio que obtuvo concordancia igual o superior a 83%, en cada ronda de análisis⁽¹⁸⁾.

Posteriormente, se procedió con el pretest, incluyendo veinte profesionales de enfermería de pediatría de la institución. El número de evaluadores recomendado varía en la literatura, sin embargo, debido a las características de la institución y objetivando evitar pérdidas posteriores de información en la aplicación del test, se obtuvo este número de muestra⁽¹⁹⁾. El pretest tuvo la finalidad de realizar ajustes finales en el instrumento.

Los datos fueron organizados y tabulados en un software estadístico, analizados por medio de estadística descriptiva, con test estadísticos y análisis de variancia (ANOVA) entre las respuestas. Después de la primera ronda de evaluación, los resultados fueron analizados cuantitativamente y cualitativamente, siendo calculado el IVC de los ítems y dominios e identificadas las sugerencias de los evaluadores. De este modo, el instrumento fue reformulado y reenviado para apreciación. Posterior a la devolución de las evaluaciones de la segunda ronda, los IVCs fueron nuevamente calculados, siendo obtenido el consenso entre los examinadores de tal manera que no fue necesaria nueva etapa de análisis.

Concomitantemente al análisis cuantitativo de las sugerencias de los jueces y el público objeto del estudio, al final de la primera ronda de evaluación, fue realizado un análisis cualitativo de las recomendaciones.

Para comparar los resultados fue utilizado el test U de Mann-Whitney para muestras independientes. Los test fueron aplicados considerando las hipótesis estadísticas a continuación: H_0 = no hay diferencia estadísticamente significativa entre la evaluación de los expertos y la de los evaluadores del público objeto del estudio; H_1 = hay diferencia estadísticamente significativa en la evaluación de los expertos y entre el público objeto de estudio con respecto al instrumento.

El estudio respetó los preceptos éticos y obtuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Mato Grosso del Sur, con parecer nº 4405128 y CAAE 36636620.4.0000.0021.

RESULTADOS

Este estudio objetivó construir y validar un instrumento para evaluar el conocimiento sobre dermatitis asociada a la incontinencia entre profesionales de enfermería. Los participantes del estudio fueron los expertos (especialistas) y profesionales enfermeros de la asistencia del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Grande Dourados (público objeto del estudio), totalizando 13 evaluadores. Los expertos eran de varias localidades de Brasil, visto que fueron contactados vía e-mail, siendo tres de la región Centro-Oeste, dos de la región Sur de Brasil, uno de la región

nororiental, además de un experto de la región Suroriental, todos con publicaciones o trabajos de maestría y/o doctorado relacionados al tema.

Entre los especialistas, el máximo grado de titulación fue de Doctorado en tres personas del grupo (42,9%), tres (42,9%) eran Magísteres y uno de ellos (14,2%) tenía nivel de máximo de Especialista. En este grupo, seis (85,8%), eran Estomaterapeutas o Enfermeiros Dermatólogos. Con respecto a la actuación profesional, cinco (71,4%) actuaban como docentes y especialista, uno (14,3%) era enfermero asistencial y otro (14,3%), ejercía la docencia exclusivamente. Sobre el público objeto del proyecto, tres actuaban como técnicos de enfermería y tres como enfermeros. Entre los técnicos, dos (66,6%), tenían pregrado y Especialización y uno (33,3%), tenía curso Técnico de Enfermería. Dos de los enfermeros, tenían nivel de Maestría y uno de ellos de Especialización.

Como mencionado, el instrumento fue analizado en dos rondas, por los examinadores. Los índices de validez de contenido de los ítems y del instrumento, en cada ronda de evaluación, están descritos en la tabla 1.

Tabla 1 - Índices de validez de contenido de los ítems del instrumento, con respecto a la claridad, simplicidad y relevancia. Dourados, MS, Brasil, 2021 (continúa)

Ítems del dominio Características de la DAI y causas de la lesión	IVC ¹	IVC ²	IVC ³	IVC ⁴
1 - La DAI es una inflamación cutánea que ocurre en consecuencia del contacto de la piel por un tiempo considerable con orina, heces o con ambos (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
2 - La infección cutánea asociada a la DAI normalmente es causada por bacterias (F)	1,0	1,0	0,67	1,0
3 - La piel húmeda, sea con agua, heces u orina presenta mayor riesgo para el surgimiento de DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
4 - La DAI puede ocurrir juntamente con infección local (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
5- La infección cutánea asociada a la DAI normalmente es causada por hongos (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
6 - La DAI resulta de una presión no aliviada en la piel o tejido, asociada o no a la presencia de cizallamiento y fricción (F)	0,72	1,0	0,84	0,84
7 - Las heces líquidas irritan menos la piel que las heces sólidas (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
8 - La orina es más irritante para la piel que las heces (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
9 - Entre los factores de riesgo para la DAI, tenemos la tolerancia tisular y la incapacidad del paciente de ir al baño para eliminar heces y orina (V)	0,86	1,0	1,0	1,0
10 - Los microorganismos presentes en la piel del paciente son los responsables por causar la DAI (F)	1,0	0,86	0,84	0,84
11 - Los extremos de edad son factores de riesgo para la DAI (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
12 - Estas lesiones pueden ser profundas, alcanzando el tejido subcutáneo y muscular (F)	1,0	1,0	0,84	1,0

Ítems del dominio Evaluación de la piel y clasificación de la DAI	IVC¹	IVC²	IVC³	IVC⁴
13 - Todo paciente que presente incontinencia puede ser clasificado como en riesgo para desarrollar la DAI (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
14 - La DAI puede ser confundida con lesiones por presión de estadios iniciales (V)	0,86	1,0	1,0	1,0
15 - La DAI categoría 1 es caracterizada por la ruptura de la piel (F)	0,86	1,0	1,0	1,0
16 - La DAI afecta apenas la región perigenital o perineal (F)	1,0	1,0	1,0	1,0
17 - La DAI puede presentar necrosis por coagulación (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
18- La DAI que presenta solo eritema (enrojecimiento) debe ser clasificada como categoría 2 (F)	0,86	1,0	0,84	1,0
19 - En el examen físico del paciente es posible percibir que las márgenes de esta lesión son bien definidas y regulares (F)	0,86	1,0	0,84	0,84
20 - En personas con la piel negra, la DAI puede presentarse como una alteración en la coloración de la piel, con aspecto más oscuro que lo normal o morado (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
21 - Las alteraciones en la coloración de la piel alrededor de la lesión son importantes en la evaluación y diferenciación de la DAI y de la LP (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
22 - Se debe evaluar la piel del paciente diariamente, buscando áreas de piel con eritema blanqueable (hiperemia que altera de coloración después de palpación en el lugar por tres segundos) y aspecto macerado, registrando esta evaluación en la historia clínica (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
23 - El eritema en la DAI no es uniforme; pueden ser visualizadas áreas de piel con coloración más rosada o clara (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
24 - En la evaluación de la piel del paciente es importante realizar la palpación, en la búsqueda de áreas de piel tensas, edematizadas o con aumento en la temperatura comparado a la piel adyacente (V)	IN	1,0	IN	1,0
25 - La DAI asociada a la presencia de infección es clasificada como 1B y 2B de acuerdo al GLOBIAD (V)	IN	1,0	IN	1,0

Ítems del dominio Prevención y tratamiento de la DAI	IVC¹	IVC²	IVC³	IVC⁴
26 - Para la higiene de la piel se debe usar jabón común (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
27 - Para la higiene de la piel se debe usar jabón líquido con pH acidificado (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
28 - Durante la higiene, se debe limpiar la piel friccionándola (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
29 - Para secar la piel, se deben usar toallas suaves (V)	1,0	1,0	1,0	1,0

30 - Las pomadas de óxido de zinc son fácilmente removidas de la piel (F)	0,86	1,0	0,67	1,0
31 - Paños listos para limpieza con pH ácido o neutro pueden ser utilizados para prevenir la DAI (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
32 - Para la higiene de la región perineal, se pueden utilizar toallas listas para el baño impregnadas con dimeticona al 3% (V)	0,86	1,0	0,84	1,0
33 - Cremas barrera a base de dimeticona, son eficaces para prevenir la DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
34 - Se puede usar productos a base de acrilato o siliconas (películas protectoras) para tratar la DAI con ruptura de la piel (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
35 - Se debe usar pañales descartables con buena capacidad de absorción para mantener la piel alejada de la humedad (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
36 - Se debe estimular los pacientes hacer uso del orinal, vaso sanitario y/o pato orinal siempre que sea posible (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
37 - Los pañales cuando están saturados (llenos de eliminaciones) deben ser cambiados lo más rápido posible (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
38 - La hidratación de la piel ayuda en la prevención de la DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
39 - La enfermedad diarreica requiere protección inmediata de la piel, siendo uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de la DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
40 - Los medicamentos utilizados por el paciente pueden contribuir al desarrollo de diarrea y consecuentemente de la DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
41 - Para clientes con incontinencia fecal y diarrea, se deben utilizar dispositivos de contención temporal de las heces, cuando estén disponibles (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
42 - Para tratar la DAI es necesario realizar manejo de sus causas (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
43 - Entre las características de un producto ideal para prevenir o tratar la DAI está la coloración del producto, que debe ser incoloro y permitir la visualización de la piel después de la aplicación (V)	1,0	0,86	1,0	1,0
44 - En la falta de productos adecuados para la higiene íntima, es preferible higienizar la piel apenas con agua (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
45 - En el caso de que otros recursos hayan fallado, se puede usar el cateterismo vesical permanente para el manejo de la incontinencia urinaria (V)	1,0	1,0	0,84	1,0
46 - En estas lesiones es más común la ocurrencia de infección micótica asociada, siendo indicado el uso de antimicóticos tópicos (V)	1,0	1,0	0,84	1,0
47 - Se puede usar de manera conjunta diversos productos para el tratamiento de la DAI, como cremas barrera de diversos componentes y pomadas con óxido de zinc (F)	1,0	1,0	0,84	0,84

48 - Un producto indicado para el tratamiento de la DAI no debe comprometer la fijación de adhesivos médicos (cintas microporosas) en la piel del paciente (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
49 - Para auxiliar en el tratamiento de la DAI se aconseja siempre que sea posible dejar la piel del paciente expuesta al aire, sin contacto directo con el pañal y preservando la privacidad del paciente (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
50 - Los pañales de paño son indicados para prevenir o tratar la DAI (F)	1,0	1,0	1,0	1,0
51 - El almidón de maíz es indicado para tratar la DAI (F)	1,0	1,0	1,0	1,0
52 - La clara del huevo y otros productos naturales o caseros son adecuados para tratar esta lesión (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
53 - Apósitos para heridas, como espuma de poliuretano, pueden ser utilizados para el tratamiento de esta lesión, cuando haya desviación de las heces y orina (V)	IN	1,0	IN	1,0
54 - Productos como cremas barrera o pomadas no deben ser aplicados en gran cantidad en la piel bajo riesgo de perjudicar la función absorbente de los pañales descartables y aumentar la humedad local (V)	IN	1,0	IN	1,0
55 - Pomadas con óxido de zinc y petrolato pueden ser utilizadas para la prevención o tratamiento de la DAI (V)	IN	1,0	IN	1,0
56 - El paciente con micción o evacuación en el pañal, debe ser evaluado y tener su pañal cambiado cada 8 horas (F)	IN	1,0	IN	1,0
57 - Los corticosteroides tópicos pueden ser usados para el tratamiento de la DAI con precaución (V)	IN	1,0	IN	1,0

IVC global del instrumento

0,96 0,98 0,91 0,96

IVC¹: Índices de validez de contenido de los expertos en la 1ª ronda de evaluación; IVC²: Índices de validez de contenido de los expertos en la 2ª ronda de evaluación; IVC³: Índices de validez de contenido de la población-objeto en la 1ª ronda de evaluación; IVC⁴: Índices de validez de contenido de la población-objeto en la 2ª ronda de evaluación; IN: Item nuevo, agregado por sugerencia de los evaluadores.

Se preguntó a los evaluadores si los dominios estaban correctos, si eran relevantes y representaban el constructo. Además de eso, los ítems fueron analizados en cuanto a la pertenencia y contenido de aquel dominio. Sobre estas inquietudes, todos los dominios e ítems obtuvieron valores de IVCs iguales a 1,0, en las dos rondas evaluativas.

El análisis cualitativo realizado al mismo tiempo que el análisis cuantitativo, al final de la primera ronda de evaluación, es evidenciado en el cuadro 1.

Cuadro 1 - Síntesis del análisis cualitativo de las sugerencias de los jueces especialistas y de la población-objeto para alteraciones en el instrumento. Dourados, MS, Brasil, 2021

Tópico evaluado y apariencia en la versión preliminar del instrumento	Criterios evaluados que requirieron alteraciones	Recomendación
Dominio Características de la DAI y etiología de la lesión	Claridad;	Modificar “etiología” por causas; Modificar el orden del dominio en el instrumento.
Dominio Evaluación de la piel y clasificación de la DAI	Relevancia	Agregar nuevos ítems (ítems 24 y 25).
Dominio Prevención y tratamiento de la DAI	Relevancia	Agregar nuevos ítems (ítems 53 al 57).
Ítem 1 - La DAI es una inflamación de la piel que ocurre en consecuencia del contacto de la piel con la orina y las heces	Claridad y relevancia	Cambiar “piel” por “cutánea”; Agregar: “por un tiempo considerable” e “incontinencia doble” en el ítem.
Ítem 6 - Para que ocurra la DAI es necesaria una presión no aliviada en el lugar asociada o no a la presencia de cizallamiento y fricción	Claridad	Mejorar la redacción del ítem.
Ítem 12 - La DAI puede causar lesiones profundas que pueden alcanzar el tejido subcutáneo y muscular	Claridad	Mejorar la redacción del ítem. Cambiar los términos “La DAI puede causar” por “Estas lesiones pueden ser”.
Ítem 14 - La DAI puede ser fácilmente confundida con lesiones por presión en estados iniciales	Claridad	Remover la palabra fácilmente del ítem.
Ítem 15 - La DAI que presenta ruptura de la piel puede ser clasificada en la categoría 1	Claridad	Mejorar la redacción del ítem.
Ítem 16 - La DAI afecta la piel apenas de la región perigenital o perianal	Claridad	Retirar el término “la piel”.
Ítem 17 - La DAI es una lesión que puede presentar tejido necrótico	Claridad	Describir el tipo de necrosis.
Ítem 19 - Las lesiones de la DAI poseen bordes bien definidos y regulares	Claridad	Cambiar el término “bordes” por “márgenes”.
Ítem 21 - Las alteraciones en la coloración de la piel alrededor de la lesión no son importantes en la evaluación y diferenciación de la DAI y de la LP	Sencillez	Retirar la palabra “no”.

Tópico evaluado y apariencia en la versión preliminar del instrumento	Criterios evaluados que requirieron alteraciones	Recomendación
Ítem 22 - Se debe evaluar la piel del paciente diariamente, buscando áreas de piel con eritema blanqueable y aspecto de humedad, registrando esta evaluación en la historia clínica	Claridad	Describir hiperemia blanqueable; Cambiar "humedad" por "macerado".
Ítem 32 - Para la higiene de la región perineal, se pueden utilizar toallas preparadas para el baño con o sin enjuague	Sencillez y relevancia	Retirar los términos "con o sin enjuague"; Adicionar: "impregnadas con dimeticona al 3%".
Ítem 33 - Cremas barrera a base de dimeticona, ciclometicona, petrolato o óxido de zinc son eficaces para prevenir la DAI	Sencillez y relevancia	Retirar los diversos productos de la pregunta; Crear un nuevo ítem con estos datos;
Ítem 37 - Los pañales saturados deben ser cambiados lo más rápido posible	Claridad	Adicionar los términos "repletas de eliminaciones".
Ítem 39 - La enfermedad diarreica requiere prevención inmediata de la piel, siendo uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de la DAI	Claridad	Modificar el término "prevención" para "protección".
Ítem 41 - En caso de estar disponible, para clientes con incontinencia fecal, se deben utilizar dispositivos recolectores de heces	Claridad	Mejorar la redacción del ítem; Modificar para: "contención temporal de las heces".
Ítem 46 - En pacientes con infección cutánea, se indica el uso de antifúngicos tópicos	Claridad y relevancia	Mejorar la redacción del ítem.
Ítem 49 - Dentro de lo posible, se indica dejar la piel del paciente expuesta al aire libre, sin contacto directo con el pañal y sin exponer el paciente, para mejora de la DAI	Claridad	Mejorar la redacción del ítem

En la aplicación de la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes, con el fin de comparar las respuestas, se identificó que no hubo diferencia estadísticamente significativa entre los diferentes grupos y entre los grupos en las dos rondas de evaluación (Sig. (p- valor) = 1 .0001, aceptándose un nivel de significancia de 0.05%). Después de estas pruebas, buscamos investigar si había una diferencia

significativa entre los índices de validez de contenido, utilizando la prueba ANOVA, descrita en la tabla 2.

Tabla 2 - Test de Hipótesis (ANOVA) para análisis de diferencia entre las respuestas de los evaluadores. Dourados, MS, Brasil, 2021

Hipótesis nula	Test	Sig. (p-valor)	Decisión
1. La distribución de IVC es la misma entre las categorías de encuestados	Test Anova para muestras Independientes	0,392	Aceptar la Hipótesis nula.

Al final de la etapa de validación, se realizó el pretest del instrumento construido. En esta etapa se mejoraron dos ítems en términos de claridad, tal como se recomendó. Sólo después de estos ajustes se consideró validado el instrumento.

DISCUSIÓN

El presente instrumento fue desarrollado con el principal objetivo de auxiliar las acciones de Educación Permanente en Salud, ya que, al aplicar un instrumento válido para evaluar los conocimientos de los profesionales, se posibilita el inventario de las necesidades educativas del equipo y así se tornan los procesos más eficientes para todos^(6,20).

Las lesiones de piel asociadas a la humedad han recibido mayor atención por parte de investigadores y especialistas, principalmente por su papel en la disminución de la calidad de vida de los pacientes, los costos que implica la atención y la posibilidad de empeorar el estado de salud de los afectados^(2,3).

Reconocer la DAI como una lesión de piel específica y diferenciada, que requiere cuidados rigurosos para su manejo, que es prevalente en las instituciones de salud, e así como identificarla como un tipo de lesión de piel en la que los profesionales de salud aún están en proceso de aprendizaje en relación a las prácticas de cuidado adecuadas y, considerar también, la escasez de estudios y recomendaciones nacionales, es lo que conllevó a la construcción de este instrumento. En vista de los recientes avances científicos en cuanto al conocimiento de esta lesión, es claro que la enseñanza de esta condición debe realizarse de manera que no se asocie con otras lesiones.⁽²¹⁻²³⁾

El análisis de las respuestas de los evaluadores mostró que el instrumento desarrollado representa el constructo propuesto, habiendo obtenido índices de validez de contenido adecuados, en cuanto a los criterios evaluados de simplicidad, claridad y pertinencia. Los dominios presentes en este instrumento fueron construidos a partir de documentos de referencia sobre el tema, como guías de buenas prácticas, y revisiones sistemáticas, y pensados con base en los conceptos más relevantes para la práctica de la DIA.

Algunos autores afirman que esta etapa inicial de revisión de la literatura sobre el constructo es de suma importancia para el desarrollo de un instrumento válido.

Cuanto más detallado sea el instrumento, mejor podrá comprender el constructo en cuestión^(9,19,24-25).

Durante la validación, las respuestas de los jueces y del público objetivo fueron analizadas cuantitativa y cualitativamente, a través del análisis de las recomendaciones de los examinadores. Al final de cada ronda de evaluación, se realizó el análisis estadístico de las respuestas, respetando el rigor exigido en el proceso de validación de contenido, así como buscando obtener mejoras considerables en el instrumento construido. Cabe destacar que solo después de la etapa de pretest se consideró válido el instrumento^(8,24,26).

En la versión preliminar, el instrumento contaba con 50 ítems, distribuidos en tres dominios. Después de la validación, el cuestionario aumentó a 57 ítems, manteniendo el mismo número de dominios. Al aplicar este instrumento, para considerar el nivel adecuado de conocimiento, se adoptó el porcentaje de respuestas correctas del 90% o más de los ítems, con base en una prueba similar, validada en Brasil, para evaluar el conocimiento sobre LP⁽²⁷⁾.

A través del análisis de los hallazgos, el criterio con mayor frecuencia de notas fue la claridad del ítem. Este criterio se entiende como la acción de utilizar frases cortas y sencillas para los ítems del instrumento, haciéndolos más fáciles de entender para los encuestados. Se aceptaron las recomendaciones de los evaluadores, así como las sugerencias previas a la prueba⁽⁸⁾.

Se puede destacar como fortaleza de esta investigación el hecho de que la validación se realizó con dos grupos de evaluadores - expertos y público objeto del estudio. Por lo tanto, el instrumento fue validado en cuanto a contenido y aplicabilidad en la práctica asistencial^(24,28).

Entre las limitaciones de este estudio, podemos mencionar el hecho de que es una evaluación de validez y, por lo tanto, no se verificaron las propiedades psicométricas del instrumento presentado. Sin embargo, frente a los resultados presentados, el instrumento puede ser considerado válido para medir el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la evaluación, características, prevención y tratamiento de la DAI.

CONCLUSIÓN

El instrumento de evaluación de conocimientos sobre dermatitis asociada a incontinencia fue construido y validado con relación a su contenido. El instrumento presentó excelente claridad, sencillez y pertinencia en la evaluación ante jueces expertos y el público objetivo, siendo aplicable a esta población. De esta forma, el test desarrollado podrá ser aplicado al interior de las instituciones para orientar las acciones de educación permanente en salud.

REFERENCIAS

1. Woo KY, Beeckman, Dimitri D, Chakravarthy D. Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Advances in Skin & Wound Care*

- [Internet]. 2017 [acesso em 24 mar 2022]; 30(11):494-501. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000525627.54569>.
2. Fletcher J, Beeckman D, Boyles A, Fumarola S, Kottner J, McNichol L et al. International Best Practice Recommendations: Prevention and management of moisture associated skin damage (MASD). *Wounds Int.* [Internet]. 2020 [acesso em 20 mar 2022]; 1-20. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/best-practice-recommendations-prevention-and-management-moisture-associated-skin-damage-masd>.
3. Beeckman D, Campbell J, Campbell K, Chimentão D, Coyer F, Domansky R, et al. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds int.* [Internet]. 2015 [acesso em 02 fev 2022]; 1-24. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/incontinence-associated-dermatitis-moving-prevention-forward>.
4. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide [Internet]. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park (Aus); 2019 [acesso em 02 fev 2022]. Disponível em: <https://www.epuap.org/download/11182/>.
5. Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H et al. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2016 [acesso em 23 mar 2022]; 11(CD011627): 1-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2>.
6. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 14 fev 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf.
7. Netto JJM, Dias MSA, Goyanna NF. Uso de instrumentos enquanto tecnologia para a saúde. *Saúde em Redes* [Internet]. 2016 [acesso em 01 fev 2022]; 2(1): 65-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2016v2n1p65-72>.
8. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Aplicações de Epidemiologia* [Internet]. 2017 [acesso em 04 fev 2022]; 26(3):649-659. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>.
9. Coluci MZ, Alexandre NM, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [acesso em 03 mar 2022]; 20(3):925-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>.
10. Santos MA, Rossi CMS. Conhecimentos prévios dos discentes: contribuições para o processo de ensino-aprendizagem baseado em projetos. *Revista Educação Pública* [Internet]. 2020 [acesso em 03 mar 2022]; 20(39):1-8. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/39/conhecimentos-previos-dos-discentes-contribuicoes-para-o-processo-de-ensino-aprendizagem-baseado-em-projetos>.
11. Alcoforado CLGC, Lopes FO, Fernandes RA, Carvalho RLR, Guillen MRS, Ercole FF, Chianca TCM. Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão. *REME – Rev Min Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 24 mar 2022]; 23:e-1166. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>.

12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem. 9 Ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
13. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Revista Rene* [Internet]. 2011 [acesso em 10 mar 2022]; 12(2):424-431. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4254>.
14. Pather P, Hines S, Kynoch K, Coyer F. Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of incontinence associated derma-titis: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* [Internet]. 2017 [acesso em 23 mar 2022]; 15(5):1473-1496. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-003015>.
15. Lima SF, Nunes EC, Souza RF. O método Delphi e a validação de pesquisa na educação: um estudo com professores de ciências dos anos iniciais atuantes em salas multisseriadas na amazônia. *Complexitas – Revista de Filosofia Temática* [Internet]. 2019 [acesso em 04 mar 2022]; 4(1):50-56. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/complexitas/article/view/8165>.
16. Lee J, Paek I. In search of the optimal number of response categories in a rating scale. *Journal of Psychoeducational Assessment* [Internet]. 2014 [acesso em 20 mar 2022]; 32 (7):663-673. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F0734282914522200>.
17. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal* [Internet]. 2019 [acesso em 10 fev 2020]; 11(2):49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>.
18. Lynn MR. Detemination and quantification of content validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [acesso em 15 mar 2022]; 35(6):382-5. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3640358>
19. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª Ed. São Paulo: Atlas; 2017.
20. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DAA. Permanent education in the hospital context: the experience that brings new meaning to nursing care. *Trab. educ. saúde.* [Internet]. 2016 [acesso em 08 fev 2022]; 14(2):487-04. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>.
<http://dx.org/10.1590/1981-7746-sip00118>
21. Sokem JAS, Bergamaschi FPR, Watanabe, EAMT. Ensino sobre dermatite associada à incontinência subsidiado pela metodologia da problematização. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2019 [acesso em 24 fev 2022]; 27(e43727), 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43727>.
22. Johansen E, Bakken LN, Duvaland E, Faulstich J, Hoelstad HL, Moore Z, et al. Incontinence-associated dermatitis (IAD): prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. *J. wound ostomy continence nurs.* [Internet]. 2018 [acesso em 04 mar 2022]; 45(6):527–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000480>.
23. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *J. wound ostomy continence nurs.* [Internet]. 2018 [acesso em 05 mar 2022]; 45(1):63-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000390>.
24. Teixeira E, Martins TDR, Miranda PO, Cabral BG, Silva BAC, Rodrigues LSS. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso em 19 mar 2022]; 30(2): 1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15358>.
25. Silva AKC, Oliveira KMM, Coelho MMF, Moura DJM, Miranda KCL. Development and validation of an educational game for adolescents about breastfeeding. *Rev.*

baiana enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 19 mar 2022]; 31(1):e16476. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16476>.

26. Brasil GB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Palmeira IP. Tecnologia educacional para pessoas que convivem com HIV: estudo de validação. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 24 fev 2022]; 71(4): 1754-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0824>.

27. Monteiro DS, Rodrigues ILA, Souza DF, Barbosa FKM, Farias RC, Nogueira LMV. Validação de uma tecnologia educativa em biossegurança na atenção primária. Rev Cuid. [Internet]. 2019 [acesso em 20 fev 2022]; 10(2): e654. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.654>.

28. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. The effect of educative interventions on the pressure ulcer prevention knowledge of nursing professionals. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2008 [acesso em 21 fev 2022]; 21(2):305-11. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v21/n2/v21n2a12.pdf>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia