

Evaluation scale for the use of adult diapers and absorbent products: methodological study

Escala de avaliação do uso de fraldas e absorventes: estudo metodológico Escala de evaluación del uso de pañales y absorbentes: estudio metodológico

Graziele Ribeiro Bitencourt¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9130-9307>

Rosimere Ferreira Santana²

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4593-3715>

¹ Federal University of Rio de Janeiro, RJ, Brazil

² Federal Fluminense University, RJ, Brazil

Editor: Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3531-4694>

Submission: 11/17/2020
Approved: 12/07/2020

ABSTRACT

Objective: To validate the content of the 'Evaluation Scale for the Use of Adult Diapers and Absorbent Products' (AUFA Scale) among elderly patients in primary care.

Method: Methodological study for validation of content with 23 specialists in gerontological nursing and/or wounds for evaluating the name and the items of the scale. The analysis of the data was done according to the Index of Validation of Content (IVC) and the Coefficient of Validation of Content (CVC), the 'Fully Agree' percentage and the compliance to 'Cronbach's Alpha', with a minimum score of 0,80 for each. **Results:** The general IVC and CVC were 0,91 and 0,89, respectively. However, the 'Fully Agree' and 'Cronbach's Alpha' percentages were 0,65 and 0,51, respectively. After three 3 submissions and modifications of the scale, the scores changed to 0,95 and 0,85. **Discussion:** Judges contributed to the content of the scale, especially regarding the number of absorbent product changes **Conclusion:** After taking into account the analyses and suggestions made by the judges, the content was refined and considered validated.

DESCRIPTORS: Elderly; Diapers, Adult; Diaper Dermatitis; Nursing Evaluation; Validation Studies.

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo da escala de avaliação do uso de fraldas e produtos absorventes (Escala AUFA) por idosos na atenção primária. **Método:** Estudo metodológico de validação de conteúdo com 23 especialistas em enfermagem gerontológica ou feridas pela avaliação do nome e itens da escala. A análise dos dados ocorreu por meio de índice de validação de conteúdo (IVC) e coeficiente de validação de conteúdo (CVC), percentual de concordo totalmente e concordância pelo Alfa de Cronbach, com o mínimo de 0,80 cada. **Resultados:** Os IVC e CVC gerais foram de, respectivamente, 0,91 e 0,89. Entretanto, os percentuais de concordo completamente e Alfa de Cronbach foram de, respectivamente, 0,65 e 0,51. Após três envios e modificações da escala, a avaliação foi de 0,95 e 0,85. **Discussão:** Os juízes contribuíram para o conteúdo da escala, principalmente quanto ao número de trocas **Conclusão:** Após as análises e sugestões dos juízes, o conteúdo foi refinado e validado.

Descritores: Idoso; Fraldas para Adultos; Dermate das Fraldas; Avaliação em Enfermagem; Estudos de Validação.

RESUMEN

Objetivo: Validar el contenido de la escala de evaluación para el uso de pañales y productos absorbentes (Escala AUFA) en ancianos en atención primaria. **Método:** Estudio metodológico de validación de contenido con 23 especialistas en enfermería gerontológica y/o heridas para la evaluación del nombre y de los ítems de la escala. El análisis de los datos se realizó mediante el Índice de Validación de Contenido (IVC) y el Coeficiente de Validación de Contenido (CVC), así como del porcentaje de la respuesta 'Totalmente de acuerdo' y del 'Alfa de Cronbach', con un puntaje mínimo de 0.80 para cada uno. **Resultados:** Los IVC y CVC generales fueron de 0.91 y 0.89, respectivamente. Sin embargo, el porcentaje de 'Totalmente de acuerdo' y del 'Alfa de Cronbach' fue de 0.65 y 0.51, respectivamente. Después de 3 presentaciones y modificaciones de la escala, la evaluación fue de 0.95 y 0.85. **Discusión:** Los jueces contribuyeron al contenido de la escala, principalmente en cuanto al número de cambios. **Conclusión:** Luego del análisis y de las sugerencias de los jueces, el contenido se refino el contenido hasta considerarlo validado.

Descriptores: Anciano; Pañales para adultos; Dermatitis de pañales; Evaluación de enfermería; Estudios de validación.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población se observa en todo el mundo, tanto debido a los avances tecnológicos que permiten vivir más años, así como por la caída de las tasas de natalidad. En Brasil, el número de personas mayores consideradas de 60 años o más será el sexto más grande del mundo en el 2025 y superará el de la población de 30 años en 2055⁽¹⁾.

Este escenario representa la necesidad de una mirada específica a las prácticas de salud, principalmente por los cambios que trae este proceso de envejecimiento. La afectación cutánea, los cambios miccionales, el deterioro cognitivo, la disminución de la capacidad motora, por ejemplo, requieren atención⁽²⁾. Sin embargo, algunas intervenciones de enfermería para estas condiciones requieren precaución en la indicación, ya que pueden generar pérdidas aún mayores para esta clientela.

El uso de pañales y compresas se puede considerar como una de estas intervenciones. Aproximadamente el 42.3% de los ancianos utilizan pañales o compresas. Esta práctica puede representar interferencias en los costos de vida. Un estudio en el ámbito domiciliario mostró que los materiales absorbentes representan el 63% del coste total del paciente anciano. Esto también tiene que ver con complicaciones clínicas, como dermatitis asociada a incontinencia, lesiones por presión, dolor y malestar, y agravamiento de la incontinencia urinaria, complicaciones que pueden resultar en otros costos con

tratamientos, además de empeoramiento de la calidad de vida⁽³⁾.

Por otro lado, puede haber necesidad de intervención en lo que tiene que ver con el uso de pañales y absorbentes. En casos moderados o graves de déficit motor, cognitivo o de incontinencia urinaria y fecal, los ancianos pueden necesitar este recurso para la restricción miccional⁽²⁾. Corresponde al profesional de enfermería tomar la decisión respecto al mejor producto, su indicación clínica y el momento más adecuado para su uso.

Algunos instrumentos están presentes en la literatura y ayudan en la evaluación de esta capacidad motora, cognitiva y de continencia. Sin embargo, tales instrumentos no se han validado de manera eficaz para los ancianos que utilizan pañales y toallas sanitarias y hay que considerar cada elemento de evaluación de manera separada. Para resolver este problema, se desarrolló la 'Escala de Uso de Pañales y Absorbentes' (Escala AUFA) como una herramienta específica para la evaluación del uso de pañales y absorbentes, presentándose como una alternativa directa para ayudar al profesional de enfermería en la toma de decisiones de uso de pañal y absorbente como estrategia de cuidado. Se elaboró mediante una revisión integradora de la literatura que extrajo como ítems necesarios de evaluación los siguientes: producto, número de cambios, afecciones cutánea, integridad cutánea, capacidad cognitiva, capacidad motora e incontinencia⁽⁴⁾.

Así, la literatura apoyó la composición de los ítems de la Escala AUFA en la indicación del uso de pañales y toallas sanitarias. Sin embargo, es necesario validar su contenido para considerar al grupo específico (ancianos) en un contexto específico (atención primaria). Teniendo en cuenta el principio de longitudinalidad de la atención, la atención primaria acompaña y monitorea a esta persona mayor, incluso cuando es encaminada a otros niveles de atención. La enfermera o enfermero de estas unidades debe tener una mirada capacitada para tomar la decisión sobre la práctica de atención que debe se deba continuar o no. En base a esto, este estudio tiene como objetivo validar el contenido de la escala de evaluación del uso de pañales y absorbentes en ancianos en atención primaria.

MÉTODO

Se trata de un estudio metodológico de validación de contenido extraído de la tesis doctoral 'Validación de la Escala de Evaluación para el Uso de Productos Absorbentes'⁽⁵⁾, mediante el cual se pretende definir el dominio de construcción, generación, evaluación y corrección del contenido por los jueces y por el uso de análisis para perfeccionar el instrumento⁽⁶⁾.

Para ello, consideramos jueces las enfermeras y enfermeros, con base en la evaluación de su currículo disponible en la Plataforma Lattes (lattes.cnpq.br/) del portal del Consejo Nacional de Investigación y Tecnología (CNPq), y observamos si cumplían al menos 2 de los siguientes criterios: 1) experiencia mínima de

tres años en la docencia o práctica en el campo de la enfermería gerontológica, estomaterapia y/o dermatología; 2) estudios de posgrado en enfermería gerontológica, estomaterapia y/o dermatología; 3) dominio de la metodología de investigación; 4) participación en la investigación en enfermería y en la construcción y validación de escalas e instrumentos.

El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula: $n = Z\alpha^2.P(1-P)/e^2$ ⁽⁷⁾, donde P representa la proporción esperada de los jueces, lo que indica la adecuación de cada ítem y "e" representa la diferencia proporcional a lo que cabría esperar. Se consideró un nivel de confianza del 95%, lo que indica que al menos el 70% de los jueces clasificarían el ítem como apropiado. Así, los valores utilizados para el cálculo fueron: $Z\alpha^2 = 1,96$; $P = 0,85$; $e = 0,15$, totalizando la necesidad de 22 jueces en la muestra.

Para la contratación de jueces, de mayo a agosto de 2018, se realizó una investigación de sus correos electrónicos a través del plan de estudios disponible en la Plataforma Lattes (lattes.cnpq.br/) en el portal CNPq. Para ello se utilizaron las palabras clave 'pañales para adultos', 'heridas', 'enfermería gerontológica'. En cuanto a aquellos que no hicieron disponible su información de contacto en la plataforma, se realizó una búsqueda en publicaciones científicas electrónicas y actas de congresos. En total se enviaron 287 invitaciones para participar en el estudio, con la devolución de aceptación en la participación de 23 jueces,

quienes permanecieron sin pérdidas ni sustituciones hasta el final de la investigación.

Una vez aceptada la participación, se envió el instrumento inicial con la versión 1 de la escala. En esta evaluación se estableció un plazo máximo de 15 días de devolución en el que los jueces contribuyeron con la valoración de la relevancia práctica del nombre y de los ítems de la escala. Se consideró pertinencia práctica la evaluación de la definición operativa, es decir, el "cómo medir" de cada ítem de interés en una determinada población y la manera como el ítem analiza la dimensión propuesta para el instrumento⁽⁸⁾.

Para ello, se realizó una revisión integradora que estableció cuales tendrían que ser los ítems y definiciones constitutivas de cada variable de interés en la evaluación de la escala AUFA, versión 1⁽⁵⁾:

'Producto': Absorbente de higiene íntima con la función de retener orina y heces o de proteger la piel, siendo utilizado por bebés, niños y adultos que, por diversos motivos, han tenido alterado el control de eliminación de necesidades fisiológicas.

'Número de cambios': se refiere al número de cambios de pañal realizados en 24 horas. Los estudios de evaluación de productos higiénicos sugieren que los valores mínimos de cambio se reflejan en periodos de cada seis horas.

'Integridad cutánea': Consiste en valorar

cambios o roturas cutánea en contacto con el pañal o absorbente.

'Condición cutánea: cambios en la piel inherentes al proceso de envejecimiento. Evaluación realizada por la turgencia, ya que a nivel de la epidermis sus capas se adelgazan y hay atrofia celular, disminuyendo también la capacidad de renovación, mientras que su capacidad de actuar como barrera semi-impermeable se debilita.

'Capacidad cognitiva': Acto o proceso de adquisición de conocimientos que se produce a través de la percepción, atención, asociación, memoria, razonamiento, juicio, imaginación, pensamiento y lenguaje.

'Capacidad motora': Realizar actividades de la vida diaria, tales como: control intestinal, control de la vejiga, higiene personal, traslados al baño, traslados a la bañera, comida, ropa, transporte en silla de ruedas hacia y desde la cama, caminar y subir y bajar las escaleras.

'Incontinencia': Pérdida de continencia urinaria y fecal, es decir, presencia de pérdida involuntaria de orina o heces debido a funciones incontroladas del intestino o la vejiga, respectivamente.

Las definiciones operativas, es decir, cómo se consideró cada valoración por ítem, englobaron la versión inicial de la escala que se envió a los jueces, y la final, elaborada luego de sus aportes, como se muestra en la Figura 1.

Figura 1 – Definiciones operativas de la versión 1 y final de la Escala AUFA enviadas a los jueces (n=23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

VERSIÓN 1	Definición operacional	VERSIÓN FINAL	Definición operacional
	1 Pañales con talla1	Preferências do	1 Dispositivos externos (inodoro,

Producto	según forma anatómica y protector cutáneo 2 pañales de tamaño inadecuado y protector de piel de elección 3 Producto / pañales adaptados y ausencia de protector cutáneo	paciente/cuidador	orinal, patito, catéter con condón ..) 2 Uso de absorbentes 3 Uso de pañales geriátricos
Número de cambios	1 Seis o más cambios diarios 2 De cuatro a seis cambios diarios 3 Menos de cuatro cambios diarios	Número de cambios	1 Seis o más cambios diarios 2 De cuatro a cinco cambios diarios 3 Menos de cuatro cambios diarios
Integridade cutánea	1 entero 2 Hiperemia 3 Lesión ulcerada	Integridade cutánea	1 entero 2 Hiperemia en genitales, glúteos, muslos y / o abdomen superior 3 Lesión ulcerada en genitales, glúteos, muslos y / o abdomen superior
Condiciones cutáneas	1 Elasticidad preservada 2 Pérdida de turgencia 3 Fragilidad cutánea	Envejecimiento cutáneo	1 Elasticidad preservada 2 Prueba de turgencia 2-5 segundos 3 Prueba de turgencia de más de 5 segundos
Capacidad cognitiva	1 conservado 2 Queja de memoria subjetiva 3 MEEM2 por debajo de 13	Capacidad cognitiva	1 conservado 2 Queja de memoria subjetiva 3 Queja de memoria objetiva
Capacidad motora	1 Independiente para las actividades de la vida diaria 2 Depende parcialmente de las actividades de la vida diaria 3 Dependiente para las actividades de la vida diaria	Capacidad motora	1 Independiente para las actividades de la vida diaria 2 Depende parcialmente de las actividades de la vida diaria 3 Dependiente para las actividades de la vida diaria

Incontinencia	1 Incontinencia urinaria leve 2 Incontinencia urinaria moderada 3 Incontinencia urinaria y fecal	Incontinencia	1 incontinencia leve 2 incontinencia moderada 3 Incontinencia severa

Fuente: los autores.

Anejos al instrumento, se enviaron a los jueces los objetivos de la investigación, el contenido de la escala para cada ítem, así como se pidió a las enfermeras y enfermeros que juzgaran el contenido de cada indicador de escala modificado como: 1) Estoy completamente en desacuerdo; 2) parcialmente en desacuerdo; 3) parcialmente de acuerdo; 4) totalmente de acuerdo. Para cada puntuación 1 o 2 se solicitó justificación con la propuesta de mejora del ítem.

Para el análisis de los datos se consideraron: el índice de validación de contenido (IVC), con cálculo basado en la suma de concordancia de los ítems marcados con "3" o "4" por los jueces, dividido por el número total de respuestas; coeficiente de validación de contenido (CVC), calculado dividiendo el

promedio de los valores de juicio de los j jueces $(\sum x/j)$ por el valor máximo de la última categoría en la escala Likert (V_{max}); acuerdo por el coeficiente Alfa de Cronbach y porcentaje de respuestas 'Totalmente de acuerdo'.

Para la validación de la escala, se sometió a los jueces una nueva versión con las sugerencias hechas, hasta que el análisis global y de ítems de la escala presentara un número mínimo de 0.80⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

La Figura 2 presenta la caracterización de los jueces responsables por el análisis de la escala estudiada.

Figura 2 – Caracterización de los jueces (n=23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	20	87
Masculino	3	13
Edad		
24 — 29	5	21,7
29 — 34	10	43,5
34 — 39	5	21,7
39 — 44	1	4,3
44 — 49	0	0,0
49 — 54	2	8,7
Títulos académicos		
Doctorado	7	30,4

Maestría	23	100
Especialización	23	100
Área de especialización		
Estudios sobre le piel	13	56,5
Estudios sobre mayores	13	56,5
Área de conocimiento		
Metodología de investigación	20	87,0
Estudios de validación	20	87,0
Docencia	23	100
Tiempo de capacitación		
3 — 7	8	34,8
7 — 11	9	39,1
11 — 15	3	13,0
15 — 19	0	0,0
19 — 23	1	4,3
23 — 27	2	8,7
Tiempo de experiencia en docencia		
1 — 5	14	60,9
5 — 9	5	21,7
9 — 13	2	8,7
13 — 17	2	8,7

Fuente: los autores.

La mayoría de los jueces abordados eran mujeres (87%), con edades entre 29 y 34 años (43,5%), con maestría (100%), 7 a 11 años de tiempo de formación (39,1%), con experiencia docente (100%) y experiencia docente de 1 a 5 años (60,9%). Todos los jueces tenían especialización en temas relacionados con la piel o con la tercera edad, 56,5% en cada uno, ya que uno de los jueces presentó las 2 especialidades.

En el análisis por ítem, la concordancia de los jueces se analizó mediante tres enfoques: Porcentaje 'Totalmente de acuerdo', 'Índice de Validación de Contenido' (IVC) y 'Coeficiente de Validez de Contenido' (CVC). Se necesitaron 3 envíos para cumplir con la condición mínima de 0.80 en cada enfoque, y los primeros 2 se muestran en la Figura 3.

Figura 3 – Dos primeras analisis de concordância por item entre los jueces de las tres evaluaciones. Niterói, RJ, Brasil, 2019

Items en analisis	Porcentaje de Respuestas "Totalmente de Acuerdo"		IVC		CVC	
	1	2	1	2	1	2
Producto	52,2	78,3	87,0	91,3	0,84	0,90

Número de cambios	65,2	95,7	82,6	95,7	0,86	0,97
Condiciones cutáneas	69,6	82,6	95,7	95,7	0,91	0,93
Integridad cutánea	47,8	78,3	91,3	95,7	0,85	0,93
Capacidad cognitiva	69,6	73,9	91,3	82,6	0,90	0,89
Capacidad motora	69,6	100,0	95,7	100,0	0,91	1,00
Incontinencia	65,2	78,3	91,3	91,3	0,91	0,93

Fuente: los autores.

Según el Porcentaje de Respuestas "Totalmente de acuerdo", la menor coincidencia entre los jueces en la primera evaluación se produjo en cuanto a la evaluación de los ítems "Integridad cutánea" y "Producto". Se hizo una mejora del ítem "Estado cutáneo" cuando se lo cambió por "Envejecimiento cutánea". En el ítem "Producto", se agregó el elemento 'dispositivos externos'. Sin embargo, incluso con estos cambios, los ítems tuvieron índices por debajo de 0.80.

Según el IVC, el menor acuerdo entre los jueces en la primera evaluación se dió en cuanto a la evaluación de los ítems "Número de cambios" y "Producto". En el "Número de cambios" se cambió el orden de los ítems para

evaluarlo según el orden de los demás, es decir, de la conducta más indicada a la menos indicada. Inicialmente, eran 'menos de cuatro cambios', 'de cuatro a cinco' y 'seis o más cambios'. Después del ajuste, se consideró 'de seis o más cambios' a cuatro o menos.

La segunda evaluación muestra que los jueces tuvieron mejor acuerdo al evaluar el ítem "Capacidad motora", así como los ítems con menos acuerdo en la segunda evaluación fueron "Capacidad cognitiva" y "Producto".

En el tercer y último análisis de los jueces, se hicieron cumplir los ajustes señalados en cuanto a cambiar de "Producto" para "Preferencias del paciente / cuidador" y de "Condiciones cutánea" para "Envejecimiento cutánea", como se muestra en la Figura 4.

Figura 4 - Tercer y último análisis de Concordancia por ítem entre los jueces (n = 23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

Ítem	Porcentual de Respuestas "Totalmente de Acuerdo"	IVC	CVC
Preferencias del paciente/cuidador	82,6	91,3	0,93
Número de cambios	95,7	100,0	0,99
Envejecimiento cutáneo	91,3	100,0	0,98
Integridad cutánea	95,7	95,7	0,98
Capacidad cognitiva	95,7	95,7	0,98
Capacidad motora	100,0	100,0	1,00
Incontinencia	100,0	100,0	1,00

Fuente: los autores.

Los jueces señalaron la necesidad de considerar la escala como un norte para la

toma de decisión del profesional de enfermería en cuanto al uso de los dispositivos externos,

sean ellos pañales o absorbentes. Eso explica la remoción del ítem 'Producto' de la escala y la inclusión de 'Preferencia del paciente/cuidador'. La Figura 5 muestra el análisis de coincidencia entre los jueces en cuanto al instrumento en su totalidad, sin discriminar el ítem. Además de

las medidas de porcentaje de la respuesta 'Totalmente de acuerdo', hay que considerar el IVC y CVC. La Tabla también muestra la medida de acuerdo conocida como 'Alfa de Cronbach', con su intervalo de confianza.

Figura 5 - Análisis de Acuerdo Global entre los Jueces. Niterói, RJ, Brasil, 2019

Estadística	Primera Evaluación	Segunda Evaluación	Tercera Evaluación
Porcentaje de Respuestas "Totalmente de Acuerdo"	65,2%	85,3%	95,1%
IVC Global	91,8%	94,0%	97,8%
CVC Global	0,893	0,944	0,982
Alfa de Cronbach	0,51	0,68	0,85
(IC _{95%})	(0,24-0,79)	(0,42-0,84)	(0,77;0,93)

Fuente: los autores.

En la primera de las 184 evaluaciones (23 jueces x 8 ítems, incluyendo los 7 ítems listados y el nombre de la escala), el 65.2% estuvo de acuerdo con la respuesta "Totalmente de Acuerdo". En la segunda evaluación, este porcentaje fue del 85.3% y, en la tercera, del 95.1%. En la primera de las 184 evaluaciones (23 jueces x 8 ítems), el 91.8% estuvo de acuerdo con las respuestas "Parcialmente de acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". En la segunda evaluación, este porcentaje pasó al 94.0% y, en la tercera, al 97.8%. El Alfa de Cronbach alcanzó, respectivamente, 0.51, 0.68 y 0.85 en las evaluaciones. Los ajustes realizados al instrumento después de cada evaluación fueron importantes para garantizar la coherencia del instrumento. Así, se concluyó que la escala AUFA estaba validada por contenido.

DISCUSIÓN

En la evaluación presentada por los jueces, luego de los tres pasos de refinamiento, todos los parámetros evaluados como porcentaje de respuestas "Totalmente de Acuerdo", así como el IVC y el CVC, cumplieron con la validación del contenido de la escala AUFA tanto en análisis global como por ítems de escala.

En este contexto, estudios internacionales señalan la necesidad de evaluar el tipo de producto a indicar, además del material, que puede ser reutilizable o desechable, puede o no tener elástico y puede o no contener polímero superabsorbente. Los productos absorbentes están disponibles en diferentes tamaños y formatos, y características como la adaptación anatómica, la tolerancia al olor, la capacidad de absorción es descritas como los principales factores para el análisis de su calidad⁽⁹⁾.

A partir de entonces, la indicación del uso de pañales y compresas debe individualizarse, dependiendo del tipo de incontinencia, el grado de movilidad del paciente y la cantidad de diuresis. Además, hay otras cuestiones importantes en la evaluación que hay que considerar como lesiones por presión, incontinencia mixta, con asociación de orina y heces, estados agudos de poliuria, estado cognitivo del paciente y la existencia o no de apoyo familiar⁽¹⁰⁾. Sin embargo, no se ha encontrado en la literatura un indicador de uso que funcione aislado⁽⁴⁾.

Por lo tanto, se empezó a estudiar la escala AUFA para ayudar en la indicación del uso de pañales y compresas como estrategia de cuidado a través de sus ítems. Se sugirió, entonces, retirar el artículo 'Producto', que sería considerado en la escala mediante la indicación de 'Dispositivos Externos' (como inodoros y orinales), absorbentes o pañales.

En cuanto al número de cambios, se siguió la solicitud de mejorar el ordenamiento de la primera evaluación y de excluir el mismo ítem de dos evaluaciones para evitar ambigüedades. Esto resultó en un instrumento más corto, que requiere poco tiempo en la práctica para completarse y conserva características psicométricas satisfactorias, evitando ambigüedades. Con respecto al análisis de las puntuaciones, hace falta señalar que las puntuaciones más altas en la escala reflejan una mayor preocupación por la indicación. Esta impregna todo el instrumento, tras el análisis de la puntuación final⁽¹¹⁾.

En 'Condición de Piel', la solicitud de revisión de la nomenclatura de 'Integridad cutánea' englobó mejor la clasificación de los ítems en 'Entera', 'Hiperemia' y 'Lesión ulcerada'. La mayoría de los jueces entendió esta clasificación como una valoración importante al considerar la indicación del pañal como un producto para el control de la incontinencia, una vez que cuanto más vulnerable es la piel, menos indicado es el uso de pañales por el riesgo de empeorar la condición⁽⁸⁾.

En el ítem 'Condición cutánea', el anciano presenta cambios en la piel que disminuyen la resistencia a las agresiones externas, como la presencia de sustancias irritantes, orina y heces. A nivel de la epidermis, hay un adelgazamiento de sus capas y atrofia celular, disminuyendo incluso su capacidad de renovación, y la propiedad de actuar como barrera semipermeable^(11,12). Por tanto, existe la necesidad de evaluar estos aspectos debido a la susceptibilidad a los trastornos cutáneos y la indicación, ya que cuanto más vieja es la piel, mayor es el riesgo de indicar su uso. Por tanto, se ha modificado la nomenclatura de este artículo para el 'Envejecimiento cutáneo'.

En la variable 'Capacidad Cognitiva', la solicitud de los jueces fue revisar la aplicación del Mini Examen del Estado Mental (MMSE), con el objetivo de mejorar la aplicabilidad de la escala y reducir el uso de múltiples instrumentos para la evaluación de este ítem. Con el objetivo de esta facilitación y del uso de expresiones prácticas, la solicitud de revisión del uso de los puntajes MEEM en la evaluación se adaptó y

cambió a 'Queja Subjetiva de Memoria' y 'Queja Objetiva de Memória'.

La capacidad cognitiva está relacionada al proceso de adquisición de conocimientos (cognición). Esto involucra varios factores como el pensamiento, el lenguaje, la percepción, la memoria, el razonamiento, que son parte del desarrollo intelectual⁽¹³⁾. Dichas acciones se autoorganizan, y se evalúa su idoneidad y eficiencia en relación al objetivo que se quiere alcanzar, con el fin de elegir las estrategias más eficientes, resolviendo así problemas inmediatos y / o de mediano y largo plazo. El ítem 'Capacidad Cognitiva' hace parte de la evaluación del uso de pañales y absorbentes, ya que implica, como acción involuntaria, un proceso de pensamiento, razonamiento, percepción y memoria respecto a la integración de conductas.

En cuanto a las habilidades motoras, la solicitud de cambiar el ítem 'Actividades de la vida diaria' por solo 'Higiene' no se cumplió. Esto se debe a que la selección del dispositivo urinario externo, pañal o absorbente depende del reconocimiento de la necesidad de orinar, buscar un lugar para hacerlo y alcanzarlo en un período de tiempo suficiente y reteniendo la orina hasta el momento de la eliminación⁽¹⁴⁾.

Las personas mayores que tienen problemas de salud agudos y crónicos pueden experimentar un deterioro funcional con la consiguiente pérdida de independencia. Uno de los problemas de esta competencia funcional es la pérdida de capacidad de ir al baño de manera independiente. Esta habilidad está relacionada a la capacidad motora en la

percepción y toma de decisiones para ir al baño, incluso con signos de incontinencia urinaria y / o fecal⁽¹⁵⁾. Por tanto, vá más allá de la higiene personal y requiere otras estrategias que dependen de la capacidad motora de ejecución.

La variable incontinencia, en cambio, fue revisada y cumplida. Hubo necesidad de evaluar individualmente los casos de incontinencia urinaria y fecal clasificando la como 'Ausente', 'Leve', 'Moderada' o 'Grave', ya que cada una de estas clasificaciones presenta diferentes riesgos para los pacientes que usen pañales.

Las prevalencias de incontinencia urinaria y fecal son diferentes, lo que genera la necesidad de evaluaciones individuales. Además, cuanto más grande sea la pérdida urinaria, más adecuado será el uso de pañales, incluso si hay ausencia de incontinencia fecal. Lo mismo sucede con la incontinencia fecal: incluso si hay ausencia de incontinencia urinaria y hay incontinencia fecal moderada o severa, se puede indicar el uso de pañales⁽²⁾. Así, un paciente sin incontinencia urinaria, pero con incontinencia fecal, será evaluado por la escala y viceversa.

Este estudio se limitó a la validación del contenido aplicado a las personas mayores y para su uso en otros clientes, en adultos, por ejemplo, faltan más estudios. Se espera presentar las validaciones de criterios y de constructo en futuras investigaciones, con el objetivo de exponer la confiabilidad, consistencia y confiabilidad de la Escala AUFA y apoyar su uso en la práctica clínica.

CONCLUSIÓN

Con el presente estudio se pudo validar el contenido de la Escala de Evaluación del uso de pañales y absorbentes (Escala AUFA) para indicar el uso de productos absorbentes por la población anciana. Se eliminó el ítem 'Producto' por considerarlo de interés en la puntuación final de la escala. Sin embargo, 'Preferencia del paciente / cuidador', 'Número de cambios', 'Integridad cutánea', 'Envejecimiento cutánea', 'Capacidad cognitiva', 'Capacidad motora' e 'Incontinencia' tuvieron su contenido validado.

REFERENCIAS

1. Belasco AGS, Okuno MFP. Realidade e desafios para o envelhecimento. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Oct [Cited 2020 set 20];72(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800001&lng=en&nrm=iso. doi:10.1590/0034-7167.2019-72suppl201
2. Alves LAF, Santana RF, Cardozo AS, Souza TMS, Silva CFR. Dermatitis associated with incontinence and the not-standard use of geriatric diaper: systematic review. Rev Estima [Internet]. 2016 Agu [Cited 2020 set 20]; 14(4). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/433>. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600040007>
3. Bitencourt GR, Alves LAF, Santana RF. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 Mar [Cited 2020 set 20];71(2). Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0343.pdf. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341>
4. Bitencourt GR, Santana RF. Instruments for assessing adverse events associated with the use of geriatric diapers. Rev Rene [Internet]. 2019 Mar [Cited 2020 set 20];20:e39494. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3240/324058874019/index.html>. doi:10.15253/2175-6783.20192039494
5. Bitencourt GR. Validação da escala de produtos absorventes. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde] – Universidade Federal Fluminense; 2019.
6. Souza AC;Alexandre NMC, Guirardello, EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2017 Set [Cited 2020 set 20]; 26(3). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00649.pdf>. doi: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.
7. Rodrigues LN, Santos AS, Gomes PPS, Silva WCP, Chaves EMC. Construção e validação de cartilha educativa sobre cuidados para crianças com gastrostomia. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 Apr [Cited 2020 set 20];73(3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000300183&lng=en. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108>.
8. Feinstein AJ, Zhang Z, Chhetri DK, Long J. Measurement of cough aerodynamics in healthy adults. Ann Otol Rhinol Laryngol [Internet]. 2017 May [Cited 2020 Set 10]; 126(5). Available from: <https://escholarship.org/content/qt8877f4sw/qt8877f4sw.pdf?t=qbv4kb>. doi: 10.1177/0003489417694912.
9. Cottenden A, Fader M, Beeckman D, Buckley B, Kitson-Reynolds E, Moore K, et al. Management with continence products. Reino Unido: ICS-ICUD; 2017, p. 149-74.
10. Leander H. Standards for incontinence management products. Proc Inst Mech Eng H [Internet]. 2019 Jan [Cited 2020 set 20];233(1). Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0954411918777276>. doi: <https://doi.org/10.1177/0954411918777276>
11. Voegeli D. Prevention and management of moisture-associated skin damage. Nurs Stand [Internet]. 2019 Jan [Cited 2020 set 20];34(2). Available from:

- <https://journals.rcni.com/nursing-standard/evidence-and-practice/prevention-and-management-of-moistureassociated-skin-damage-ns.2019.e11314/abs>. doi: <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11314>.
12. Chianca TC, Gonçalves PC, Salgado PO, Machado BO, Amorim GL, Alcoforado CL. Incontinence-associated dermatitis: a cohort study in critically ill patients. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2017 Mar [Cited 2020 set 20]; 37:e68075. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp68075.pdf>. doi: 10.1590/1983-1447.2016.esp.68075.
 13. Dye L, Boyle NB, Champ C, Lawton C. The relationship between obesity and cognitive health and decline. Proc Nutr Soc [Internet]. 2017 Set [Cited 2020 set 20]; 76(4). Available from: <http://eprints.whiterose.ac.uk/121287/>. doi: <https://doi.org/10.1017/S0029665117002014>.
 14. Omura Y, Yamagami Y, Hirota Y, Nakatani E, Tsujimoto T, Inoue T. Evaluation of the effectiveness of the sliding sheet in repositioning care in terms of working time and subjective fatigue: a comparative study with an experimental design. Int J Nurs Stud [Internet]. 2019 Nov [Cited 2020 Set 10];99:103389. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919301889>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103389>.
 15. Johansen E, Bakken LN, Duvaland E, Faulstich J, Hoelstad HL, Moore Z, Vestby EM, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis (IAD): prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2018 Nov [Cited 2020 Set 10];45(6). Available from: https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2018/11000/Incontinence_Associated_Dermatitis_IAD_.11.aspx. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000480>. PMID: 30395129.