ESTIMA
Brazilian Journal of Enterostomal Therapy

ARTÍCULO ORIGINAL
https://doi.org/10.30886/estima.v24.1975_ES

Validación de un instrumento para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría**

Bettina Heidenreich Silva[1]*, Juliana Balbinot Reis Girondi[1], Lavinia Maria Mroz[2], Giovana Cardozo Ventura[3], Alexa Aparecida Lara Marchiorato[3], Beatriz Essenfelder Borges[3]

RESUMEN

Objetivo: Validar un instrumento para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en niños hospitalizados. **Método:** Investigación metodológica, de enfoque cuantitativo. El instrumento fue elaborado a partir de una revisión integradora de la literatura y sometido a validación de contenido por un panel de 10 expertos con experiencia en heridas pediátricas. La recolección de datos se realizó de forma remota, mediante un formulario en línea con una escala de Likert y un apartado para el registro de sugerencias. **Resultados:** La validez de contenido se evaluó mediante el índice de validez de contenido (IVC), considerando las respuestas de concordancia. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y organizados en cinco dominios: identificación del paciente; historial de salud-enfermedad; información relevante para el cuidado de la piel; características de la lesión cutánea y evaluación del riesgo. **Conclusión:** El instrumento presenta validez de contenido, con un alto grado de concordancia entre los expertos y la incorporación de ajustes que contribuyeron a su perfeccionamiento. Los resultados respaldan su pertinencia para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en niños hospitalizados, aunque se requieren estudios adicionales para apreciar su aplicabilidad clínica y otras propiedades psicométricas.

DESCRIPTORES: Enfermería. Estomaterapia. Heridas y lesiones. Pediatría. Cuidados de enfermería.

Validation of an instrument for the assessment and monitoring of skin lesions in pediatrics**

ABSTRACT

Objective: To validate an instrument for the assessment and monitoring of skin lesions in hospitalized children. **Method:** Methodological research with a quantitative approach. The instrument was developed based on an integrative literature review and submitted to content validation by a panel of 10 experts with experience in pediatric wounds. Data collection was conducted remotely using an online form with a Likert scale and space for registering suggestions. **Results:** Content validity was assessed using the Content Validity Index (CVI), considering agreement responses. Data were analyzed using descriptive

[1]Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis (SC), Brasil.
[2]Hospital Evangélico Mackenzie – Curitiba (PR), Brasil.
[3]Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba (PR), Brasil.
*Autora de correspondencia: bezihs@gmail.com

Editora responsable: Juliano Teixeira Moraes
Recibido: 24 de abril de 2026 | Aceptado: 23 de septiembre de 2026
Cómo citar: Silva BH, Girondi JBR, Mroz LM, Ventura GC, Marchiorato AAL, Borges BE. Validación de un instrumento para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2026;24:e1975. https://doi.org/10.30886/estima.v24.1975_ES
**Origen del artículo: Extraído del trabajo de conclusión de residencia «Instrumento de evaluación y monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría: validación con expertos», presentado al Programa de Residencia Multiprofesional en Salud del Niño y del Adolescente de las Faculdades Pequeno Príncipe, en 2025.

CC BY

statistics and organized into five domains: identification, health-disease history, relevant information for skin care, lesion characteristics, and risk assessment. **Conclusion:** The instrument demonstrates content validity, with a high level of agreement among experts and the incorporation of adjustments that contributed to its refinement. The results support its relevance for the assessment and monitoring of skin lesions in hospitalized children, although further studies are needed to evaluate its clinical applicability and other psychometric properties.

DESCRIPTORS: Nursing. Stomatherapy. Wounds and injuries. Pediatrics. Nursing care.

Validação de instrumento de avaliação e monitoramento de lesões cutâneas em pediatria**

RESUMO

Objetivo: Validar um instrumento de avaliação e acompanhamento de lesões cutâneas em crianças hospitalizadas. **Método:** Pesquisa metodológica, de abordagem quantitativa. O instrumento foi elaborado por meio de revisão integrativa da literatura e submetido à validação de conteúdo por um painel de dez especialistas com experiência em feridas pediátricas. A coleta de dados ocorreu de forma remota, por meio de formulário *on-line* com escala Likert e espaço para registrar sugestões. **Resultados:** A validade de conteúdo foi mensurada pelo Índice de Validade de Conteúdo, considerando respostas de concordância. Os dados foram analisados por estatística descritiva e organizados em cinco domínios: identificação, histórico de saúde-doença, informações relevantes para o cuidado com a pele, características da lesão e avaliação de risco. **Conclusão:** O instrumento apresenta validade de conteúdo com elevada concordância dos especialistas e incorporação de ajustes que contribuíram para seu aprimoramento. Os resultados sustentaram sua pertinência para a avaliação e o acompanhamento de lesões cutâneas em crianças hospitalizadas, embora estudos adicionais sejam necessários para avaliar sua aplicabilidade clínica e demais propriedades psicométricas.

DESCRITORES: Enfermagem. Estomaterapia. Ferimentos e lesões. Pediatria. Cuidados de enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La hospitalización pediátrica constituye un contexto singular y complejo en el que las percepciones del niño y de su familia influyen directamente en la calidad del proceso de hospitalización. Esta situación se vuelve aún más desafiante cuando el paciente presenta lesiones cutáneas[1]. La piel infantil posee una barrera inmadura y sensible, con una capacidad de protección reducida y una mayor pérdida de agua que la piel adulta. Por lo tanto, es más susceptible al desarrollo de lesiones que, si no son tratadas adecuadamente, pueden prolongar la estancia hospitalaria, aumentar el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), requerir procedimientos invasivos y generar estrés[2,3].

El profesional de enfermería desempeña un papel central en este cuidado; sin embargo, se observa un déficit de conocimientos entre estos profesionales en relación con la valoración de heridas, lo que puede comprometer la toma de decisiones y la calidad de la atención clínica[4]. En este contexto, los instrumentos de evaluación se convierten en herramientas esenciales para orientar la práctica profesional y monitorear la evolución del paciente. Cuando se asocian con la educación permanente y conla adopción de protocolos institucionales, contribuyen a mejorar la calidad del cuidado, que debe estar siempre respaldado por la evidencia científica y alineado con la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE)[5].

OBJETIVOS

Validar un instrumento de evaluación y monitoreo de niños con lesiones cutáneas desarrolladas durante la hospitalización.

MÉTODOS

Se trata de un estudio metodológico, de enfoque cuantitativo, desarrollado en la ciudad de Curitiba, Paraná, Brasil, en 2025.

Participaron en el estudio diez profesionales de la salud. Los criterios de inclusión fueron: ser médico o enfermero, tener al menos cinco años de experiencia en el cuidado de lesiones en pediatría y contar con especialización o pericia en el área. Los participantes fueron seleccionados por indicación, de acuerdo con el cumplimiento de los criterios anteriormente definidos.

El instrumento sometido a validación fue elaborado previamente a partir de una revisión integrativa de la literatura, realizada en 2023, como parte de un trabajo de conclusión de curso cuyo objetivo fue identificar los aspectos que deben evaluarse en niños hospitalizados con lesiones cutáneas. Se estableció un recorte temporal de cinco años para la selección de los estudios, considerando únicamente artículos y consensos publicados en portugués, inglés y español.

Los datos se recolectaron en las siguientes bases de datos: Base de Datos de Enfermería (BDENF); Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE); Base de Datos Integral de Investigación Biomédica (EMBASE); Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Scopus Preview y Web of Science. La elección de las bases de datos se basó en la relevancia de los estudios en el área de enfermería y en la mejor evidencia científica disponible. Los descriptores utilizados para la recolección de los datos siguieron la clasificación de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), y de los Medical Subject Headings (MeSH): Heridas y Lesiones; Protocolos; Protocolos Clínicos; Lista de Verificación; Niño; Adolescente; Pediatría; Atención de Enfermería y Enfermería.

El instrumento está compuesto por cinco dominios principales: 1) identificación del paciente; 2) historial de salud-enfermedad; 3) información relevante para el cuidado de la piel; 4) características de la lesión cutánea y 5) evaluación del riesgo. Se trata de un material de una sola página, con secciones objetivas y descriptivas destinadas a registrar datos sobre la identificación del paciente, los datos de hospitalización, la condición clínica, las características de la herida, el dolor y la medición del riesgo de desarrollar nuevas lesiones.

El contenido del instrumento fue validado por un panel de expertos conformado por profesionales seleccionados según criterios previamente establecidos de pericia en el área de heridas pediátricas. Participaron diez expertos, médicos o enfermeros, con al menos cinco años de experiencia en el cuidado de lesiones en pediatría, y con formación o reconocida trayectoria en el área. Los expertos actuaron como evaluadores técnicos del instrumento y analizaron sus componentes en cuanto a su pertinencia, su claridad y su adecuación al contexto asistencial pediátrico.(Sugestão: abrir novo parágrafo)

La evaluación se realizó de forma individual y remota, mediante un formulario en línea en el que los participantes registraron su grado de concordancia en una escala tipo Likert de cinco puntos, cuyos extremos correspondían a «totalmente en desacuerdo» y «totalmente de acuerdo». Además, se habilitaron campos abiertos para incorporar comentarios y sugerencias sobre la inclusión, exclusión o reformulación de los componentes del instrumento. Las evaluaciones cuantitativas se utilizaron para calcular el índice de validez de contenido (IVC), mientras que las sugerencias cualitativas sirvieron de base para perfeccionar y elaborar la versión revisada del instrumento.

La recolección de datos se realizó de forma remota mediante un formulario en línea enviado por correo electrónico a los expertos. El formulario contenía el instrumento propuesto para su evaluación, una escala tipo Likert de cinco puntos, cuyos extremos correspondían a «totalmente en desacuerdo» y «totalmente de acuerdo», así como campos abiertos destinados a registrar sugerencias descriptivas. Este proceso permitió analizar la validez de contenido del instrumento a partir del juicio de los expertos.

La validez de contenido se evaluó mediante el IVC. Para calcular el IVC por dominio, se consideraron las respuestas clasificadas como «de acuerdo» y «totalmente de acuerdo». El índice se obtuvo mediante la razón entre el número de expertos que asignaron estas puntuaciones y el total de expertos participantes. Se consideraron válidos los dominios que alcanzaron un IVC ≥0,80, valor recomendado en la literatura como nivel mínimo de concordancia para evaluar la validez de contenido de instrumentos[6]. El uso del IVC permite cuantificar el grado de acuerdo entre los expertos en cuanto a la relevancia y la representatividad de los componentes del instrumento[7].

Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadística descriptiva, con el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas, y los resultados se organizaron en tablas según los cinco dominios del instrumento. Paralelamente, los comentarios y las sugerencias de los expertos se se sometieron a un análisis cualitativo: se agruparon por similitud y se interpretaron de forma descriptiva, con el objetivo de identificar los ajustes necesarios para perfeccionar el instrumento. La triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos permitió una evaluación más amplia de la pertinencia y de la aplicabilidad del instrumento propuesto.

La etapa de validación de contenido no requirió la presentación ante un comité de ética en investigación, dado que los expertos, seleccionados según criterios de pericia, actuaron exclusivamente como colaboradores técnicos en la evaluación y el perfeccionamiento del instrumento, sin constituir la población de estudio ni el objeto de la investigación.

Aprobación del comité de ética en investigación

En respuesta a la solicitud de aclaraciones sobre los aspectos éticos del manuscrito titulado «Validación de un instrumento para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría», informamos que la recolección de datos se llevó a cabo entre marzo y julio de 2024, mientras que el procesamiento y el análisis de los resultados se realizaron entre septiembre de 2024 y marzo de 2025.

El estudio consistió en la evaluación técnico-científica del contenido de un instrumento asistencial por parte de diez expertos con experiencia en el cuidado de lesiones cutáneas en pediatría. La evaluación se desarrolló mediante un formulario electrónico con escala Likert y campos destinados a sugerencias de perfeccionamiento. Las respuestas se recolectaron de forma anónima, sin identificación individual de los

participantes, y se analizaron de manera agregada para determinar el índice de validez de contenido (IVC).

No hubo participación de pacientes, acceso a historias clínicas, uso de datos clínicos individuales ni realización de intervenciones asistenciales.

En el momento de la recolección de datos, los investigadores consideraron que la actividad reunía las características de una consulta técnica puntual y anónima, destinada a evaluar un producto técnico-asistencial. Este entendimiento tuvo en cuenta lo dispuesto en el artículo 1.º, párrafo único, inciso I, de la Resolución CNS n.º 510/2016 y en el artículo 26, inciso I, de la Resolución CNS n.º 674/2022, así como las orientaciones de los Oficios Circulares n.º 17/2022 y n.º 12/2023 de la Comisión Nacional de Ética en Investigación (CONEP).

Cabe destacar que la recolección de datos se concluyó íntegralmente antes de la entrada en vigor de la Ley n.º 14.874/2024 y de la publicación del Decreto n.º 12.651/2025. Por lo tanto, el criterio adoptado por los investigadores se basó en el marco normativo vigente durante el período de recolección de datos.

Reiteramos que se adoptaron procedimientos destinados a preservar el anonimato de los participantes y la confidencialidad de la información proporcionada, la cual se utilizó exclusivamente para los fines científicos descritos en el manuscrito.

RESULTADOS

Participaron en la etapa de validación de contenido diez profesionales de la salud: el 80 % enfermeras y el 20 % médicas. Todas las participantes tenían al menos cinco años de experiencia en el cuidado de niños con lesiones cutáneas, así como especialización o pericia en el área, por lo que cumplían los criterios previamente establecidos. La participación de estas profesionales se limitó a su función como expertas evaluadoras, con la finalidad de analizar el instrumento propuesto. Por lo tanto, las profesionales no constituyeron el objeto de la investigación y participaron exclusivamente como fuente de evaluación para el proceso de validación del material.

Los resultados se presentan en la Tabla 1, siguiendo el orden de los temas abordados en el instrumento.

En el dominio *Identificación del paciente*, se observó un alto grado de concordancia entre los expertos: el 60 % manifestó estar totalmente de acuerdo y el 30 % estuvo de acuerdo con los ítems presentados. Solo el 10 % de los participantes eligió la opción «ni de acuerdo ni en desacuerdo». Al considerar las respuestas «de acuerdo» y «totalmente de acuerdo» para calcular el IVC, el dominio presentó IVC=0,90, lo que indica una adecuada validez de contenido. Entre las sugerencias

Tabla 1. Distribución de las respuestas de los expertos según las dimensiones evaluadas, Curitiba (PR), 2025 (n=10).

Dimensión evaluada	Respuesta	n	%
Identificación del paciente	Totalmente de acuerdo	6	60
	De acuerdo	3	30
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	10
Historial de salud-enfermedad	Totalmente de acuerdo	6	60
	De acuerdo	4	40
Información relevante para el cuidado de la piel	Totalmente de acuerdo	6	60
	De acuerdo	3	30
	En desacuerdo	1	10
Características de la lesión cutánea	Totalmente de acuerdo	4	40
	De acuerdo	6	60
Evaluación del riesgo	Totalmente de acuerdo	4	40
	De acuerdo	6	60
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	20

Fuente: Elaborada por las autoras (2026).

cualitativas, se destacaron la inclusión de campos como edad, fecha de ingreso y procedencia, así como la sustitución del término «cuidador» por «acompañante».

En el dominio *Historial de salud-enfermedad*, se observó una concordancia plena entre los expertos, con el 60 % de las respuestas clasificadas como «totalmente de acuerdo» y el 40 % como «de acuerdo». De este modo, el dominio alcanzó IVC=1,00, lo que refleja el consenso respecto de la pertinencia de los ítems. Entre las sugerencias cualitativas, se sugirió sustituir el término «comorbilidades preexistentes» por «comorbilidades» o «diagnóstico primario», con el fin de lograr mayor claridad conceptual.

En el dominio *Información relevante para el cuidado de la piel*, el 60 % de los expertos manifestó estar totalmente de acuerdo con los ítems, el 30 % estuvo de acuerdo y el 10 % estuvo en desacuerdo. El cálculo del IVC arrojó un valor de 0,90, considerado satisfactorio para la validación de contenido. Entre las sugerencias presentadas, se incluyeron la incorporación de los signos vitales del paciente y la ampliación de la lista de dispositivos médicos, como catéter nasal de alto flujo, mascarilla con reservorio, mascarilla Venturi, mascarilla *full face* y presión arterial invasiva, con el objetivo de adecuar el instrumento a contextos de atención de alta complejidad.

En el dominio *Características de la lesión cutánea*, se observó una concordancia unánime entre los participantes (el 40 % manifestó estar totalmente de acuerdo y el 60 % estuvo de acuerdo con los ítems evaluados). El dominio obtuvo IVC=1,00, lo que demuestra una excelente validez de contenido. Entre las contribuciones cualitativas, los expertos sugirieron incluir «dehiscencia de sutura» en el campo referente a la etiología y «granulación no saludable» en el campo relativo al lecho de la herida.

En el dominio *Evaluación del riesgo*, el 30 % de los expertos manifestó estar totalmente de acuerdo, el 50 % estuvo de acuerdo y el 20 % seleccionó la opción «ni de acuerdo ni en desacuerdo». Al considerar las respuestas de concordancia, el dominio alcanzó IVC=0,90, lo que indica una validez de contenido satisfactoria. Entre las principales sugerencias se destacaron la sustitución de la escala de Braden por la Braden QD y la inclusión de las escalas NIX y ELPO. Asimismo, se propuso modificar la denominación de la etapa *Evaluación del riesgo* para adecuarla mejor a la práctica clínica pediátrica.

En general, todos los dominios del instrumento presentaron un IVC superior al punto de corte recomendado en la literatura, con valores que oscilaron entre 0,90 y 1,00, lo que refleja un alto grado de concordancia entre los expertos en cuanto a la pertinencia y a la representatividad de los ítems. Las contribuciones cualitativas complementan el análisis cuantitativo y orientaron ajustes en el instrumento, fortaleciendo su aplicabilidad clínica y su adecuación al cuidado de niños con lesiones cutáneas. No obstante, las contribuciones cualitativas aportadas en los campos abiertos de cada ítem ofrecieron observaciones valiosas y sugirieron ajustes conceptuales y prácticos, como la inclusión de nuevos campos, la estandarización de terminología y adecuaciones para contextos de alta complejidad clínica.

La triangulación de los datos cuantitativos (porcentajes de concordancia en las escalas Likert) y cualitativos (sugerencias descriptivas de los participantes) permitió una evaluación más amplia de la pertinencia y de la aplicabilidad del instrumento propuesto. Este enfoque combinado fortaleció el proceso de validación de contenido al considerar no solo el grado de concordancia, sino también la profundidad y la relevancia de sus aportes para la práctica clínica en pediatría (Cuadro 1).

Cuadro 1. Instrumento para la evaluación y el monitoreo de niños con lesiones cutáneas. Florianópolis (SC), 2023.

Instrumento para la evaluación y el monitoreo de niños con lesiones cutáneas
Identificación del paciente
Nombre: FN: ___/___/___ Historia clínica: Unidad: Sexo: ( ) F ( ) M Cuidador: ( ) sí ( ) no ¿Quién?
Historial de salud-enfermedad
Comorbilidades preexistentes: Alergias: ( ) sí ( ) no Tipo: Motivo de la hospitalización actual: Diagnóstico médico: Cirugías recientes: Intercurrencias recientes: ( ) dehiscencia de herida quirúrgica ( ) infección ( ) dermatitis ( ) úlceras ( ) quemaduras ( ) otra. Especificar: Otras observaciones:
Información relevante para el cuidado de la piel
Oxigenación: ( ) eupneico ( ) disneico ( ) ortopneico En uso de: ( ) cánula nasal externa ( ) cánula nasal de alto flujo ( ) CPAP ( ) traqueostomía ( ) TOT nº Saturación de O_2: % FR: rpm Perfusión periférica: Estado nutricional: ( ) nutrido ( ) desnutrido ( ) gastrostomía ( ) SNG ( ) SNE Movilidad alterada: ( ) no ( ) sí. Especificar: Eliminaciones fisiológicas: ( ) continente ( ) incontinente ( ) presencia de estoma. Especificar: Uso de pañal: ( ) sí ( ) no Dispositivos médicos en uso: ( ) adhesivos de fijación. Sitio: ( ) acceso venoso periférico ( ) acceso venoso central ( ) PICC ( ) electrodos ( ) otro. Especificar: Medicamentos en uso: Alteraciones en la piel: ( ) sí ( ) no. ¿Cuáles? Dolor: ( ) sí ( ) no. Características:
Características de la lesión cutánea
Etiología de la lesión: ( ) lesión por presión ( ) dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) ( ) dermatitis periestomal ( ) dermatitis perilesional ( ) herida quirúrgica ( ) extravasación ( ) quemadura ( ) Otra. Especificar: Sitio: Longitud (cm): Ancho (cm): Profundidad (cm): diámetro (long. X ancho): cm^2 volumen (long. X ancho X prof.): cm^3 Fase de cicatrización: ( ) inflamatoria ( ) proliferativa ( ) granulación ( ) remodelación Lecho de la herida: ( ) granulación ( ) hipergranulación ( ) necrosis de licuefacción (esfacelo) ( ) necrosis de coagulación ( ) epitelización Borde: ( ) adherido ( ) no adherido ( ) tunelización ( ) despegamiento ( ) epíbole ( ) regular ( ) irregular ( ) íntegro ( ) lacerado ( ) macerado ( ) hiperemia Área perilesional: ( ) íntegra ( ) lacerada ( ) macerada ( ) hiperemia ( ) presencia de edema Exudado: ( ) seroso ( ) sanguinolento ( ) serosanguinolento ( ) purulento ( ) otro: Cantidad de exudado: ( ) ausente ( ) escaso ( ) moderado ( ) abundante Olor: ( ) percibido al retirar el apósito ( ) percibido sin retirar el apósito ( ) fétido y nauseabundo Signos/síntomas de infección: Otras observaciones:
Evaluación del riesgo
( ) Escala de Braden Q: ( ) Escala de Braden: ( ) ECPRN: ( ) Escala del dolor:

Fuente: Elaborado por las autoras (2023).

DISCUSIÓN

El uso de herramientas que favorecen la continuidad del cuidado contribuye significativamente a la SAE, ya que permite organizar los servicios y estandarizar la documentación de la asistencia brindada. Las anotaciones de enfermería constituyen una de las principales formas de comunicación entre los profesionales y sirven de base para la elaboración, la ejecución y la evaluación del plan de cuidados dirigido al paciente[8].

La atención al paciente pediátrico con heridas presenta diversas particularidades, ya que puede involucrar distintos diagnósticos médicos, múltiples condiciones clínicas, la participación activa de la familia yel proceso doloroso y, en ocasiones, traumático de la hospitalización. En este contexto, el cuidado debe planificarse de manera individualizada, de modo que las estrategias adoptadas sean acordes con el proceso de salud-enfermedad que atraviesa el niño[9].

Los resultados cuantitativos obtenidos en este estudio, caracterizados por un alto grado de concordancia entre los expertos en todos los dominios del instrumento, indican que la estructura inicial propuesta es pertinente y representativa. Por otro lado, las sugerencias de los expertos contribuyeron al perfeccionamiento de ítems específicos, optimizando aún más el instrumento. La inclusión de la DAI, por ejemplo, refleja la relevancia clínica de esta condición en pediatría, especialmente por su asociación con la integridad cutánea y el aumento del riesgo de infecciones secundarias[10].

Los elevados valores del IVC, que oscilaron entre 0,90 y 1,00 en los distintos dominios, reflejan una excelente concordancia entre los expertos respecto de la pertinencia y de la representatividad de los ítems evaluados. El IVC es ampliamente utilizado para la validación de contenido, y se recomienda un valor mínimo de 0,78 cuando el número de expertos es igual o superior a seis11, criterio plenamente cumplido en este estudio. Los valores superiores a este punto de corte indican un consenso adecuado y respaldan la validez del instrumento.

Los índices de validez de contenido iguales o superiores a 0,90 reflejan una elevada calidad metodológica[12], especialmente en instrumentos destinados a la práctica clínica en salud, en los que la claridad y la relevancia de los ítems son fundamentales para la toma de decisiones profesionales. En este sentido, los resultados obtenidos respaldan la solidez del instrumento desarrollado y demuestran que sus dominios abarcan aspectos esenciales para la evaluación y el monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría.

El uso del IVC promedio del instrumento (S-CVI/Ave), asociado al análisis cualitativo de las sugerencias de los expertos, fortalece el proceso de validación al integrar la concordancia numérica y el juicio clínico especializado[7]. Este enfoque se adoptó en el presente estudio y permitió no solo confirmar la validez de contenido de los dominios, sino también perfeccionar el instrumento a partir de las contribuciones de los jueces, aspecto particularmente relevante en contextos hospitalarios complejos como el del cuidado pediátrico. Así, los elevados índices de validez de contenido refuerzan la consistencia conceptual y la aplicabilidad clínica del instrumento, lo que permite alinearlo con las recomendaciones metodológicas internacionales para el desarrollo y la validación de instrumentos en salud, además de contribuir al perfeccionamiento de la SAE en el cuidado de niños con lesiones cutáneas.

En el dominio *Evaluación del riesgo*, se sugirió incluir escalas como la ELPO, utilizada para evaluar el riesgo de lesión por presión durante el período intraoperatorio[13].A pesar de su relevancia en el contexto quirúrgico, el instrumento desarrollado tiene como finalidad principal su aplicación en unidades de hospitalización, por lo que no se incorporó a la versión final.

En cambio, las autoras aceptaron sustituir las escalas de Braden y Braden Q por la escala de Braden QD. Esta herramienta evalúa el riesgo de lesión por presión en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y tiene una amplia aplicabilidad, abarcando desde neonatos hasta adultos jóvenes, al considerar aspectos como la movilidad, la nutrición, la perfusión tisular, la oxigenación y el uso de dispositivos médicos[14]. Su reciente validación en Brasil y su amplio alcance clínico respaldan esta elección y ponen de manifiesto la contribución de los expertos al desarrollo de un instrumento más sólido y adecuado a las necesidades de la población objetivo. Además, se optó por cambiar la denominación del dominio a *Escalas de evaluación*, de modo que abarque tanto la valoración del dolor como la evaluación del riesgo de desarrollar nuevas lesiones cutáneas.

El profesional de enfermería desempeña un papel central en el cuidado de las lesiones, por lo que su capacitación para evaluar integralmente al paciente es fundamental[13]. En este sentido, el desarrollo y la validación de instrumentos orientados

a la SAE para el manejo y el monitoreo de las heridas son decisivos, ya que herramientas estandarizadas orientan la práctica profesional, fortalecen el cuidado basado en la evidencia y promueven una atenciónplanificada y segura, favoreciendo la continuidad de la atención y mejores resultados clínicos[5-16].

A pesar de los avances, la literatura todavía aborda de forma limitada, especialmente en el ámbito de la pediatría, la formulación de instrumentos de evaluación de heridas basados en la evidencia capaces de responder a las necesidades de los profesionales de enfermería en la práctica clínica, estandarizar los registros y contribuir a la generación de indicadores asistenciales[17]. En este contexto, se destaca la importancia de crear comisiones especializadas en el cuidado de heridas y estomas en las instituciones hospitalarias, que actúen como referentes técnicos y promuevan la capacitación profesional mediante actividades formativas, desarrollo de protocolos y diseño de materiales específicos sobre el tema[18].

Limitaciones del estudio

Si bien los resultados demostraron un alto grado de concordancia entre los expertos e índices satisfactorios de validez de contenido, algunas limitaciones deben ser consideradas. El estudio contó con un número reducido de participantes en el panel de expertos, aunque compatible con las recomendaciones metodológicas para estudios de validación de contenido. Además, los profesionales fueron seleccionados mediante un muestreo por conveniencia y por indicación, lo que puede restringir la diversidad de experiencias y de perspectivas relacionadas con el cuidado de heridas en pediatría.

Otra limitación se refiere a que el estudio abarcó exclusivamente la etapa de validación de contenido del instrumento, sin que se realizaran análisis adicionales de propiedades psicométricas, como la validez de constructo, la confiabilidad, la consistencia interna, la estabilidad temporal o la reproducibilidad interevaluadores. Tampoco se aplicó clínicamente el instrumento en unidades pediátricas, lo que impide evaluar su usabilidad, su sensibilidad práctica y su impacto en el proceso asistencial.

Cabe destacar, además, que la recolección de datos se realizó de forma remota mediante un formulario en línea, lo que pudo limitar la posibilidad de mantener discusiones más profundas y alcanzar un consenso entre los expertos sobre determinados aspectos conceptuales y operativos del instrumento. Por último, el estudio se desarrolló en un contexto específico, lo que puede restringir la generalización de los resultados a otros escenarios de atención pediátrica, con distintos niveles de complejidad y organización institucional.

Recomendaciones

Se recomiendan estudios futuros orientados a ampliar el proceso de validación del instrumento mediante la inclusión de análisis psicométricos complementarios, como la confiabilidad, la consistencia interna, la estabilidad temporal y la validez de constructo. Por otra parte, se sugiere la aplicación clínica del instrumento en diferentes contextos de atención pediátrica para evaluar su practicidad, su aplicabilidad, su sensibilidad clínica y su contribución a la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE).

Por otra parte, futuas investigaciones podrían analizar el impacto del uso del instrumento en relación con la calidad de los registros de enfermería, la estandarización del cuidado, la comunicación entre profesionales y la seguridad del paciente pediátrico con lesiones cutáneas. También se recomiendan estudios multicéntricos que involucren a diversas instituciones y perfiles profesionales, con el objetivo de fortalecer la solidez metodológica y la aplicabilidad del instrumento en distintos escenarios de atención a la salud infantil.

CONCLUSIÓN

El estudio validó el contenido de un instrumento de evaluación y monitoreo de lesiones cutáneas en pediatría mediante el juicio de expertos. Esta tecnología para el cuidado tiene el potencial de contribuir a la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE) dirigida a niños con lesiones cutáneas, al optimizar la evaluación clínica y mejorar la continuidad y la seguridad de la atención.

La investigación pone de manifiesto la necesidad de realizar estudios adicionales en el área, centrados en las particularidades diagnósticas y vivenciales de niños que desarrollan heridas durante la hospitalización.

Agradecimientos: No aplica.
Contribuciones de los autores: BHS: Administración del proyecto, Conceptualización, Curación de datos, Redacción –borrador original, Redacción –revisión y edición, Investigación, Metodología, Recursos. JBRG: Análisis formal, Conceptualización, Redacción –revisión y edición, Validación, Visualización. LMM: Validación, Visualización. GCV: Validación, Visualización. AALM: Validación, Visualización.
BEB: Análisis formal, Curación de datos, Redacción –revisión y edición, Metodología, Supervisión, Validación.
Disponibilidad de datos de investigación: Todos los datos fueron generados o analizados en el presente estudio.
Financiamiento: No aplica.
Conflicto de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS

1. Patra P, Wu J. Factors influencing the pediatric hospitalization experience: a narrative review with recommendations for improvement. Transl Pediatr. 2025;14(11):3160-72. https://doi.org/10.21037/tp-2025-523
2. Rahma A, Lane ME. Skin barrier function in infants: update and outlook. Pharmaceutics. 2022;14(2):433. https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14020433
3. Bernardo AFC, Santos K, Silva DP. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. Rev Saúde Foco. 2019;11:1221-33.
4. Fontes FLL, Oliveira AC. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas. Rev Uningá. 2019;56(Se):71-9. https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2158
5. Cardinelli CC, Lopes LPN, Di Piero KC, Freitas ZMF. Instruments for wound assessment: scoping review. Res Soc Dev. 2021;10(11):e19246. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19246
6. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(7):3061-8. https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006
7. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Res Nurs Health. 2007;30(4):459-67. https://doi.org/10.1002/nur.20199
8. Julião JMT, Melo KAS, Andrade JMF, Moraes IF, Silva MJM, Bezerra YCP. Importance of standardized language in nursing care for patients with skin lesions: an integrative literature review. Rev Enferm Atual In Derme. 2021;95(33):e021016. https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.918
9. Simonato MP, Mitre RMA, Galheigo SM. O cotidiano hospitalar de crianças com hospitalizações prolongadas: entre tramas dos cuidados com o corpo e as mediações possíveis. Interface (Botucatu). 2019;23:e180383. https://doi.org/10.1590/Interface.180383
10. Gapski GB, Oliveira LB, Girondi JBR, Müller K, Pinto LVD. Tratamento de dermatite associada à incontinência em pediatria Rev Enferm Atual In Derme. 2024;98(1):e2145. https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.2145
11. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nurs Res. 1986;35(6):382-5. PMID: 3640358.
12. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Res Nurs Health. 2006;29(5):489-97. https://doi.org/10.1002/nur.20147
13. Costa LKD, Mendonça AEO, Souza MA, Gouveia BLA, Torquato IMB, Albuquerque AM. Escala ELPO de avaliação de risco para lesão em centro cirúrgico no intraoperatório: revisão integrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2025;99(1):e2445. https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.1-art.2445
14. Santos SV, Silveira JR, Costa R, Batalha LMC, Velho MB. Adaptação transcultural e validação do instrument Braden QD Scale para uso em neonates no Brasil. Texto Contexto Enferm. 2022;31:e20220044. https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0044pt

15. Sousa MBV, Bezerra AMFA, Costa CV, Gomes EB, Fonseca HTA, Quaresma OB, et al. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. Rev Eletr Acervo Saúde. 2020;48:e3303. https://doi.org/10.25248/reas.e3303.2020

16. Santos FBO, Silva ILV, Dutra BS, Santana JCB, Carregal FAS, Barbosa JAG. Saberes, desafios e perspectivas sobre a sistematização da assistência de enfermagem. Rev Enferm Contemp. 2020;9(1):41-9. https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i1.2546

17. Garcia TF, Borges EL, Alonso CS, Abreu MNS. Instrumento de avaliação do paciente com ferida crônica: indicadores clínicos, assistenciais e financeiros. Rev Rene. 2022;23:e380793. https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222380793

18. Silva ARLF, Almeida CR, Freitas IS, Pinheiro LP. Nurses' perception about skin injuries in a pediatric hospital in northeastern countryside. Res Soc Dev. 2022;11(2):e25989. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25989