


Validación de material educativo para el cuidado de la persona con ostomía intestinal*

Julliana Fernandes de Sena¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>

Isabelle Pereira da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9865-2618>

Silvia Kalyra Paiva Lucena¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1191-927X>

Adriana Catarina de Souza Oliveira²

 <https://orcid.org/0000-0001-8600-4413>

Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1476-8702>

Objetivo: validar una guía educativa para personas con ostomías intestinales, como recurso tecnológico en la enseñanza del autocuidado. **Método:** investigación metodológica para la construcción y validación de una guía educativa por nueve jueces especialistas y 25 personas con ostomías. Se consideró el índice de concordancia mínimo de 80% para garantizar la validación del material. **Resultados:** en cuanto a los objetivos de la guía, todos los jueces evaluaron los ítems como “adecuado” o “totalmente adecuado” con índice de validación de contenido de 1,00. En relación a la estructura y presentación de la guía, el índice fue de 0,84. En el punto atinente a la relevancia, el total fue de 0,97 y el índice general de la guía educativa fue de 0,89, confirmándose la validación junto a los jueces. Todos los ítems de la organización, estilo de escritura, apariencia y motivación del material fueron validados por el público destinatario, alcanzándose el índice de concordancia total de 0,99. **Conclusión:** En el contexto de educación en salud, la guía se consideró válida y adecuada para el cuidado de personas con ostomías intestinales, apta para ser utilizada en el ámbito educativo, investigaciones, extensión y en el cuidado a la persona con ostomía intestinal.





Descriptores: Ostomía; Autocuidado; Tecnología Educativa; Educación en Salud; Cuidados de Enfermería; Estudios de Validación.

* Este artículo hace referencia a la convocatoria “Tecnologías educativas y métodos pedagógicos innovadores en la formación de recursos humanos en salud”. Artículo parte de la disertación de maestría “Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado de pessoas com estomia intestinal”, presentada en la Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Natal, RN, Brasil. Apoyo Financiero del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Proceso 423694/2016-2, Brasil.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Natal, RN, Brasil.

² Faculdade de Enfermagem, Universidade Católica de Murcia, Murcia, MU, España.

Cómo citar este artículo

Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3269. [Access   ]; Available in:  .
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>. URL

Introducción

Ostomía de eliminación es la denominación dada a la apertura que se crea artificialmente en el abdomen, por procedimiento quirúrgico, a fin de posibilitar la comunicación de la parte interna del tracto intestinal con la parte externa, por donde ocurren las eliminaciones de heces y orina. Según el lugar afectado, hay dos tipos de ostomía intestinal: la ileostomía, y la colostomía⁽¹⁾.

Las principales causas que llevan a la realización de una ostomía son de origen neoplásica y comprometen al colon y al recto (cáncer colorrectal). Estudios realizados entre 2018-2019 revelan aproximadamente 582.590 nuevos casos de cáncer en Brasil, de los cuales, el cáncer colorrectal presentó una incidencia de 37.360 nuevos casos, según lo informado por el Instituto Nacional de Cáncer (INCA)⁽²⁾. Además, otros factores como las enfermedades intestinales inflamatorias y los traumas abdominales también pueden provocar la confección de una ostomía⁽³⁾.

Vivir bajo esa condición, implica diversas alteraciones en la vida de una persona y de sus familiares, con repercusiones en los aspectos físicos, psicológicos y sociales. La realización de una ostomía demanda nuevas habilidades para el autocuidado, conocimientos sobre los cambios corporales y una nueva perspectiva de salud, así como también estrategias de enfrentamiento para un mejor proceso adaptativo⁽⁴⁾.

En ese momento, el apoyo de los familiares y amigos, como también de los profesionales de la salud, es fundamental para las personas con ostomías. Se destaca la necesidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería a esa población en todo el período perioperatorio, con la responsabilidad de brindar orientación acerca del procedimiento quirúrgico y todas sus etapas, que abarcan desde la internación hospitalaria hasta los cuidados durante el postoperatorio y después del alta hospitalaria⁽⁵⁻⁶⁾.

En la etapa del postoperatorio, las intervenciones del equipo deben estar direccionadas hacia la práctica del autocuidado, mediante la retomada de actividades de la vida cotidiana, además de las adaptaciones particulares que se consideren necesarias y la participación en grupos de apoyo, donde se da el intercambio de experiencias sobre el hecho de convivir con la ostomía y el proceso de adaptación⁽⁷⁾.

En el transcurso de las consultas de la enfermería, es posible constatar diversas dificultades en lo que respecta al autocuidado, que culminan con la baja autoestima y autoeficacia, asociadas a la manipulación y adaptación de los equipos colectores, debido a complicaciones en la ostomía y en el área periestomal. Se evidencia, además, que esas personas atribuyen tales dificultades a la falta o insuficiencia de orientaciones sobre la ostomía y los cuidados necesarios en los períodos pre y postoperatorio⁽⁸⁻⁹⁾.

Se advierte la necesidad de que el equipo de enfermería lleve a cabo estrategias educativas para satisfacer, no solo las necesidades específicas de rehabilitación, sino también las vinculadas con el mejoramiento de la calidad de vida de esa población⁽¹⁰⁾. En enfermería, la educación en salud es un instrumento fundamental para una asistencia de buena calidad, dado que el enfermero actúa en la enseñanza de medidas de autocuidado a las personas con ostomía y a sus familiares⁽¹¹⁾.

El progresivo uso de materiales educativos (guía) como recursos en la educación en salud ha desempeñado un importante papel en el proceso de enseñanza-aprendizaje, principalmente en lo que atañe a la intervención terapéutica⁽¹²⁾. Los mismos son útiles para esa población, dado que favorecen el conocimiento, desarrollan sus actitudes, habilidades y autonomía.

La finalidad de la educación en salud es estimular la independencia de la persona, sobre la base del intercambio de conocimientos, con el objetivo de incentivar el autocuidado, y la adhesión a los tratamientos necesarios⁽¹²⁾. De esa forma, se planteó como objetivo la validación de una guía educativa para personas con ostomías intestinales, como recurso tecnológico en la enseñanza del autocuidado.

Método

Estudio metodológico, desarrollado en el período que se extiende desde octubre de 2016 a noviembre de 2017. La investigación tuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte UFRN bajo el Certificado de Presentación para Apreciación Ética (sigla en portugués CAAE) nº 65942517.9.0000.5537.

Para la construcción de la guía educativa, se tomaron como base los resultados de la revisión integradora de literatura y las demandas planteadas por personas con ostomías intestinales atendidas en el Centro de Rehabilitación del Adulto de Rio Grande do Norte, situado en Natal/RN.

La revisión se realizó en la base de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud, PubMed Central, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web Of Science e SciVerse Scopus. Se seleccionaron artículos que se adecuaban a los criterios de inclusión y respondían a la pregunta disparadora: "¿Cuáles son las principales dificultades en el cuidado de personas con ostomía?" La muestra final constó de 17 artículos.

Las dificultades en la práctica del autocuidado se relacionan con la limpieza de la ostomía, el desbordamiento, el corte, el cambio y la calidad inadecuada de la bolsa, complicaciones, falta de conocimiento en lo que se refiere al autocuidado, piel periestomal, incomodidad, inseguridad, vaciamiento de la bolsa e irrigación.

En lo concerniente al estudio cualitativo, del cual emergieron las demandas planteadas por la población del estudio, la muestra constó de 30 personas con ostomías intestinales que trataban de ser atendidas en el sector atinente a estomaterapia en el Centro de Rehabilitación del Adulto de Rio Grande do Norte (CRA-RN) y que se adecuaron a los criterios de inclusión. Se utilizó la siguiente cuestión disparadora: ¿Cuáles fueron las principales dificultades en relación a los cuidados con la ostomía? Los resultados arrojados en esa etapa en lo que respecta a las personas con ostomías intestinales se asemejan a los encontrados en la revisión, una vez que los principales resultados se relacionan con los problemas de la bolsa colectora (cambio y corte) limpieza, desbordamiento y cuidado de la piel periestomal.

Del levantamiento de contenidos pertinentes, emergieron sesiones educativas en las cuales se destacaron los conceptos de ostomía intestinal, tipos de ostomías, características generales del estoma, bolsas colectoras, cuidados con la ostomía y con la bolsa colectora y las dudas más frecuentes, relativas al vaciamiento y al cambio de la bolsa colectora de una o dos piezas.

Sobre la base de esos resultados, se elaboraron diálogos e ilustraciones que facilitarían la comprensión de las enseñanzas, inclusive para las personas que presentaban dificultades en la lectura. Además, se obtuvo el auxilio de programas de computación, como así también de los profesionales de diseño gráfico de la Secretaría de Educación a Distancia.– SEDIS y del Laboratorio de Innovación Tecnológica en Salud – LAIS de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte.

Esos departamentos auxiliaron en la confección de la guía, en función del contenido teórico elaborado previamente, además de armar ilustraciones atractivas y de fácil comprensión. Una vez confeccionadas las ilustraciones, se inició el proceso de formato, configuración y diagramación de páginas.

Para la etapa de validación, se consideraron las recomendaciones sobre el número ideal de jueces especialistas y el público destinatario⁽¹³⁾. Luego, participaron de la etapa de validación de contenido y de apariencia nueve enfermeros y 25 personas con ostomías intestinales, respectivamente.

Los criterios de selección de jueces especialistas fueron: tener experiencia en el área de ostomías intestinales, tener un artículo publicado en el área de interés en periódico indexado o haber publicado artículos vinculados con la temática ostomía y tener práctica clínica en el área de estomaterapia. La validación de contenido compone la evaluación del universo de información que brinda la estructura y la base para la formulación de cuestiones que representen adecuadamente el contenido⁽¹³⁾.

Luego de la firma del Acta de Consentimiento Libre e Informado, se envió el cuestionario de caracterización, la versión impresa del material educativo y el instrumento de validación de contenido. A tal fin, se adaptó un cuestionario semiestructurado⁽¹⁴⁾ con 17 proposiciones, organizado en

forma de escala de Likert, con 5 opciones de juzgamiento: "totalmente adecuado", "adecuado", "parcialmente adecuado", "no se aplica" e "inadecuado". Cada proposición correspondió a un ítem de evaluación, distribuido en tres dominios evaluativos (Objetivo, Estructura y organización y Relevancia). Además, hubo un espacio destinado a sugerencias y comentarios generales.

Después de la realización de los ajustes necesarios en la guía, a raíz de sugerencias formuladas por especialistas, siguió el proceso de validación con el público destinatario, en la cual se utilizó un instrumento adaptado⁽¹³⁾, con 13 preguntas referentes a la organización, estilo de escritura, apariencia y motivación. Había tres opciones de respuesta para cada pregunta: positivas (sí/ fáciles de entender/ claro/ interesante), imparcial (en parte/no sé) y negativa (no/difíciles de entender/confuso/no interesante), de acuerdo con cada tipo de cuestión⁽¹⁵⁾.

Esa etapa consistió en la evaluación de la facilidad de lectura, comprensión y apariencia por medio del juzgamiento por parte del público destinatario. Fueron convalidadas individualmente 25 personas con ostomía intestinal que frecuentaban el CRA, centro de referencia en la atención multiprofesional a esa población en todo el Estado de Rio Grande do Norte.

Los criterios de inclusión fueron: tener ostomía intestinal, edad igual o superior a 18 años, haber comparecido para ser atendido en el CRA durante el período propuesto para recolección de datos y tener disponibilidad de 10 a 20 minutos para responder el instrumento. Se excluyeron las personas con incapacidad de lectura textual y/o visual, como también aquellos que padecían una afectación de su capacidad mental que les impedía realizar la evaluación de los ítems planteados.

La versión final de la guía contiene 32 páginas con dimensión de 150 x 200 mm, impresas a color, con predominio de los colores rojo y naranja, sobre papel A4, de acabado mate, 150 g/m, unidas por broches. El título de la guía es "Aprendiendo a cuidar la ostomía intestinal".

Se utilizó el Índice de Validación de Contenido (IVC), que mide la concordancia de los jueces en cuanto a la representatividad de los ítems en relación al contenido que es materia de estudio, calculado por medio de la división del número de jueces que evaluaron el ítem como adecuado/adecuado con necesidad de alteraciones, por el total de jueces (evaluación por ítem) cuya resultante marca la proporción de jueces que juzgaron el ítem como válido. Para calcular el IVC general del instrumento, se realizó la suma de todos los IVCs calculados de manera separada, y se dividió por el número de ítems⁽¹⁶⁾. Las sugerencias de los jueces para el mejoramiento de la guía fueron analizadas y acatadas.

Para la validación de la guía educativa por los jueces del área, los ítems y el instrumento, como un todo, debían presentar el IVC mayor o igual a 0,80 para este

estudio. Los ítems que presentaran índices por debajo de 0,80 serían excluidos o reformulados, de acuerdo con las sugerencias de los especialistas.

Para el análisis de los ítems juzgados por el público destinatario, también se consideraron validados los datos con nivel de concordancia mayor que 0,80 en las respuestas positivas⁽¹⁶⁾. Los sujetos fueron identificados en sus dichos por la letra "P" seguida de un número arábico de 1 a 25 (P1, P2, P3...), según el orden de su participación en la recolección de datos.

Resultados

La primera versión del material educativo sometido a validación por los jueces especialistas era de 32 páginas, titulada "Aprendiendo a cuidar la ostomía intestinal". El esquema de esa guía contenía una presentación inicial y una secuencia de asuntos, presentados por tópicos, a saber: conociendo la ostomía; tipos de ostomías intestinales; características normales de la ostomía; bolsas colectoras; cuidados con la bolsa colectora; dudas frecuentes; y, finalmente, las referencias consultadas para elaborar el texto.

En relación a la validación de la guía, nueve jueces participaron en la investigación, siendo todas ellas del sexo femenino, con formación en Enfermería. El promedio del tiempo de formación fue de 8,5 años, mínimo de 4, máximo de 15 años. Todas poseían master o doctorado, con la temática "ostomía" como objeto de estudio. Cinco trabajaban en el área de asistencia de estomaterapia y las demás, en la docencia. Todas tenían publicaciones de investigación vinculadas con la temática "ostomía" y dos de ellas, además de esa temática, poseían también publicaciones sobre la validación de instrumentos.

En principio, los jueces evaluaron la guía educativa en cuanto a los objetivos que debían ser alcanzados con su utilización. Ningún ítem se juzgó como "inadecuado" o "parcialmente inadecuado" ni fue marcado como "no se aplica". Se verificó que, en lo atinente a los objetivos de la guía, todos los ítems se consideraron válidos, dado que todos los jueces los clasificaron como "adecuado" o "totalmente adecuado", lo que implicó un IVC de 1,00 para los objetivos propuestos, como se expone a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1 – Evaluación de los jueces de contenido en cuanto a los objetivos del material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Objetivos	Adecuado	Totalmente adecuado	IVC*
Es coherente con las necesidades de las personas con ostomías en relación al autocuidado	1	8	1,0
Promueve el cambio de comportamiento y actitudes	4	5	1,0
Puede circular en el medio científico en el área de ostomía	2	7	1,0

*IVC = Índice de Validación de Contenido

Luego los jueces evaluaron la guía en cuanto a su estructura y presentación, y ningún ítem fue juzgado como "inadecuado" o como "no se aplica". La guía se consideró validada y alcanzó el IVC total de 0,84. Sin embargo, algunos fueron considerados como "parcialmente adecuados" por 22,2% de los jueces, como se muestra en la Tabla 2. Esos

ítems referían a la claridad y objetividad de los mensajes presentados y de la secuencia lógica del contenido propuesto; si la información estaba bien estructurada en concordancia y ortografía, si el estilo de redacción correspondía al nivel de conocimiento del público destinatario y si las ilustraciones eran suficientes y expresivas.

Tabla 2 – Evaluación de los jueces de contenido en cuanto a la estructura y presentación del material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Estructura y Presentación	Parcialmente Adecuado	Adecuado	Totalmente Adecuado	IVC*
El material educativo es apropiado para la orientación de personas con ostomías en relación al autocuidado.	0	2	7	1,0
Los mensajes se presentan de manera clara y objetiva.	2	3	4	0,77
La información presentada es científicamente correcta.	1	2	6	0,88
Hay una secuencia lógica en el contenido propuesto.	2	1	6	0,77
El material es adecuado al nivel sociocultural del público destinatario propuesto.	1	3	5	0,88
La información está bien estructurada en concordancia y ortografía.	2	4	3	0,77
El estilo de redacción corresponde al nivel de conocimiento del público destinatario.	2	3	4	0,77
La información de la tapa, contratapa, agradecimientos y/o presentación es coherente.	1	1	7	0,88
Las ilustraciones son expresivas y suficientes.	2	4	3	0,77
O número de páginas es adecuado.	1	1	7	0,88
El tamaño del título y de los tópicos es adecuado.	1	2	6	0,88

*IVC = Índice de Validación de Contenido

El análisis de los comentarios/ sugerencias de los especialistas en lo atinente al contenido demostró la adecuación de la representación de los ítems y destacó las modificaciones necesarias. Todos los jueces y/o

especialistas realizaron algún tipo de comentario y/o sugerencia para el mejoramiento de la guía. Se sugirieron, por ejemplo, sustituciones de palabras a fin de facilitar la comprensión por parte de todos.

En relación a la relevancia de la guía educativa (Tabla 3) no hubo ítems juzgados como "inadecuados" o "no se aplica". Apenas un juez clasificó el ítem " El material propone a la persona con ostomía la adquisición de conocimientos en cuanto al manejo del autocuidado con la ostomía" como "parcialmente adecuado". En

el punto relativo a la relevancia, el IVC fue de 0,97, considerando que los demás jueces clasificaron todos los ítems como "adecuado" o "totalmente adecuado". En consecuencia, el IVC general de la guía educativa es de 0,89, confirmándose la validación da apariencia y contenido con los especialistas del área.

Tabla 3 – Evaluación de los jueces de contenido en cuanto a la relevancia d material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Relevancia	Parcialmente adecuado	Adecuado	Totalmente adecuado	IVC*
Los temas retratan los aspectos clave que deben ser reforzados.	0	1	8	1,00
El material propone a la persona con ostomía la adquisición de conocimientos en cuanto al manejo del autocuidado.	1	3	5	0,88
El material aborda los asuntos necesarios para la prevención de complicaciones.	0	1	8	1,00
Es adecuado para ser utilizado por cualquier profesional del área de salud en sus actividades educativas.	0	1	8	1,00

*IVC = Índice de Validación de Contenido

En lo relativo a la validación con el público destinatario, un total de 25 personas con ostomías intestinales participó en esta etapa. Tenían edad mínima de 18 y máxima de 66 años, con promedio de 52 años, con predominio del sexo femenino (64%), casadas (60%) y 56% con educación primaria incompleta. En cuanto al tiempo en que convivían con la ostomía, 52% manifestó tener entre 2 y 10 años de convivencia y 40% informó un plazo inferior a 2 años, lo que demuestra que los distintos tiempos de convivencia inciden para que la persona con ostomía intestinal adquiera mayor seguridad y aprenda a practicar el autocuidado.

Como etapa de evaluación de la claridad, comprensión y relevancia del contenido presentado por la guía educativa, una vez realizadas las correcciones sugeridas por los jueces, la misma fue sometida a evaluación por el público con ostomía intestinal.

La versión corregida e impresa de la guía se entregó a cada persona, de modo individual, y, solo después de la lectura y manipulación del material, se les solicitaba que respondiesen el instrumento de validación aplicado por la investigadora. La Tabla 4 demuestra el resultado de la evaluación del material por el público con ostomía intestinal.

Tabla 4 – Evaluación de las personas con ostomía en cuanto a la organización, estilo de escritura, apariencia y motivación de la guía. Natal, RN, Brasil, 2017

Ítems	Respuestas Positivas	Respuestas Imparciales	Índice de Concordancia
Organización			
¿La tapa le llamó la atención?	24	1	0,96
¿La secuencia del contenido es adecuada?	25	0	1
¿La estructura de la guía educativa es organizada?	25	0	1
Estilo de escritura			
En cuanto al entendimiento, las frases son: (Fáciles de entender/Difíciles/No sabe)	25	0	1
El contenido escrito es: (Claro/Confuso/ No sabe)	25	0	1
El texto es: (Interesante/ No interesante/No sabe)	25	0	1
Apariencia			
Las ilustraciones son: (Simples/Complicadas/No sabe)	25	0	1
¿Las ilustraciones sirven para complementar el texto?	25	0	1
¿Las páginas o secciones parecen organizadas?	25	0	1
Motivación			
En su opinión, ¿cualquier persona con ostomía que lea esa guía entenderá de qué se trata?	25	0	1
¿Ud. se sintió motivado a leer la guía hasta el final?	24	1	0,96
¿El material educativo aborda los asuntos necesarios para que las personas con ostomía practiquen los cuidados adecuados?	25	0	1
¿La guía educativa le sugirió actuar o pensar al respecto del autocuidado con a su ostomía?	25	0	1
Promedio general del índice de concordancia	0,99		

No hubo respuesta negativa en los ítems evaluados por el público destinatario. Todos los ítems de la organización, estilo de escritura, apariencia y motivación del material se consideraron validados pues alcanzaron un índice de concordancia total de 0,99. Solo una

respuesta del ítem "organización", en la pregunta "¿La tapa le llamó la atención?" se marcó como "respuesta imparcial" y la persona con ostomía no justificó el motivo por el cual la tapa no había llamado totalmente su atención.

Otro ítem que obtuvo respuesta imparcial fue el relativo a la pregunta: ¿Ud. se sintió motivado a leer la guía hasta el final? Como justificación, respondió: *Yo fui ostomizado hace 5 años y aprendí a hacer todo solo después de mucho tiempo, sin embargo, me interesa tener una para leerla con calma en casa, porque leo despacio y*

leerla entera aquí me llevaría mucho más tiempo del que ya me llevó ver página por página (P12).

Transcurrido todo el proceso de validación, la guía educativa se terminó, con un total de 34 páginas, y pasó a ser ofrecida por los profesionales del área. La imagen de la tapa del material se muestra en la Figura 1.



Figura 1 - Tapa de la guía. Natal, RN, Brasil, 2018

Discusión

La guía obtuvo IVC general de los jueces de 0,89, consolidando su validez en consonancia con otros estudios de construcción y validación de guías que obtuvieron IVC > 0,80 (17-19). La etapa de validación por especialistas es esencial para evaluación de posibles incoherencias que puedan perjudicar la comprensión por parte de la población a la cual se halla destinada la guía, además de atribuir un mayor rigor metodológico en el uso de tecnologías educativas⁽¹⁶⁾.

En ese proceso, se destaca la participación de jueces estomaterapeutas en el estudio, dado que se trata de una especialidad relativamente reciente en Brasil y exclusiva del profesional de la enfermería, lo cual, brinda contribuciones para la creación de tecnologías en el área de estomaterapia.

Esa contribución en el proceso de validación de tecnologías educativas por profesionales enfermeros se apoya también en las características de formación y actuación, puesto que asumen el papel de educadores de las personas con ostomía, de sus familiares y de la comunidad.

Se observa entonces que esos profesionales comparten mayor tiempo con esa población, lo que les permite observar con más atención las necesidades de cuidado y fortalecer vínculos para la mejor interacción y diálogo⁽²⁰⁾.

De ese modo, la guía educativa también se vislumbra como recurso para auxiliar a los profesionales en la educación en salud, vista como forma de cuidado que fortalece la capacidad y la autonomía del otro. Así, la educación en salud, por constituir una intervención dialógica, permite una capacitación continua⁽¹²⁾, y la tecnología educativa formato bajo formato impreso viene siendo bastante utilizada para mejorar el conocimiento, la satisfacción, la participación en el tratamiento y el autocuidado de personas con ostomía⁽²¹⁾.

En un ensayo clínico realizado en Turquía, se implementaron estrategias educativas de autocuidado con la utilización de diapositivas, videos y guías educativas en el grupo de intervención, verificándose que los scores de autocuidado aumentaron significativamente en ese grupo de intervención, si comparados con el grupo control ($p < 0,001$), en el que se realizaron apenas intervenciones de rutina. La educación cumple un papel importante en el

desarrollo del autocuidado, independencia y adaptación de las personas con ostomías⁽²²⁾.

Las personas con ostomía que no reciben una educación adecuada en salud, presentan déficits en lo que respecta a su proceso de reinserción social y de retorno a las actividades cotidianas que desarrollaban antes de la cirugía. Estudios demuestran que muchas de esas personas poseían un conocimiento deficiente en cuanto a los cuidados que debían tener con la ostomía y con el cuerpo, como también en lo atinente a las actividades físicas y de entretenimiento, lo que resulta en aislamiento social, complicaciones periestomales y prejuicios en las actividades cotidianas como sueño e higiene corporal⁽²³⁻²⁴⁾.

La guía educativa se inserta como una importante herramienta en el soporte a esa población, por aportar aspectos inherentes al cuidado con el estoma, cambio de la bolsa colectora, higienización, vestimenta, e informa cuándo y dónde buscar ayuda profesional, a fin de estimular la autonomía para el desarrollo del autocuidado.

El acceso a ese material contribuirá a la adquisición de conocimientos que permitan auxiliar a las personas con ostomías intestinales en el proceso de adaptación a la nueva condición de vida, en la resignificación de su autoimagen y del concepto de sí mismo, superación de los miedos e tabús provenientes de la alteración de la imagen corporal⁽¹²⁾.

De esa forma, las informaciones de la guía intentan alcanzar los conocimientos básicos sobre el tema, tanto en relación al contenido teórico, como a través de las ilustraciones. Por eso, se manifestó la preocupación de que las mismas fuesen explicativas y complementarias en relación a la enseñanza en forma escrita, facilitando la comunicación visual y el acceso al conocimiento por parte de sujetos de limitada aproximación a la lengua escrita⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Entre los aspectos que deben ser considerados en la comunicación para la enseñanza, es importante destacar la adecuación de la lengua al público destinatario, facilitando la comprensión por personas con distintos niveles de escolaridad⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

En consonancia con estos aspectos, el público destinatario evaluó la guía de manera positiva, considerándola importante, de gran utilidad, adecuada y explicativa, en especial, para aquellas personas que llevan poco tiempo con la ostomía y que todavía no disponen de conocimientos acerca de las habilidades que deberán desarrollar para garantizar su autocuidado y posibilitar una mejor adaptación y prevención de complicaciones futuras. Esa evaluación fue importante para validar el material y diseminar información sobre el cuidado cotidiano con la ostomía y el uso de la bolsa colectora.

La disponibilización de material educativa auxiliar y estandariza las orientaciones que deben seguirse, además de servir como material de consulta del público

destinatario, con miras a propiciar el cuidado en salud. La guía educativa es un instrumento que contribuye con el cuidado, fundamentalmente en el período inmediato posterior a la realización de la ostomía, una vez que, durante la hospitalización, se hace difícil asimilar tantas informaciones nuevas⁽⁸⁾.

Un estudio realizado en Estados Unidos con personas recién ostomizadas, concuerda en que establecer un puente entre el período de transición, el alta hospitalaria y el acompañamiento clínico inicial, sobre la base de intervenciones sensibles, educativas y oportunas, debe ser prioridad en esta población. Los profesionales de la salud deben esforzarse para ayudar a esos pacientes a retornar, lo más próximo posible de su función normal⁽²⁵⁾.

Desde esa perspectiva, la guía educativa cumple un rol importante, puesto que esa población carece de materiales educativos de esa naturaleza, que puedan auxiliar a las personas con ostomía, sus familiares o cuidadores⁽²⁶⁾. Además, son escasas las publicaciones que hacen eje en el cuidado de enfermería, y tecnologías, sobre todo direccionadas al proceso de educación en salud⁽²⁶⁻²⁷⁾.

La presentación de materiales educativos desarrollados por profesionales debe tener amplia difusión y divulgación a fin de colaborar con la difusión de educación en salud para auxiliar en el desarrollo del autocuidado en el mejoramiento de la calidad de vida del sujeto⁽²²⁾. Por lo tanto, se considera que la elaboración y validación de esta guía contribuirá para que la población destinataria adhiera al autocuidado.

El material educativo impreso o digital, a disposición en PDF (Formato Portátil de Documento), viene siendo utilizado por los profesionales de la salud en el CRA como herramienta de enseñanza. Por ello, el abordaje participativo utilizado en la construcción y en la validación de este material educativo permitió identificar las necesidades de las personas con ostomías intestinales, quienes indican el contenido de la guía en correspondencia a sus propias demandas.

Como limitación de este estudio, se destaca el alto costo del material impreso y puesto a disposición del público destinatario, así como también la dificultad en el uso de la versión *online* por parte de las personas que no tenían acceso a ese recurso. Además, las personas con déficit cognitivo y demencia tendrán dificultades para asimilar las informaciones vertidas en el material.

De ese modo, se sugiere la realización de nuevos estudios de validación con tecnologías audiovisuales para superar tales limitaciones y auxiliar a esa población en los cuidados con la ostomía. Asimismo, se aconseja incrementar el uso de tecnologías que puedan reproducirse y difundirse a fin de contribuir con el avance científico y la salud de esa población.

Conclusión

La investigación promovió la guía educativa “Aprendiendo a cuidar la ostomía intestinal”, validada en cuanto a sus objetivos, estructura, organización y relevancia por los especialistas y en cuanto a la organización, estilo de escritura, apariencia y motivación con el público destinatario, habiendo obtenido todos los ítems un IVC superior a 0,80.

De esa forma, en el contexto de educación en salud, la guía se consideró validada y adecuada para el cuidado de ostomías intestinales y podrá ser utilizada en el ámbito educativo, en investigaciones, extensión y en el cuidado clínico. La guía podrá auxiliar en la autonomía y autocuidado de personas con ostomías, además de servir de soporte a los profesionales en la asistencia a esa población

Agradecimientos

Agradecimiento al equipo de la Secretaría de Educación a Distancia - SEDIS/UFRN y del Laboratorio de Innovación Tecnológica en Salud - LAIS/UFRN), a todos los integrantes del Sector de Materiales Interactivos y Audiovisuales. Link de la tecnología educativa: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/24960/1/APRENDENDO_A_CUIDAR_OSTOMIA.pdf

Referencias

- Burch J. Management of peristomal skin complications. *Br J Health Care Manage.* 2014; 20(6): 264-9. doi: <https://doi.org/10.12968/bjhc.2014.20.6.264>
- Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2018-2019: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018 [Acesso 14 set 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>
- Lins MAF Neto, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. *J Coloproctol. (Rio J).* 2016; 36(2):64-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2014.08.016>
- Reisdorfer N, Locks MOH, Girondi JBR, Amante LN, Corrêa MS. Transition process to experience with elimination intestinal stoma: repercussions on body image. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther.* 2019; 17: e1219. doi: https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT
- Pinto IES, Queirós SMM, Queirós CDR, Silva CRR, Santos CSVB, Brito MAC. Risk factors associated with the development of elimination stoma and peristomal skin complications. *Referência.* 2017; 15: 155-66. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17071>
- Rodrigues SC, Matos SS, Ferraz AF, Donoso MTV, Borges EL, Silqueira SMF, et al. Postoperative period of ostomized patients with colorectal cancer: a comprehensive analysis. *Rev SOBEC.* 2016; 21(2): 90-6. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1414-4425201600020005>
- Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRF. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(2):144-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700023>
- Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC. Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(2): 447-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>
- Jesus BP, Aguiar FAS, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR, Rios BRM, et al. Colostomy and self-care: meanings for ostomized patients. *Rev Enferm UFPE on line.* [Internet]. 2019 [cited Sept 12, 2019]; 13(1):105-10. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236771/31134>
- Monteiro SNC, Carvalho EMP, Medeiros L, Silva ALS, Guilheme D. Health education for children with intestinal stomies: the nurse as caregiver of care. *Rev Pesqui Qualitativa.* [Internet]. 2018 [cited Sept 12, 2019]; 6 (10):44-59. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/326616561>
- Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(1): e1260014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>
- Albuquerque AFLL, Pinheiro AKB, Linhares FMP, Guedes TG. Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(6):1164-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>
- Pasquali L. Psychometrics. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(Spe):992-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
- Silva J. Educação para o autocuidado de estomizados intestinais no domicílio: do planejamento à avaliação de resultados. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2013.
- Gonçales MB. Teste de Papanicolaou: construção e validação de material educativo para usuárias de serviços de saúde. [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2007.
- Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(7): 3061-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014; 22(4): 611-20. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>


18. Silva RA, Ximenes LB, Cruz AG, Serra MA, Araújo MF, Andrade LM, et al. Sexual activity of people with spinal cord injury: development and validation of an educational booklet. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(3):255-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800037>
19. Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017; 25:e2934. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>
20. Maurício VC, Souza NVDO, Costa CCP, Dias MO. The view of nurses about educational practices targeted at people with a stoma. *Esc Anna Nery.* 2017; 21(4): e20170003. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0003>
21. Rosado SR, Silva NM, Filipini CB, Teles AAS, Sonobe HM, Dázio EMR. Living well with a stoma: experience report on the preparation of a booklet. *Rev Enferm UFPE on line.* [Internet]. 2017 [cited Sept 12, 2019]; 11(5): 2242-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23382>
22. Culha I, Kosgeroglu N, Bolluk O. Effectiveness of Self-care Education on Patients with Stomas. *IOSR-JNHS.* [Internet]. 2016 [cited Sept 14, 2019]; 5 (2): 70-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/317781600_Effectiveness_of_Selfcare_Education_on_Patients_with_Stomas
23. Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS. Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. *Support Care Cancer.* 2018; 26(11): 3933-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-018-4268-0>
24. Cengiz B, Bahar Z. Perceived Barriers and Home Care Needs When Adapting to a Fecal Ostomy: A Phenomenological Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(1): 63-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/WON.000000000000271>.
25. White T, Watts P, Morris M, Moss J. Virtual Postoperative Visits for New Ostomates. *Continuing education. Comput Inform Nurs.* 2019; 37(2): 73-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/CIN.0000000000000498>
26. Shoji S, Souza NVDO, Maurício VC, Costa CCP, Alves FT. Nursing care in stomatherapy and the use of technologies. *ESTIMA.* 2017; 15(3):169-77. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1806-3144201700030008>
27. Sousa ARA, Menezes LCG, Miranda SM, Cavalcante TB. Educational strategies for people with ostomy bowel:n integrative review. *Enferm Atual.* [Internet]. 2017 [cited Sept 12, 2019]; 81(19): 84-8. Available from: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/325>

Recibido: 05.11.2018

Aceptado: 13.02.2020

Editor Asociado:
Ricardo Alexandre Arcêncio**Copyright © 2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem**
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:
Julliana Fernandes de Sena
E-mail: jullianafsena@yahoo.com.br
 <https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>