


## Instrumentos para evaluar la calidad de los servicios en enfermedades crónicas: revisión de alcance\*


Gutemberg Santos de Sousa<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-3672-4388>

Fabiane Verônica da Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6922-4120>

Fabiana Gulin Longhi<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6987-7271>


Denise da Costa Boamorte Cortela<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0052-6216>

Pâmela Rodrigues De Souza Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3602-603X>

Silvana Margarida Benevides Ferreira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7421-5803>

**Destacados:** **(1)** Instrumentos validados para la evaluación de servicios en enfermedades crónicas. **(2)** Posibilidad de realizar nuevos estudios de adaptaciones del PCAT y PACIC. **(3)** No se identificó evaluación para niños menores de 18 años con enfermedades crónicas. **(4)** Uso de un instrumento genérico para evaluar enfermedades crónicas específicas.

**Objetivo:** mapear la literatura científica sobre la validación de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados en la atención primaria de salud para enfermedades crónicas relacionadas con la hipertensión arterial sistémica, diabetes *mellitus*, lepra y tuberculosis. **Método:** revisión de alcance, siguiendo el método del Instituto Joanna Briggs y descrito de acuerdo con el *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews*. Se incluyeron 13 bases de datos y literatura gris. La selección de los estudios se realizó previa eliminación de duplicados y evaluación individual y pareada. Los datos se extrajeron basándose en un guión elaborado y se presentaron en cuadros y tablas. **Resultados:** el análisis de 28 estudios seleccionados mostró que la mayoría era de Brasil, seguidos de China y Malasia. Casi la mitad de los instrumentos validados eran genéricos, y los específicos cubrían la evaluación de diabetes *mellitus* y lepra. Los tipos de validación realizados fueron de contenido y de constructo. **Conclusión:** existe la necesidad de construir instrumentos específicos debido a la escasez de estudios sobre el proceso de validación de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados por la atención primaria de salud para enfermedades crónicas.

**Descriptor:** Estudio de Validación; Evaluación de Programas e Instrumentos de Investigación; Encuestas y Cuestionarios; Enfermedad Crónica; Investigación sobre Servicios de Salud; Métodos.

\* Artículo parte de la tesis de doctorado "Validação de instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase em crianças e adolescentes", presentada en la Universidade Federal do Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Biblioteca da Faculdade de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.




<sup>3</sup> Universidade do Estado do Mato Grosso, Faculdade de Medicina, Cáceres, MT, Brasil.

### Cómo citar este artículo

Sousa GS, Silva FV, Longhi FG, Cortela DCB, Silva PRS, Ferreira SMB. Instruments for evaluating the quality of services in chronic diseases: scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4293 [cited \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_]. Available from: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7168.4293>

URL

    
año mes día

## Introducción

Las enfermedades crónicas son definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como patologías que se desarrollan lentamente y persisten por períodos superiores a seis meses, requiriendo terapias y cuidados más avanzados durante un período de tiempo más prolongado, estando estas enfermedades entre las principales causas de mortalidad y morbilidad en el mundo<sup>(1)</sup>.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) refuerzan la necesidad de una mayor atención a enfermedades como diabetes, tuberculosis, hipertensión arterial y lepra, requiriendo mayores esfuerzos en la prevención y el tratamiento de estas enfermedades, presentes en todas las regiones del mundo<sup>(2)</sup>.

En el escenario brasileño, el Plan de Acciones Estratégicas para el Enfrentamiento de las Enfermedades no Transmisibles y Lesiones en Brasil 2021-2030 fortalece los lineamientos para prevenir estas enfermedades y fortalecer las acciones de promoción de la salud y reducción de las inequidades y desigualdades sociales, por medio de la reorganización de los servicios de salud, el establecimiento de programas y proyectos, e inversiones en áreas del conocimiento que favorezcan la investigación en gestión, la innovación y la implementación de la evidencia científica en los servicios<sup>(3)</sup>.

La hipertensión arterial sistémica y la diabetes *mellitus* se encuentran entre las principales enfermedades crónicas no transmisibles. El gran impacto de estas enfermedades en la población brasileña requiere la adopción de medidas efectivas y un seguimiento apropiado, con el fin de ofrecer cuidados de salud capaces de actuar adecuadamente en las intervenciones y que puedan resultar en una reducción de la incidencia de estas enfermedades, promoviendo actividades vinculadas a prevención y tratamiento farmacológico oportuno<sup>(4)</sup>.

La lepra y la tuberculosis son enfermedades crónicas transmisibles presentes en el territorio brasileño. Son enfermedades infecciosas que representan un importante problema de salud pública<sup>(5)</sup>. Existe un factor de regionalización relacionado con estas enfermedades, que presenta diferentes patrones de distribución espacial, vinculados al aumento de las desigualdades sociales y a la existencia de bolsas de pobreza. El comportamiento de estas enfermedades puede servir como indicador del desarrollo de una determinada región, reflejando la necesidad de formular políticas públicas, saneamiento básico, desarrollo económico y mejor acceso a los servicios de salud<sup>(6)</sup>.

Por lo tanto, la lepra y la tuberculosis son enfermedades prioritarias en el escenario nacional, con

coordinación específica que orienta todo el protocolo de prevención, promoción de la salud y atención en las unidades de Atención Primaria de Salud, además de ser enfermedades de interés para la investigación en Brasil<sup>(5)</sup>.

La Atención Primaria de Salud (APS) es el servicio prioritario y organizador de la red asistencial para la atención de las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles. La APS, en Brasil, se basa en los principios rectores del *Sistema Único de Saúde* (SUS), y tiene la misión de ofrecer acciones y servicios dentro del concepto de territorialidad<sup>(7)</sup>. La calidad de la salud y, principalmente, de los servicios de la APS, se fortalece actualmente al representar una función política y social preponderante, con consecuencia en el proceso de transformación y valorización de aspectos y atributos capaces de medir la prestación de los servicios ofrecidos a la población<sup>(8)</sup>.

La APS, en este escenario, se caracteriza por un conjunto de acciones cuyo objetivo es desarrollar una atención integral y de calidad, y que oriente a incrementar la autonomía de las personas y su situación de salud individual y colectivamente, por medio de la inclusión en servicios de salud calificados<sup>(9)</sup>.

En este aspecto, la evaluación de los servicios de salud es fundamental como proceso de toma de decisiones basado en evidencia científica capaz de orientar y/o modificar la prestación de servicios, asegurando una respuesta adecuada a las demandas de salud de la población, lo que permite reformular las prácticas a través de la competencia gerencial y la incorporación de la producción de información para definir nuevas estrategias de intervención<sup>(10)</sup>.

Desde esta perspectiva, la construcción, adaptación y validación de instrumentos de evaluación de servicios se considera una herramienta de gestión esencial en la calidad en salud<sup>(11)</sup>. La validación de instrumentos de medición consiste en la creación de formularios y cuestionarios que permitan medir lo propuesto, lo más cerca posible de la realidad, por medio de propiedades psicométricas y parámetros que garanticen la validez y uso ampliado de estos instrumentos<sup>(11-12)</sup>.

Se realizó una búsqueda preliminar en PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), CDSR (*Cochrane Database of Systematic Reviews*) y JBI Evidence Synthesis (*Joanna Briggs Institute*) para verificación, y no se identificó una revisión de alcance o revisión sistemática actual o en curso, indicando la necesidad de realizar este estudio.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio tuvo como objetivo mapear la literatura científica sobre

la validación de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados en la atención primaria de salud para enfermedades crónicas relacionadas con la hipertensión arterial sistémica, la diabetes *mellitus*, la lepra y la tuberculosis.

Esta revisión de alcance tiene como objetivo corroborar, a partir de sus hallazgos, el conocimiento disponible sobre el tema en cuestión, de modo que se puedan desarrollar estrategias más efectivas de enfrentamiento a las enfermedades crónicas, a partir de la evaluación de los servicios prestados en la atención primaria de salud, por medio de instrumentos capaces de garantizar la fiabilidad y reproducibilidad de su uso.

## Método

### Tipo de estudio

Esta es una revisión de alcance producida de acuerdo con los criterios y recomendaciones establecidos por el manual JBI<sup>(13)</sup> y descrita de acuerdo con el *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*<sup>(14)</sup>. El protocolo de este estudio está publicado en *Open Science Framework*, en: <https://osf.io/ynrht/>.

### Escenario de estudio y fuentes de información

Las búsquedas se realizaron en las siguientes bases de datos: *National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Central*, EMBASE, Scopus, *Web of Science*, *Psychological Abstracts* (PsyCINFO) y *Leprosy Information Services* (Infolep). La estrategia de búsqueda se adaptó según los protocolos adoptados por cada base de datos, utilizando una combinación de varios descriptores. La búsqueda de literatura gris se realizó en el Banco de Tesis y Disertaciones de la *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* (CAPES), DART – EBSCO *Open Dissertation*, *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações* – (BDTD) – *Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia* (IBICT) y *American Chemical Society* (ACS) *Guide to Scholarly Communication*.

### Período

Este estudio se llevó a cabo de junio a octubre de 2023, siguiendo seis pasos: criterios de elegibilidad, fuentes de información, búsqueda en la literatura, selección de fuentes de evidencia, extracción de datos y análisis y presentación de los datos.

## Población

La revisión estuvo compuesta por 4.083 estudios, identificados en las siguientes bases de datos: 2511 en PubMed, 152 en CINAHL, 305 en EMBASE, 324 en Scopus, 108 en *Web of Science*, 21 en PsycINFO, 37 en Infolep, 23 en *Cochrane Library*, 391 en *Catálogo de Teses e Dissertações* de CAPES, 25 en DART – EBSCO *Open Dissertation*, 21 en *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), 153 en BDTD – *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações* - IBICT – *Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia* y 12 en *ACS Guide to Scholarly Communication*.

## Criterios de selección

La pregunta de investigación se desarrolló con base en la sigla PCC (Población, Concepto y Contexto)<sup>(15)</sup>, siendo P: Estudios sobre instrumentos validados para medir la calidad de los servicios de salud; C: Proceso de validación; y C: Atención a hipertensión arterial sistémica, diabetes *mellitus*, lepra y tuberculosis en la atención primaria de salud.

Se incluyeron estudios experimentales y cuasiexperimentales, estudios metodológicos, estudios observacionales analíticos y descriptivos, enfoques cualitativos, revisiones sistemáticas y metaanálisis, capítulos de libros, resúmenes de congresos, tesis, disertaciones y otras fuentes de literatura gris pertinentes al tema, como revistas y sitios web especializados en el área de la salud, sin restricciones de idioma ni recorte de tiempo. Se excluyeron los estudios que evaluaron el autocuidado y los estudios que no estaban disponibles en su totalidad. A partir de la sigla PCC se formuló la pregunta de investigación: ¿Qué evidencia está disponible en la literatura sobre instrumentos de evaluación de la calidad de los servicios prestados en la atención primaria de salud para enfermedades crónicas?

La investigación, en este escenario, sobre lepra, tuberculosis, hipertensión arterial y diabetes *mellitus* se justifica porque estas enfermedades son de interés para las políticas de salud brasileñas, teniendo acciones y directrices específicas que orientan todos los aspectos de prevención y promoción de la salud, en las redes de atención de salud del *Ministério de Saúde* de Brasil.

## Variables de estudio

Se desarrolló un instrumento específico para recolectar los datos de los artículos de la mejor manera posible. Este instrumento estuvo compuesto por las siguientes variables: tipo de revista, país en el que se realizó el estudio, enfermedad crónica evaluada por el instrumento,

población estudiada, tipo de validación adoptada, tipo de escala, técnica de validación de contenido, técnica de validación de constructo, cálculo de consistencia interna y cálculo de confiabilidad e identificación de los principales hallazgos en el conjunto de evidencias.

## Recolección de datos

La estrategia de búsqueda siguió tres etapas<sup>(16)</sup>. En la primera, se realizó una búsqueda preliminar en las bases de datos PubMed y en el *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), con el objetivo de identificar los términos contenidos en títulos, resúmenes y descriptores para armar la estrategia de búsqueda. En

la etapa dos se realizó una segunda búsqueda utilizando los términos encontrados en la primera etapa agregados a los descriptores identificados. En la tercera etapa, los investigadores buscaron en las listas de referencias estudios no recuperados en las dos primeras etapas.

Se utilizó una combinación de los siguientes descriptores: *Pessoal de Saúde / Health Personnel / Personal de Salud* OR *Gestor de Saúde / Health Manager / Gestor de Salud* OR *Pacientes / Patients / Pacientes* AND *Estudo de Validação / Validation Study / Estudio de Validación* AND *Qualidade da Assistência à Saúde / Quality of Health Care*.

La estrategia de búsqueda completa se describe en la Figura 1, actualizada el 22/08/2023.

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PubMed	((("Health Personnel"[Mesh] OR "Health Personnel") OR ("Health Manager") OR ("Patients"[Mesh] OR Patients OR Patient)) AND (("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (("Health Evaluation") OR ("Quality of Health Care"[Mesh] OR "Quality of Health Care")))) AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
CINAHL	((("MH "Health Personnel") OR "Health Personnel") OR ((MH "Patients") OR (Patient OR Patients))) AND ((MH "Validation Studies") OR ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument")) AND ((("Health Evaluation") OR (MH "Quality of Health Care") OR "Quality of Health Care")) AND ((MH "Primary Health Care") OR "Primary Health Care")
EMBASE	('health care personnel'/exp OR 'health care personnel' OR 'patient'/exp OR patient) AND ('validation study'/exp OR 'validation study') AND ('health care quality'/exp OR 'health care quality' OR 'health evaluation') AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care')
Scopus	TITLE-ABS-KEY (("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care"))
Web of Science	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
PsycINFO	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
Infolep	("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument")
Cochrane Library	("Patients" OR "Health Personnel" OR "Health Manager") AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Quality of Health Care" OR Evaluation) AND ("Primary Health Care") = in Title Abstract Keyword
CAPES Catálogo de Teses e Dissertações	Validação AND Avaliação AND "Atenção Primária à Saúde"
DART – EBSCO Open Dissertation	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD)	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia	Validação AND Avaliação AND "Atenção Primária à Saúde"
ACS Guide to Scholarly Communication	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")

Figura 1 - Estrategia de búsqueda según las bases de datos. Cuiabá, MT, Brasil, 2023

## Extracción de datos

Los estudios fueron seleccionados por dos revisores independientes, con experiencia en el tema y en la realización de revisión de alcance. Se utilizó un tercer revisor para resolver los desacuerdos respecto a la selección de los estudios, optando por su inclusión o exclusión.

La primera selección ocurrió mediante la lectura del título y del resumen, teniendo en cuenta la presencia de elementos que indicaban o no que se trataba de un estudio evaluativo, según las enfermedades enumeradas en los criterios. Luego, los textos fueron leídos íntegramente y evaluados según los criterios de inclusión/exclusión. Los textos de la literatura gris tuvieron el mismo proceso de evaluación.

La extracción de datos se produjo de acuerdo con las pautas establecidas en el manual JBI<sup>(13)</sup>. JBI es una institución que establece estándares para realizar revisiones sistemáticas, actualizar datos y hacer recomendaciones necesarias para la calidad de estos productos<sup>(12)</sup>.

## Procesamiento de los datos

Los resultados obtenidos fueron importados al programa *EndNote Web*, donde se realizó la investigación de la duplicidad de las referencias bibliográficas<sup>(17)</sup>. Para el análisis, selección y exclusión de estudios se utilizó el *software Rayyan* (*Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar*)<sup>(18)</sup>, con los mismos criterios de selección y exclusión enumerados anteriormente, ya que la plataforma permitía migrar el archivo de las bases de datos, haciendo que el procesamiento de los datos fuera más fácil y ágil por medio de esta herramienta.

El procesamiento de datos se realizó de acuerdo con los lineamientos establecidos en el manual del JBI<sup>(13)</sup>. Luego de seleccionar la muestra final, los resultados se organizaron a través de cuadros, figuras y tablas descriptivas.

## Aspectos éticos

Como se trata de un estudio con datos de dominio público y disponibles en la literatura, no fue necesaria la consideración por parte de un Comité de Ética en Investigación. Sin embargo, cabe señalar que se respetaron los derechos de autor con las debidas citaciones a cada autor y periódico.

## Resultados

En las 13 bases de datos se identificaron 4.083 estudios, de los cuales 2511 estaban en MEDLINE/PubMed, 152 en CINAHL, 305 en EMBASE, 324 en Scopus, 108 en *Web of Science*, 21 en PsycINFO, 37 en Infolep, 23 en *Cochrane Library*, 391 en *Catálogo de Teses e Dissertações* de CAPES,

25 en DART – EBSCO *Open Dissertation*, 21 en *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), 153 en BDTD – *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações* - IBICT – *Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia* y 12 en *ACS Guide to Scholarly Communication*. Después de la selección por título, resumen y aplicación de criterios de elegibilidad, 28 estudios<sup>(19-46)</sup> compusieron la muestra final, según el flujograma (Figura 2).

Se observó un mayor porcentaje de estudios publicados sin registro de datos respecto al período de recolección de datos (n=15; 53,6%). Los estudios con registro del periodo de recolección de datos se realizaron en 2003 y 2016 (n=13; 46,4%). En cuanto al año de publicación, 6 (21,5%) estudios fueron publicados entre 2004 y 2010, 19 entre 2011 y 2020 (67,8%) y 3 (10,7) fueron publicados después de 2020.

En cuanto al período de recolección de datos, se observó que gran parte de los artículos no contenían esta información, hecho que podría perjudicar la evaluación de su calidad metodológica. La mayoría de los artículos fueron publicados antes del año 2020, lo que indica que su producción se remonta a esta fecha, debido al período de evaluación de los artículos por parte de la revista científica. Ambos hechos merecen ser resaltados, ya que pueden considerarse una limitación a la hora de evaluar la calidad de este producto y de los manuscritos utilizados.

En cuanto al tipo de revista, la mayoría de los estudios fueron publicados en revistas internacionales (n=22; 78,6%). Entre los países con mayores publicaciones se encuentran Brasil (n=7; 25,0%), seguido de China (n=3; 10,7%) y Malasia (n=3; 10,7%). Los estudios presentaron al menos dos o tres tipos diferentes de instrumentos de validación, la mayoría de los cuales fueron cuestionarios genéricos (n=13, 46,4%). Los cuestionarios eran para evaluaciones de enfermedades crónicas en un contexto general, seguidos de instrumentos para evaluar diabetes *mellitus* y lepra (n=5; 17,9%). En esta revisión de alcance, no se identificaron instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados en enfermedades crónicas para la población de niños y adolescentes (< 18 años). La mayoría de los estudios (n=19; 68%) se realizaron en población adulta y de adultos mayores (> 18 años).

Respecto a los tipos de estudios de validación identificados, la adaptación transcultural se encontró en el 50% (n=14) de los estudios; 19 (67,9%) realizaron validación de contenido; 18 (64,3%), validación semántica; y 23 (82,1%), validación de constructo. La consistencia interna se calculó en el 92,8% (n=26) de la muestra del estudio, y la confiabilidad se calculó mediante test/retest en solamente 13 (46,4%) estudios. En cuanto al tipo de escala adoptada, la mayoría de los estudios optaron por la escala Likert de 5 puntos (n=16; 57,1%). Los datos anteriores se describen en la Tabla 1.



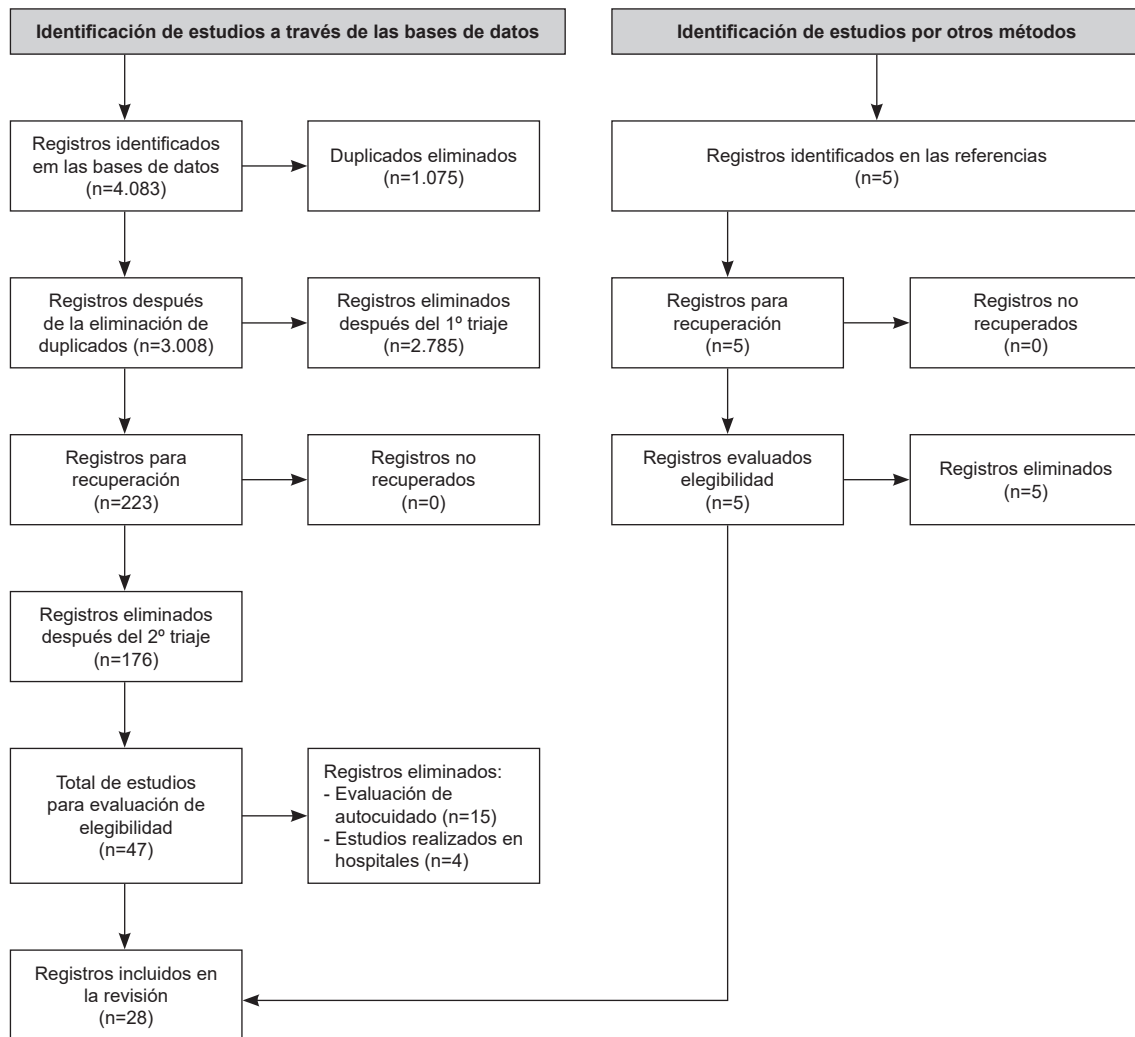


Figura 2 - Resumen de las etapas de la revisión sistemática de alcance según adaptación del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Cuiabá, MT, Brasil, 2023

Tabla 1 – Caracterización de la producción científica sobre instrumentos para la evaluación de servicios de salud en enfermedades crónicas en la Atención Primaria de Salud (n = 28). Cuiabá, MT, Brasil, 2023

VARIABLES	n*	%†
<b>Tipo de revista de publicación</b>		
Nacional	06	21,4
Internacional	22	78,6
<b>País de realización del estudio</b>		
Alemania	02	07,1
Brasil	07	25,0
China	03	10,7
Francia	02	07,1
Países Bajos	02	07,1
Malasia	03	10,7
Otros‡	09	32,3
<b>Enfermedad crónica evaluada por el instrumento de investigación</b>		
Instrumento genérico§	13	46,4
Hipertensión	03	10,7
Diabetes	05	17,9
Leprosia	05	17,9
Tuberculosis	02	07,1

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

Variables	n*	%†
<b>Población estudiada</b>		
< de 18 años	00	00,0
> de 18 años	19	68,0
Profesionales de la salud	07	25,0
Gestores	02	07,0
<b>Tipo de validación adoptada<sup>‡</sup></b>		
Adaptación transcultural	14	50,0
Validación de contenido	19	67,9
Validación aparente	06	21,4
Validación semántica	18	64,3
Validación de constructo	23	82,1
<b>Cálculo de la consistencia interna del instrumento</b>		
Sí	26	92,9
No	02	07,1
<b>Cálculo de la confiabilidad del instrumento</b>		
Sí	13	46,4
No	15	53,6
<b>Tipo de escala adoptada</b>		
Dicotómica	01	3,6
Likert de 3 puntos	01	3,6
Likert de 4 puntos	04	14,3
Likert de 5 puntos	16	57,1
Otros <sup>§</sup>	06	21,4
<b>Instrumentos identificados</b>		
Adaptaciones del PACIC**	08	28,5
Adaptaciones del PCAT <sup>††</sup>	08	28,5
Otros instrumentos diversos	12	43,0

\*N = Número absoluto; †% = Porcentaje; ‡Países con un solo estudio publicado: Canadá, Dinamarca, España, Etiopía, Finlandia, Países Bajos, Turquía, Tailandia y uno no descrito; §Utilizado para evaluar enfermedades crónicas en general, sin especificación; ††La mayoría de los estudios adoptan más de un tipo de validación; ¶No mencionaron el tipo de escala/Likert de 11 puntos; \*\*PACIC = *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC); ††PCAT = *Primary Care Assessment Tool*

En cuanto al uso de los instrumentos, se observaron porcentajes similares de adaptaciones tanto para el *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC) (n=8;28,5%) como para el *Primary Care Assessment Tool* (PCAT); 43% (n=12) se ocupó de instrumentos distintos a los destacados como de gran porcentaje.

Con respecto a la validación de contenido, hubo mayor porcentaje de uso de la técnica de grupo focal para analizar las preguntas de los instrumentos (n=11; 57,9%). En los estudios de validación de constructo, 20 de ellos realizaron análisis factorial (n=23;82,1%), seguidos de la técnica de constructo convergente (n=7;30,4%).

En cuanto a las enfermedades, se observaron mayores porcentajes para los instrumentos de diabetes *mellitus* (n=5;17,9%) y lepra (n=5;17,9%). Los principales hallazgos del instrumento sobre diabetes *mellitus* fueron: originalidad y adaptación transcultural;

continuidad del cuidado, prevención y promoción de la salud como fenómenos de interés; población objetivo adultos/adultos mayores y profesionales de la salud; técnica de validación de constructo divergente y convergente; cálculo del alfa de Cronbach satisfactorio como medida de consistencia interna y propiedades psicométricas consideradas válidas, pudiendo ser utilizadas en estudios científicos.

Los principales hallazgos del instrumento sobre lepra fueron: adaptación del PCAT; población objetivo adultos, agentes comunitarios de salud, profesionales de la salud y gestores; validación semántica y validación de constructo reflejando otro instrumento de su tipo; cálculo de confiabilidad mediante test/retest y propiedades psicométricas consideradas válidas, siendo adecuados para su uso en estudios científicos. Estos hallazgos están disponibles en la Figura 3.

Enfermedad crónica	Principales hallazgos
Diabetes	Instrumentos desarrollados originalmente <sup>(20,25)</sup> y adaptados transculturalmente <sup>(19,30,37)</sup> .
	Presentó la continuidad del cuidado <sup>(19,25)</sup> , la prevención y promoción de la salud <sup>(20,30)</sup> y el cuidado <sup>(37)</sup> como fenómenos de interés.
	El público objetivo y los participantes del estudio fueron la población adulta <sup>(25)</sup> , adulta mayor <sup>(19,37)</sup> y profesionales de la salud <sup>(20,30)</sup> .
	Se utilizó la técnica de validación de constructo convergente/divergente <sup>(20,25,37)</sup> .
	Presentó alfa de Cronbach mayor a 0,8 <sup>(19,25,30,37)</sup> .
	Los instrumentos presentaron propiedades psicométricas consideradas válidas, siendo adecuados para su uso en estudios científicos <sup>(19-20,25,30,37)</sup> .
Lepra	Los instrumentos fueron adaptados del instrumento original denominado <i>Primary Care Assessment Tool</i> <sup>(42-45)</sup> .
	Los estudios fueron realizados en población adulta <sup>(40,44)</sup> , con los Agentes Comunitarios de Salud <sup>(43)</sup> , con profesionales de la salud <sup>(42)</sup> y con gestores <sup>(45)</sup> .
	Se realizó validación semántica y evaluación de preguntas en cuanto a claridad, comprensión y adecuación de los ítems <sup>(40,42-45)</sup> .
	Los instrumentos tuvieron su constructo evaluado mediante análisis factorial <sup>(43)</sup> o la técnica de validación espejo con otro instrumento <sup>(42,44-45)</sup> .
	La confiabilidad del instrumento se calculó mediante test/retest <sup>(40,42-45)</sup> .
	Los instrumentos presentaron propiedades psicométricas consideradas válidas, siendo adecuados para su uso en estudios científicos <sup>(40,42-45)</sup> .

Figura 3 - Síntesis de las principales evidencias encontradas en estudios de validación de instrumentos para la evaluación de servicios en diabetes y lepra (n = 10). Cuiabá, MT, Brasil, 2023

## Discusión

El presente estudio identificó una falta de estudios que abordaran el proceso de validación de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados por la APS en enfermedades crónicas en un contexto general, lo que incluye instrumentos de evaluación sobre problemas como hipertensión arterial, diabetes, lepra y tuberculosis, que fue el alcance de la investigación de esta revisión.

La mayoría de los estudios se publicaron en revistas internacionales; producidos principalmente en Brasil, China y Malasia; la mayoría de los instrumentos de investigación validados fueron genéricos, seguidos de instrumentos específicos para diabetes y lepra; los estudios se realizaron en población mayor de 18 años, teniendo como principales procesos de validez la validación de contenido y la validación de constructo; hubo cálculo de consistencia interna en la mayoría de los estudios y no se calculó la confiabilidad en ninguno de los estudios; la mayoría de los instrumentos contó con una escala Likert de 5 puntos, donde la validación de contenido ocurrió principalmente mediante la técnica de grupos focales y la validación de constructo mediante análisis factorial; los principales instrumentos encontrados fueron adaptaciones del PACIC y PCAT.

En cuanto a la publicación de estudios en revistas internacionales (publicaciones realizadas en revistas de otros países fuera de Brasil), existen criterios de clasificación para definir circulación internacional. Por tanto, el proceso de internacionalización de la producción científica no puede caracterizarse únicamente en función

del país. Esta discusión abarca también la indexación de la revista en bases de datos internacionales y la calidad de la evidencia en el mundo científico<sup>(47)</sup>.

La búsqueda incesante de la calidad de los productos y del uso del método adecuado en los estudios científicos es cada vez mayor. Así, a medida que la internacionalización se extiende y comienza a ser vista como una meta y un objetivo a alcanzar por autores e instituciones, las revistas indexadas en bases de datos internacionales reconocidas y con un alto factor de impacto tienen más visibilidad y prestigio para atraer y seleccionar buenos estudios<sup>(48)</sup>.

Cuando se observa que la mayoría de los estudios encontrados fueron producidos en Brasil, es necesario reflexionar sobre el aumento significativo de vacantes y cursos de maestría y doctorado en el país, generando investigaciones que necesitan el uso de cuestionarios confiables, y que generalmente recurren a instrumentos validados o la realización de estudios de validación<sup>(49)</sup>. La investigación en salud en Brasil viene construyendo espacios orientados a la búsqueda de la calidad y perfeccionamiento de las técnicas y mejoras en los estudios científicos, centrándose principalmente en el uso de tecnologías y evaluaciones de servicios desde diferentes perspectivas<sup>(50)</sup>.

El cuidado con pacientes con enfermedades crónicas es uno de los principales desafíos del mundo actual. Es notable que el paciente con una condición crónica acceda más a los servicios de salud que los pacientes que no tienen condiciones crónicas. Ante estos hechos, se destaca la importancia de validar instrumentos genéricos para



evaluar la calidad de la atención brindada a pacientes con enfermedades crónicas en la APS.

También vale la pena resaltar el importante papel central de la APS en el SUS, por ser un modelo de atención fuerte y consolidado frente a modelos de otros países. Paralelamente, el aumento de la cobertura de la Atención Primaria y del ESF en los últimos años en Brasil también puede ser un factor que contribuya a la creciente demanda de atención de salud basada en evidencia científica y a la creación de protocolos de atención y gestión en la APS, incentivando la producción de tecnologías y conocimiento en esta área<sup>(7)</sup>.

La evaluación en lepra es de suma importancia para medir aspectos que pueden impactar la calidad de vida de los pacientes y la calidad de los servicios brindados, además de ser una herramienta de seguimiento y retroalimentación sobre el funcionamiento de las acciones y percepciones de los usuarios del servicio<sup>(51)</sup>. Por tanto, la lepra sigue siendo una de las enfermedades prioritarias en las políticas de salud pública del país.

La diabetes es una de las principales enfermedades crónicas que afectan a la población mundial y está asociada a varios factores biológicos y comportamentales. También es una de las principales causas de muerte por enfermedades crónicas<sup>(4)</sup>. Estas causas fortalecen la necesidad de realizar estudios científicos basados en estos problemas y, con ello, el uso de herramientas de recolección de datos validadas y capaces de medir realmente lo propuesto.

Respecto al hecho de que la mayoría de los instrumentos de investigación en los estudios de validación incluidos se dirigen a la población adulta y adulta mayor, se sabe que la edad es un factor de riesgo importante para algunas enfermedades crónicas existentes<sup>(52)</sup>, lo que puede justificar el hallazgo en cuestión en esta revisión. Brasil es un país en proceso de envejecimiento y con riesgo inminente de que las personas mayores requieran más cuidados de salud y apoyo de la red de protección social<sup>(53)</sup>, destacando la necesidad real de realizar investigaciones que impacten el ciclo de las enfermedades crónicas en esos grupos de edad.

Es de destacar que no se encontraron instrumentos para evaluar las enfermedades crónicas en el grupo etario de niños y adolescentes de forma genérica, y específicamente para las enfermedades enumeradas en esta revisión, con base en los criterios de elegibilidad adoptados. La presencia de enfermedades crónicas en estos grupos de edad puede servir como parámetro de evaluación de la calidad y capacidad de organización de las redes de salud dentro de un sistema integrado<sup>(54)</sup>.

En este punto, los programas de salud dirigidos a niños y adolescentes en la APS vienen mostrando un

crecimiento y una búsqueda por acercar esta clientela a los servicios de salud, requiriendo mecanismos que busquen evaluar el desempeño de las acciones y servicios de salud puestos a disposición de este público objetivo.

El proceso de validación del contenido del instrumento es fundamental en el proceso de construcción y selección de los temas tratados, buscando hacer más confiable el contenido y perfeccionar el instrumento de medición, para que pueda representar verdaderamente la teoría que sustentó la construcción y calcular en qué medida estos ítems son capaces de reproducir el fenómeno propuesto<sup>(55)</sup>. Ante esto, el hecho de que la mayoría de los estudios identificados en esta revisión hayan pasado la etapa de validación de contenido puede sugerir un mayor valor para el instrumento elaborado. También cabe resaltar que los estudios que realizaron adaptación transcultural no mencionan la etapa de validación de contenido, sin embargo, el instrumento original posiblemente pasó por esta etapa.

Se observó que en la mayoría de los estudios que describieron haber utilizado la validación de contenido, esto ocurrió a través de la técnica del grupo focal. Esta técnica es similar a una entrevista grupal, donde, a partir de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionan expertos (especialistas) que se reúnen para evaluar las cuestiones presentes en el instrumento de medición y buscar un consenso grupal<sup>(56)</sup>.

La mayoría de los estudios seleccionados en esta revisión se sometieron a validación de constructo mediante la técnica de análisis factorial. La validación de constructo es una propiedad adoptada en las pruebas psicométricas para evaluar si el instrumento de medición es realmente capaz de medir lo que se pretende medir, permitiendo determinar características capaces de explicar las varianzas y el significado real de la prueba<sup>(57)</sup>.

En cuanto al constructo, es necesario llamar la atención sobre los pocos constructos/dominios relacionados con la salud mental del público objetivo de la evaluación de los servicios. Los aspectos inherentes a la salud mental constituyen una política de salud robusta para usuarios, profesionales y gestores, con un crecimiento que merece ser destacado a través de sus protocolos de atención y gestión.

El uso del análisis factorial en la validación de constructo brinda apoyo evaluativo a posibles correlaciones entre las variables y sus relaciones entre sí, definidas a través de factores, donde un menor número de rasgos latentes pueden explicar un mayor número de variables<sup>(57-58)</sup>. Por tanto, los estudios que presentan el proceso de validación de constructo, teóricamente, tienen mayor robustez de propiedades psicométricas válidas, representando mejor el fenómeno

estudiado, y traduciendo la realidad deseada lo más fielmente posible.

El constructo convergente/divergente se refiere a una técnica en la que se utilizan otros instrumentos que miden el mismo constructo teórico y, así, se evalúa si ambos instrumentos presentarán cantidades inversa o directamente proporcionales, permitiendo la validación con base en conceptos teóricos<sup>(59)</sup>. Se utilizó la validación espejo como técnica mediante la cual se adaptó un conjunto de instrumentos del PCAT, y se realizó análisis factorial con uno de ellos, y con los demás, donde no fue posible realizar análisis factorial debido al tamaño de la muestra, se realizó validación espejo, tomando como referencia el instrumento en el que ocurrió el análisis factorial<sup>(43,45-46)</sup>.

En cuanto al cálculo de la consistencia interna, solamente dos estudios no mencionaron la realización de dicha prueba. La consistencia interna indica si un instrumento es homogéneo o no. Expresa si las subpartes del instrumento son capaces de reflejar la medida de una misma característica inherente. Una alta consistencia interna puede indicar que los ítems de un instrumento miden el mismo constructo teórico<sup>(57-58)</sup>. Por tanto, el cálculo de la consistencia interna es fundamental en el proceso de validación de instrumentos de medida.

En esta revisión de alcance, se observó que la mayoría de los instrumentos validados no mencionaron el cálculo de la confiabilidad mediante test/retest. Este cálculo mide la estabilidad temporal del cuestionario y su capacidad para reproducir el mismo resultado en el tiempo y el espacio<sup>(57-58)</sup>. Ante esto, es necesario e importante adoptar esta medida psicométrica en la validación de pruebas, contribuyendo a una mayor calidad del instrumento de medición, siempre y cuando este instrumento acepte este tipo de medida, ya que esta medida psicométrica puede no ser la adecuada, debido a las características del instrumento, al tipo de población involucrada o a los efectos del tiempo.

De los estudios listados, el PACIC fue el instrumento más adaptado. Se trata de un instrumento que ha sido probado en varios países del mundo, basado en el Modelo de Atención de las Condiciones Crónicas (MACC), y respaldado por evidencia de varios estudios<sup>(60)</sup>. El instrumento puede ser utilizado de forma genérica o para enfermedades crónicas específicas, mostrando resultados satisfactorios en la evaluación de servicios, considerándose de fácil aplicación y bajo costo<sup>(60)</sup>.

El PCAT, por su parte, fue propuesto y validado por un equipo liderado por Barbara Starfield, en Estados Unidos de América, como una escala psicométrica para evaluar, a través de puntuaciones, todos los atributos de la APS<sup>(9)</sup>. A partir de entonces, varios autores brasileños

y de otros países comenzaron a utilizar el PCAT como instrumento de evaluación de la APS, y a realizar procesos de adaptación transcultural del instrumento genérico y adaptaciones específicas para algunas enfermedades crónicas en particular<sup>(61)</sup>.

La continuidad del cuidado refleja los conceptos de existencia de la longitudinalidad, asegurando el cuidado en una línea de tiempo, tantas veces como sea necesario, dimensionando los vínculos entre las acciones de prevención y de promoción de la salud, reflejando también cuestiones relativas al acceso a los servicios de salud<sup>(62)</sup>. En las enfermedades crónicas, la continuidad del cuidado, la prevención y la promoción de la salud son de suma importancia como herramientas para cuidar al usuario y orientar adecuadamente las acciones en la APS.

Las limitaciones del estudio se refieren a la falta de claridad en la descripción de algunos procesos de validación entre los instrumentos de los estudios seleccionados, lo que puede provocar posibles sesgos en los resultados presentados. La mayoría de los estudios fueron publicados antes de 2020, lo que indica que su producción se remonta a esta fecha, debido al período de evaluación de los mismos por parte de la revista científica, lo que también conlleva una limitación a la hora de evaluar la calidad de este producto y de los manuscritos utilizados.

## Conclusión

Los principales hallazgos se refieren al predominio de la validación de instrumentos genéricos y específicos para lepra y diabetes, que constituyen una prioridad en la atención primaria de salud en enfermedades crónicas, y se destacó un vacío de conocimiento sobre instrumentos validados para la atención a niños y adolescentes. La mayoría de los instrumentos validados fueron adaptaciones del PACIC y PCAT, demostrando la importancia de estos instrumentos en la evaluación de enfermedades crónicas en la población adulta y adulta mayor y basados en la percepción de profesionales y gestores de salud.

Las evidencias indican falta de construcción de instrumentos específicos, y ausencia de estudios en población infantil y adolescente sobre el proceso de validación de instrumentos para evaluar la calidad de los servicios prestados por la atención primaria de salud en las enfermedades crónicas enumeradas en la revisión.

Por tanto, se recomienda la realización de nuevos estudios, e incluso la validación de instrumentos específicos para evaluar la calidad de los servicios dada la cronicidad de estas enfermedades en la población de niños y adolescentes.

## Referencias

1. OMS revela principais causas de mortes e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019 [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2116-oms-revela-principais-causas-de-morte-e-incapacidade-em-todo-o-mundo-entre-2000-e-2019>
2. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. New York, NY: ONU; 2018 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Nov 30]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)
4. Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha LMV. Inequalities and Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022;31(esp1):e20211065. <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200016.especial>
5. Andrade ARC, Ramos AMC, Araujo MG, Miranda SS. Endemias e Epidemias A: hanseníase e tuberculose [Internet]. Belo Horizonte: Nescon/UFGM; 2012 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3921texto2.pdf>
6. Souza HP, Oliveira WTGH, Santos JPC, Toledo JP, Ferreira IPS, Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;10;44:e10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>
7. Giovanella L, Franco CM, Almeida PF. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. *Cien Saude Colet*. 2020;25(4):147582. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>
8. Costa MA, Alves MTSSB, Branco RMPC, Castro WEC, Ramos CAM. Quality assessment of primary health care services in the city of São José de Ribamar, Maranhão, Brazil. *Interface*. 2020;24(suppl 1):e190628. <https://doi.org/10.1590/Interface.190628>
9. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologia [Internet]. Brasília: UNESCO; 2004 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805>
10. Cubas MR, Faoro NT, Moysés ST, Carvalho DR. Evaluation of Primary Health Care: validation of an instrument to analyze the performance of services. *Saúde Debate*. 2017;4(113):471-85. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711310>
11. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
12. Pasquali L. Validade de testes psicológicos: será possível reencontrar o caminho?. *Psi Teor Pesqui*. 2007;23(spe). <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000500019>
13. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIEvid Synth*. 2020;18(10):2119-26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
15. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIE Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
16. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil HC. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIE Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
17. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
18. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
19. Abdul-Razak S, Ramli AS, Badlishah-Sham SF, Haniff J; EMPOWER-PAR Investigators. Validity and reliability of the patient assessment on chronic illness care (PACIC) questionnaire: the Malay version. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):119. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
20. Wei X, Barnsley J, Zakus D, Cockerill R, Glazier R, Sun X. Assessing continuity of care in a community diabetes program: initial questionnaire development and validation. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(9):925-31. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.12.010>

21. van Dijk-de Vries AN, Duimel-Peeters IG, Vrijhoef HJ. An instrument to assess the needs of patients with type 2 diabetes mellitus for health-promotion activities. *Patient.* 2011;4(2):115-23. <https://doi.org/10.2165/11538390-000000000-00000>
22. Glasgow RE, Wagner EH, Schaefer J, Mahoney LD, Reid RJ, Greene SM. Development and validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC). *Med Care.* 2005;43(5):436-44. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000160375.47920.8c>
23. Goetz K, Freund T, Gensichen J, Miksch A, Szecsenyi J, Steinhaeuser J. Adaptation and psychometric properties of the PACIC short form. *Am J Manag Care [Internet].* 2012 [cited 2023 Nov 30];18(2):e55-60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22435885/>
24. Cramm JM, Nieboer AP. Factorial validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) and PACIC short version (PACIC-S) among cardiovascular disease patients in the Netherlands. *Health Qual Life Outcomes.* 2012;10:104. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-104>
25. Bélanger A, Hudon C, Fortin M, Amirall J, Bouhali T, Chouinard MC. Validation of a French-language version of the health education impact Questionnaire (heiQ) among chronic disease patients seen in primary care: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes.* 2015;13:64. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0254-0>
26. Dolovich LR, Nair KM, Ciliska DK, Lee HN, Birch S, Gafni A, et al. The Diabetes Continuity of Care Scale: the development and initial evaluation of a questionnaire that measures continuity of care from the patient perspective. *Health Soc Care Community.* 2004;12(6):475-87. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2004.00517.x>
27. Fu SN, Chin WY, Wong CK, Yeung VT, Yiu MP, Tsui HY, et al. Development and validation of the Chinese Attitudes to Starting Insulin Questionnaire (Ch-ASIQ) for primary care patients with type 2 diabetes. *PLoS One.* 2013;8(11):e78933. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0078933>
28. Steinhaeuser J, Miksch A, Ose D, Glassen K, Natanzon I, Szecsenyi J, et al. Questionnaire of chronic illness care in primary care-psychometric properties and test-retest reliability. *BMC Health Serv Res.* 2011;11:295. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-295>
29. Rijken M, Close J, Menting J, Lette M, Stoop A, Zonneveld N, et al. Assessing the experience of person-centred coordinated care of people with chronic conditions in the Netherlands: Validation of the Dutch P3CEQ. *Health Expect.* 2022;25(3):1069-80. <https://doi.org/10.1111/hex.13454>
30. Maindal HT, Sokolowski I, Vedsted P. Adaptation, data quality and confirmatory factor analysis of the Danish version of the PACIC questionnaire. *Eur J Public Health.* 2012;22(1):31-6. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq188>
31. Jikinong G, Lai PSM, Abu Bakar AI, Abdul Malik TF. The development and validation of the awareness and knowledge of diabetes distress questionnaire among doctors in Malaysia. *PLoS One.* 2022;17(8):e0272658. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272658>
32. Ngoh SHA, Lim HWL, Koh YLE, Tan NC. Test-retest reliability of the Mandarin versions of the Hypertension Self-Care Profile instrument. *Medicine (Baltimore).* 2017;96(45):e8568. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000008568>
33. Ramond-Roquin A, Stewart M, Ryan BL, Richards M, Sussman J, Brown JB, et al. The "Patient-centered coordination by a care team" questionnaire achieves satisfactory validity and reliability. *J Interprof Care.* 2019;33(5):558-69. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1554633>
34. Paes NA, Silva CS, Figueiredo TMRM, Cardoso MAA, Lima JO. Satisfação dos usuários hipertensos com os serviços da rede de atenção primária no Brasil: um estudo de validação. *Rev Panam Salud Publica [Internet].* 2014 [cited 2023 Nov 30];36(2):87-93. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S1020-49892014000700003](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1020-49892014000700003)
35. Rebollo P, Cuervo J, Villa G, Barreda MJ, Tranche S, Sánchez-Baragaño MM, et al. Development and validation of a physical activity assessment questionnaire for adolescents. *Aten Prim.* 2010;42:612-9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.12.008>
36. Gozum S, Hacıhasanoglu R. Reliability and validity of the Turkish adaptation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive patients. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2009;8(2):129-36. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2008.10.006>
37. Abdul-Razak S, Ramli AS, Badlishah-Sham SF, Haniff J; EMPOWER-PAR Investigators. Validity and reliability of the patient assessment on chronic illness care (PACIC) questionnaire: the Malay version. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):119. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
38. Simonsen N, Koponen AM, Suominen S. Patients' assessment of chronic illness care: a validation study among patients with type 2 diabetes in Finland. *BMC Health Serv Res.* 2018;18:412. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3206-7>
39. Scatena LM, Wysocki AD, Beraldo AA, Magnabosco GT, Brunello MEF, Ruffino A Netto, et al. Validity and reliability of a health care service evaluation instrument for



- tuberculosis. *Rev Saúde Pública*. 2015;49. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005548>
40. Zeugfang D, Wisetborisut A, Angkurawaranon C, Aramrattana A, Wensing M, Szecsenyi J, et al. Translation and validation of the PACIC+ questionnaire: the Thai version. *BMC Fam Pract*. 2018. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0801-y>
41. de Bruijne ND, Urgesa K, Aseffa A, Bobosha K, Schoenmakers A, van Wijk R, et al. Development of a questionnaire to determine the case detection delay of leprosy: A mixed-methods cultural validation study. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(1):e0010038. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010038>
42. Villa TCS, Ruffino-Netto A. Performance assessment questionnaire regarding TB control for use in primary health care clinics in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2009;35(6):610-2. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132009000600014>
43. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Validação do instrumento de avaliação do desempenho da atenção primária nas ações de controle da hanseníase (PCAT – hanseníase): versão profissionais. *HU Rev*. 2019;44(3):311-23. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2018.v44.25618>
44. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase na Atenção Primária. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(3):339-46. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140044>
45. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Evaluation of the Primary Care in leprosy control: proposal of na instrument for users. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(6):1054-61. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700013>
46. Lanza F, Vieira N, Oliveira M, Lana F. Evaluation of leprosy control actions developed in primary care: a proposed tool for managers. *Rev Min Enferm*. 2014;18:598. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140044>
47. Scochi CGS, Munari DB, Pedreira MLG, Padilha MI, Marziale MH. The importance of journal qualification towards advancing nursing research production and visibility. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(2):251-3. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200001>
48. Rodrigues RS, Abadal E, Neubert PS, Navas-Fernandez M. Internacionalização de artigos científicos: estudo dos autores de uma universidade brasileira. *Em Questão*. 2021;27(4):215-42. <https://doi.org/10.19132/1808-5245274.215-242>
49. Cirani CBS, Campanario MA, Silva HHM. A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil: análise exploratória e proposições para pesquisa. *Avaliação* (Campinas). 2015;20(1):163-87. <https://doi.org/10.590/S1414-40772015000500011>
50. Santos AO, Barros FPC, Delduque MC. Health research in Brazil: challenges to be faced. *Saúde Debate*. 2019;43(spe5):126-36. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S511>
51. Soares JEF, Soares NLS, Freitas BHBM, Bortolini J. Validation of an instrument for the evaluation of adolescents' knowledge about Hansen's disease. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(5):480-8. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800068>
52. Melo SPSC, Cesse EAP, Lira PIC, Rissin A, Cruz RSBL, Batista M. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. *Cien Saúde Colet*. 2019;24(8):3159-68. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30742017>
53. Francisco PMSB, Assumpção D, Bacurau AGM, Neri AL, Malta DC, Borim FSA. Prevalence of chronic diseases in octogenarians: data from the National Health Survey 2019. *Cien Saude Colet*. 2022;27(7):2655-65. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22482021>
54. Moreira MCN, Gomes R, Sá MRC. Doenças crônicas em crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *Cien Saude Col*. 2014;19(7):2083-94. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.20122013>
55. Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Validation by experts: importance in translation and adaptation of instruments. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3):e64851. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>
56. Varanda SS, Benites LC, Sousa S Neto. O processo de validação de instrumentos em uma pesquisa qualitativa em Educação Física. *Motrivivência*. 2019;31(57). <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2019e53877>
57. Pasquali L. Validade dos Testes. *Rev Examen* [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov 30];1(1):36. Available from: <https://examen.emnuvens.com.br/rev/article/view/19>
58. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
59. Echevarria-Guanilo ME, Gonçalves N, Romaniski PJ. Psychometric properties of measurement instruments: conceptual basis and evaluation methods - Part II. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170311. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-tce-2017-0311>
60. Arantes AA, Mendonça AE, Meurer IR, Braga MH. Revisão da utilização do Patient Assessment of Chronic Illness Care. *BJHP* [Internet].

2019 [cited 2023 Nov 30];(4):56-64. Available from: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/66>

61. D'Avila OP, Pinto LF, Hauser L, Gonçalves MR, Harzheim E. The use of the Primary Care Assessment Tool (PCAT): an integrative review and proposed update. *Cien Saude Colet.* 2017;22(3):855-65. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.03312016>

62. Costa APB, Guerra MR, Leite ICG. Assessment of attributes of primary health care from the perspective of physicians. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2022;17(44):3085. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3085](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3085)

---

## Contribución de los autores

**Concepción y dibujo de la pesquisa:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Obtención de datos:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Análisis e interpretación de los datos:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Pâmela Rodrigues de Souza Silva. **Análisis estadístico:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Denise da Costa Boamorte Cortela, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Redacción del manuscrito:** Gutembergue Santos de Sousa, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Gutembergue Santos de Sousa, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira.

**Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

**Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.**

Recibido: 30.11.2023  
Aceptado: 21.04.2024

Editora Asociada:  
Maria Lúcia Zanetti


**Copyright © 2024 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:  
Gutembergue Santos de Sousa  
E-mail: [gutenf@yahoo.com.br](mailto:gutenf@yahoo.com.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-3672-4388>