

Validación de un material informativo para cuidadores primarios de niños hospitalizados.

**Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay
2024.**

Grupo 97

Autores

Br. Agustina Lorenzo Bauer, Investigadora ¹

Br. Maria Belen Rouvier Garay, Investigadora ¹

Br. María Rocio Yaneselli Lia, Investigadora ¹

Br. Romina Andrea Zeballos, Investigadora ¹

Br. Valentina Díaz De Dios, Investigadora ¹

Br. Veronica Sosa, Investigadora ¹

Orientadores

Prof. Agregado Carlos Zunino, Orientador ²

Prof. Adjunta Ana Casuriaga, Co-orientadora ²

Asistente Rodrigo Andrade, Co-orientador ²

¹ Ciclo de Metodología Científica II 2024 -Facultad de Medicina- Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

² Centro Hospitalario Pereira Rossell - Pediatría C - Facultad de Medicina-Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Índice

Índice	1
Resumen	2
Abstract	3
Introducción	4
Objetivos	6
Objetivos Específicos	6
Metodología	6
Tabla I. Temas del material educativo seleccionados para la validación.	7
Tabla II. Dimensiones exploradas	8
Resultados	11
Tabla III. Número de entrevistas para cada tópico	11
Tabla IV. Resultados sobre la dimensión Atractividad	12
Tabla V. Resultados acerca de las dimensiones Identificación e Inducción a la acción.	14
Discusión	15
Conclusiones	20
Presupuesto	20
Bibliografía	20
Agradecimientos	21
ANEXOS	22

Resumen

Introducción: En 2023, docentes de la Unidad Académica de Pediatría C, Facultad de Medicina de la Universidad de la República, elaboraron un material informativo sobre temas relevantes de salud. **Objetivo:** Validar este material dirigido a cuidadores primarios de niños hospitalizados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. **Metodología:** estudio observacional transversal que incluyó a cuidadores primarios mayores de 18 años de edad de los niños/as y adolescentes hospitalizados durante los meses de julio a setiembre de 2024. A cada participante se le preguntó sobre: la atractividad, aceptación, entendimiento, identificación e inducción al cambio. Para lograr la validación del material, se realizaron preguntas cerradas (dicotómicas o medidas por escala de Likert) y abiertas (donde se captó las opiniones personales de los participantes). Se solicitó consentimiento informado. **Resultados:** Se realizaron 220 entrevistas. La edad media de los cuidadores primarios fue 31,6 años, mediana 30 años, rango 18 a 84 años. Eran del género femenino 198 (90%) y madres 176 (80%). Tenían secundaria incompleta 139 (63,2%). A 215 (98%) personas les pareció interesante el material. Consideraron probable leer este material por su cuenta 179 (81,4%). Las investigadoras interpretaron que la expresión de las entrevistadas coincidía con el mensaje en el 90,9%. Los cuidadores consideraron que entendían el mensaje en el 92,7% de los casos. Consideraron probable que le pasara la situación planteada en el material 191 personas (86,8%). Refirieron que era muy probable que este material sirviera para modificar su accionar el 40%.

Conclusión: Los resultados mostraron que el material educativo validado fue aprobado por la mayoría de las personas, cumpliendo así los objetivos propuestos en base a los cinco criterios utilizados. Así mismo la retroalimentación recibida durante el proceso de validación permitió reconocer áreas de mejora. Esta validación proporciona una base sólida para futuras investigaciones y mejoras en el material educativo, con el objetivo de promover prácticas de salud óptimas y mejorar la calidad del cuidado infantil.

PALABRAS CLAVES: Estudio de validación, comunicación en salud, educación en salud.

Abstract

Introduction: In 2023, faculty members from the Academic Unit of Pediatrics C at the Faculty of Medicine, University of the Republic, developed an informational material covering relevant health topics. **Objective:** To validate this material aimed at primary caregivers of hospitalized children at the Pereira Rossell Hospital Center. **Methodology:** A cross-sectional observational study was conducted with primary caregivers over 18 years of age of children and adolescents hospitalized between July and September 2024. Each participant was asked about the material's attractiveness, acceptance, comprehension, identification, and ability to induce change. To validate the material, closed questions (dichotomous or measured on a Likert scale) and open-ended questions (where participants shared personal opinions) were used. Informed consent was obtained. **Results:** A total of 220 interviews were conducted. The average age of primary caregivers was 31.6 years, with a median age of 30 years, ranging from 18 to 84 years. Among them, 198 (90%) were female, and 176 (80%) were mothers. A total of 139 (63.2%) had not completed secondary education. The material was considered interesting by 215 (98%) participants. A total of 179 (81.4%) stated that they would likely read this material on their own. Researchers interpreted that the expressions of the interviewees aligned with the message in 90.9% of cases. Caregivers felt they understood the message in 92.7% of cases. A total of 191 (86.8%) found the scenario presented in the material relatable to their own lives. Forty percent reported that it was very likely this material would help modify their behavior. **Conclusion:** The results showed that the validated educational material was approved by most participants, meeting the proposed objectives based on the five criteria used. Additionally, the feedback received during the validation process highlighted areas for improvement. This validation provides a solid foundation for future research and enhancements in educational materials, aiming to promote optimal health practices and improve the quality of child care.

KEYWORDS: Validation study, Health communication, Health education

Introducción

La comunicación en salud se define como el conjunto de habilidades y técnicas utilizadas para informar, influir y motivar al público en temas relevantes para la salud, desde perspectivas tanto individuales como comunitarias e institucionales. Es fundamental reconocer el poder transformador de la comunicación en el abordaje de los desafíos cada vez más complejos que enfrenta la salud pública. La comunicación puede modificar conocimientos, actitudes y comportamientos, capacitando a las personas para tomar decisiones que promuevan la protección y la mejora de su salud y bienestar (1).

Para emplear la comunicación de manera estratégica, se requiere de conocimientos técnicos, habilidades y recursos para planificar, implementar y evaluar intervenciones que promuevan políticas de salud efectivas. Estas políticas deben buscar mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud para brindar atención de calidad y motivar a las comunidades a adoptar acciones que favorezcan su salud y la de sus familias. (2)

Es esencial comprender que la comunicación en salud va más allá de la mera transmisión de información. Como señala Wolton, (3) informar no es lo mismo que comunicar. La complejidad de la comunicación radica en la diversidad de los receptores y en cómo estos interpretan y procesan la información recibida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta la necesidad de desarrollar estrategias de comunicación para generar advertencias efectivas sobre los riesgos, aumentar la autoeficacia de las personas para el cambio de comportamiento e informar sobre la sintomatología y el tratamiento médico. (4)

En el ámbito de la educación en salud, los materiales educativos desempeñan un papel fundamental en la transmisión de información. Los mismos son herramientas o recursos diseñados específicamente para facilitar el proceso de comprensión y adquisición de conocimientos. Se emplean con el fin de facilitar la comunicación y mejorar el proceso educativo. Existen varios tipos de materiales didácticos que pueden ser clasificados según su formato y uso en el proceso educativo. Pueden ser materiales impresos donde se incluyen libros de texto,

guías, folletos y manuales. También puede ser en formato audiovisual a través de videos, presentaciones, grabaciones de audio. Como materiales digitales se incluyen software educativos, aplicaciones para móviles y recursos en línea como plataformas y sitios web. Dentro de los materiales manipulativos se encuentran juegos educativos, modelos y maquetas y dentro de los materiales interactivos pueden ser simuladores o plataformas de aprendizaje interactivo. (5)

Una vez elaborado el material didáctico es imprescindible su validación, la cual implica generar y analizar pruebas para concluir que una intervención educativa está cumpliendo sus objetivos previstos, la misma se transforma en un recurso valioso para entender los temas abordados y corregirlos en consecuencia según las necesidades y opiniones de la población objetivo. (6)

En el proceso de validación son clave dos aspectos: en primer lugar, que la evaluación se enfoca en el material en sí y en segundo lugar, los resultados de la validación deben guiar los ajustes necesarios en el contenido, estilo y organización del material para asegurar que sea más relevante en el contexto y, en consecuencia, más comprensible. Para este proceso se deben tener en cuenta cinco criterios: atractividad, entendimiento, identificación, aceptación e inducción a la acción. (4) La validación de materiales en salud constituye un paso esencial para asegurar la calidad y seguridad de las herramientas utilizadas en el ámbito sanitario. En este contexto, diversas investigaciones han contribuido significativamente a este campo, validando materiales didácticos destinados a familias y niños.(4,5,7,8)

En 2023, docentes de la Unidad Académica de Pediatría C, Facultad de Medicina de la Universidad de la República, elaboraron un material informativo sobre aspectos relevantes para la crianza, promoción y prevención en salud. Incluyeron temas tales como la prevención de anemia por déficit de hierro, prevención de lesiones no intencionadas, uso adecuado de pantallas, recomendaciones de crianza respetuosa. También se incluyeron temas específicos relacionados a los motivos de hospitalización más frecuentes en dicha unidad: epilepsia, crisis epiléptica, calidad de vida en epilépticos, cefaleas y cuidados del paciente en postoperatorio de neurocirugía.

El propósito de la presente investigación es validar dicho material para que la información transmitida sea adaptada a las necesidades y opiniones de la población objetivo, con el fin de proporcionar datos que contribuyan a una mejor calidad del material. Un material educativo no tiene sentido si el público objetivo no lo comprende o no lo acepta. La población objetivo del material, lo interpreta según su experiencia personal, nivel educativo y características socioculturales. Para esto es importante validar, ya que es una forma de evaluar si el material consigue lograr el objetivo para lo que fue elaborado y de esta manera aproximar las percepciones individuales del cuidador primario al uso que desea dársele.

Objetivos

Objetivo general

Validar un material informativo elaborado para cuidadores primarios de niños hospitalizados en un centro de salud pediátrico de referencia nacional.

Objetivos Específicos

1. Evaluar si el material presentado resulta de interés y es atractivo para los lectores.
2. Determinar el grado de comprensión e identificación que tienen los destinatarios sobre la información presentada.
3. Evaluar la disposición del público objetivo a adoptar, utilizar o cumplir con las recomendaciones propuestas.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio observacional transversal que incluyó a las madres, padres y otros cuidadores primarios mayores de 18 años de edad de los niños/as y adolescentes hospitalizados en salas de cuidados moderados del Centro Hospitalario Pereira Rosell. Su selección fue independiente del motivo de ingreso. Se excluyeron a aquellos hospitalizados en sectores de aislamiento y de internación quirúrgica. También a los cuidadores del Instituto Nacional del Niño y

Adolescente del Uruguay (INAU) o de otras instituciones que estuvieron transitoriamente a cargo del niño y a aquellas personas que refirieron no saber leer.

El estudio se desarrolló durante los meses de julio a septiembre de 2024. Se realizó un muestreo no aleatorizado por conveniencia. Cada cuidador participó en la validación de un único tema del material que fue adjudicado por las investigadoras de manera aleatoria excepto aquellos temas relacionados estrictamente con el motivo de hospitalización.

El link de acceso al material validado se presenta en el Anexo 1. Se seleccionaron al azar 10 tópicos (por el tiempo destinado al trabajo de campo en el proceso investigativo). En la tabla 1 se muestran los seleccionados para validar en esta investigación.

Tabla I. Temas del material educativo seleccionados para la validación.

1	Lactancia
2	Alimentación complementaria
3	Prevención de la anemia por déficit de hierro
4	Suplementación con vitamina D
5	Sueño en los niños
6	Pautas de sueño seguro
7	Crisis epilépticas
8	Crisis febriles
9	Epilepsia
10	Cefaleas

A los participantes se les preguntó sobre su género, edad, vínculo de parentesco y máximo nivel de educación alcanzado.

La validación se planificó en base a la Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud de la Organización Panamericana de la Salud.(9) A cada participante se le preguntó sobre: la atraktividad, entendimiento, aceptación, identificación e inducción a la acción.

La **atractividad** determinó si el material logró captar el interés y la atención del público objetivo, en línea con su contenido y presentación visual. El **entendimiento** se centró en el nivel de comprensión, claridad y accesibilidad de la información que el material educativo buscó comunicar, evaluando si fue fácilmente entendible y si logró transmitir eficazmente su mensaje. La **identificación** del grupo objetivo tuvo como fin determinar si los participantes se identificaron con la información presentada, facilitando lo anteriormente expresado. La **aceptación** está vinculada a si el mensaje es acorde a las normas sociales y culturales de la población objetivo. Por último, la **capacidad para inducir a la acción** implicó evaluar qué tan viable será aplicar la información dada al público objetivo en el futuro en una situación concreta. (9)

Para lograr indagar los 5 aspectos definidos, se realizaron preguntas cerradas y abiertas. Las primeras fueron dicotómicas o medidas por escala de Likert (1 al 5 o 1 al 3). Para las segundas se captaron las opiniones personales de los participantes, sin mediar ninguna interacción en ese momento.

En la tabla 2 se muestran los indicadores indagados de cada una de las 5 dimensiones utilizadas para validar el material

Tabla II. Dimensiones exploradas

Atractividad:	
Global ¿Le parece interesante para los cuidados de su hijo/hija?	1- Nada interesante 2-Poco interesante 3- Ni interesante ni no interesante 4- Algo interesante 5- Muy interesante
¿Qué parte o partes le gusta más?	Dibujos Letras Texto Presentación Otras
¿Le cambiaría algo? ¿Qué?	
Si usted encuentra este material, ¿cuán probable es que lo lea?	1- Nada probable 2-Poco probable

	3- Ni probable ni improbable 4- Algo probable 5- Muy probable
Entendimiento	
¿Cual es el mensaje? ¿De qué se trata?	Entendió / No entendió (breve explicación de lo entendido) La investigadora evalúa cuánto coincide lo explicado por la persona con el material 1- No coincide nada 2- Coincide poco 3- No coincide ni no coincide 4- Coincide algo 5- Coincide mucho
¿Usted considera que el mensaje es entendible?	1- Nada 2- Algo 3- Mucho
Hay alguna palabra que no entienda	Si/No. ¿Cuál o cuáles?
Identificación	
¿Cuán probable es que a usted o alguna persona cercana le pase o le haya pasado una situación similar a la que plantea el material?	1- Nada probable 2- Poco probable 3- Ni probable ni improbable 4- Algo probable 5- Muy probable
Aceptación	
¿Hay alguna parte del material que le ofende o le genera rechazo? Si la respuesta es sí, ¿cuál?	SI/ NO
Inducción a la acción	
¿Cuán probable es que usted cambie lo que hace con su hijo luego de leer el material?	1- Nada probable 2- Poco probable 3- Ni probable ni improbable 4- Algo probable 5- Muy probable
¿Cuán probable es que pueda realizar las recomendaciones que da el material?	1- Nada probable 2- Poco probable 3- Ni probable ni improbable 4- Algo probable 5- Muy probable

¿Le recomendaría a alguna persona cercana la información que adquirió con el material? Si la respuesta es SÍ, a quien?	SI / NO
¿Le gustaría agregar algo más para cambiar el material?	

Se utilizó una ficha precodificada elaborada por el equipo de autores que contó con todas las dimensiones a investigar. Cada contenido entregado fue leído por el o la participante, y luego, cuando la persona consideró que lo había leído, se le aplicaron las preguntas sobre dicho material mientras las investigadoras registraron las respuestas textuales otorgadas por los participantes.

Plan de análisis: las variables cuantitativas se presentaron con medidas de tendencia central y las variables cualitativas con frecuencia absoluta y relativa. Se utilizó estadística descriptiva, expresándose los resultados en tablas acordes a las variables. Para las preguntas abiertas se agruparon las respuestas según su contenido. Los datos se analizaron con Excel.

Esta investigación contó con el aval de la Dirección del Hospital y su aprobación por el Comité de ética de dicha institución. Se siguió la normativa nacional para la investigación con seres humanos, Decreto 158/019. Se solicitó consentimiento informado a los participantes (ANEXO 2). Todos los datos recabados se anonimizaron para preservar la confidencialidad. Al finalizar las preguntas, las investigadoras explicaron todo el contenido expresado en el material, entregaron una copia del mismo y contestaron todas las dudas que la persona tuvo.

Resultados

Se realizaron 220 entrevistas. La edad media de los cuidadores primarios fue 31,6 años, con una mediana de 30 años y un rango de 18 a 84 años. Eran del género femenino 198 (90%). Respecto a su parentesco, 176 (80%) eran madres, 20 (9,1%) eran padres, y 24 (10,9%) otras cuidadoras y cuidadores.

Tenían secundaria incompleta 139 (63,2%), primaria completa 44 (20%), secundaria completa 24 (10,9%), terciaria incompleta 5 (2,3%), terciaria completa 4 (1,8%), primaria incompleta 4 (1,8%).

En la tabla 3 se muestra el número de entrevistas para cada tópico del material.

Tabla III. Número de entrevistas para cada tópico

Id	Tópico	n
1	Lactancia	26
2	Alimentación complementaria	23
3	Prevención de la anemia por déficit de hierro	25
4	Suplementación con vitamina D	24
5	Sueño en los niños	36
6	Pautas de sueño seguro	25
7	Crisis epilépticas	12
8	Crisis febriles	5
9	Epilepsia	4
10	Cefaleas	45
	TOTAL	220

Id. identificación. n (Frecuencia absoluta)

Atractividad

A 215 (98%) personas les pareció interesante el material. La mayoría destacó que lo más llamativo era el texto 171 (77,7%), seguido de la presentación 49 (22,3%) y los dibujos 26 (11,8%). Consideraron probable leer este material por su cuenta 179 (81,4%).

Solicitaron cambios 36 personas los cuales incluyeron mejorar el aspecto visual, realizar más ilustraciones y modificaciones en el texto (tipografía y extensión). También sugirieron generar el material en formato audiovisual.

Los resultados acerca de la dimensión atractividad se muestran en la tabla 4.

Tabla IV. Resultados sobre la dimensión Atractividad

	Puntaje de Escala de Likert n,(%)					
Pregunta	1	2	3	4	5	TOTAL
¿Le parece interesante para los cuidados de su hijo/hija?	0	1, (0,5)	4, (1,8)	31, (14,1)	184, (83,6)	220
Si usted encuentra este material, ¿cuán probable es que lo lea?	11, (5)	2, (5,5)	18, (8,2)	45, (20,5)	134, (60,8)	210

Escala de Likert: 1- Nada probable, 2- Poco probable, 3- Ni probable ni improbable, 4- Algo probable, 5- Muy probable

Entendimiento

Las investigadoras interpretaron que la expresión de las entrevistadas/entrevistados coincidía con el mensaje en 200 casos (90,9%). Los cuidadores consideraron que entendían el mensaje en el 92,7% de los casos (204 personas).

Refirieron no entender alguna de las palabras 6 personas. Entre estas palabras se encuentran aura, cefalea. Una persona de procedencia extranjera no conocía la denominación de algunos alimentos. Otras personas no definieron qué palabras pero consideraban que algunas de ellas sonaban difíciles o tenían lenguaje médico.

Identificación

Consideraron que era probable que le pasara o que le haya pasado la situación planteada en el material 191 personas (86,8%). En la tabla 5 se muestran las respuestas de esta pregunta en detalle.

Aceptación

A 3 personas una parte del material le generó molestias o rechazo. Una de ellas plantea: "a veces las circunstancias no te dejan seguir las pautas de sueño, no todos tenemos el espacio para que el bebé duerma en otro lado". Otra persona plantea que usar la palabra "rico" no debería estar vinculada a cosas negativas haciendo referencia a "rico en grasas". La otra persona refirió no estar de acuerdo con la recomendación de leche por no considerarla saludable.

Inducción a la acción

Refirieron que era muy probable que este material sirviera para modificar su accionar el 40%.

Cambiarían fundamentalmente hábitos de alimentación y consultarían con el pediatra antes de realizar el cambio. Refirieron que mejoró la comprensión acerca de la importancia de administrar hierro a sus hijos y que estarán más atentos a la cantidad de leche ingerida diariamente por ellos.

Además se observó una alta probabilidad de seguir las recomendaciones en lo referido a las crisis epilépticas y crisis febriles.

Le prestarán más importancia al dolor. Algunos refirieron que el material es más útil para las madres primerizas.

Mostraron menor probabilidad de seguir las recomendaciones en lo referido a sueño y lactancia materna. En sueño seguro 62,5% y en lactancia 69%.

Consideran que las recomendaciones son posibles de realizar en su medio 184 personas (83,6%).

Recomendarían el material 215 personas (97,7%), principalmente a sus familiares, amigos y en las instituciones de educación.

Tabla V. Resultados acerca de las dimensiones Identificación e Inducción a la acción.

	Puntaje de Escala de Likert n (%)					
Pregunta	1	2	3	4	5	TOTAL
¿Cuán probable es que a usted o alguna persona cercana le pase o le haya pasado una situación similar a la que plantea el material?	6 (2,7)	2 (2,7)	17 (7,7)	42 (19,1)	149 (67,8)	216
¿Cuán probable es que usted cambie lo que hace con su hijo luego de leer el material?	43 (19,5)	23 (10,5)	34 (15,5)	32 (14,5)	88 (40)	220
¿Cuán probable es que pueda realizar las recomendaciones que da el material?	13 (5,9)	6 (2,7)	17 (7,7)	48 (21,8)	136 (61,9)	220

Observaciones generales del material

Una de las entrevistadas considera fundamental que se recomiende la consulta ante dudas y que el material fomente la consulta con el pediatra así como que se explique claramente cuándo consultar a la emergencia, principalmente al indagar sobre el tópico de cefalea. Considera que es necesario explicar mejor las recomendaciones, con ejemplos más concretos. Otros plantean diferentes temas a incluir como alergias. Plantearon también contemplar todas las situaciones socioeconómicas y que no todas las madres optan por la lactancia.

Plantean también que los tips son útiles pero muchas veces difíciles de seguir. También refieren recibir frecuentemente información mediante redes sociales.

Plantearon incluir el rol del padre en la lactancia, que no solo implica pecho directo, también agregar información de complicaciones como mastitis y dolor durante la lactancia.

En relación a crisis epilépticas, consideran que la información que aporta el material es clara y les permite estar más tranquilos y saber cómo actuar frente a una crisis.

Varios entrevistados consideran importante la inclusión de más imágenes o ilustraciones y menos texto.

Los padres que consideran poco probable realizar cambios, en su mayoría ya cumplían con las recomendaciones por tener experiencia previa en la crianza.

Muchos entrevistados consideran muy importantes las recomendaciones acerca de la alimentación y el sueño.

Otras entrevistadas refieren que algunos alimentos incluidos les resultan poco familiares y solicitan sean incluidas comidas más populares.

Discusión

El presente proyecto de investigación permitió la validación de un material educativo diseñado con el objetivo de reforzar y complementar la información que se les transmite a las madres, padres y/o cuidadores de los niños/as y adolescentes hospitalizados en salas de cuidados moderados del Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Es destacable que se lograron cumplir los objetivos planteados en la investigación lográndose la exploración de las cinco dimensiones propuestas y se obtuvo una evaluación ampliamente satisfactoria por parte de los cuidadores primarios en todas ellas.

La validación de un material educativo en salud resulta fundamental e indispensable por varias razones. En términos de eficacia, permite al mismo cumplir con su propósito educativo y optimiza la transmisión de la información. Por otro lado, facilita su adaptación a las necesidades de la población a la que se dirige, mejorando así la receptividad al reflejar sus necesidades y contextos específicos. Los materiales validados promueven mejores prácticas de salud, al facilitar la implementación de prácticas saludables basadas en la evidencia y aumentan la probabilidad de que las personas modifiquen sus comportamientos si los materiales son claros y pertinentes. Por otro lado, el proceso de validación permite identificar áreas de mejora y ajustar el material en función de la retroalimentación recibida y fomenta la participación activa de los usuarios lo que los empodera y fortalece la colaboración y comunicación entre los

profesionales de la salud y la comunidad. Considerando todas las ventajas antes expuestas, el proceso de validación realizado permite garantizar la eficacia, relevancia, fiabilidad e impacto positivo del material, brindando a los usuarios información precisa, comprensible y útil para promover prácticas de salud óptimas. (10–13)

En lo que respecta al proceso de validación propiamente dicho, en esta investigación el mismo se realizó utilizando el modelo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la “Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud” (14) Este modelo facilitó el proceso considerando el tiempo y los recursos disponibles, asegurando la factibilidad de la investigación. Existen otras formas disponibles para validar materiales educativos, ellas incluyen: la evaluación por expertos, la realización de pruebas piloto previas a la generalización de la distribución y el trabajo en grupos focales entre otros. Estos métodos pueden combinar estrategias metodológicas cuantitativas y cualitativas. Sería deseable que en futuras investigaciones similares se logre utilizar algunas de estas propuestas. (15–17)

Al analizar la población objetivo con la que se trabajó en esta validación se destacan varios aspectos. En primer lugar, el amplio predominio de las mujeres como cuidadoras primarias representando más del 90% de las entrevistadas, siendo la mayoría de ellas madres. Esto es consistente con la realidad de que las mujeres, especialmente las madres, suelen ser las principales responsables del cuidado de las infancias. La feminización de los cuidados es un hecho frecuente y relevante y puede influir en la percepción y aceptación del material educativo, ya que las mujeres pueden tener diferentes necesidades y prioridades en comparación con los hombres. Si bien no fueron indagados los motivos por los cuales estaban a cargo mayoritariamente de sus madres, es importante trabajar para fortalecer la coparentalidad equilibrada lo que se asocia a mejores resultados en el desarrollo de los niños/as y contribuye a mejorar la calidad del cuidado y fomentar un modelo positivo de género, enseñando a los hijos la importancia de la igualdad y el trabajo en equipo. (18,19) Los materiales educativos en salud deberían contemplar esta perspectiva de género. Es fundamental considerar esta realidad a la hora de diseñar materiales educativos para sensibilizar tanto a los cuidadores como a la sociedad en general, que

dichos recursos promuevan la igualdad de género y contribuyan a la deconstrucción de estereotipos de género que colocan a las mujeres en el centro de las labores de cuidado.

En relación a la edad, la media y mediana cercanas a los 30 años indican una distribución de cuidadores primarios mayoritariamente jóvenes, participando activamente de la crianza de los niños y probablemente más predispuestos a aprender y aplicar nuevas estrategias de cuidado. El rango de edades es muy amplio lo que sugiere también una proporción no despreciable de cuidadores mayores que pueden tener distintas preferencias por ejemplo en cuanto a los formatos y presentación de los materiales. Si se analiza el nivel educativo, la mayoría de las entrevistadas/os tienen un nivel educativo relativamente bajo, lo que podría influir en sus oportunidades laborales y en el acceso a recursos educativos sobre cuidado. El nivel de instrucción puede influir en la calidad de los cuidados por lo que considerando que la población objetivo del material procede mayoritariamente de contextos socio-económicos y culturales desfavorables, resulta necesario extremar los esfuerzos para facilitar la comprensión del material.

Los resultados de las dimensiones exploradas arrojan altos porcentajes de aprobación o acuerdo en cada una de ellas. Es un hecho relevante que la mayoría de los cuidadores primarios consideran el material interesante, indicaron que probablemente leerían el material por su cuenta y mostraron un elevado nivel de comprensión del mensaje. A pesar de ello, muchos realizaron sugerencias o críticas que se analizarán en cada dimensión. En lo referido a la atractividad, la alta tasa de interés sugiere que el material es relevante y llamativo para los cuidadores. El hecho de que el texto sea lo más destacado indica que el contenido escrito es valioso, pero también fue mencionada la necesidad de mejorar el aspecto visual realizando más ilustraciones. También fue sugerida la realización del material en formato audiovisual. Resulta interesante el dato de que a pesar del alto porcentaje de cuidadores que consideran el material atractivo, al indagar si lo leerían por su cuenta ese porcentaje disminuye. Este último dato podría disminuir el sesgo al responder la pregunta directa sobre el interés del material. Es importante recordar que, en la actualidad, las familias suelen utilizar como fuentes de información las redes

sociales como Instagram o Tiktok. Teniendo en cuenta la información obtenida, resulta necesario incorporar otros métodos de comunicación o difusión de la información. En este sentido, la Unidad Académica Pediatría C utiliza Instagram como medio de difusión masiva de información relevante para los cuidados y la crianza de los niños, niñas y adolescentes. Este material podría ser una fuente de información interesante para generar contenido educativo para difundir en esta plataforma.

La alta comprensión del material y la coincidencia entre las percepciones de las investigadoras y los entrevistados es un indicador positivo de la claridad del mensaje y directamente proporcional al entendimiento. Algunas entrevistadas identificaron términos difíciles ya sea por no conocer su significado o por barreras culturales en el caso de cuidadoras extranjeras que desconocían algunos términos para nombrar los alimentos. Esto sugiere la necesidad de revisar el lenguaje utilizado y adaptarlo para aumentar aún más la accesibilidad.

Al analizar la identificación, la mayoría de los cuidadores se sintieron identificados con las situaciones presentadas lo que puede fortalecer la percepción de relevancia y aplicabilidad del material. En lo que respecta a la inducción a la acción, un porcentaje menor al 50% refirió que era muy probable cambiar su comportamiento luego de leer el material. Este es un punto crítico para discutir cómo el material puede ser optimizado para aumentar la acción y el cambio de rutinas y prácticas. La resistencia en temas de sueño y lactancia puede reflejar prácticas ya establecidas y una necesidad de estrategias más personalizadas. También pueden estar arraigadas a hábitos o costumbres que se replican de generación en generación y con los distintos hijos/as. El hecho de que las probabilidades de cambiar las prácticas de las cuidadoras fueron bajas, a pesar de los altos niveles de aceptación, comprensión, identificación y entendimiento, refleja la necesidad de combinar estrategias. Este material puede ser potenciado cuando se usa de manera personalizada durante la relación clínica. Si bien un material educativo, como el que fue validado, es de gran importancia para mejorar los cuidados en la salud, no es suficiente para cambiar las prácticas de las personas, por ejemplo prácticas de crianza y cuidados. El material no reemplaza la relación clínica y educación en salud que puede hacer el personal de la salud a la familia, ni a actividades de promoción en salud que

proporcionan herramientas a los cuidadores primarios para poder participar activamente en el cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes.

Este estudio muestra como fortalezas una elevada participación de cuidadoras considerando el corto período de la investigación. Como limitaciones, el alto porcentaje de mujeres y madres de bajo nivel educativo puede sesgar los resultados hacia las percepciones y necesidades de un grupo específico. Aunque también obliga a considerar que la validación del material se limite a este grupo con estas características específicas. Sería interesante someter este material a validación con otras poblaciones en otros servicios de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Los resultados del estudio permiten la identificación de aspectos a mejorar como: el aspecto visual remarcando la sugerencia de aumentar ilustraciones y destacar algunos aspectos del texto, el lenguaje utilizado destacando la importancia de simplificarlo, evitar términos complejos y adaptarlos a las características socioeconómicas y culturales de los usuarios. También se desprende de los resultados, la necesidad de generar materiales en otros formatos como el audiovisual que pueden facilitar la comprensión y difusión de la información. Es probable que en temas específicos como lactancia y sueño sea necesario combinar otras estrategias para favorecer la inducción al cambio.

Este estudio representa el punto de partida para la validación de un material educativo en salud que fue globalmente bien evaluado por los usuarios a los que se dirigió. Resulta necesario continuar esta línea de investigación, incorporando las sugerencias realizadas por las entrevistadas y planificando nuevas etapas de validación en las que puedan incluirse expertos o cuidadores de otros centros lo que permitirá obtener más información que permita generalizar los resultados. Futuros estudios de diseño longitudinal para evaluar el impacto a largo plazo del material educativo en el comportamiento de los cuidadores serán necesarios para mejorar las prácticas asistenciales y los cuidados de calidad de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

Conclusiones

Este proyecto de investigación validó un material educativo dirigido a los cuidadores primarios de niños, niñas y adolescentes hospitalizados, logrando altos niveles de aceptación y comprensión entre los participantes. Los resultados subrayan la importancia de diseñar materiales educativos claros, accesibles y atractivos, incorporando la retroalimentación continua. La validación realizada fue exitosa, proporcionando un punto de partida relevante para futuras investigaciones lo que permitirá fortalecer la promoción de prácticas de salud óptimas y mejorar la calidad de los cuidados de niños, niñas y adolescentes.

Presupuesto

No se cuenta con presupuesto

Bibliografía

1. Robert A Hahn, Benedict I Truman. Education Improves Public Health and Promotes Health Equity. Epub. 19 de mayo de 2015;45(4):657-78.
2. Martin Müller, Jonas Jürgens, Marcus Redaelli, Karsten Klingberg, Wolf E Hautz, Stephanie Stock. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. BMJ Open. 23 de agosto de 2018;8(8).
3. Yessy Mendoza Maldonado, Mauricio Barría Pailaquilén. La comunicación en salud y la necesidad de integración interdisciplinaria. Rev Cuba Inf En Cienc Salud. septiembre de 2021;32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132021000300011&lng=es
4. Alejandro Franco-Aguilar, Teresita Alzate-Yepes, Diana M. Granda-Restrepo, Lina María Hincapié-Herrera, Luisa María, Muñoz-Ramírez. Validación de material educativo del programa "Niñ@s en Movimiento" para el tratamiento de la obesidad infantil. Rev Fac Nac Salud Pública. 2018;36.
5. Paloma de Aro J. Tavares, Pedro Tadao Hamamoto Filho, Ana Silvia S.B.S. Ferreira, Marla Andreia G. Avila. Construction and Validation of Educational Material for Children with Hydrocephalus and Their Informal Caregivers. World Neurosurg. 2018;114.
6. Julliana Fernandes de Sena, Isabelle Pereira da Silva, Silvia Kalyma Paiva Lucena, Adriana Catarina de Souza Oliveira, Isabelle Katherine Fernandes Costa. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma*. Rev Lat-Am Enferm. 11 de mayo de 2020;28(3269).
7. Fritsch TZ, Bueno K, Silva LHF, Saraiva TF, Silva UPH, Rabin EG. Validação de "podcast" como meio de promoção de saúde na oncologia. São Paulo Rev Recien. Enero de 2023 [citado 12 de noviembre de 2024];13(41). Disponible en: : <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.158-169>
8. Joanne Protheroe, Emeé Vida Estacio, Sirandou Saidy-Khan. Patient

- information materials in general practices and promotion of health literacy: Br J Of General Practice. marzo de 2015;65(632):192-7.
9. Lic. Axel Krause Msc. Guía de validación de materiales educativos. Programa de Agua y Saneamiento PROAGUA/GTZ; 2003.
 10. Awaisu, A., et al. Impact of a pharmacy continuing education (CE) intervention on self-reported implementation of knowledge and skills gained in tobacco cessation services: Application of the theory of planned behaviour. BMC Health Serv Res. 2014;14(1):1-8.
 11. Patel, S. J., et al. Ensuring that instructional materials are effective and relevant to learners: The Design Process at the Center for Online Teaching and Learning (COTL). J Contin Educ Nurs. 2016;47(6):269-75.
 12. Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. Accuracy of Physician Self-assessment Compared With Observed Measures of Competence: A Systematic Review. JAMA. 6 de septiembre de 2006;296(9):1094.
 13. Glanz K, Bishop DB. The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. Annu Rev Public Health. 1 de marzo de 2010;31(1):399-418.
 14. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
 15. Coulter A, Ellins J. Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients. BMJ. 7 de julio de 2007;335(7609):24-7.
 16. Eldridge, S. M., et al. A framework for the design and evaluation of complex interventions to improve health. BMJ. 2016;350.
 17. Krueger, R. A., & Casey, M. A. Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. Sage Publications; 2015.
 18. Feinberg ME. The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. Parenting. mayo de 2003;3(2):95-131.
 19. Hochschild, A. R., & Machung, A. The Second Shift: Working Families and the Revolution at Home. United States: Viking Penguin; 2012.

Agradecimientos

Agradecemos a la Clínica Pediátrica C por darnos el espacio para realizar la investigación. A los orientadores por guiarnos en este proceso, su dedicación y experiencia fueron fundamentales para llevar a cabo este proyecto. Asimismo, queremos expresar nuestro reconocimiento a la secretaria quien nos facilitó los materiales con amabilidad.

ANEXOS

ANEXO 1: Material didáctico disponible en:

https://docs.google.com/document/d/1gGc4jj_b70E6eTjf_cZ7CrDmX3MSw-I3/edit#heading=h.gjdgxs

ANEXO 2

FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Formulario del Consentimiento Informado

Se invita a participar del proyecto de investigación “Validación de material informativo para cuidadores primarios de niños hospitalizados, Hospital Pereira Rossel, 2024.”

llevado a cabo por Prof. Adjunto Dr. Carlos Zunino, Clínica Pediátrica C, Prof. Adjunto Dra. Ana Laura Casuriaga, Clínica Pediátrica C, Asist. Dr. Rodrigo Andrade, Clínica Pediátrica C, Valentina Díaz De Dios, Agustina Lorenzo Bauer, María Belén Rouvier Garay, Verónica Sosa Mattos, María Rocío Yaneselli Lia y Romina Zeballos Cambeiro. El estudio busca validar un material educativo elaborado para cuidadores primarios de niños hospitalizados en un centro de salud, es decir conocer qué piensan y opinan del material para luego hacerle los cambios que sean necesarios para que el material sea más claro y atractivo.

Su participación consiste en leer una parte del material y luego hacerles preguntas sobre qué opina ese material.

Lleva aproximadamente 10 minutos leer y contestar las preguntas.

Puede opinar lo que considere sin que eso traiga problema en la atención que reciba su hijo o hija. No implica ninguna probabilidad de riesgo físicos ni emocionales

En el caso que durante la investigación decida retirarme de la investigación, lo podrá hacer en cualquier momento, sin explicación de causa y sin que ello ocasione ningún problema.

La participación en el estudio no dará derecho a ninguna remuneración ni compensación de carácter económico.

Su participación es completamente voluntaria y cualquier información que nos proporcione será tratada con la más estricta confidencialidad. No hay respuestas correctas ni incorrectas; buscamos entender su opinión honesta.

Yo He leído y pude realizar todas las preguntas necesarias. Decido participar en la investigación

Firma

Nombre

Centro Hospitalario Pereira Rossel
Boulevard Artigas 1550, piso 2

Tel. 27091443
pediatric@gmail.com
www.pediatric.com.uy

Fecha

Carlos Eduardo Zunino

Firma del investigador

Teléfono de contacto: 2709 14 43