



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO PARA PROMOVER EL
BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE LA
CLÍNICA UNIDAD ONCOLÓGICA MOLECULAR PERUANA, 2022**

VALIDATION OF EDUCATIONAL MATERIAL TO PROMOTE SPIRITUAL
WELL-BEING IN ONCOLOGICAL PATIENTS OF THE PERUVIAN
MOLECULAR ONCOLOGICAL UNIT CLINIC, 2022

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

BARBARA CAROLINA SALAZAR ARCE

CIELO YOMAYRA PACHO SALINAS

ASESOR

DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

LIMA - PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Vocal: Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Secretario: Mg. Carolina Cerna Silva

Fecha de Sustentación: 27 de febrero del 2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

Mg. Daniel Condor Camara

Departamento Académico de enfermería

ORCID: 0000-0001-7131-6537

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por siempre darme la fe y fortaleza necesaria, siendo mi guía constante. Me gustaría expresar mi gratitud a mi madre Eliana, por su inagotable apoyo y lecciones de perseverancia a lo largo de mi travesía académica. A mi querido hermano Anthony, con la esperanza de que siga mis pasos en su propio camino universitario. Mi amado padre Julio, que desde el cielo, es mi ángel guardián y fuente de orgullo. Mi compañera de tesis, Cielo, le agradezco su valiosa ayuda en cada desafío. Mi gratitud a mi asesor Daniel por su aliento, sabiduría y apoyo inquebrantable. Por último, dedico este logro a mi querida Universidad y docentes, a quienes agradezco su invaluable formación. Este logro es el resultado del apoyo divino y humano que he recibido.

Barbara S. A.

Dedico esta tesis con profundo agradecimiento a mi familia por su apoyo incondicional. Especialmente, quiero expresar mi gratitud a mi madre, quien ha sido mi ángel guardián desde el cielo. Estoy segura que estaría orgullosa de verme convertirme en una profesional. Expreso mi gratitud a mi compañera de tesis, Barbara, quien ha estado a mi lado en todo momento, brindándome un apoyo invaluable. Agradezco a mi asesor, Mg. Daniel Flavio Córdor Cámara, por su contribución significativa, compartiendo su conocimiento, paciencia y respaldo incondicional a lo largo de esta investigación. Su guía ha sido esencial para el desarrollo de este trabajo. A todos ellos, mi más sincero agradecimiento.

Cielo P. S.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, específicamente a los encargados: Gerente general, Walter y administrador general, Edward por abrirnos sus puertas y darnos la aprobación de poder trabajar en sus instalaciones. A los pacientes oncológicos y profesionales de salud de la Clínica que participaron voluntariamente en la tesis y poder hacer esto posible.

Expresamos nuestra más sincera gratitud al Mg. Daniel Condor Camara por su valiosa orientación y apoyo durante el proceso de elaboración de esta tesis. La experiencia, paciencia y dedicación del profesor fueron cruciales para el éxito del proyecto. Su guía experta enriqueció nuestro trabajo con valiosas recomendaciones y puntos de vista. Estamos muy agradecidas por el tiempo y esfuerzo que ha dedicado el profesor, cuya influencia positiva ha dejado una marca duradera en nuestro progreso académico. También al jurado de tesis, conformado por profesionales del área, el cual nos brindó su aprobación para la publicación de la tesis.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Tesis autofinanciada por las investigadoras.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

Esta investigación es original y no está relacionada ni colaborada con otros estudios. Cada contribución de otros autores ha sido citada con precisión de acuerdo con las normas de investigación pertinentes. Además, confirmamos que este trabajo no se ha utilizado para obtener ningún otro título o diploma que no sea el actual.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

RESUMEN DE SIMILITUD DE TURNITIN

Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.elsevier.es Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
6	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	rdigitales.uptc.edu.co Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	9
III. MATERIAL Y MÉTODOS	11
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	37
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS.....	45
ANEXOS	

RESUMEN

El cáncer es una enfermedad que no solo tiene un impacto significativo a nivel físico y emocional, sino también espiritual. Por ello, el bienestar espiritual es fundamental para la calidad de vida. La elaboración y validación de materiales educativos dirigidos a fomentar el bienestar espiritual adquiere un rol crucial. Este estudio se enfoca en validar un material educativo diseñado específicamente para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. Además, busca ofrecer un recurso eficaz mediante una evaluación rigurosa para garantizar su idoneidad dentro de esta comunidad. **Objetivo:** Validar un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño de validación de contenido. Dividido en tres fases: Primera fase: La medición del bienestar espiritual, donde se utilizó el Cuestionario del Sentido de la Vida; segunda fase: elaboración del material educativo; y tercera fase: evaluación y validación del material educativo, utilizando el instrumento Suitability Assessment of Material Evaluation. La población estuvo conformada por dos grupos: 30 participantes oncológicos de 50 a 75 años para medir necesidades para el material educativo, 10 expertos y 10 pacientes oncológicos para la validación del material educativo. **Resultados:** En la primera fase se reportó un nivel alto de bienestar espiritual en la dimensión propósito (86,67%). En la tercera fase se reportó que 7/10 expertos calificaron el material educativo como superior, mientras los pacientes 9/10 lo evaluaron como superior. **Conclusión:** Se validó un material educativo para el bienestar espiritual con aceptación alta de expertos y población objetiva.

Palabras claves: Material Educativo, Bienestar Espiritual, Cáncer (DeCS)

ABSTRACT

Cancer is a disease that has a significant impact not only on a physical and emotional level, but also spiritually. Therefore, spiritual well-being is essential for quality of life. The development and validation of educational materials aimed at promoting spiritual well-being takes on a crucial role. This study focuses on validating an educational material specifically designed to promote spiritual well-being in oncology patients. Additionally, it seeks to offer an effective resource through rigorous evaluation to ensure its suitability within this community.

Objective: Validate educational material to promote spiritual well-being in cancer patients. **Methodology:** Quantitative approach study, content validation design. Divided into three phases: First phase: The measurement of spiritual well-being, where the Meaning of Life Questionnaire was used; second phase: preparation of educational material; and third phase: evaluation and validation of the educational material, using the Suitability Assessment of Material Evaluation instrument. The population was made up of two groups: 30 oncology participants aged 50 to 75 years to measure needs for the educational material, 10 experts and 10 oncology patients to validate the educational material. **Results:** In the first phase, a high level of spiritual well-being was reported in the purpose dimension (86.67%). In the third phase, it was reported that 7/10 experts rated the educational material as superior, while 9/10 patients evaluated it as superior. **Conclusion:** An educational material for spiritual well-being was validated with high acceptance by experts and the target population.

Keywords: Educational Material, Spiritual Well-being, Cancer (DeCS)

INTRODUCCIÓN

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2020 muestran que el cáncer es la segunda causa de muerte más común a nivel mundial, con alrededor de 10 millones de fallecimientos, lo que lo convierte en una preocupación cada vez mayor en todo el mundo. Esta enfermedad se posiciona como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, destacando la necesidad urgente de abordar tanto la prevención como el tratamiento del cáncer para reducir su impacto en la salud pública. Según la OMS, los tipos de cáncer más comunes en 2020 incluyeron el cáncer de mama, pulmón, colorrectal, próstata, piel (distinto de melanoma) y gástrico. Estos resultados destacan la variedad de tipos de cáncer que afectan a la población mundial y destacan la necesidad de estrategias integrales para la prevención, detección temprana y tratamiento efectivo. (1). Según Ramos y Guerrero, el cáncer en el Perú es un fenómeno de gran importancia en el contexto de la salud pública. La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer estima una tasa estandarizada de incidencia de cáncer de 192.6 casos nuevos por cada 100,000 personas, lo que significa que se diagnosticaron 66,627 casos nuevos en una población de 32,551,811 personas en 2020 (2). Entre los meses de enero a julio del año 2020, en el Perú se presentaron 834 casos de neoplasias, entre las más frecuentes encontramos al cáncer de cuello uterino (18,5%), estómago (13,4%), piel (9,8%), próstata (8,8%) y mama (8,8%). Este número destaca la importancia de la prevalencia del cáncer en el Perú (3).

Los pacientes entre los 50 a 75 años se ven mayormente afectados debido a factores hereditarios y factores externos como: dieta, conducta sexual, consumo de alcohol, exposición a radiación ultravioleta, hinchazón crónica y exposición ocupacional

(situación laboral que ocasiona que una persona desarrolle una enfermedad, por ejemplo, la exposición a sustancias químicas) (4). De esta manera, los usuarios se ven afectados de manera psicológica, física y espiritual, a causa de presentar una enfermedad oncológica que afecte su organismo, presente complicaciones, signos y síntomas a nivel general, reciban un tratamiento muy costoso y si cuentan con el apoyo o no de un soporte familiar, de amigos o de un cuidador profesional. Además, profundizar sobre el bienestar espiritual en estos pacientes oncológicos sirve de mucha ayuda, tanto para el paciente como para el profesional que lo apoye.

Las enfermedades oncológicas tienen diversas afecciones, no sólo físicas, también mentales; esta última con repercusiones en el bienestar emocional y espiritual. En ese proceso, el paciente se centra en su enfermedad y muerte, además sufre una variedad de alteraciones emocionales, las cuales se encuentran fuertemente vinculadas con las características de personalidad, los medios de afrontamiento, el tipo de cáncer, el soporte social que percibe, las limitaciones económicas y de vida, de manera que las respuestas reactivas se den dentro de una gran gama de cambios para que la persona muestre indicios de que algo suceda para reaccionar (5). Por otro lado, las enfermedades oncológicas no solo perjudican el bienestar emocional de la persona, sino también su perspectiva espiritual, razón por la cual se ha manifestado la necesidad de incorporar el cuidado espiritual en el tratamiento integral mediante una evaluación imparcial del constructo y del incremento de intervenciones que promuevan este tipo de bienestar (6). La espiritualidad figura como un factor clave relacionada con la calidad de vida, de igual manera el bienestar espiritual (creencias sobre la representación de la fe en la enfermedad, fe y significado-paz) se vincula con menores síntomas de ansiedad y depresión (7).

El bienestar espiritual puede beneficiar al desarrollo cognitivo, la salud mental y física (8), es vital para la persona, es un modo de obrar en la vida con decisión y esperanza, averiguando alternativas de mejora individual (6). Por ende, el bienestar espiritual es fundamental para que el ser humano logre su potencial de salud. Ellison sustenta que el bienestar espiritual es aquella paz interior que comprende la unión con el propio ser, con los demás, con la armonía inherente o un dominio superior, presentado a través de expresiones creativas, rituales, parientes, esfuerzo valioso y trabajos religiosos que producen una magnitud existencial (consigo mismo y con los demás), y una creyente (hacia un individuo o energía suprema). Destaca que el bienestar espiritual se puede evaluar partiendo del pensamiento de cada usuario y este tiene un factor devoto y existencial que pueden examinarse, estableciendo una percepción de propósito y satisfacción con la vida (9).

Para medir el bienestar espiritual, existen varias metodologías e instrumentos, uno de los más usados es el cuestionario del Sentido de la Vida (*MILS* por sus siglas en inglés) para evaluar el valor (alto o bajo) del bienestar espiritual en los pacientes oncológicos, cuenta con las capacidades de estar, en su totalidad, en especial planteado para medir todo lo relacionado con lo espiritual y no pertenecer a una subescala, se fabricó a partir de una teoría de modelo sólido que integra los factores de lo espiritual indagados por Vachon y otros autores (10). Este instrumento modificado fue validado en 2016 por Schiappacasse y González (11) en Chile, con el objetivo de evaluar el bienestar espiritual de la población, para lograr identificar el nivel de bienestar espiritual de los participantes, dando lugar a una inequívoca resistencia para los grados propósito de la vida, significado de la vida y paz interior, una excelente confiabilidad para el nivel beneficio de lo espiritual y una firmeza

superior para la prueba de manera general.

Otros instrumentos son el Inventario de Sistemas de Creencias (*Systems of Belief Inventory, SBI-15R*), desarrollado en los Estados Unidos por Holland, y validado al español en México por Almanza et al. (12), que es sencillo de adaptar al valorar 2 dominios (vida y consideración de creencias y hábitos religiosos y espirituales; e importancia del soporte de una sociedad religiosa y espiritual), contiene interrogantes formuladas correctamente y presenta un elevado valor de crecimiento psicométrico (13). Se le aprecia que vanagloria la creencia en Dios, no logrando valorar pacientes ateos o agnósticos que logren tener una posición espiritual.

Asimismo, se encuentra la Escala de Transformación Espiritual (*Spiritual Transformation Scale, STS*), creada por Cole, et al. (14) el 2008, evalúa las variaciones espirituales teniendo en cuenta el diagnóstico de cáncer comprendiendo 2 subescalas (desarrollo y descenso espirituales) (15). Es un solo test que es distinto con respecto a las variaciones a nivel espiritual partiendo del diagnóstico y posee un nivel de incremento psicométrico razonable. En sus restricciones, refiere el puntaje con un total de 40 puntos, el cual hace aún más complicado el uso y se ha logrado investigar casi en su universalidad en usuarios creyentes, no pudiendo valorar habitantes ateos o agnósticos (11).

Por último, la Evaluación Funcional de la Terapia de Enfermedades Crónicas: Bienestar Espiritual (*Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being, FACIT- Sp*), es pieza de una sucesión acerca de la importancia de vida de la evaluación funcional de la terapia oncológica (FACT) empleada de modo universalizado (16). En los 12 puntos de la escala absoluta, se consideran 2 elementos (fe, propósito y paz), los cuales valoran la espiritualidad. Se considera

un nivel elevado de crecimiento psicométrico y su empleo no supone creencia en Dios, logrando valorar a habitantes ateos o agnósticos. Se manifestó en pacientes con enfermedades oncológicas de distintas etnias (11).

Sin embargo, no sólo se debe medir el bienestar espiritual, se debe actuar para mejorar o mantener los niveles, por ello, varias estrategias ayudan a mejorar el bienestar, algunas como las consejerías, las consultas, la educación para la salud benefician el desarrollo cognitivo; éstas se apoyan del uso de material educativo, un recurso fundamental en el desarrollo de aprendizaje del paciente, que favorece el conocimiento, mejora sus actitudes y habilidades. La enfermera es un pilar para educar al paciente, quienes consideran que el cuidado espiritual es una dimensión del cuidado de enfermería (8); esto es consistente con el rol de la enfermera como un rol multifacético, enfocándose en el cuidado holístico, incorporando las dolencias físicas, psicológicas, sociales y espirituales de los pacientes. Por ello, es fundamental que la enfermera establezca estrategias educativas apoyadas en material educativo para fortalecer el bienestar espiritual del paciente (6).

El material educativo si se elabora adecuadamente puede simplificar la orientación al paciente en relación con el mantenimiento de estado de salud (8). Sin embargo, el material educativo para ser usado debe ser validado para conocer su máxima efectividad. Por ello, la finalidad de la validación no es encontrar la respuesta apropiada, aunque en el proceso se detecten las fallas que presenta el material educativo, ya que el verdadero objetivo es lograr el material apropiado para el paciente o usuario final (17). Es necesario evaluar y aclarar algunos aspectos, como interrogar al paciente si ha comprendido la información, la sencillez del lenguaje usado, la síntesis de la información, el diseño y la gráfica (18).

Según el Ministerio de Educación define los materiales educativos como recursos o instrumentos pedagógicos cuyo objetivo es favorecer el proceso de enseñanza y aprendizaje. Estos recursos pueden ser materiales impresos, concretos, audiovisuales, tecnológicos o digitales (19). De igual manera otros autores mencionan que los materiales educativos son herramientas que se utilizan en la educación para facilitar la comunicación y mejorar el proceso educativo. En efecto, el material educativo logra ser una pieza o un medio instrumental que brinda al educando una práctica inmediata y/o una experiencia indirecta de la existencia y que abarca tanto la disposición del mensaje que se pretende informar, como el grupo experto para representar este mensaje (19).

En ese sentido, el material educativo debe ser validado, porque genera un impacto positivo en la educación del paciente y muestra potencial para ayudar a los pacientes a abordar las dudas que pueda surgir cuando no interactúan con el profesional de salud (18). Según Ziemendorff, la validación del material educativo es una investigación en la cual se entrega un material específico a un conjunto de personas con la intención de que ellos evalúen, examinen, si el material educativo cumple para lo que fue elaborado, es decir, si es adecuado para el público. Es necesario validar, porque sin validación las intervenciones de educación a pacientes impactarían de manera incorrecta y se estaría brindando información errónea. Por ese motivo, el objetivo de la validación no es hallar la respuesta acertada sino lograr un material adecuado a las necesidades del paciente (20). Un material validado proporciona información coherente al paciente. Además, contribuye a la adherencia al tratamiento y el poder de decisión de los pacientes.

Cabe destacar que, en el momento del proceso de validación, el objetivo será

determinar qué información debe ser incluida en el texto y si las ilustraciones van a favorecer la comprensión del texto. Es decir que, la propuesta del material educativo, así como el objetivo debe ser claro para el paciente. Por otro lado, los componentes que se deben tener en cuenta para la validación del material son los siguientes: contenido, presentación, ilustraciones, gráficos, lenguaje, estimulación/motivación y adecuación cultural. Estos componentes son importantes para evaluar la idoneidad del material educativo (20).

Para la idoneidad del material educativo es recomendable usar el instrumento Suitability Assessment of Materials, diseñado en 1993 por Doak, et al. (21). El instrumento ofrece un método sistemático para evaluar objetivamente la idoneidad de los materiales educativos. Además, esta herramienta permite evaluar el material en las siguientes áreas: contenido; lenguaje apropiado para la población; ilustraciones gráficas, listas, tablas y gráficos; diseño y tipo; estimulación para el aprendizaje y la motivación; adecuación cultural (21).

En ese sentido, validar un material educativo debe ser considerado un paso importante para este tipo de materiales de apoyo para las actividades educativas en el sector sanitario. Diversos estudios realizados en Latinoamérica consideran la validación de un material educativo importante en la educación del paciente; para ello, se necesita que el material educativo esté validado a través de expertos y la población objetivo. Además, menciona que para la validación del material se van a utilizar diversos instrumentos como el SAM, el Índice de Validez de Contenido (ICV), la confiabilidad y la concordancia (18).

En ese sentido, un estudio realizado por Fernando de Sena J., et al; en Brasil el 2020, validó un material educativo para el cuidado de personas con ostomías, utilizó

como instrumento el índice de validación de contenido (ICV), que mide la concordancia, el cual fue realizado por expertos y la población. Se concluyó que el material educativo elaborado es adecuado para la atención de personas con ostomías intestinales (22).

De igual manera un estudio realizado por Espinosa R., et al; en Colombia el 2019, elaboró y evaluó un material educativo para promoción de estilos de vida saludables como medida para retrasar el envejecimiento biológico, utilizó como instrumento el SAM, el cual fue llevado a cabo por 17 expertos en el área, como profesionales de la salud, las ciencias biológicas y la educación. Se concluyó que la cartilla educativa es válida en cuanto a contenido y apariencia (23).

Asimismo, un estudio realizado por Silva A., et al; en Brasil el 2022, elaboró y validó un material educativo para la prevención de autolesiones no suicidas, utilizó una versión adaptada del instrumento SAM y el índice de validez de contenido (IVC). Se concluyó que el material educativo tiene el potencial para la prevención de autolesiones no suicidas en adolescentes (24).

Por último, un estudio realizado por Marques CR., et al; en Brasil el 2023, desarrolló y validó un material educativo para su uso en personas con insuficiencia cardiaca, utilizó como instrumento el SAM y el índice de validez de contenido (IVC), el cual fue realizado por expertos en el área. Se concluyó que el material educativo es válido y sirve para ayudar en la preparación para el alta y el seguimiento a largo plazo de los pacientes con insuficiencia cardiaca (25).

Este proyecto de investigación busca validar un material educativo en una clínica especializada en pacientes con enfermedades oncológicas, motivado por la observación de niveles bajos de autoestima y bienestar emocional y espiritual en

esta población. La investigación tiene justificación teórica al incorporar un enfoque educativo en el ámbito clínico, reconociendo la importancia de abordar aspectos espirituales. En términos prácticos, pretende mejorar directamente la calidad de vida de los pacientes, mientras que, a nivel social, contribuye al bienestar de la comunidad oncológica y establecer un modelo metodológico para futuras investigaciones en la validación de materiales educativos en contextos de salud. Este enfoque multidimensional tiene como objetivo no solo beneficiar a los pacientes, sino también aumentar el conocimiento académico y servir como guía para intervenciones de salud efectivas.

Debido a esta problemática la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la validación de un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos?

OBJETIVOS

Objetivo general:

Validar un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022

Objetivos Específicos:

1. Medir el nivel de bienestar espiritual de pacientes oncológicos en la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022
2. Elaborar un material educativo a partir del nivel de bienestar espiritual de pacientes oncológicos en la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana,

2022.

3. Evaluar diseño, contenido, lenguaje, adecuación cultural del material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque mide variables cuantificables y de diseño de validación de contenido a partir de la validación de un material educativo. Para ello se dividió el estudio en tres fases, primera fase: medición del bienestar espiritual; segunda fase: elaboración del material educativo; y la tercera fase: validación y evaluación del material educativo.

Población:

Estuvo conformada por dos grupos, la primera para medir el bienestar espiritual que permitió la elaboración del material educativo y la segunda para la validación del material educativo.

Elaboración del material educativo:

La población estuvo conformada por pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, que atiende mensualmente a 30 pacientes aproximadamente. La Unidad Oncológica Molecular Peruana está ubicada en la Av. Universitaria N° 3442, Los Olivos, Lima. Se invitó al total pacientes que acuden al mes a la clínica, obteniendo 30 participantes.

Validación del material educativo:

La literatura menciona que entre 5 a 10 participantes son suficientes para validar materiales educativos (18,22-23, 26-28), en ese sentido la población para esta etapa

estuvo conformada:

- Expertos: Conformado por 10 expertos en el área (Médicos, enfermeras y diseñador gráfico)
- Pacientes oncológicos: Conformado por 10 pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana.

Criterios de inclusión:

Expertos:

- Enfermeros especialistas en el área oncológica con un máximo de 5 años o más de experiencia en el área.
- Médicos especialistas en el área oncológica con un máximo de 5 años o más de experiencia en el área.
- Diseñador gráfico y comunicador con un máximo de 5 años o más de experiencia.

Población oncológica:

- Pacientes oncológicos entre 50 a 75 años.
- Pacientes oncológicos que tengan disposición para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Expertos:

- Especialistas que no llegan a cumplir la ficha de validación.

Población oncológica:

1. Pacientes oncológicos que presentan deficiencias cognitivas y mentales que dificultan el desarrollo de los instrumentos.

Muestra

El estudio de diseño de validación de contenido, para este caso validación de material educativo, no requiere de tamaño de muestra y se puede trabajar con un número reducido de la población (18,22-23, 26-28).

Procedimientos y técnicas

Técnicas

La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario MILS y el instrumento SAM para comenzar con la validación.

Instrumentos

1. Cuestionario del Sentido de la Vida (MILS)

Cuestionario validado en 2016 por Schiappacasse G. y González P., con el objetivo de evaluar el bienestar espiritual de las personas con cáncer en cuidados paliativos en Chile, tanto chilenas como latinoamericanas (11). La finalidad práctica de este uso es determinar el nivel de bienestar espiritual de los participantes para producir materiales educativos y fomentar su bienestar espiritual. Debido a su validación

previa en contextos similares, este instrumento se consideró adecuado.

El cuestionario está constituido por 21 ítems y 4 dimensiones:

- **Propósito** (7 ítems), calcula el nivel de ejecución propio y regocijo con la existencia, que el individuo asegura en el presente partiendo de su propia posición y refleja el deber en acciones, autopercepción y ánimo hacia el futuro (valora la dimensión espiritual intrapersonal) en el paciente oncológico entre 50 a 75 años.
- **Nivel de significado** (7 ítems), señala el nivel de importancia que la persona le concede a su vida y el grado de causa para poder realizar cosas considerables, el grado de percepción de incorporación consigo mismo y acerca de la existencia en su totalidad; y las opiniones que tienen sobre sus vidas (analiza la dimensión intrapersonal) del paciente oncológico entre 50 a 75 años.
- **Paz interior** (4 ítems), determina el nivel de percepción interior de tranquilidad y cariño consigo mismo y con su entorno, de armonía propia con uno mismo y las otras personas, sentir cosas dentro de sí que producen mucho beneficio a la misma persona y los que se encuentran alrededor de ella y la aparición de sentimiento eficaz que ofrece paz, calma y confort (establece la dimensión espiritual intra e interpersonal) del paciente oncológico entre 50 a 75 años.
- **Beneficios de la espiritualidad** (3 ítems), valora el nivel de energía, firmeza y ánimo que facilita la creencia religiosa u otra fe de tipo espiritual libre de los métodos típicos de devoción y fe en Dios (calcula la dimensión transpersonal) del paciente oncológico entre 50 a 75 años.

Las 4 dimensiones del cuestionario se contestan con una escala tipo Likert:

Comenzando con las siguiente 2 dimensiones (propósito y nivel de significado) contiene 6 opciones para responder (desde muy en desacuerdo igual a 1 punto, hasta muy de acuerdo equivalente a 6 puntos), y continuando con las 2 últimas dimensiones (paz y beneficios de la espiritualidad) se contesta con una de las 5 opciones (desde nada en absoluto equivalente a 0 puntos hasta mucho correspondiente a 4 puntos). Después, se redefinen estas 5 opciones en 6 puntos para normalizar las calificaciones con las 2 primeras dimensiones y conseguir calificaciones completas semejantes ($0 = 1$; $1 = 2,25$; $2 = 3,5$; $3 = 4,75$ y $4 = 6$). La calificación total se logra de la suma total de las calificaciones de los ítems teniendo en cuenta la redefinición de puntuaciones. Asimismo, se fijaron 2 conjuntos de soluciones, uno con elevado nivel espiritual (reuniendo las alternativas de contestaciones algo de acuerdo, bastante de acuerdo y muy de acuerdo para los ítems 1 al 14, al igual que bastante y mucho en los ítems 15 al 21); y otro con bajo o moderado valor espiritual (juntando las alternativas algo en desacuerdo, bastante en desacuerdo y muy en desacuerdo para los ítems 1 al 14, de forma semejante, nada en absoluto, muy poco y algo en los ítems 15 al 21). Contando con las 2 primeras escalas la mayor calificación es 42 (7 ítems por 6 puntos máximo por ítem) y para las otras 2 redefiniendo las calificaciones es de 24 para paz interior (4 ítems por 6 puntos máximo por ítem) y de 18 para beneficios de la espiritualidad (3 ítems por 6 puntos máximo por ítem), y para el cuestionario en general es de 126 (21 ítems por 6 puntos máximo por ítem). Por lo tanto, un elevado nivel espiritual con una puntuación desde un 70% o más y bajo o moderado nivel espiritual un nivel por debajo de 70% (11,29).

2. *Suitability Assessment of Materials Evaluation Criteria (SAM)*

Instrumento diseñado y validado por Doak, Doak y Root en el año 1993, publicado en el libro: *Teaching Patients with Low Literacy Skills, 2nd Edition, Philadelphia: Lippincott 1996*. En el año 2015, fue traducido y adaptado al portugués (21).

Este instrumento ofrece un método sistemático para evaluar objetivamente la idoneidad de los materiales educativos. Asimismo, es utilizado para comparar diferentes materiales y seleccionar los más adecuados (21) El instrumento SAM evalúa los materiales educativos en seis factores: contenido, lenguaje, ilustraciones gráficas, presentación, adecuación cultural y estimulación o motivación. Esta agrupada en tres dimensiones: semántica, sintáctica y pragmática (21)

Dimensión semántica

Contenido:

El objetivo es evidente, facilitando la pronta comprensión del material.

El contenido aborda información relacionada a comportamientos que ayuden a mejorar el bienestar emocional

La propuesta del material es limitada los objetivos.

El contenido destaca los puntos principales.

Ilustraciones graficas:

La portada atrae la atención de lector y retrata el propósito del material.

Las ilustraciones presentan mensajes visuales fundamentales para que el lector pueda comprender los puntos principales solo.

Las ilustraciones son relevantes.

Explicación de listas, tablas, etc.

Leyendas utilizadas para gráficos

Dimensión sintáctica

Lenguaje:

El nivel de lectura es adecuado para la comprensión del lector.

El estilo de charla facilita el entendimiento del texto.

La información es aprobada dentro de un contexto claro.

El vocabulario utiliza palabras comunes.

El aprendizaje se facilita por tópicos.

Presentación:

La organización del material es adecuada.

El tamaño y el tipo de fuente promueven lectura agradable.

Subtítulos utilizados.

Dimensión Pragmática

Adecuación Cultural:

El material es culturalmente adecuado a la lógica, lenguaje y experiencia del público.

Presenta imágenes y ejemplos adecuados.

Estimulación/Motivación:

Ocurre la interacción del texto o de las figuras con el lector. Haciéndole resolver problemas, hacer elecciones.

Los patrones de comportamiento deseados son moldeados o bien demostrados.

Existe la motivación a la autoeficacia.

La puntuación del instrumento SAM fue asignado de la siguiente manera (16): El instrumento consta de 22 ítems agrupados en seis factores. Cada uno de los 22 ítems se califica en términos del grado en que cumple con los criterios establecidos, en una escala Likert de 0, 1, 2 y no aplicable donde 0=inadecuado, 1=adecuado y 2=superior. Las puntuaciones del instrumento se suman para obtener una calificación general del material, donde la puntuación máxima es 44. Esto se convierte en un porcentaje de la puntuación total posible para ese material; con un 70-100%, considerado material superior; un 40-69%, material adecuado y un 0-39% material no adecuado.

Procedimientos

La investigación obtuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, SIDISI: 206982 (anexo 1).

Asimismo, autorización de ejecución en la Clínica Unidad Oncológica Peruana (anexo 2).

La primera fase, fue para el reclutamiento de participantes en la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana. La selección se enfocó en adultos de 50 a 75 años con enfermedades oncológicas. Mediante una entrevista, se explicaron los objetivos del estudio, así como los beneficios potenciales, los riesgos y el compromiso de confidencialidad. La firma del consentimiento informado garantiza la participación voluntaria.

Los pacientes oncológicos, de entre 50 a 75 años, fueron apoyados por sus familiares. Se tomaron estrictas medidas de bioseguridad, como el uso de mascarillas por parte de los participantes e investigadoras, se mantuvo un ambiente ventilado y un distanciamiento adecuado de 1.5 metros. Durante la entrega de consentimientos, entrevistas y cuestionarios, también se proporcionó alcohol en spray para la desinfección de manos. Luego, los participantes completaron una entrevista y el cuestionario del Sentido de la Vida (MILS) impreso, lo que permitió identificar sus necesidades y carencias para orientar el desarrollo del material educativo.

La segunda fase fue la creación digital del material educativo, se contó con la colaboración de un diseñador gráfico. La elaboración del material educativo se basó en los resultados del cuestionario MILS y la revisión de la literatura sobre bienestar espiritual.

La tercera fase se centró en la validación y evaluación del material educativo utilizando el instrumento SAM (*Suitability Assessment of Materials Evaluation Criteria*). Se contó con la participación de dos grupos de población: una validación técnica realizada por expertos en el campo y una validación operativa realizada por

un grupo representativo de pacientes de la Clínica Unidad Oncológica Molecular. Después de invitar a ambos grupos de población y explicarles los beneficios y riesgos del estudio, se procedió a recoger el consentimiento informado. Posteriormente, se les entregó a los participantes el instrumento SAM y el material educativo en formato físico. Los expertos evaluaron aspectos como la claridad del contenido, la adecuación del lenguaje y la relevancia de la información presentada. Por otro lado, el aporte de los participantes fue fundamental, porque evaluaron la comprensibilidad, la utilidad práctica y la relevancia personal del material educativo. Ambos grupos proporcionaron comentarios que fueron corregidos. Finalmente, tras la validación se entregó el material educativo impreso a los participantes del estudio.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Bienestar Espiritual	Disposición de una persona frente a cuestiones existenciales como el significado de la vida y la muerte, la conexión con la humanidad, la expresión de amor hacia uno mismo o a los demás y la dedicación total a una actividad artística como medio de búsqueda de significado.	Propósito	Evalúa su nivel de satisfacción personal y su nivel de éxito. Se examina cómo reflejan el deber en sus acciones, su autopercepción y su actitud hacia el futuro desde su posición actual, enfatizando la dimensión espiritual intrapersonal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizado y satisfecho con la vida 2. Sensación de bienestar en relación con la dirección que ha tomado su vida 3. Más tranquilo respecto al futuro 4. Vida como experiencia más positiva 5. Mejor de cara al futuro 6. Encontrar nuevas metas y valores 7. Aprender más como persona 	<p>Valor de bienestar espiritual de pacientes oncológicos entre 50 a 75 años</p> <p>Bajo nivel de bienestar espiritual (14 pts.)</p> <p>Alto nivel de bienestar espiritual (42 pts.)</p>
		Nivel de significado	Evalúa el valor que los pacientes asignan a sus vidas, enfatizando la dimensión intrapersonal y analizando sus sentimientos y conexiones consigo mismos para obtener una comprensión más profunda de su bienestar.	<ol style="list-style-type: none"> 8. La vida tiene más sentido 9. Valoro más la vida que antes 10. Disfruto más de la vida 11. Comprendo mejor el significado de mi vida 12. Entiendo mejor quién soy, de dónde vengo y adónde voy 13. Tengo ahora una vida con menos conflictos e infelicidades que antes 	<p>Bajo nivel de bienestar espiritual (14 pts.)</p> <p>Alto nivel de bienestar espiritual (42 pts.)</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
				14. Hago cosas importantes para mí habitualmente	
		Paz interior	Aborda la aparición de sentimientos beneficiosos que brindan paz, calma y confort en la dimensión espiritual, tanto intrapersonal como interpersonal, y la evaluación del nivel de percepción de tranquilidad y cariño consigo mismo y con el entorno.	15. No tengo dificultad para sentirme en paz conmigo mismo y con los que me rodean 16. Sensación de equilibrio conmigo mismo y en mi relación con los demás 17. Encuentro cosas en mi interior que me hacen sentir bien conmigo mismo y los demás 18. Me siento lleno de paz	Bajo nivel de bienestar espiritual (4 pts.) Alto nivel de bienestar espiritual (24 pts.)
		Beneficios de la espiritualidad	Aborda la dimensión transpersonal al considerar la energía, firmeza y ánimo que provienen de creencias religiosas o espirituales independientes de los métodos convencionales de devoción y fe en Dios.	19. Fortaleza en mi fe u otra creencia de tipo espiritual independiente de los sistemas tradicionales de religiosidad y creencia en el Dios de las religiones 20. Consuelo en mi fe u otra creencia de tipo espiritual 21. La enfermedad ha fortalecido mi fe u otro credo de tipo espiritual	Bajo nivel de bienestar espiritual (3 pts.) Alto nivel de bienestar espiritual (18 pts.) Puntaje total máximo = 126 pts.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Material educativo	Son recursos o herramientas pedagógicas, cuyo objetivo es facilitar el proceso de enseñar y aprender.	Dimensión semántica	Se refiere a los contenidos, informaciones y mensajes que se comunican (lo que el material educativo dice)	Contenido Ilustraciones graficas	0 = Inadecuado 1 = Adecuado 2 = Superior
		Dimensión sintáctica	Se refiere a los códigos y sistemas simbólicos que utiliza el material para presentar la información. Asimismo, el modo de organización, estructuración y simbolización de la información (cómo lo dice)	Lenguaje Presentación	
		Dimensión pragmática	Se refiere al uso que se hace del material (cómo y para qué será utilizado)	Estimulación/Motivación Adecuación Cultural	

Aspectos éticos del estudio

Principio de Beneficencia: Los pacientes oncológicos se beneficiaron con el material educativo ya que les proporciona herramientas de apoyo y conocimientos que contribuyen a promover el bienestar espiritual. Los expertos en el área se beneficiaron al enriquecerse de conocimiento sobre el tema, además contribuye a mejorar los recursos educativos disponibles para los pacientes. Los participantes recibieron el material educativo impreso después de la validación.

Principio de No Maleficencia: La población oncológica y los expertos serán considerados con tolerancia, benevolencia, mostrando empatía, respetando su cultura y el entorno en el que se encuentren.

Principio de Justicia: Se consideró los derechos humanos de cada paciente oncológico y experto en la investigación teniendo en cuenta su edad, etnia y condición social. Se considerará el objetivo de la validación del material educativo para medir el grado de bienestar espiritual en los usuarios oncológicos con el material para poder mejorar su calidad de vida con la enfermedad que están sobrellevando.

Principio de Autonomía: Se mostrará tolerancia y respeto ante la decisión de cada usuario si no desea ser partícipe del estudio y los datos obtenidos se conservarán en total secreto profesional.

Plan de análisis

Se empleó la estadística descriptiva. Se recopilaron los datos y se procedió a analizar los cuestionarios. Luego, se vació la información en una base de datos elaborada en Excel. Consiguiente a ello, se realizaron 2 tablas relacionadas a la medición del bienestar espiritual: la primera se basó en las características sociodemográficas incluyendo la edad media de los participantes y la segunda tabla consistió en los resultados de las dimensiones del bienestar espiritual.

Para conocer la validación y evaluación del material educativo se realizaron 2 tablas: La primera donde describen las características de los participantes como su edad media y la otra tabla de los resultados de la evaluación del material educativo. También se realizó un diagrama de cajas para conocer la mediana de las puntuaciones.

IV. RESULTADOS

Primera Fase: Medición del Bienestar Espiritual

El 26,67% son de sexo masculino y el 73,33% femenino. El promedio de edad es de 62.5 (50 – 75 años). Sobre la religión que profesan, el 63.33% se considera católico, 13.33% cristiano, el resto se consideran Santos de los Últimos Días (SUD), Evangélico y del Movimiento Misionero Mundial (MMM) con 3.33% respectivamente, 13.33% no profesan ninguna religión.

Sobre el tiempo de la enfermedad que padece cada participante el 53.33% mencionó que se encuentra entre 1 a 11 meses, 33.33% entre 1 a 5 años y el 13.33% de 5 a 10 años (Tabla 1).

Sobre la medición del bienestar espiritual el 86,67% reportó tener un alto nivel. El alto nivel en la dimensión propósito es de 86,67%, en el nivel de significado es de 90%, en beneficios de la espiritualidad es de 83,33% y en paz interior es de 50% al igual que en bajo o moderado nivel (Tabla 2).

Segunda Fase: Elaboración de material educativo

Los resultados del MILS sirvió para la elaboración del material educativo. En la dimensión del Propósito, por ejemplo, se examinaron variables como el nivel de realización personal, la percepción del propósito en la vida y la satisfacción con las acciones diarias. Estos datos proporcionaron una comprensión detallada de cómo los pacientes percibían su propósito y encontraban alegría a pesar de los desafíos del cáncer. Basándose en estos resultados, el material educativo incluyó técnicas

específicas para ayudar a los pacientes a identificar y conectarse con sus propósitos, establecer metas significativas y mantener una actitud positiva hacia el futuro.

De manera similar, en la dimensión del Nivel de Significado, se evaluó la importancia que los pacientes asignaban a su vida y su motivación para lograr objetivos significativos. Este análisis mostró cómo los pacientes encontraban significado incluso en medio de la enfermedad, particularmente en sus relaciones personales y experiencias diarias. El material educativo se enriqueció con actividades destinadas a explorar y valorar estas fuentes de significado y promover una perspectiva gratificante y positiva.

En cuanto a la dimensión de Paz Interior, los datos recopilados permitieron comprender las percepciones de los pacientes sobre su estado emocional y espiritual. El material educativo pudo enfocarse en estrategias prácticas para promover la paz interior y la calma emocional, como la práctica de la compasión, la escucha activa y técnicas de relajación, al conocer cómo experimentaron tranquilidad y consuelo durante su experiencia con el cáncer.

La dimensión de Beneficios de la Espiritualidad, se examinaron los efectos positivos de la fe y la creencia espiritual en el bienestar general de los pacientes. Estos hallazgos respaldan la inclusión en el material educativo de información sobre el papel de la espiritualidad en la salud emocional y física, así como sugerencias prácticas para cultivar la confianza en la sanación y promover el amor por la vida.

La elaboración del material educativo tuvo en cuenta los siguientes criterios: Se utilizaron elementos visuales, como gráficos e ilustraciones para mejorar la comprensión del contenido. El uso de imágenes con un tamaño adecuado y con un

buen contraste, fue un apoyo visual para el adulto mayor, porque lograron verlas con claridad sin tener que esforzar la vista. Asimismo, el uso de imágenes les transmitió emociones positivas, que puede motivar y aumenta la receptividad del material (30). También, se escogieron colores pasteles porque facilitan la lectura y ayudan a crear un ambiente de aprendizaje, promoviendo la concentración del adulto mayor. Asimismo, se eligió un tipo de letra adecuado para el adulto mayor que fuera legible y una redacción comprensible (31) (Figura 1).

Tercera Fase: Validación y evaluación del material educativo

Participaron 10 expertos en el área y 10 pacientes oncológicos. Los expertos 6/10 eran de sexo femenino, de los pacientes oncológicos el 7/10 eran de sexo femenino. La edad promedio de los expertos fue de 35,5 años (25 – 45) y de los pacientes fue 61,9 años (25 – 75) (Tabla 3).

La validación y evaluación reportó que 7/10 expertos calificaron el material educativo como superior, mientras los pacientes 9/10 lo evaluaron como superior (Tabla 4). Las puntuaciones alcanzadas por los pacientes son ligeramente superior a la de los expertos. En ambos grupos muestran una variabilidad en las puntuaciones alcanzadas (Gráfico 1), los expertos tuvieron una mayor variación de puntajes.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio logró validar un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. La validación demuestra la importancia de que los profesionales de la salud cuenten con materiales educativos de calidad, para ello la validación es un punto relevante en este proceso, con el fin de que las intervenciones educativas logren un impacto positivo.

En la primera fase del estudio, los participantes se encontraron entre las edades de 50 a 75 años y una media de 62,5 años, la mayoría del sexo femenino y de religión católica. La literatura menciona que existe una mayor prevalencia de cáncer en mujeres mayores, atribuida a factores biológicos y sociales como la longevidad, hormonales, exposiciones ambientales y estilos de vida, mayor supervivencia a otras enfermedades, factores genéticos y acceso a la atención médica, lo cual conlleva a una detección y diagnóstico temprano (30,32). Respecto a la religión, Rodas (33) menciona que se debe a una combinación de factores culturales, históricos y demográficos como la herencia cultural y religiosa, continuidad generacional, apoyo espiritual y emocional, acceso a atención médica y cuidado religioso, falta de diversidad religiosa y cambio generacional en creencias religiosas (34). Cabe destacar que la religión es un asunto personal y la preferencia religiosa de un individuo puede estar influenciada por la variedad de los factores mencionados (35). Para muchas personas, la religión proporciona consuelo, apoyo emocional y una fuente de fortaleza durante momentos difíciles, como el enfrentamiento con una enfermedad como el cáncer. La fe puede ser una fuente de

esperanza y alivio para los pacientes y sus familias (34).

En la medición del bienestar espiritual, se encontraron altos niveles de “Propósito”, “Significado de vida” y “Beneficios de la espiritualidad”. Esto podría atribuirse al tiempo que los pacientes han convivido con la enfermedad. Sin embargo, en la dimensión “Paz interior” algunos manifestaban no estar bien consigo mismos y en relación con los demás, ocasionando que no logren la paz en su totalidad. Esto se compara al estudio de Fuentes (36) al tener resultados altos en el ámbito de espiritualidad y religiosidad. El autor menciona que existe una relación muy fuerte entre el nivel de bienestar espiritual desde la dimensión religiosa y la resiliencia en pacientes oncológicos.

Los factores que predisponen a estos resultados incluyen el diagnóstico de cáncer, que lleva a reflexiones profundas sobre el propósito de la vida y crisis existenciales. La búsqueda de sentido y trascendencia, el apoyo religioso o espiritual, la transformación personal y la reflexión sobre prioridades y dificultades emocionales también juegan un papel importante. Además, el bajo nivel de paz interior puede estar relacionado con la carga emocional y espiritual del cáncer, así como la lucha contra la incertidumbre, el miedo y el sufrimiento (37,38). Otros autores mencionan que al tener una enfermedad oncológica avanzada les enseña a las personas de la tercera edad, a vivir con esta enfermedad, esto les incorpora un significado positivo frente a sucesos estresantes, logrando un fortalecimiento personal, lo cual se evidencia en un mayor nivel de perspectiva espiritual (36,39).

En la segunda fase se desarrolló el material educativo, se elaboró con el propósito

de fomentar el bienestar espiritual. Por ello, se utilizaron como base los resultados del cuestionario MILS y una revisión de la literatura. Los resultados revelaron las necesidades específicas de los participantes en cada dimensión, permitiendo identificar los temas fundamentales que se debían abordar. En este sentido, los hallazgos del MILS desempeñaron un papel crucial en la elaboración del material educativo destinado a pacientes con cáncer. La elaboración del material educativo estuvo estructurada de una forma secuencial, donde se explican cada una de las dimensiones y las recomendaciones para lograrlas.

La inclusión de un diseñador gráfico en la elaboración de un material educativo es importante para garantizar que éste cumpla con los estándares de diseño, asegurando la calidad y efectividad del material. Por ello, la parte gráfica a cargo de un diseñador brinda un diseño atractivo y fácil de comprender. Permite que los elementos visuales capten la atención de los usuarios y los motiven a involucrarse con el material educativo. También ayuda a organizar la información de manera visualmente coherente, facilitando la comprensión del material (40).

Por otro lado, las ilustraciones y los colores pastel suelen ser agradables a la vista y pueden atraer la atención de las personas de manera más efectiva que diseños más sobrios o monótonos (41). Los colores pastel suelen asociarse con sentimientos positivos como la calma, la ternura y la alegría. Esto puede crear un ambiente acogedor y agradable para los pacientes (42, 43). Al proporcionar una representación visual que complemente la información textual, las ilustraciones pueden simplificar conceptos complejos. Esto puede ayudar a los pacientes a comprender mejor la información. Los colores pastel y las ilustraciones amigables suelen ser atractivos para las personas mayores, lo que los hace ideales para

comunicar mensajes a esta audiencia. Asimismo, se creó una experiencia más positiva para los pacientes oncológicos al utilizar elementos visuales agradables, lo que influyó en su percepción del mensaje en el material educativo, que fue "Promoviendo mi bienestar espiritual".

La Guía de la OPS para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud, se destaca algunos ítems como el lenguaje, que debe ser sencillo y claro, evitando frases largas o palabras innecesarias, la distribución de las imágenes debe ser equilibrada para lograr una presentación agradable, las letras e imágenes deben tener un tamaño adecuado para que el material pueda ser visto fácilmente y el color debe garantizar legibilidad y comodidad visual para el lector (40).

Por ello, un apropiado diseño de material educativo permite que los adultos mayores lo utilicen de manera que sirva para sus intereses y necesidades. Además, el material debe ser flexible, fácil de entender y enriquecedor, promoviendo un entorno de aprendizaje positivo (30,41).

La tercera fase de validación del material educativo contó con la participación de dos grupos de interés: los expertos en el área y la población objetivo del estudio. Los datos sociodemográficos de estas dos poblaciones se analizaron y presentaron algunas diferencias notables. La población de expertos en el área estaba conformada en su mayoría por individuos de sexo femenino, con una edad media de 35,5 años. Asimismo, los participantes también mostraron un predominio del sexo femenino. Por su parte, la edad media de los participantes fue de 61,9 años. Estas diferencias sociodemográficas entre ambas poblaciones, como la composición por género, parecen estar relacionadas con la presencia de un mayor número de empleados de sexo femenino en la labor de brindar cuidados a pacientes adultos mayores. La edad

media de los participantes es considerablemente mayor que la de los expertos, lo que sugiere que el público objetivo es en su mayoría de mayor edad en comparación con los expertos. Al igual que otros estudios de validación de materiales educativos, esta investigación contó con la participación de 10 participantes del estudio y 10 expertos del área, similares al estudio de Silva y Miasso (42). Otros autores mencionan que esta cantidad de población ofrece calidad y seguridad a la información proporcionada al público objetivo (43).

La validación reportó que tanto expertos como pacientes evaluaron el material educativo con puntuaciones de adecuadas a superiores, lo cual constituye un buen referente para su uso posterior en cualquier intervención educativa sobre la espiritualidad. Es importante destacar que el proceso de validación es primordial para la elaboración de materiales educativos. Se requiere la participación de expertos en el área, como el público objetivo, para recibir recomendaciones y sugerencias para su mejora (18). Los expertos y la población objetivo desempeñan roles cruciales, por una parte, los expertos aportan conocimientos especializados en el ámbito de la espiritualidad y su relación con el bienestar en pacientes oncológicos, también utilizan su experiencia para evaluar el material educativo en términos de precisión, relevancia y efectividad en la promoción del bienestar espiritual, pueden proporcionar comentarios valiosos sobre la idoneidad del contenido y las estrategias de enseñanza. Por ejemplo, si el público objetivo tiene diversas creencias y prácticas espirituales, el experto puede asesorar sobre cómo asegurarse de que el material sea inclusivo y respetuoso de la diversidad cultural y religiosa. Además, los expertos pueden identificar áreas de mejora en el material educativo, sugiriendo ajustes o adiciones para fortalecer su impacto en la

promoción del bienestar espiritual. Asimismo, la participación de un experto da credibilidad al material educativo, lo que es importante para su aceptación por parte de profesionales de la salud y pacientes (44).

Por su parte, la población objetivo, ofrece una perspectiva valiosa basada en su propia experiencia. Pueden identificar si el material educativo resuena con sus necesidades, preguntas y desafíos en términos de bienestar espiritual, pueden proporcionar comentarios sobre la utilidad práctica del material educativo, indicando si les proporciona herramientas y recursos tangibles para mejorar su bienestar espiritual. Los pacientes pueden evaluar la sensibilidad cultural y religiosa del material, asegurando que se sientan representados y respetados en sus creencias y prácticas espirituales. También pueden evaluar la claridad y comprensibilidad del material, asegurando que sea accesible para personas con diferentes niveles de educación y comprensión. Sobre todo, los comentarios del público objetivo pueden ayudar a identificar áreas que requieren ajustes o enfoques específicos para abordar mejor sus necesidades y preocupaciones espirituales.

Si se valida un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos únicamente con expertos y no se incluye la perspectiva y experiencia directa de los pacientes, se pueden presentar algunas limitaciones, tales como la falta de perspectiva del usuario final, potencial de abstracción o especialización (perspectiva teórica o académica), falta de validación práctica, posible falta de sensibilidad cultural y religiosa, dificultad para evaluar la comprensibilidad y limitaciones en la aplicabilidad práctica (43). Por lo tanto, la validación solo con expertos puede proporcionar una valiosa evaluación desde una perspectiva académica y técnica, pero no garantiza que el material sea accesible, relevante y útil

para los pacientes en su experiencia real. Es importante combinar la validación de expertos con la retroalimentación y experiencia directa de los pacientes para asegurar un material educativo integral y efectivo.

La limitación de este estudio fue que el Instrumento SAM no estaba previamente adaptado para su uso en Perú; sin embargo, no fue impedimento, ya que, al realizar la traducción del instrumento con el apoyo de un profesional, se logró que fuera comprensible para todos los participantes. Por ejemplo, en una investigación realizada por Espinosa en Colombia, el instrumento SAM se utilizó sin requerir su validación al español (23). No obstante, es importante considerar que para futuras investigaciones sería esencial validar el instrumento específicamente para la población en Perú.

Otra limitación fue la demora en los procesos administrativos de la Universidad, que influyó en el inicio del proyecto.

Es importante resaltar que otra limitación significativa para tener en cuenta, es la carencia de estudios enfocados en la validación de materiales educativos para promover el bienestar espiritual en Perú.

Conclusiones

El material educativo destinado a fomentar el bienestar espiritual en pacientes oncológicos tuvo una buena aceptación. En este proceso, fue esencial la colaboración entre expertos y pacientes para garantizar que el contenido sea relevante, comprensible y efectivo para las experiencias personales y espirituales de los pacientes. En el ámbito oncológico, esta combinación de conocimientos

especializados y experiencia personal mejora la calidad y utilidad del material educativo.

Los resultados obtenidos al medir el nivel de bienestar espiritual de pacientes oncológicos en la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana fueron en su mayoría satisfactorios en las dimensiones evaluadas. Sin embargo, se notó que los resultados no alcanzaron los niveles deseados de bienestar espiritual en la dimensión de paz interior. Estos resultados indican la necesidad de continuar investigando y poder crear técnicas específicas para mejorar y optimizar el bienestar espiritual de los pacientes que han sido diagnosticados con cáncer.

La elaboración del material educativo para pacientes oncológicos se basó en una cuidadosa consideración de la literatura existente y las necesidades espirituales específicas de los pacientes. Este enfoque refleja un método compasivo y efectivo. Su valor y relevancia, que sirve como una fuente continua de apoyo y consuelo para los pacientes frente a los desafíos asociados con el cáncer, resalta su contribución positiva a la promoción del bienestar espiritual.

Se han obtenido hallazgos importantes después de una evaluación exhaustiva, que incluyó el diseño, contenido, lenguaje y adecuación cultural del material educativo diseñado para promover el bienestar espiritual. El material tiene un diseño atractivo y organizado, una presentación con información clara y un uso efectivo de gráficos e ilustraciones para facilitar la comprensión y la retención del contenido. Finalmente, los expertos del área y los participantes del estudio evaluaron

positivamente el material educativo obteniendo un puntaje adecuado y superior. Esta validación respalda la efectividad y el valor del material.

Recomendaciones

El estudio es un referente para sentar las bases para futuras investigaciones y desarrollo de materiales educativos sobre el bienestar espiritual y de otros temas, por ello se recomienda utilizar la metodología aquí descrita. Se considera la posibilidad de compartir estos hallazgos y el material con otros profesionales de la salud y organizaciones que trabajen con pacientes oncológicos.

El uso de materiales educativos siempre debe formar parte de un programa educativo de salud, porque apoyan en la educación, retroalimentación y orientación para el paciente y/o población objetiva.

El personal de salud (especialmente médicos y enfermeras) deben de priorizar la salud espiritual, que se diferencia de la salud emocional y física, para todos los pacientes con cualquier patología, especialmente de enfermedades crónicas, porque según estudios realizados, el bienestar espiritual fomenta en los pacientes que se sientan motivados con seguir su tratamiento, afrontar su enfermedad e incrementar su autoestima, evitando que caigan en una depresión, desánimo o crisis existencial.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Lima: OMS; 2022 [consultado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Aguilar Zárate YKL. Percepción de estrés y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicos de una Institución de Salud de Lima [tesis de licenciatura]. Lima: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7705/UNFV_FP_Aguilar_Zarate_Yenny_Karla_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ministerio de Salud. 2020 [Internet]. Lima: Boletín Epidemiológico del Perú, Vol. 29; MINSA; 2020 [consultado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202036.pdf
4. Sociedad Americana Contra El Cáncer. Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos 2018-2020. American Cancer Society [Internet]. 2020;13. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2018-2020-spanish.pdf>
5. Mafla López LV. Trabajo Social en Colombia: Intervención profesional desde el afrontamiento integral a mujeres diagnosticadas con cáncer [Trabajo de grado]. Pereira, Colombia: Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales. Universidad Libre seccional Pereira; 2022. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/24930/AUTORIZACION%20PARA%20LA%20PUBLICACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Garita AG, Fernández Ramírez M. Adaptación de los profesionales en enfermería con experiencia laboral en servicios de oncología, ante la muerte de una persona usuaria, Gran Área

- Metropolitana [Trabajo de investigación]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2020. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/82813/TFIA.Adriana.Marianelly..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Melo Murillo ZV, Quijano Silva JD, Rincon Caicedo N. La Funcionalidad de la Espiritualidad como Apoyo en el Acompañamiento Multidisciplinar en Pacientes Oncológicos. *Espiritualidad/Psicooncología*. 2019;8,14.
 8. Torralvo Núñez D. Papel e intervenciones de enfermería en el manejo de síntomas no físicos en el paciente oncológico paliativo [Trabajo fin de Grado]. Madrid, España: Universidad Europea Madrid; 2022. Disponible en: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3175/David_Torralvo_Nunez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Ellison CW. Spiritual Well Being: Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983; (11): 330
 10. Vachon M, Fillion L, Achille M. A Conceptual Analysis of Spirituality at the End of Life. *J Palliat Med*. 2009;12(1):53-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2008.0189>
 11. Schiappacasse Cocio G, González Soto P. Validación del test Meaning in Life Scale (MILS) modificado para evaluar la dimensión espiritual en población chilena y latinoamericana con cáncer en cuidados paliativos. *Gac Mex Oncol* [Internet]. 2016;15(3):121–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gamo.2016.05.004>
 12. Riveros F, Bernal L, Bohórquez D, Vinaccia S, Quiceno JM. Inventario de sistema de creencias (SBI-15R) en Colombia: estructura factorial y confiabilidad en población universitaria y pacientes crónicos. *Rev. Colomb. Enferm*. 2018; 17: 13-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2103>
 13. J.C. Holland, K.M. Kash, S. Passik. A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness. *Psychooncology*, 7 (1998), pp. 460-469

14. Simkin H. Espiritualidad, religiosidad y bienestar subjetivo y psicológico en el marco del Modelo y la Teoría de los Cinco Factores de la Personalidad. [tesis de doctorado]. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad Nacional de la Plata; 2016. Disponible en: <https://www.aacademica.org/hugo.simkin/14.pdf>
15. Cole BS, Hopkins CM, Tisak J, Steel JL, Carr BI. Assessing spiritual growth and spiritual decline following a diagnosis of cancer: reliability and validity of the spiritual transformation scale. *Psycho-Oncology*. 2008;17(2),112–121. DOI: <http://doi.org/10.1002/pon.1207>
16. Cella DF, Tulsky DS, Gray G. The functional assessment of cancer therapy scale: Development and validation of the general measure. *J Clin Oncol*. 1993. 11(3)570-579. DOI: <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.1993.11.3.570>
17. Soares Y, Leite LR, Teixeira J, Magalhães TM, Carneiro KM, Pires T, et al. Construcción y validación de tecnología educativa para prevenir complicaciones en ostomías intestinales / piel de periestomía. *Rev. Bras. Enferm*. 2020; 73 (Supl. 5): e20190825. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0825>
18. Gomes ACM, Sousa MM, Silva MA, Matos SD, Oliveira SH. Aplicativo para prevenção de lesão por pressão para cuidadores de idosos. *Acta Paul Enferm*. 2024;377:eAPE02821. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0002821>
19. Ministerio de Educación del Perú [Internet]. Lima: MINEDU; 2014 [citado 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minedu.gob.pe/p/politicas-aprendizajes-conqueprenden.html>
20. Sousa, Cristina Silva; Teresa Turrini, Ruth Natália; Poveda, Vanessa Brito. Translation and adaptation of the instrument "Suitability Assessment of Materials" (Sam) into portuguese. *Rev Enferm UFPE online* 2015;9 (5). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/275832478_traducao_e_adaptacao_do_instrumento_suitability_assessment_of_materials_sam_para_o_portugues
21. Brown C. Book Review: Teaching Patients with Low Literacy Skills. Vol. 53, *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 1986. p. 230–1. Disponible en: <https://cdn1.sph.harvard.edu/wp->

<content/uploads/sites/135/2012/09/doakchap1-4.pdf>

22. Sena JF de, Silva IP da, Lucena SKP, Oliveira AC de S, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020;28[citado 2021 Jun 15]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/g5VVCpjGpN3RQB39Rvx9KpP/?lang=es>
23. Espinosa RE, Flórez JA, Forero RM, Marín JA, Esteban C. Estructuración y evaluación de material educativo para promoción de estilos de vida saludables como medida para retrasar el envejecimiento biológico. *Univ. Pedagógica de Colombia.* 2019;1(1):1166-73. DOI: 10.1080/09638280410001724816.
24. Silva AC, Miasso AI, Araújo A, Barroso TMMDA, Santos JCP, Vedana KGG. Prevention of non-suicidal self-injury: construction and validation of educational material. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30 (spe):e3735. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6265.3735>.
25. Marques CR, Oliveira GS, Matos AL, Sousa AC, Andrade LM, Santana KY, et al. Desenvolvimento e validação de material educacional para pacientes com insuficiência cardíaca. *Rev Enferm Foco.* 2023;14: [10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202358](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202358)
26. Martins J, Silveira De Almeida K, Martins B, Dos Santos Da RS, Carvalho De Abreu A, Falcão N. Gerontotecnología para prevención de caídas: Promoción de la salud del anciano con enfermedad de Parkinson. *Index Enferm [Internet].* 2019 [citado 2021 Jul 18]; 28(1-2): 61-65. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100013&lng=es
27. Medeiros AP, Cieto BB, Garbuio DC, Napoleão AA. Validation of an educational material for men using indwelling urinary catheters at home. *REME – Rev Min Enferm.* 2019[citado 2021 Jul 18]; 23: e-1171. Disponible en: DOI: 10.5935/1415- 2762.20190019
28. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2019;72(2):780-7. doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0900>

29. Muñoz-Mendoza CL, Yáñez-Alvarado M, Pinto-Santuber C, Letelier-Sanz P, Balboa-Seguel T, Fernández-Pascual MD; et al. Confiabilidad y validez de criterio del cuestionario del sentido de la vida en pacientes chilenos en hemodiálisis crónica. *Cienc. enferm.* 2018;24:14. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100214>
30. Artigas SG. Pautas de diseño para personas mayores [Internet]. Blog - UX Torresburriel Estudio. Torresburriel Estudio; 2019 [citado el 6 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://torresburriel.com/weblog/pautas-de-diseno-para-personas-mayores/>
31. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud; 1984 [Internet]. Washington: Oficina Sanitaria Panamericana, OPS; 1984 [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3285/Guia%20para%20el%20diseño%2C%20utilización%20y%20evaluación%20de%20materiales%20educativos%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Pérez Martínez A. Estrategia físico-educativa de prevención del cáncer de mama en la Dirección Municipal de Deportes en Holguín [tesis de maestría]. Holguín, Cuba: Facultad de Cultura Física, Universidad de Holguín; 2019 [citado 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uho.edu.cu/bitstream/handle/uho/8681/Alexandra%20P%20c3%a9rez%20Mart%20c3%adnez%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Gómez Pardo E. Más vida, menos cáncer. Barcelona: Arpa & Alfil Editores; 2023.
34. Rodas Mosquera ML. Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2018. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas* [Internet]. el 29 de mayo de 2020;38(1):25,26. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1100635/4-calidad-vida-pac-oncologicos-hjca.pdf>
35. Gallardo, R., Vera, G., Sobarzo, S., & Cisternas, F. (2021). La religión como afrontamiento en pacientes oncológicos: síntomas depresivos y ansiosos. *Psychologia*, 15(1), 69-81.

<https://doi:10.21500/19002386.5110>

36. Coronado Yarlaque K. Cuidado enfermero a mujeres con quimioterapia por cáncer de mama [tesis de licenciatura]. Lambayeque: Facultad de Enfermería; Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10962/Coronado_Yarlaque_Karen_del_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Ambicho Álvarez S. Bienestar espiritual y su relación con la resiliencia en pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Santa Rosa, Lima 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7065/T061_45929927_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Puig Vidal A. Manejo de la ansiedad ante la muerte en pacientes oncológicos: Panorama de la literatura [trabajo fin de grado]. España: Universitat de les Illes Balears; 2022. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159416/Puig_Vidal_Antonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Maryland: NCI; 2020 [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/dia-a-dia/fe-y-espiritualidad/espiritualidad-pdq>
40. Flores FAS, Sánchez JE, Chan L. La producción de materiales didácticos desde perspectivas en confluencia: diseño gráfico y TPCK. Cienc. docencia tecnol. [Internet]. 2022 [citado 2024 Feb 20];(64):1-32. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-17162022000100001&script=sci_arttext
41. Morales Marín D. Programa de intervención de identidad de marca para el restaurante Lavocadería [Internet] [Trabajo de grado]. [Medellín]: Universidad Pontificia Bolivariana; 2021 [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9896/Programa_Intervenci%c3%b3n_Iden

[tidad_Marca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

42. Jacobo AP. Diseño de campaña para la Liga Guatemalteca de Higiene Mental destinada a la promoción de la clínica psicológica [Internet] [Proyecto de tesis]. [Ciudad de Guatemala, Guatemala]: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2020. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/343376921.pdf>
43. Matute Vazquez DSM. Diseño de una aplicación móvil con temáticas de mindfulness para personas con ansiedad generalizada [Internet] [Trabajo de grado]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad del Azuay; 2023. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13636>
44. Santos AS, Rodrigues LN, Andrade KC, Santos MSN, Viana MCA, Chaves EMC. Construction and validation of an educational technology for mother- child bond in the neonatal intensive care unit. Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20190083. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0083>
45. Navarro Rubio MD, Gálvez Hernández P, González de Paz L, Virumbrales Cancio M, Borrás Santos A, Santesmases-Masana R, et al. Desarrollo de materiales educativos para pacientes crónicos y familiares. Educ médica [Internet]. 2019;20(6):341–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.020>
46. Silva AC, Miasso AI, Araújo A, Barroso TMMD de A, Santos JCP dos, Vedana KGG. Prevención de las autolesiones no suicidas: construcción y validación de material educativo. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2022;30(spe). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6265.3734>
47. Mesa Rincón NM, Velásquez Silva SM, Martín Fuentes AM, Papagayo Guzmán ML. Competencias en Enfermería Oncológica para Educar al Paciente en Quimioterapia [tesis de especialidad]. Bogotá, D.C.: Facultad de Educación, Universidad El Bosque; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/3964/Mesa_Rinc%
c3%b3n_Nestor_Mauricio_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/3964/Mesa_Rinc%c3%b3n_Nestor_Mauricio_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1: Características demográficas de participantes de la primera etapa

Descripción	Frecuencia n=30	%
Sexo		
Masculino	8	26,67%
Femenino	22	73,33%
Edad*		
	62,5	(50 - 75)
Religión		
Católica	19	63,33%
Cristiano	4	13,33%
SUD**	1	3,33%
MMM***	1	3,33%
Evangélico	1	3,33%
Ninguno	4	13,33%
Tiempo de enfermedad		
1 mes - 11 meses	16	53,33%
1 año - 5 años	10	33,33%
5 años - 10 años	4	13,33%

* Media (rango), ** Santo de los Últimos Días, *** Movimiento Misionero Mundial

Tabla 2: Distribución de niveles de bienestar espiritual total y por dimensiones

Nivel	Frecuencias n=30	%
Total		
Bajo o moderado	4	13,33%
Alto	26	86,67%
Propósito		
Bajo o moderado	4	13,33%
Alto	26	86,67%
Significado		
Bajo o moderado	3	10,00%
Alto	27	90,00%
Paz interior		
Bajo o moderado	15	50,00%
Alto	15	50,00%
Beneficios de la Espiritualidad		
Bajo o moderado	5	16,67%
Alto	25	83,33%

Tabla 3: Características de participantes de la validación y evaluación del material educativo

Características	Expertos		Pacientes	
	n=10	%	n=10	%
Sexo				
Masculino	4	40.00	3	30.00
Femenino	6	60.00	7	70.00
Edad*	35.5	(25 - 45)	61.9	(52 - 75)

* Media (rango)

Tabla 4: Evaluación del instrumento SAM

Evaluación	Expertos		Pacientes	
	n =10	%	n=10	%
Superior	7	70%	9	90%
Adecuado	3	30%	1	10%

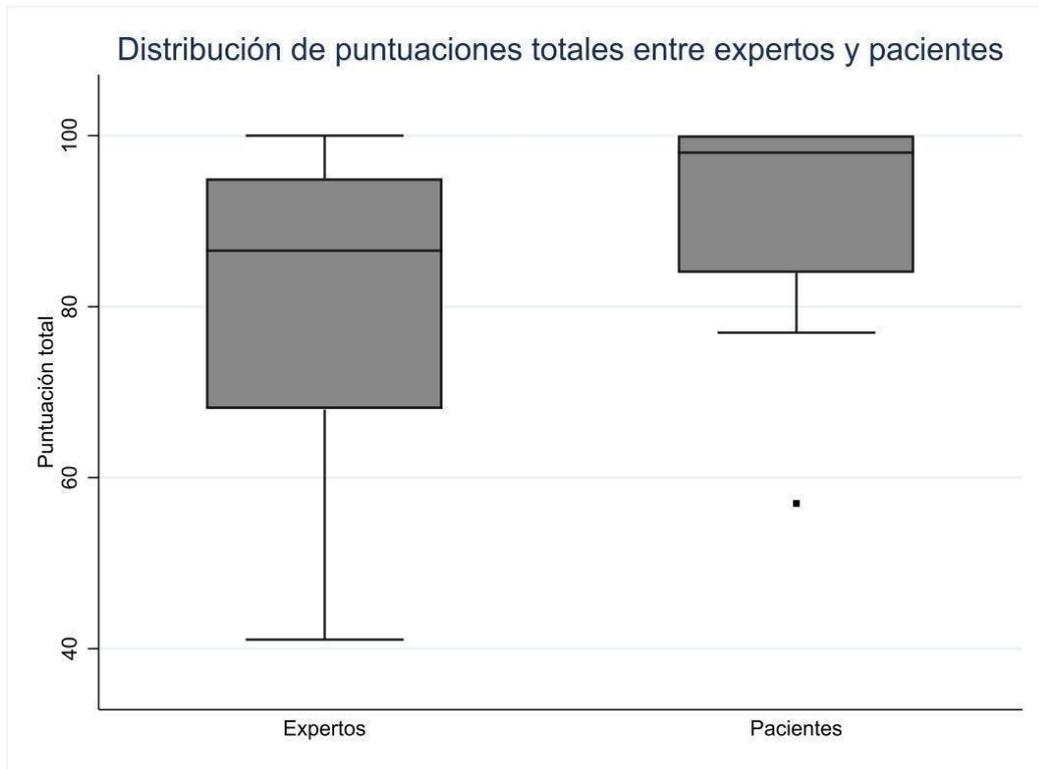


Gráfico 1. Distribución de puntuaciones totales entre expertos y pacientes



Figura 1. Material educativo “Promoviendo Mi bienestar espiritual” (parte 1)

Nivel de significado

Otorga un valor a la vida y un nivel de motivación para realizar cosas importantes. Además, un nivel de sensación de integración con uno mismo y sobre la vida en general y las creencias de la vida.



¿Cómo encontrar tú significado?

- 1 Reflexiona sobre tus valores, creencias y propósito en la vida.
- 2 Busca formas de encontrar significado a tus actividades diarias.
- 3 Identifica cómo tus acciones pueden contribuir a algo más grande que tú mismo y al bienestar de los demás.
- 4 Cultiva una actitud de gratitud hacia la vida y reconoce las cosas buenas que tienes.
- 5 Enfócate en las bendiciones y momentos significativos que surgen en tu camino.

Paz Interior

El amor, la compasión y la generosidad son los soportes esenciales de la paz. La paz interior es una situación de calma y equilibrio que genera en la persona una plenitud.



¿Cómo encontrar paz interior?

- 1 Mantener una buena respiración y relajación. Intenta escuchar al corazón.
- 2 Ejercer el respeto, empatía y comprensión hacia los demás.
- 3 No juzgar antes de hablar o actuar.
- 4 Alegrarse por la victoria ajena sin envidia.

Beneficios de la espiritualidad

Es una sensación de paz, estar convencido de que la vida tiene sentido, que vale la pena vivir de una mejor manera. No es pensar en Dios, sino sentir a Dios con la fe de ser una mejor persona y que a pesar de tener un diagnóstico, pensar que se sanará pronto.



Recomendaciones



Tener confianza en uno mismo.



Tener una convicción sincera de sanación.



Fijar lazos de fraternidad y solidaridad.



Amar la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:
 Harth TH. Hacia la paz interior. 2014.
 Martínez Sánchez JM. Buscando la paz interior. Una Guía Para El Crecimiento Espiritual. 2008.
 Cano Murcia SM, Jaso Álvarez HJ. Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. 2019.
 Morán, Juan Ignacio & Yaccarini, Cecilia. (2018). Resiliencia, Espiritualidad y Propósito de Vida.
 Ruffi, La importancia de la espiritualidad para la salud. 2013.

Créditos:
 Bárbara Salazar - Elaboración y Diseño / Chelo Pacheco - Elaboración y diseño/ Daniel Conder - Revisión / Christian Gutiérrez - Diseñador
 Bárbara Salazar: @bipsique

Agradecimientos por su participación / Clínica Unimed Oncológica Molecular Peruana

Figura 2. Material educativo “Promoviendo Mi bienestar espiritual” (parte 2)

ANEXOS

ANEXO 1:

CARTA DE APROBACIÓN DEL CIEI



VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA E-063-08-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la ENMIENDA/MODIFICACIÓN del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : "Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022"

Código del protocolo : 206982

Investigador(a) principal(es) : Cielo Yomayra Pacho Salinas
Barbara Carolina Salazar Arce

La enmienda/modificación corresponde a los siguientes documentos:

1. **Protocolo de investigación**, versión recibida en fecha 08 de marzo del 2023.
2. **Carta de respuesta de observaciones**, recibida en fecha 08 de marzo del 2023.
3. **Consentimiento Informado (Adultos)**, versión recibida en fecha 08 de marzo del 2023.
4. **Consentimiento Informado (Expertos en el área)**, versión recibida en fecha 08 de marzo del 2023.

Lima, 10 de marzo del 2023.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/err

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201302
vriuve@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

ANEXO 2:

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA CLÍNICA UNIDAD ONCOLÓGICA MOLECULAR PERUANA

**Declaración del Jefe del Área Operativa¹
en la que se llevará a cabo el estudio**

Certifico que mi área operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

(Podrá incluirse tantas áreas operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)

Nombre del Jefe del Área Operativa:	Edward Paul Cano Apóstol
Nombre del Área Operativa:	Administrador General
Fi	Fecha: 28/09/22

UNIDAD ONCOLÓGICA MOLECULAR PERUANA S.A.C.

¹ Jefe del Departamento Académico o Jefe del Laboratorio(s) o Jefe de Unidad

ANEXO 3:

CUESTIONARIO DEL SENTIDO DE LA VIDA (MEANING IN LIFE SCALE, MILS) EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Introducción

El Cuestionario del Sentido de la Vida evalúa el bienestar espiritual de la población. El cuestionario valora 21 ítems en 4 dimensiones: propósito, nivel de significado, paz interior y beneficios de la espiritualidad.

Objetivo del cuestionario

El objetivo del cuestionario es determinar el nivel del bienestar espiritual.

Instrucciones

A continuación se le presenta una serie de preguntas sobre "El Sentido de la Vida" (MILS, por sus siglas en inglés) en 2 cuadros, donde usted deberá marcar con un aspa "X" la respuesta con la que se siente identificado. Las opciones para marcar en el primer cuadro son: Muy en desacuerdo (1), Bastante en desacuerdo (2), Algo en desacuerdo (3), Algo de acuerdo (4), Bastante de acuerdo (5), Muy de acuerdo (6). Las opciones para marcar en el segundo cuadro son: Nada en absoluto (1), Muy poco (2.25), Algo (3.5), Bastante (4.75), Mucho (6).

DATOS GENERALES

- **NOMBRE:**
- **EDAD:**
- **SEXO:**
- **TELÉFONO/CELULAR:**
- **DOMICILIO:**
- **DISTRITO/PROVINCIA/DEPARTAMENTO:**
- **RELIGIÓN:**
- **TIEMPO DE ESTADIO DE LA ENFERMEDAD:**
- **FECHA:**

Marcar con una X la respuesta con la que te sientas más identificado(a) en cada pregunta.

CUESTIONARIO DEL SENTIDO DE LA VIDA (MEANING IN LIFE SCALE, MILS) EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

		MUY EN DESACUERD O	BASTANTE EN DESACUERD O	ALGO EN DESACUERD O	ALGO DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1	Realizado y satisfecho con la vida	1	2	3	4	5	6
2	Sensación de bienestar en relación con la dirección que ha tomado su vida	1	2	3	4	5	6
3	Más tranquilo respecto al futuro	1	2	3	4	5	6
4	Vida como experiencia más positiva	1	2	3	4	5	6
5	Mejor de cara al futuro	1	2	3	4	5	6
6	Encontrar nuevas metas y valores	1	2	3	4	5	6

7	Aprender más como persona	1	2	3	4	5	6
8	La vida tiene más sentido	1	2	3	4	5	6
9	Valoro más la vida que antes	1	2	3	4	5	6
10	Disfruto más de la vida	1	2	3	4	5	6
11	Comprendo mejor el significado de mi vida	1	2	3	4	5	6
12	Entiendo mejor quién soy, de dónde vengo y adónde voy	1	2	3	4	5	6
13	Tengo ahora una vida con menos conflictos e infelicidades que antes	1	2	3	4	5	6
14	Hago cosas importantes para mí habitualmente	1	2	3	4	5	6

CONTINUACIÓN DEL CUESTIONARIO DEL SENTIDO DE LA VIDA (MEANING IN LIFE SCALE, MILS) EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

		NADA EN ABSOLUTO	MUY POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO
15	No tengo dificultad para sentirme en paz conmigo mismo y con los que me rodean	1	2.25	3.5	4.75	6
16	Sensación de equilibrio conmigo mismo y en mi relación con los demás	1	2.25	3.5	4.75	6
17	Encuentro cosas en mi interior que me hacen sentir bien conmigo mismo y los demás	1	2.25	3.5	4.75	6
18	Me siento lleno de paz	1	2.25	3.5	4.75	6

19	Fortaleza en mi fe u otra creencia de tipo espiritual independiente de los sistemas tradicionales de religiosidad y creencia en el Dios de las religiones	1	2.25	3.5	4.75	6
20	Consuelo en mi fe u otra creencia de tipo espiritual	1	2.25	3.5	4.75	6
21	La enfermedad ha fortalecido mi fe u otro credo de tipo espiritual	1	2.25	3.5	4.75	6

ANEXO 4:

INSTRUMENTO: SUITABILITY ASSESSMENT OF MATERIAL (SAM)

Introducción

El instrumento Suitability Assessment of Material ofrece un método sistemático para evaluar objetivamente la idoneidad de los materiales educativos. El instrumento evalúa materiales educativos en siete áreas: contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación, estimulación/motivación, presentación y adecuación cultural.

Objetivo del instrumento

El objetivo del instrumento es evaluar el material educativo.

Instrucciones

A continuación se le presenta una serie de preguntas sobre "Instrumento: Suitability Assessment of Materials" (SAM, por sus siglas en inglés), donde usted deberá marcar con un aspa "X" la respuesta con la que se siente identificado, las opciones para marcar son: Inadecuado (0), Adecuado (1), Superior (2).

DATOS GENERALES

- **NOMBRE:**
- **EDAD:**
- **SEXO:**
- **TELÉFONO/CELULAR:**
- **DOMICILIO:**
- **DISTRITO/PROVINCIA/DEPARTAMENTO:**
- **FECHA:**

INSTRUMENTO: Suitability Assessment of Materials (SAM)

	INADECUADO	ADECUADO	SUPERIOR
Contenido	0	1	2
1. El objetivo es evidente, facilitando la pronta comprensión del material.	0	1	2
2. El contenido aborda información relacionada al tema.	0	1	2
3. La propuesta del material es limitada a los objetivos.	0	1	2
4. El contenido destaca los puntos principales.	0	1	2
Lenguaje	0	1	2
1. El nivel de lectura es adecuado para la comprensión del lector.	0	1	2
2. El estilo de charla facilita el entendimiento del texto.	0	1	2
3. La información es aprobada dentro de un contexto claro.	0	1	2
4. El vocabulario utiliza palabras comunes.	0	1	2
5. El aprendizaje se facilita por tópicos	0	1	2
Ilustraciones	0	1	2
1. La portada atrae la atención del lector y retrata el propósito del material.	0	1	2
2. Las ilustraciones presentan mensajes visuales fundamentales para que el lector pueda comprender los puntos principales solo.	0	1	2
3. Las ilustraciones son relevantes.	0	1	2
4. Explicación de listas, tablas, etc.	0	1	2

5. Leyendas utilizadas para gráficos.	0	1	2
Presentación	0	1	2
1. La organización del material es adecuada.	0	1	2

2. El tamaño y el tipo de fuente promueven lectura agradable.	0	1	2
3. Subtítulos utilizados.	0	1	2
Estimulación/Motivación	0	1	2
1. Ocurre la interacción del texto o de las figuras con el lector.	0	1	2
2. Los patrones de comportamiento deseados son moldeados o bien demostrados.	0	1	2
3. Existe la motivación a la autoeficacia	0	1	2
Adecuación Cultural	0	1	2
1. El material es culturalmente adecuado a la lógica, lenguaje y experiencia del público.	0	1	2
2. Presenta imágenes y ejemplos adecuados.	0	1	2

ANEXO 5:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título de estudio	Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022
Investigadoras	Barbara Carolina Salazar Arce Cielo Yomayra Pacho Salinas
Institución	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Propósito del estudio:

Los estamos invitando a participar en un estudio de manera presencial para validar un material educativo que promueve la importancia del bienestar espiritual en pacientes adultos oncológicos. Este es un estudio desarrollado por estudiantes de enfermería de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El bienestar espiritual en pacientes oncológicos es primordial, ya que refuerza la esperanza y promueve un afrontamiento eficaz ante la enfermedad. Sin embargo, hay limitado conocimiento de cómo brindar este cuidado espiritual a los pacientes oncológicos; por ello es necesario determinar la importancia de la validación de un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario de 20 preguntas de aproximadamente 30 min de duración, donde se le preguntará sobre: el propósito de la vida, nivel de significado de la vida, paz interior y beneficio de la espiritualidad. Además de 2 preguntas



APROBADO

el día 10, 03, 23

adicionales al inicio del cuestionario permitiendo la recopilación de datos y el desarrollo de la investigación.

Riesgos:

Existe la posibilidad de que algunas de las preguntas puedan generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

Se informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las preguntas realizadas.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotras guardaremos su información en una base datos con códigos y no con nombres. Asimismo, una manera de guardar la confidencialidad de los datos es que solo las investigadoras tengan acceso a la base de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 05 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras, como: Información sobre el proceso de construcción de un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, este proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SÍ () NO ()



APROBADO

10/03/23

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.



APROBADO

10, 03, 23

Nombres y Apellidos Participante	Fecha y Hora
---------------------------------------------	-------------------------

Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)	Fecha y Hora
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

Nombres y Apellidos Investigador	Fecha y Hora
---------------------------------------------	---------------------



APROBADO
Aprobado 10, 03, 23

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN	
EXPERTOS EN EL ÁREA	
Título de estudio	Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, 2022
Investigadoras	Barbara Carolina Salazar Arce Cielo Yomayra Pacho Salinas
Institución	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Propósito del estudio:

Los estamos invitando a participar en un estudio de manera presencial para validar un material educativo que promueve la importancia del bienestar espiritual en pacientes adultos oncológicos. Este es un estudio desarrollado por estudiantes de enfermería de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El bienestar espiritual en pacientes oncológicos es primordial, ya que refuerza la esperanza y promueve un afrontamiento eficaz ante la enfermedad. Sin embargo, hay limitado conocimiento de cómo brindar este cuidado espiritual a los pacientes oncológicos; por ello es necesario determinar la importancia de la validación de un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le entregará una ficha del instrumento Suitability Assessment of Materials (SAM), donde evaluará el material educativo según los criterios descritos: Lenguaje, contenido, presentación, adecuación cultural, estimulación /motivación e ilustraciones



APROBADO
10.03.23

Riesgos:

Su participación no prevé ningún tipo de riesgo para su salud o integridad

Beneficios:

Se informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las preguntas realizadas.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotras guardaremos su información en una base datos con códigos y no con nombres. Asimismo, una manera de guardar la confidencialidad de los datos es que solo las investigadoras tengan acceso a la base de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 05 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras, como: Información sobre el proceso de construcción de un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, este proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 05 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SÍ () NO ()

Derechos del participante:**APROBADO**

E. APROBACIÓN 10, 03, 23

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Experto

Fecha y

Hora

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y

Hora



APROBADO

10, 03, 23