


Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos

Research Article

 Open access



Validation of an educational material to promote spiritual well-being in oncology patients

Validação de material educacional para promover o bem-estar espiritual em pacientes com câncer

Como citar este artículo:

Salazar-Arce Barbara C, Pacho-Salinas Cielo Y, Condor-Camara Daniel F. Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. Revista Cuidarte. 2026;17(1):e4726. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4726>

Highlights

- Material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos tuvo una alta aceptación de expertos y de la población objetivo.
- Un material educativo validado para el bienestar espiritual es una herramienta relevante para abordar aspectos espirituales en el cuidado oncológico.
- La validación de materiales educativos incluye conocer las necesidades de la población objetivo y la revisión de la literatura.
- Validar materiales educativos con expertos y población objetivo asegura la objetividad de la evaluación.


Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2025; 17(1): e4726

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.4726>



E-ISSN: 2346-3414

 Barbara C. Salazar-Arce¹

 Cielo Y. Pacho-Salinas²

 Daniel F. Condor-Camara³

1. Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. E-mail: barbara.salazar.a@upch.pe
2. Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. E-mail: cielo.pacho.s@upch.pe
3. Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. E-mail: daniel.condor.c@upch.pe

Resumen

Introducción: El cáncer es una enfermedad que no solo tiene un impacto a nivel físico y emocional, sino también a nivel espiritual. Por ello, el bienestar espiritual es fundamental para la calidad de vida. En este contexto, los materiales educativos dirigidos a fomentar el bienestar espiritual adquieren un rol crucial. **Objetivo:** Validar un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. **Materiales y Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal con fases exploratorias y de validación de un material educativo. La población estuvo conformada por pacientes oncológicos y expertos. **Resultados:** La población objetivo presentó un alto nivel de bienestar espiritual (26/30). La elaboración del material se trabajó a través de una revisión iterativa. La validación y evaluación del material revelaron que 7/10 expertos calificaron el material educativo como superior, mientras que 9/10 miembros de la población objetivo lo evaluaron como superior especialmente en las áreas "Contenido", "Ilustraciones" y "Adecuación cultural", y significativo en la "Adecuación cultural" ($\tau=0,73$; $p=0,03$), donde la población objetivo la percibe mejor. **Discusión:** El material obtuvo altas puntuaciones. Conocer el bienestar espiritual permitió identificar mejoras y adaptar el material al público objetivo. Faltan estudios sobre validación de materiales educativos en bienestar espiritual oncológico. Este trabajo aporta y motiva futuras investigaciones culturalmente pertinentes. **Conclusiones:** El material fue bien aceptado, desarrollado según necesidades y literatura, representa un avance en la promoción del cuidado oncológico al ofrecer una herramienta accesible y culturalmente pertinente.

Palabras Clave: Folleto Informativo para Pacientes; Materiales de Enseñanza; Educación en Salud; Espiritualidad; Neoplasias.

Recibido: 2 de diciembre de 2024

Aceptado: 7 de agosto de 2025

Publicado: 14 de Abril de 2026

 *Autor de Correspondencia

Daniel F. Condor-Camara

E-mail: daniel.condor.c@upch.pe

Validation of an educational material to promote spiritual well-being in oncology patients

Abstract

Introduction: Cancer is a disease that impacts not only physical and emotional levels, but also the spiritual level. Therefore, spiritual well-being is essential for quality of life. In this context, educational materials designed to foster spiritual well-being play a crucial role. **Objective:** To validate educational material aimed at promoting spiritual well-being in oncology patients. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with exploration and validation phases of an educational material. The study population consisted of oncology patients and experts. **Results:** The target population showed a high level of spiritual well-being (26/30). The material was developed through an iterative review process. The validation and evaluation revealed that 7 out of 10 experts rated the educational material as superior, while 9 out of 10 members of the target population rated it as superior, particularly in the areas of "content," "illustrations," and "cultural appropriateness," with a significant difference in "cultural appropriateness" ($\tau=0.73$; $p=0.03$), where the target population perceived it more positively. **Discussion:** The material obtained high scores, and understanding spiritual well-being allowed the identification of improvements and adaptation of the material to the target audience. There is a lack of studies regarding the validation of educational materials on spiritual well-being in oncology. This study contributes to and encourages future culturally relevant research. **Conclusions:** The material was well accepted and developed according to the needs and literature, and it represents progress in promoting oncological care by providing an accessible and culturally appropriate tool.

Keywords: Patient Education Handout; Teaching Materials; Health Education; Spirituality; Neoplasms

Validação de material educacional para promover o bem-estar espiritual em pacientes com câncer

Resumo

Introdução: O câncer é uma doença que impacta não apenas o bem-estar físico e emocional dos pacientes, mas também o bem-estar espiritual. Portanto, o bem-estar espiritual é fundamental para a qualidade de vida. Nesse contexto, materiais educativos que visam promover o bem-estar espiritual desempenham um papel crucial. **Objetivo:** Validar materiais educativos para promover o bem-estar espiritual em pacientes com câncer. **Materiais e Métodos:** Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa, delineamento descritivo e transversal, com fases exploratória e de validação para materiais educativos. A população foi composta por pacientes com câncer e especialistas. **Resultados:** A população-alvo apresentou alto nível de bem-estar espiritual (26/30). O material foi desenvolvido por meio de uma revisão iterativa. A validação e avaliação do material revelaram que 7/10 especialistas classificaram o material educativo como superior, enquanto 9/10 membros da população-alvo o classificaram como superior, especialmente nas áreas de "Conteúdo", "Ilustrações" e "Adequação Cultural", e significativamente em "Adequação Cultural" ($\tau = 0,73$; $p = 0,03$), onde a população-alvo o percebeu melhor. **Discussão:** O material obteve pontuações altas. A compreensão do bem-estar espiritual permitiu identificar melhorias e adaptar o material ao público-alvo. Estudos sobre a validação de materiais educativos para o bem-estar espiritual oncológico são escassos. Este trabalho contribui e motiva futuras pesquisas culturalmente relevantes. **Conclusões:** O material foi bem aceito, desenvolvido de acordo com as necessidades e a literatura, e representa um avanço na promoção do cuidado oncológico por oferecer uma ferramenta acessível e culturalmente relevante.

Palavras-Chave: Prospecto para Educação de Pacientes; Materiais de Ensino; Educação em Saúde; Espiritualidade; Neoplasias

Introducción

El cáncer es una de las causas de muerte más comunes en el mundo. Entre los tipos más frecuentes se encuentran el cáncer de mama, pulmón, colorrectal, próstata, piel (no melanoma) y gástrico¹. Por esta razón, resulta necesario un enfoque holístico que abarque desde la prevención hasta el tratamiento. En términos de incidencia global, el cáncer de pulmón ocupa el segundo lugar, seguido por el cáncer de mama².

La población comprendida entre los 50 y 75 años presenta una mayor vulnerabilidad frente al cáncer, influida por factores hereditarios y externos como la dieta, comportamientos sexuales, consumo de alcohol, exposición a radiación ultravioleta, inflamación crónica y exposición laboral a sustancias químicas³.

El individuo puede sufrir estrés postraumático después del diagnóstico, afectándolo psicológica, física y espiritualmente⁴. Durante este proceso, el paciente oncológico tiende a centrarse en la enfermedad y la muerte, experimentando alteraciones emocionales influenciadas por factores como la personalidad, los mecanismos de afrontamiento, el apoyo social percibido y las limitaciones económicas y de estilo de vida. Estos factores contribuyen a diversas respuestas reactivas, que se manifiestan en cambios significativos en el comportamiento⁵.

Además de afectar el bienestar emocional, las enfermedades oncológicas afectan la dimensión espiritual, lo que subraya la importancia de integrar el cuidado espiritual en el tratamiento. Esto puede lograrse mediante evaluaciones imparciales e intervenciones diseñadas para promover el bienestar espiritual⁶.

La espiritualidad se define como una sensación de paz interior vinculada con la conexión personal, social y con una entidad superior o poder trascendental⁷. Se manifiesta a través de expresiones creativas, rituales, relaciones significativas, actividades con sentido y prácticas religiosas, para generar una percepción de plenitud existencial⁸. Esta dimensión influye directamente en el desarrollo cognitivo, la salud mental y física^{6,9}, y se reconoce como un factor clave en la calidad de vida y el bienestar, al incluir creencias frente a la enfermedad, el significado que se le otorga y la paz interior que brinda. Además, el apoyo espiritual contribuye al manejo del estrés, la ansiedad y la depresión^{10,11}, fortalece el propósito vital y promueve una actitud positiva hacia el tratamiento y la recuperación⁴. Desempeña un papel esencial en el logro del potencial de la salud del individuo.

La evaluación del bienestar espiritual considera tanto las creencias como los pensamientos individuales, aborda aspectos devocionales y existenciales, para establecer una percepción de propósito y satisfacción en la vida¹². Sin embargo, no es suficiente medir el bienestar espiritual; resulta imprescindible implementar acciones dirigidas a su mejora o mantenimiento. En este sentido, diversas estrategias como las consejerías, consultas y programas de educación para la salud, contribuyen al desarrollo cognitivo.

Estas estrategias generalmente recaen en el profesional de enfermería, quienes desempeñan un papel central en la educación del paciente. El cuidado espiritual se considera una dimensión fundamental dentro de la ciencia del cuidado de enfermería⁹. Esto refuerza el enfoque holístico que caracteriza a las enfermeras al asumir roles multifacéticos orientados al bienestar integral del paciente.

Por ello, resulta esencial que los profesionales de enfermería desarrollen estrategias educativas apoyadas en materiales educativos adecuados⁶. Dichos recursos son fundamentales para facilitar

el aprendizaje del paciente, que promueve el conocimiento, así como la mejora de actitudes y habilidades¹³. El propósito del material educativo radica en adaptarse a las necesidades de la población objetivo¹⁴.

Es crucial realizar un seguimiento exhaustivo del nivel de comprensión del público al cual va dirigido, donde se puede emplear interrogantes que verifiquen su entendimiento. Asimismo, es indispensable garantizar que el lenguaje utilizado sea claro y conciso, evaluar cuidadosamente el diseño y los elementos visuales para optimizar tanto la comprensión como la experiencia educativa¹⁵. Los materiales educativos son herramientas pedagógicas que facilitan los procesos de enseñanza y aprendizaje, e incluyen recursos impresos, tecnológicos y digitales¹⁶.

En ese sentido, la validación del material educativo resulta fundamental, porque contribuye positivamente a la educación del individuo y ofrece un recurso valioso para resolver inquietudes en momentos sin consulta directa con el personal de salud¹⁵.

La validación del material educativo consiste en un proceso mediante el cual se entrega un material específico a un grupo conformado por expertos y público objetivo, con el propósito de evaluar y determinar si dicho material cumple con el objetivo para el cual fue diseñado. Este proceso no busca una "respuesta correcta", sino la creación de un recurso adecuado a las necesidades específicas de los pacientes¹⁶. Un material validado proporciona información coherente, además de contribuir a la adherencia al tratamiento y a la toma de decisiones informadas por parte de los pacientes¹⁷.

El proceso de validación define qué información debe incluirse y evalúa si las ilustraciones facilitan la comprensión del contenido. Entre los componentes a considerar en este proceso se encuentran el contenido informativo, la presentación, las ilustraciones o gráficos, el lenguaje, los elementos de estimulación o motivación, y la adecuación cultural¹⁶.

Para garantizar la idoneidad del material educativo, se recomienda emplear instrumentos como la Evaluación de la Idoneidad de los Materiales (*Suitability Assessment of Materials, SAM*)¹⁸ y evaluaciones de confiabilidad y concordancia, los cuales facilitan la evaluación de los componentes mencionados. Asimismo, existen guías, como la proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud¹⁹, que ofrecen lineamientos para el diseño, uso y evaluación de materiales educativos en salud. Estas guías resaltan aspectos clave, tales como el uso de un lenguaje claro y sencillo, la distribución equilibrada de imágenes, el empleo de tamaños adecuados en letras e imágenes para una mejor visualización, el uso estratégico de colores para garantizar la legibilidad y comodidad visual.

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo validar un material educativo destinado a promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos.

Materiales y Métodos

Tipo de estudio: Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal con fases exploratorias y de validación de un material educativo. El estudio se estructuró en tres fases: [1] identificación de las necesidades de la población objetivo mediante la medición del bienestar espiritual; [2] elaboración del material educativo; [3] validación y evaluación.

Población: El estudio reclutó a pacientes oncológicos y expertos en el área, a través de la técnica de muestreo por conveniencia no probabilística. La literatura señala que entre cinco y diez participantes son suficientes para validar materiales educativos^{15,20}.

En la primera fase se invitaron a todos los pacientes oncológicos adultos y adultos mayores de una clínica oncológica privada durante su visita programada, como criterio de inclusión se consideró la disposición del paciente de participar del estudio y exclusión aquellos que por tiempo o presentar malestar después de su tratamiento no pudieron completar el cuestionario. Un total de 30 pacientes fueron partícipes, con edades de entre 50 y 75 años, de ambos sexos.

La segunda fase no incluyó población.

La tercera fase incluyó a dos grupos: el primero, conformado por expertos, integrado por 10 profesionales, entre médicos y enfermeras con especialidad en oncología, como criterio de inclusión se consideró que tengan más de cinco años de experiencia en el área. El segundo grupo estuvo compuesto por pacientes oncológicos (población objetivo), que fueron reclutados después de la elaboración del material educativo, nuevamente se invitó a los pacientes de la clínica, como criterio de inclusión se tuvo en cuenta a aquellos presentaron disposición de tiempo para realizar la evaluación del material educativo. En total se reclutaron a 10 participantes.

Procedimientos: En la primera fase, cada participante completó el cuestionario Sentido de la Vida (*Meaning in Life Scale*, MiLS)²¹ que permitió conocer el nivel de bienestar espiritual. Algunos de los participantes recibieron apoyo de un familiar para resolver el cuestionario.

En la segunda fase, se elaboró el material educativo basado en los resultados de la fase anterior y de la revisión de la literatura que incluyó libros y artículos científicos que tratan sobre la paz interior, la espiritualidad y el manejo de emociones^{8,22,25}. El diseño estuvo a cargo de un diseñador gráfico.

La tercera fase se centró en la validación y evaluación del material educativo. Para ello, se utilizó el instrumento SAM¹⁸. Cada participante recibió el material educativo y el instrumento en formato físico.

Instrumentos: Las necesidades relacionadas con la espiritualidad se evaluaron a través del cuestionario MiLS modificado^{21,26} para población latinoamericana, constituido por 21 preguntas distribuidas en cuatro dimensiones: [1] propósito y [2] nivel de significado, cada una con siete preguntas evaluadas mediante una escala tipo Likert (1=muy en desacuerdo, hasta 6=muy de acuerdo); [3] paz interior, con cuatro preguntas, y [4] beneficios de la espiritualidad, con tres preguntas, ambas dimensiones evaluadas con una escala tipo Likert (0=nada en absoluto, hasta 4=mucho). Para las dimensiones [3] y [4] se redefinen la escala, donde pasa de tener cuatro puntos como máximo a seis puntos (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. Se considera un nivel espiritual elevado a partir del 70% y un nivel bajo o moderado por debajo de ese porcentaje.

El material educativo se evaluó a través del instrumento SAM¹⁸, que ofrece un método sistemático para determinar la idoneidad de los materiales educativos, utilizado en múltiples estudios^{27,28} y validado a través del IVC con 0,80¹⁶ y 0,99²⁸, y consistencia interna con alfa de Cronbach de 0,91²⁸. El instrumento evalúa seis áreas: [1] contenido, [2] lenguaje, [3] ilustraciones, [4] presentación, [5] estimulación/motivación, y [6] adecuación cultural. Consta de 22 preguntas en una escala tipo Likert (0=inadecuado, 1=adecuado, 2=superior). Las puntuaciones de las subcategorías de cada área se suman y se dividen por la puntuación total posible para esa área, luego se multiplican por 10 para uniformidad entre los factores. Para la evaluación total se suman todas las respuestas. Las puntuaciones obtenidas se convierten en una puntuación porcentual, donde "Superior"=70–100%, "Adecuado"=40–69% e "Inadecuado"<39%^{18,29}.

Plan de análisis: El análisis se realizó en R v4.3.2. y RStudio v2023.12. Los datos categóricos se

presentan en frecuencias absolutas y los datos numéricos en medias, valores mínimos y máximos. Se utilizó el Coeficiente de Correlación de Rango de Kendall para medir la concordancia entre las evaluaciones de los expertos y población objetivo, con una significancia $p=0,05$. Los datos recogidos en su totalidad se disponen para libre acceso y consulta en FigShare³⁰.

Consideraciones éticas: El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, constancia 171-01-22, código de inscripción: 206982. Se garantizó la confidencialidad de los datos y todos los participantes fueron informados previamente. Todos los participantes proporcionaron su consentimiento informado en las fases que participaron. Además, se contó con la autorización de la Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana, en Lima, Perú.

Resultados

Se validó un material educativo para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos a través de tres fases, cuyos resultados se detallan a continuación:

Características demográficas de los participantes sobre el bienestar espiritual: Veintidós (22/30) participantes corresponde al sexo femenino, con una edad promedio de 62,50 años (de 50 a 75 años). Diecinueve (19/30) manifestaron pertenecer a la religión católica. En relación con el tiempo transcurrido desde el diagnóstico de la enfermedad dieciséis (16/30) indicaron un periodo entre 1 a 11 meses [Tabla 1](#).

Tabla 1. Características demográficas de los participantes sobre el bienestar espiritual. n=30

Característica	Frecuencia %(n)
Sexo	
Masculino	26,67 (8)
Femenino	73,33 (22)
Religión	
Católica	63,33 (19)
Cristiano	13,33 (4)
Santo de los Últimos Días	3,33 (1)
Movimiento Misionero Mundial	3,33 (1)
Evangélico	3,33 (1)
Ninguno	13,33 (4)
Tiempo de enfermedad	
1 mes - 11 meses	53,33 (16)
1 año - 5 años	33,33 (10)
5 años - 10 años	13,33 (4)
Edad	
Media \pm Desviación Estándar	62,50 \pm 15,66
Mínima - Máxima	50 - 75

Nivel de bienestar espiritual: Veintiséis (26/30) de los participantes informaron poseer un nivel alto de bienestar espiritual. Todas las dimensiones evaluadas presentaron niveles elevados de bienestar, con excepción de la dimensión de paz interior, la cual mostró una distribución equitativa entre los niveles evaluados [Tabla 2](#).

Elaboración del material educativo: El contenido del material educativo se desarrolló a partir de los resultados obtenidos en la fase anterior y de la revisión de la literatura^{8,22-25}. En la dimensión “Propósito”, se analizaron variables como el nivel de realización personal, la percepción del propósito en la vida y la satisfacción con las acciones diarias. El material educativo incluyó información sobre las estrategias específicas destinadas a ayudar a los pacientes a identificar y conectarse con sus propósitos, establecer metas significativas y mantener una actitud positiva hacia el futuro.

Tabla 2. Distribución del nivel de bienestar espiritual. n=30

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

La dimensión del “Nivel de significado”, se abordó la importancia que los pacientes asignaban a su vida y su motivación para lograr objetivos significativos. El contenido para esta dimensión se centró en actividades diseñadas para explorar y valorar las fuentes de significado espiritual, además de promover una perspectiva gratificante y positiva.

En la dimensión “Paz interior”, el contenido se enfocó en estrategias prácticas para fomentar la paz interior y la calma emocional, como la práctica de la compasión, la escucha activa y técnicas de relajación.

Por último, en la dimensión “Beneficios de la espiritualidad”, se incluyó información sobre el papel de la espiritualidad en la salud emocional y física, junto con sugerencias prácticas para cultivar la confianza en la sanación y promover el amor por la vida.

El diseño del material educativo fue realizado por un diseñador gráfico, mediante un proceso iterativo de revisión, en el cual se proporcionaron comentarios y recomendaciones para mejorar el diseño. Se incorporaron elementos visuales, como gráficos e ilustraciones, con el propósito de facilitar la comprensión del contenido. Los tipos de letra que se usaron fueron “*Bebas Neue Semi Rounded*”, “*Puck Medium*” y “*Nud Motoya Maru Std-W5*”. El tamaño de la fuente osciló entre 14 y 32 puntos, para ajustarse a la relevancia del texto. El material se presentó en formato de díptico de una hoja A4, dividido en cuatro secciones para organizar la información. Para los fines del estudio, el material se utilizó en español. [Figura 1 y 2.](#)

Bienestar espiritual

Es un elemento esencial en la vida de las personas, ya que ayuda a tener un propósito de vida, un nivel de significado, una paz interior y beneficios de la espiritualidad.



El Propósito

Nos ayuda en la realización personal y satisfacción con la vida; refleja compromiso en actividades y optimismo para el futuro. Además, permite sobrellevar sentimientos de desesperanza y depresión y también aumentar la voluntad de vida.

Recomendaciones

Dedica tiempo regularmente a reflexionar sobre tus valores, pasiones, fortalezas y lo que te hace sentir pleno.

Utiliza técnicas de meditación.

Establece metas a corto y largo plazo que estén alineadas con tu propósito.

"RECUERDA QUE LO MÁS IMPORTANTE ES MANTENERSE ABIERTO, CURIOSO Y COMPROMETIDO CONTIGO MISMO EN EL PROCESO DE DESCUBRIMIENTO Y CRECIMIENTO."

PROMOVIENDO Mi bienestar espiritual



UNIVERSIDAD NACIONAL CAJETANO HEREDIA

Figura 1. Material educativo anverso "Promoviendo Mi bienestar espiritual"

¿Como encontrar paz interior?

- 1

Mantener una buena respiración y relajación frente a cualquier circunstancia.
- 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 envidiar.

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.
 Heath TN. Hacia la paz interior. 2014.
 Martínez Sánchez JM. Buscando la paz interior. Una Guía Para El Crecimiento Espiritual. 2008.
 Cano Murcia SR, Zea Jiménez M. Manejar las emociones: factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. 2019.
 Iturrutzu Juan Ignacio & Yecoram, Cecilia. (2019). Resiliencia, Espiritualidad y Propósito de Vida.
 Boff L. La importancia de la espiritualidad para la salud. 2013.

Créditos:
 Barbara Salazar – Elaboración y Diseño / Cielo Pacheco – Elaboración y diseño/ Daniel Condar – Revisión / Christian Gutierrez – Diseñador
 barbara.salazar.a@uchp.pe
 Agradecimientos por su participación / Clínica Unidad Oncológica Molecular Peruana

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.



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

Enfocarte en las bendiciones y momentos significativos que surgen en tu camino.

¿Como encontrar tú significado?

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.



Figura 2. Material educativo reverso "Promoviendo Mi bienestar espiritual"

Validación y evaluación del material educativo: Los expertos y la población objetivo fueron mayormente del sexo femenino **Tabla 3.**

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

Características	Expertos n=10 % (n)	Población objetivo n=10 % (n)
Sexo		
Masculino	40,00 (4)	30,00 (3)
Femenino	60,00 (6)	70,00 (7)
Edad		
Media (DE)	35,50 ± 7,01	61,90 ± 9,01
Edad mínima-Edad máxima	25 - 45	52 - 75

DE: Desviación Estándar

La evaluación del material educativo por la población objetivo fue más favorable en comparación a los expertos especialmente en las áreas "Contenido", "Ilustraciones" y "Adecuación cultural". La única diferencia significativa es en "Adecuación cultural" ($\tau=0,73$; $p=0,03$), donde la población objetivo la percibe mejor. La evaluación total sugiere una asociación positiva moderada, pero no es significativa ($\tau=0,51$; $p=0,13$) [Tabla 4](#). Los comentarios y observaciones recibidos fueron mínimos, estas se analizaron y se incorporaron al material con prontitud, por lo que no se realizó una nueva ronda de validación.

Tabla 4. Evaluación del material educativo

Evaluación	Expertos n=10	PO n=10	τ	Valor p*
Contenido				0,13
Adecuado	50,00 (5)	20,00 (2)	0,50	
Superior	50,00 (5)	80,00 (8)		
Lenguaje				0,74
Adecuado	10,00 (1)	10,00 (1)	-0,11	
Superior	90,00 (9)	90,00 (9)		
Ilustraciones				0,07
Adecuado	20,00 (2)	10,00 (1)	0,67	
Superior	80,00 (8)	90,00 (9)		
Presentación				0,07
Adecuado	40,00 (4)	20,00 (2)	0,61	
Superior	60,00 (6)	80,00 (8)		
Estimulación/motivación				0,07
Adecuado	40,00 (4)	20,00 (2)	0,61	
Superior	60,00 (6)	80,00 (8)		
Adecuación cultural				0,03
Inadecuado	10,00 (1)	0 (0)	0,73	
Adecuado	10,00 (1)	10,00 (1)		
Superior	80,00 (8)	90,00 (9)		
Total				0,13
Superior	70,00 (7)	90,00 (9)	0,51	
Adecuado	30,00 (3)	10,00 (1)		

PO: Población Objetivo, τ = Tau de Kendall (cercano a 1 alta concordancia), *Coeficiente de Correlación de Rango de Kendall

Discusión

El estudio validó un material educativo dirigido al bienestar espiritual en pacientes oncológicos, donde se obtuvo altas puntuaciones. Como primer paso, se identificaron las necesidades de la población objetivo. Se encontró que los participantes presentaban altos niveles de bienestar espiritual, excepto en la dimensión "Paz interior". Esta excepción podría estar vinculada a la carga emocional y espiritual que causa la enfermedad, así como la lucha contra la incertidumbre, el miedo y el sufrimiento. No obstante, otros estudios señalan que las personas con cáncer avanzado logran encontrar un significado positivo en situaciones estresantes, que fortalece su perspectiva espiritual³¹⁻³³.

El estudio también evidenció que la mayoría de los participantes manifestaron una inclinación religiosa. Se destaca que existe una fuerte relación entre el bienestar espiritual en el ámbito religioso y la resiliencia en pacientes oncológicos^{8,34}. Otros estudios han demostrado que permitir en las terapias que los pacientes profesen sus creencias religiosas disminuyen los síntomas como la ansiedad³⁵ e influyen positivamente en el afrontamiento de la enfermedad como en el cáncer de próstata³⁶. Sin embargo, esta perspectiva puede complementarse con enfoques más amplios de espiritualidad no necesariamente vinculados a la religión³³.

La elaboración del material educativo se basó en las necesidades identificadas en la población objetivo y la revisión de la literatura. El contenido se estructuró de forma secuencial, distribuida de manera ordenada, y ofreció recomendaciones prácticas para alcanzar un mayor bienestar espiritual. El diseño contribuyó a organizar la información de manera coherente³⁷. El uso de colores suaves³⁸, ilustraciones simples y buena legibilidad facilitaron la visualización¹⁹, transmitieron emociones positivas³⁹ e influyeron favorablemente en la recepción del contenido⁴⁰.

La evaluación y validación del material educativo involucraron a dos grupos de interés: expertos en el área y la población objetivo, lo cual aseguró objetividad en la evaluación. Este proceso permitió garantizar la precisión, relevancia y respeto cultural en la elaboración del material. Los expertos aportaron credibilidad y ayudaron a identificar áreas de mejora para potenciar el impacto que el material debe tener⁴¹.

La perspectiva de la población objetivo resultó esencial, porque proporcionó una visión basada en su experiencia personal; además, permitió determinar si el material educativo respondía a sus necesidades, preguntas y desafíos. Asimismo, se incluyó una evaluación de la sensibilidad religiosa del material, así como de su claridad y accesibilidad para personas adultas mayores. Conocer el nivel de bienestar espiritual fue clave para identificar áreas de mejora y adaptar el material a las necesidades y preocupaciones específicas del público objetivo⁴².

Si bien la validación realizada por expertos proporciona una valiosa evaluación académica y técnica, no asegura la accesibilidad, relevancia y utilidad del material para los pacientes en contextos reales. Por ello, resulta esencial combinar la validación de expertos con la retroalimentación y experiencia directa de la población objetivo, con el fin de garantizar la integralidad y efectividad del material educativo.

El estudio analizó la concordancia de la evaluación de expertos y participantes, donde existe una tendencia al acuerdo en las valoraciones, pero esta no es lo suficientemente fuerte como para afirmar con confianza estadística que están significativamente correlacionados. Esta falta de correlación sugiere la existencia de percepciones divergentes. Mientras que los expertos tienden a valorar desde

una óptica técnica y estructural, los pacientes priorizan la conexión emocional, claridad y relevancia práctica. Esta diferencia resalta la necesidad de equilibrar criterios técnicos con experiencias reales de los usuarios, para que el material educativo sea verdaderamente significativo en contextos clínicos⁴³.

Es crucial resaltar la falta de estudios sobre la validación de materiales educativos para promover el bienestar espiritual en pacientes oncológicos, lo que evidencia una brecha en la literatura. Este estudio contribuye a cerrar parcialmente dicha brecha, pero también invita a que futuras investigaciones desarrollen recursos similares, validados tanto en términos técnicos como culturales.

En cuanto a las limitaciones, recae sobre validar un material educativo únicamente con expertos porque podría generar la ausencia de perspectiva del usuario final, una posible tendencia a la abstracción excesiva debido a la especialización académica, insuficiente validación práctica, falta de sensibilidad hacia aspectos culturales y religiosos, dificultad para evaluar la comprensibilidad y restricciones en la aplicabilidad práctica⁴⁴.

De igual forma, el estudio se centró en una muestra específica y reducida, lo que restringe la generalización de los resultados. Sin embargo, no existe un consenso sobre el número ideal para validar el contenido de un material educativo²⁰. Muchas veces depende del nivel deseado de experiencia y la representación del rango de conocimiento del panel.

Otra limitación del estudio fue la ausencia de adaptación formal del instrumento SAM al español. No obstante, la traducción del instrumento fue realizada con el apoyo de un profesional del idioma inglés, lo cual aseguró su comprensión para todos los participantes.

Conclusiones

El estudio validó un material educativo diseñado para fomentar el bienestar espiritual en pacientes oncológicos. El material obtuvo una buena aceptación en la población objetivo. Su desarrollo estuvo basado en las necesidades identificadas y en la literatura científica, se tuvo en cuenta las estrategias para fortalecer el propósito de vida, la búsqueda de significado, la paz interior y los beneficios espirituales en la salud emocional y física.

La validación realizada con expertos y la población objetivo confirmó que el contenido, las ilustraciones y la adecuación cultural fueron valoradas de manera más positiva por la población objetivo en comparación con los expertos. Estos hallazgos destacan la importancia de la salud espiritual como un elemento clave en la atención integral de los pacientes oncológicos.

El material validado representa un avance en la promoción del cuidado oncológico al ofrecer una herramienta accesible y culturalmente pertinente. Su implementación en la práctica clínica permitiría a los profesionales de la salud abordar de manera efectiva la dimensión espiritual de sus pacientes. Finalmente, aunque este estudio representa un aporte inicial, se sugiere que futuras investigaciones consideren validar instrumentos como el SAM en idioma español, amplíen la muestra a diversos entornos clínicos y evalúen longitudinalmente la eficacia del material en el fortalecimiento del bienestar espiritual. Por último, la integración de la dimensión espiritual en la formación del personal de salud contribuiría a un enfoque más humano y centrado en la persona.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiación: Sin financiamiento.

Agradecimientos: Agradecimiento a la Mg. Lizbeth Alvarado Campos.

Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud.** Cáncer. OMS, Ginebra, Suiza. 2022 Consulta: agosto 29, 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. **Fernández R.** El cáncer en el mundo - Datos estadísticos. Statista. 2024. Consulta: agosto 29, 2024. Disponible en: <https://es.statista.com/temas/11049/el-cancer-en-el-mundo/>
3. **Sociedad Americana contra el cáncer.** Datos y estadísticas sobre el cáncer entre los Hispanos/Latinos 2018-2020. Atlanta: Sociedad Americana contra el cáncer; 2018. Consulta: agosto 29, 2024. 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>
4. **Swartzman S, Booth JN, Munro A, Sani F.** Posttraumatic stress disorder after cancer diagnosis in adults: A meta-analysis. *Depression and Anxiety*. 2017;34(4):327–39. <https://doi.org/10.1002/da.22542>
5. **Alfaro Polanco CE, Coto Vides SJ, Mata Hernández KA.** Propuesta de programa de cuidados psicológicos paliativos dirigido a pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que reciben atención en la unidad de hemodiálisis y a sus cuidadores en la Clínica Asistencial El Carmelo del departamento de San Salvador. [Tesis de grado Licenciatura en Psicología]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.14492/27122>
6. **Hernández Mayhua IH, Velásquez Rondón S.** Efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021;37(1).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. **Pilger C, Santos ROP dos, Lentsck MH, Marques S, Kusumota L.** Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis. *Rev Bras Enferm*. 2017;70:689–96. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0006>
8. **Gutierrez-Rojas A, Manco-Herrera C, Nuñez-Escarcena X, Loayza-Ramirez L, Sanca-Valeriano S, Rodriguez-Pantigoso W, et al.** The influence of spirituality on psychological resilience in cancer patients undergoing oncological treatment: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*. 2025;24:136. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01768-5>
9. **Ruiz-Roa SL.** Bienestar espiritual de enfermeros de las unidades de cuidado intensivo en pandemia. *Rev Cienc Cuidad*. 2021;18(2):8–18. <https://doi.org/10.22463/17949831.2849>
10. **Rosas-Cervantes E, Valenzuela-Suazo S, Jiménez-González M de J.** Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2020;9(2):149–59. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062020000200149&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. **Ramos Menezes R, Yuriko Kameo S, Fernandes dos Santos N.** Espiritualidade e qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama. *Rev Baiana Enferm*. 2023;37:e47212. <https://doi.org/10.18471/rbe.v37.47212>
12. **Alfaro Vargas N, Espinoza Herrera R.** Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida. *Rev ABRA*. 2021;41(63):99–124. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-29972021000200099&lng=en&nrm=iso&tlng=es
13. **Borja Santillán MA, Rincón Ríos T, Santos Jiménez OC, Gurumendi España IE.** Uso del material didáctico para la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje en medicina. *RECIMUNDO*. 2021;5(3):168–87. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.168-187](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.168-187)

14. **Feitosa YS, Sampaio LRL, Moraes JT, Moreira TMM, Rolim KMC, Dantas TP, et al.** Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / peristomy skin. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20190825. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0825>
15. **Gomes ACMS, Sousa MM, Silva MA, Matos SDO, Oliveira SHS.** Aplicativo para prevenção de lesão por pressão para cuidadores de idosos. *Acta Paul Enferm.* 2024;37: eAPE02821. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0002821>
16. **Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB.** Tradução e adaptação do instrumento “suitability assessment of materials” (SAM) para o português. *Rev Enf UFPE.* 2015;9(5):7854–61. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i5a10534p7854-7861-2015>
17. **Arias-Núñez D, Chavarría-Viquez C, Quesada-Morúa MS.** Propuesta de protocolo de dispensación activa de antineoplásicos orales para pacientes de novo en un servicio de farmacia hospitalaria. *Pharm Care Esp.* 2023;25(5):5–19. <https://dx.doi.org/10.60103/phc.v25i5.821>
18. **Doak CC, Doak LG, Root JH.** Teaching patients with low literacy skills. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 1996;96(12):p16M. Disponible en: https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/1996/12000/teaching_patients_with_low_literacy_skills.22.aspx
19. **Organización Panamericana de la Salud.** Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Washington D.C. 1984 Consulta: agosto 30, 2024. p82. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3285>
20. **Almanasreh E, Moles R, Chen TF.** Evaluation of methods used for estimating content validity. *RSAP.* 2019;15(2):214–21. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>
21. **Cocio GS, Soto PG.** Validación del test Meaning in Life Scale (MILS) modificado para evaluar la dimensión espiritual en población chilena y latinoamericana con cáncer en cuidados paliativos. *GAMO.* 2016;15(3):121–7. <https://doi.org/10.1016/j.gamo.2016.05.004>
22. **Nhat Hanh T.** Hacia la paz Interior. 1a ed. Ciudad de México, México: Debolsillo; 2021. 144 p.
23. **Martínez Sánchez JM.** Buscando la paz interior: Una guía para el crecimiento espiritual. 1a ed. Michigan, Estados Unidos: Lulu Enterprise; 2008. 138 p.
24. **Cano Murcia SR, Zea Jiménez M.** Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Rev Logos Cienc Tecnol.* 2012;4(1):58-67. <https://doi.org/10.22335/rlct.v4i1.169>
25. **Irurzun JI, Yaccarini C.** Resilience, Spirituality and Purpose of Life. A review of the state of the art. *PSOCIAL.* 2018;4(2):66. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/58>
26. **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). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100214>
27. **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):112–21. <https://doi.org/10.1002/pon.1207>
28. **Chang MC, Chen YC, Gau BS, Tzeng YF.** Translation and Validation of an Instrument for Measuring the Suitability of Health Educational Materials in Taiwan: Suitability Assessment of Materials. *J Nurs Res.* 2014;22(1). <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000018>
29. **Rathod P, Ould Brahim L, Belzile E, Lambert S.** An evaluation of the suitability, readability, and quality of online resources for the self-management of depression. *Patient Education and Counseling.* 2019;102(5):952–60. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.12.021>

30. **Salazar-Arce BC, Pacho-Salinas CY, Condor-Camara DF.** Validación de material educativo para promover el bienestar espiritual. *Figshare* 2024. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.27948642>
31. **Hermosilla Ávila A, Sanhueza Alvarado O.** Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Cienc Enferm.* 2015;21(1):11–21. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100002>
32. **Instituto Nacional del Cáncer.** La espiritualidad en el tratamiento del cáncer. Consulta: agosto 30, 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/dia-a-dia/fe-y-espiritualidad/espiritualidad-pdq>
33. **Miller M, Meyers M, Krainak K, Lewis SP.** Interventions to support spirituality among adults with cancer: a scoping review. *Supportive Care in Cancer.* 2025;33(8):742. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09787-x>
34. **Rodas Mosquera ML.** Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca. 2018. *Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca.* 2020;38(1):23–32. <https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.05>
35. **Barrera TL, Zeno D, Bush AL, Barber CR, Stanley MA.** Integrating Religion and Spirituality Into Treatment for Late-Life Anxiety: Three Case Studies. *Cogn Behav Pract.* 2012;19(2):346–58. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.05.007>
36. **Nkoana S, Sodi T, Makgahlela M, Mokwena J.** Cancer Survivorship: Religion in Meaning Making and Coping Among a Group of Black Prostate Cancer Patients in South Africa. *J Relig Health.* 2022;61:1390–400. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01406-3>
37. **Flores FA, Sánchez JE, Chan-Te-Nez AF.** La producción de materiales didácticos desde perspectivas en confluencia: diseño gráfico y TPCK. *Cienc docencia tecnol.* 2022;33(64) <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14570386001>
38. **Puetate Almeida SS.** Diseño de un texto didáctico ilustrado sobre mitos y leyendas tradicionales en la ciudad de Otavalo, para estudiantes de nivel escolar [Tesis de grado Diseñador Gráfico] Quito, Ecuador: Universidad Tecnológica Israel; 2014 <http://repositorio.uisrael.edu.ec/bitstream/47000/1103/1/UISRAEL%20-%20EC-DIS%20-%2020378.242%20-%202085.pdf#page=126.61>
39. **López Marí M, Sánchez Cruz M, Peirats Chacón J.** Los recursos educativos digitales en la atención a la diversidad en educación infantil. *Int Journal of Technology and Educational Innovation.* 2021;7(2):99–109. <https://doi.org/10.24310/innoeduca.2021.v7i2.12256>
40. **Maya Rivero A, Rubio Toledo MA.** Gerontodiseño: Nueve estrategias de diseño sostenible para adultos mayores. *Rev Interiorgráfico.* 2017;17(1). Disponible en: <https://interiorgrafico.com/edicion/decimo-septima-edicion-diciembre-2017/gerontodisenio-nueve-estrategias-de-diseno-sostenible-para-adultos-mayores>
41. **Canul Tamay NM, Barradas Castillo M del R, Lendechy Grajales ÁC, Pavía Carrillo EF.** Validación de materiales didácticos sobre alimentación saludable en el sur de Yucatán. *RESPYN.* 2022;21(1):19–27. <https://doi.org/10.29105/respyn21.1-3>
42. **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 Med.* 2019;20(6):341–6. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.020>
43. **Silva CSG, Lisboa SD, Santos LM dos, Carvalho ES de S, Passos S da SS, Santos SSB da S.** Elaboração e validação de conteúdo e aparência da cartilha “Punção venosa periférica para a família”. *Revista Cuidarte.* 2019;10(3). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830>
44. **Herrera Masó JR, Calero Ricardo JL, González Rangel MÁ, Collazo Ramos MI, Travieso González Y.** El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. *Rev Haban Cienc Méd.* 2022;21(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=en