

Validación de contenido de la cartilla de salud “Una década de amor”, en Colombia

Content validation of the health booklet "A Decade of Love" in Colombia

Claudia Patricia Briceño Velandia^{1*} <https://orcid.org/0009-0005-8171-907X>

Carolina Amado Calderón¹ <https://orcid.org/0009-0009-8655-9465>

¹ Universidad “Manuela Beltrán”. Bucaramanga. Colombia.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: claudia.briceno@docentes.umb.edu.co

RESUMEN

Fundamento: aunque las estadísticas han mostrado una reducción progresiva en las tasas de mortalidad infantil, esta continúa persistiendo como un desafío en muchos países, donde la promoción y prevención en la salud busca fortalecer las habilidades de sus profesionales, padres y cuidadores a través de materiales educativos validados como estrategia para disminuir estas dolorosas cifras.

Objetivo: validar una cartilla de salud como material educativo para apoyar el óptimo crecimiento y desarrollo infantil; dirigida a padres, y estudiantes y profesionales de enfermería.

Métodos: se realizó un estudio metodológico en la Universidad “Manuela Beltrán”, Colombia entre agosto 2023-junio 2024. Se combinaron métodos teóricos (análisis-síntesis,

histórico-lógico); empíricos, para la recolección, análisis, creación y validación del material. La validación técnica por expertos y poblacional (estudiantes y padres) incluyó métodos matemático-estadísticos y cálculo del Índice de Validez de Contenido, con un umbral de aceptación de 0.80.

Resultados: se diseñó una cartilla de 73 páginas, estructurada por cursos de vida (primera infancia e infancia), ajustada a la periodicidad y actividades de la consulta de valoración integral de salud, la cual promueve el autocuidado y estilos de vida, y fomenta la participación activa de padres y cuidadores en el desarrollo infantil. Su validación mostró un alto nivel de concordancia entre expertos, padres y estudiantes, como evidencia de una buena base conceptual y científica en su diseño.

Conclusiones: la cartilla "Una década de amor" es una herramienta que mejora las competencias en el cuidado de la primera infancia y contribuye a una atención de mayor calidad.

DeSC: manuales; gestión del conocimiento; materiales de enseñanza; educación en Enfermería; estrategias; educación médica.

ABSTRACT

Background: although statistics have shown a progressive reduction in infant mortality rates, this continues to be a challenge in many countries, where health promotion and prevention seek to strengthen the skills of professionals, parents, and caregivers through validated educational materials as a strategy to reduce these sorrowful figures.

Objective: to validate a health booklet as an educational material to support optimal child growth and development, aimed at parents, nursing students, and professionals.

Methods: a methodological study was carried out at Manuela Beltrán University, Colombia, from August 2023 to June 2024. Theoretical methods (analysis-synthesis, historical-logical) and empirical methods were combined for the collection, analysis, creation, and validation of the material. Technical validation by experts and population (students and parents) included mathematical and statistical methods and calculation of the Content Validity Index, with an acceptance threshold of 0.80.

Results: a 73-page booklet was designed, structured by life course (early childhood and infancy), tailored to the frequency and activities of the comprehensive health assessment

visit. It promotes self-care and lifestyle choices and encourages the active participation of parents and caregivers in child development. Its validation showed a high level of agreement among experts, parents, and students, demonstrating a good conceptual and scientific basis for its design.

Conclusions: the "A Decade of Love" booklet is a tool that improves competencies in early childhood care and contributes to higher-quality care.

MeSH: handbooks; knowledge management; teaching materials; education, nursing; strategies; education, medical.

Recibido: 16/01/2025

Aprobado: 10/04/2025

INTRODUCCIÓN

La mortalidad infantil es un indicador de salud que mide el número de niños que mueren antes de cumplir los cinco años por cada 1000 nacidos vivos. De acuerdo con el informe más reciente publicado por las Naciones Unidas a través del Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UNIGME)⁽¹⁾ en el 2022, el número anual de muertes de niños menores de cinco años disminuyó a 4,9 millones, lo que representa una reducción del 51 % desde el año 2000. Esto se traduce en un hito importante en la lucha por poner fin a las muertes infantiles evitables, no obstante, esta cifra continúa siendo demasiado alta.

Teniendo en cuenta las cifras expuestas en asivamosensalud.org 2023,⁽²⁾ la tendencia de la mortalidad infantil en Colombia desde 1998 ha mostrado una predisposición a la baja. En 2017, la tasa de mortalidad infantil fue de 17,34 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. En 2023 se estimó en 10,95 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Aún existen desafíos para reducir la mortalidad infantil. Al respecto, Colombia ha realizado una serie de cambios en el sistema de salud con el fin de reducirla incluyendo: cobertura

universal de salud, fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), y la inversión en salud pública donde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad representan sus dos pilares fundamentales; por tanto, sus profesionales deben contar con habilidades, actitudes y conocimientos necesarios para abordar las necesidades de salud de los niños/ -as.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁽³⁾ destaca la importancia de fortalecer las habilidades del personal de salud para atender las necesidades de la población y responder de manera efectiva a emergencias y urgencias. Para lograrlo, propone una mayor colaboración entre los sectores de educación y salud, impulsando una formación basada en competencias, especialmente dirigida a equipos interprofesionales en la APS.

Los profesionales y estudiantes de enfermería desempeñan un papel fundamental en la atención integral a los niños/ -as en curso de vida de primera infancia e infancia. Por ello, es importante que reciban una educación adecuada que les permita desarrollar las competencias necesarias para brindar una atención de calidad.

Por ello, el grupo de práctica de Cuidado de enfermería al niño y al adolescente de la Universidad "Manuela Beltrán" desarrolló una cartilla de salud llamada "Una década de amor", basado en la Resolución 3280 de 2018. Este material aborda de forma amplia temas como el crecimiento, desarrollo infantil y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Se ha desarrollado en fases, sujeto a mejora continua y finalmente, se validó su contenido con expertas y destinatarios, asegurando así su utilidad. Es propósito de la investigación: validar una cartilla de salud como material educativo para apoyar el óptimo crecimiento y desarrollo infantil; dirigida a padres, y estudiantes y profesionales de enfermería.

MÉTODOS

Este estudio corresponde a una investigación de tipo metodológico, orientada a la validación de contenido de una cartilla de salud titulada "Una década de amor". La investigación se llevó a cabo en la Universidad "Manuela Beltrán", por el grupo de práctica

de Cuidado de Enfermería al Niño y al Adolescente, durante el período comprendido entre agosto 2023 y junio 2024. El material se desarrolló y validó en dos grandes etapas metodológicas: I. diseño del material educativo y II. Validación de contenido del material diseñado, las cuales se describen a continuación:

I etapa metodológica: diseño del material educativo

Durante esta etapa se llevó a cabo la primera fase de diseño del material educativo donde se empleó un enfoque metodológico riguroso, fundamentado en diversos métodos teóricos como el de análisis documental de literatura científica sobre promoción de la salud infantil y referentes teóricos de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como del Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) para un abordaje integral en salud infantil. Adicionalmente, se aplicó el método histórico-lógico para comprender la evolución y pertinencia de los materiales educativos en el contexto de la salud pública.

La recolección de información combina tanto métodos empíricos como racionales a través de una revisión bibliográfica en bases de datos como Sciencedirect, EBSCO y Redalyc, y se consideraron normativas como la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 2465 de 2016 y la estrategia AIEPI. La búsqueda identificó 36 artículos iniciales bajo criterios de inclusión: idioma (español, portugués e inglés), año de publicación (2013-2023) y combinación de palabras clave como: *child Health, public health, health personnel, growth and development*. Posteriormente se eliminaron algunos artículos que no cumplían con los criterios y se descartaron aquellos estudios que no ofrecían acceso abierto con el fin de asegurar la disponibilidad y reproducibilidad de la información.

Etapa metodológica: validación de contenido del material educativo diseñado

Se digitalizó el material mediante el programa *Corel Draw* tras la aprobación de contenidos y se realizó una evaluación técnica por expertas, luego se realizó el proceso de validación por los destinatarios.

Santa Clara ene-dic.

Al respecto, el universo de estudio estuvo conformado por profesionales del área de la salud, estudiantes de enfermería en práctica y padres de familia. La muestra se seleccionó mediante un muestreo intencional, y en el caso de la validación técnica se contó con una muestra de tres expertas con conocimientos específicos en el área de salud infantil y educación. Con relación a la evaluación poblacional la muestra la conformó un grupo de siete estudiantes de enfermería en rotación y 52 padres de familia.

Criterios de inclusión de la muestra

Para la selección de los jueces expertos se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Profesionales con formación en enfermería o áreas afines
- Experiencia mínima de cinco años de abordaje de población infantil
- Experiencia en docencia y/o procesos de diseño de material pedagógico
- Disponibilidad y consentimiento para participar en el estudio

Consentimiento informado: siguiendo los lineamientos de la Declaración de Helsinki, todos los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos del estudio, el procedimiento y el uso de los datos recopilados. Se obtuvo el consentimiento asegurando la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Para la validación de la cartilla se emplearon métodos teóricos y empíricos de revisión y análisis documental que permitieron examinar antecedentes de referentes a nivel internacional como las guías de la OMS y OPS^(4,5) sobre diseño y validación de materiales educativos; lo anterior permitió el diseño de las listas de validación técnica y poblacional considerando los criterios base planteados por Unicef⁽⁶⁾ y Ziemendorff et al.:⁽⁷⁾ atraktividad, comprensión, identificación, inducción a la acción y generación de cambios. Además, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC), y se identificaron aspectos a mejorar que fueron modificados para asegurar el rigor científico y la coherencia con la normativa de atención integral en salud.

Métodos matemático-estadísticos: el análisis de los datos obtenidos en la validación técnica se realizó mediante el cálculo del IVC. Para evaluarlo se emplearon dos enfoques: primero, el I-CVI (*level content validity index*), que mide cuántos jueces calificaron cada ítem como relevante o muy relevante. Luego, el S-CVI (*scale-level content validity index*) que representa el promedio general de estos valores.

Los valores obtenidos fueron interpretados considerando los estándares de aceptación para la validación de contenido. Un índice igual o superior a 0.80 se considera aceptable, asegurando que el contenido evaluado cumpla los criterios de claridad, pertinencia y relevancia para su propósito. La aplicación de la lista de validación poblacional de la prueba piloto se analizó mediante estadística descriptiva cruzando las variables y utilizando medidas de tendencia central.

En la Figura 1 se esquematiza el proceso de validación de la cartilla de salud “Una década de amor”



Fig. 1. Proceso de validación de la cartilla de salud “Una década de amor”. Universidad Manuela Beltrán”. Colombia. Agosto 2023-junio 2024

Fuente: elaboración propia

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

I. Etapa metodológica: diseño del material educativo

El desarrollo de la cartilla de salud “Una década de amor” implicó un riguroso proceso colaborativo. De hecho, el grupo dedicó meses a la revisión y edición de cada aspecto: temas, ilustraciones, textos, pautas de autocuidado y estilos de vida saludables. El resultado es una cartilla de 73 páginas, estructurada por cursos de vida (primera infancia e infancia). Además, se ajusta a la periodicidad y actividades de la consulta de valoración integral de salud, es decir, se promueve el autocuidado y estilos de vida saludables a través de actividades e intervenciones. Por lo tanto, se fomenta la participación activa de padres y cuidadores en el desarrollo infantil, con el fin de estimularlos apropiadamente.

II etapa metodológica: validación de contenido del material educativo diseñado

Con respecto a la fase de validación técnica tres expertas (dos enfermeras y una psicóloga) con experiencia docente, evaluaron el material de la cartilla. Las enfermeras poseen formación posgradual en maestría en educación y especialización en epidemiología.

La psicóloga tiene maestría en administración educativa con TIC y cursa doctorado en ciencias de la educación. Dos de las expertas tienen experiencia en elaboración de material educativo y el promedio de experiencia en educación es de ocho años. Las tres juezas participantes proporcionaron sugerencias sobre el contenido del material y estas se integraron en la versión final de la cartilla.

La cartilla de salud alcanzó su validación final demostrando una sólida validez de contenido (I-CVI) con promedio de 0,88, lo que evidencia un alto nivel de consenso entre las expertas con respecto a la pertinencia y adecuación de los elementos evaluados. Esto incluye aspectos como la capacidad de inducir a la acción, la claridad en la comprensión, la identificación con el contenido, el nivel de atracción y la aceptación general del material, como expresa la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los valores del IVC por ítems de la validación técnica. Universidad “Manuela Beltrán”. Colombia. Agosto 2023-junio 2024

Crterios	Ítems	Puntaje total	Número máximo de puntos	I-IVC*
Atracción: el material despierta interés en los destinatarios.	1	3	3	1
	2	3	3	1
	3	3	3	1
Comprensión: los contenidos son claros y entendibles.	4	2	3	0.66
	5	2	3	0.66
	6	3	3	1
Aceptación: las ideas y propuestas son pertinentes y están al alcance del destinatario.	7	3	3	1
	8	3	3	1
	9	2	3	0.66
Identificación: el destinatario se siente representado con el contenido.	10	3	3	1
	11	3	3	1
	12	3	3	1
Inducción a la acción: el comportamiento o actitud propuesto es identificado y posible de lograr.	13	2	3	0.66
	14	2	3	0.66
	15	3	3	1

Fuente: I-IVC: índice de validez de contenido

Promedio I-CVI = 0,88

S-CVI = 0.86

Respecto a la fase de validación poblacional se analizó el perfil sociodemográfico de las personas encuestadas; se exploraron los aspectos: género, franja etaria, ocupación laboral, actividad profesional, nivel educativo alcanzado, afiliación al sistema de salud, cobertura actual en salud y adherencia a las consultas de valoración integral de salud para la primera infancia e infancia de sus hijos.

Con respecto al análisis de cada variable, se utilizaron medidas de tendencia central como se muestra en la Tabla 2. De los datos se desprende que un mayor porcentaje de los participantes eran mujeres para un 81,3 %, en contraste con un 18,7 % de hombres.

Por otro lado, la distribución de la población por edades muestra que la mayor cantidad de población estaba en el rango de edad comprendido entre los 25 a 34 años, con una edad promedio de 34, 5 años. Sin embargo, existe una amplia variabilidad en las edades, con un rango de 55 años.

Tabla 2. Distribución de la población según sexo y edad. Universidad “Manuela Beltrán”.
Colombia. Agosto 2023-junio 2024

Rango de edad	Género	Frecuencia
Menores de 18 años	Femenino	2
18-24 años	Femenino	8
18-24 años	Masculino	1
25-34 años	Femenino	27
25-34 años	Masculino	4
35-44 años	Femenino	17
35-44 años	Masculino	3
45-54 años	Femenino	3
45-54 años	Masculino	1
55-64 años	Femenino	2

Fuente: base datos del proyecto

La mayoría de los participantes del estudio poseen un nivel educativo de bachillerato o técnico. Asimismo la ocupación más frecuente es la de empleado, seguida de independiente. Se observa una leve tendencia a que las personas con mayor nivel educativo tengan ocupaciones más calificadas.

La totalidad de los participantes en el estudio están afiliados al sistema de salud, lo que evidencia una cobertura universal en este grupo. Por otra parte, la mayoría de los participantes (54,2 %) pertenecen al régimen subsidiado, mientras que una proporción menor (45,8 %) pertenece al régimen contributivo.

Se recopiló información sobre si los padres habían llevado a sus hijos a las consultas de valoración integral de salud para la primera infancia e infancia antes denominadas consultas de crecimiento y desarrollo (C y D) y si conocían las intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (P y P) disponibles para sus hijos según su edad.

El análisis cruzado entre las variables anteriores refleja que hay relación entre si conocen las intervenciones de P y P, y si han llevado a su hijo(a) a las consultas de valoración integral de salud para primera infancia e infancia: el 40 % de los encuestados llevó a sus hijos a consultas de C y D y conoce las intervenciones de P y P, lo que sugiere una relación positiva. Sin embargo, el 30 % no llevó a sus hijos a consultas de C y D ni conoce los programas de P y P, lo que infiere una falta de acceso o conocimiento de estos servicios. A continuación, se describe el análisis estadístico de la lista de validación poblacional, o por los destinatarios, aplicada:

Los resultados del análisis estadístico de la lista de validación poblacional de la cartilla de salud "Una Década de Amor" se muestran en las Tabla 3 y Tabla 4.

Análisis criterio 1. (Atracción). La lista evalúa la relevancia del contenido, el diseño y la estructura del material, así como las imágenes utilizadas.

Tabla 3. Distribución por frecuencias y porcentajes de las variables Criterio 1. Universidad “Manuela Beltrán”. Colombia. Agosto 2023-junio 2024

VARIABLES	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Contenido relevante	Sí	51	86,44 %
	No	8	13,56 %
Diseño y la estructura del material atractivos	Sí	58	98,30 %
	No	1	1,70 %
Imágenes atrayentes según el contenido	Sí	59	100 %
	No	0	0%

Fuente: base de datos del proyecto

Los resultados del análisis cruzado de variables muestran que no existen grandes diferencias en la percepción del material educativo entre los encuestados. En casi todas las categorías, la mayoría (más del 95 %) opinaron que el material era atractivo, relevante y bien diseñado.

Análisis criterio 2. (Comprensión). Los resultados de la aplicación de la lista de validación poblacional sobre la comprensión de la cartilla de salud diseñada revelan que todos los encuestados respondieron que el lenguaje de la cartilla es claro y preciso para todo público y que contiene mensajes que refuerzan el cuidado que se debe brindar a los niños/ -as para su adecuado crecimiento y desarrollo.

Análisis criterio 3. (Aceptación): la cartilla fue evaluada con base a tres criterios:

- a) ¿El contenido aborda temas importantes para la población (niños/ -as y sus familias)?
- b) ¿El contenido se presenta de forma objetiva y respetuosa con el público objetivo (niños/ -as y sus familias)?
- c) ¿El contenido promueve el autocuidado de los niños/ -as) y sus familias?

Para cada ítem, se evaluó si el contenido era pertinente o no pertinente. Los resultados muestran que la totalidad de las personas respondieron Sí a cada pregunta lo cual indica consenso sobre la efectividad de las actividades, resaltaron su impacto positivo en la salud y el bienestar infantil.

Tabla 4. Distribución por frecuencias de las variables del criterio 4 (Identificación).
Universidad “Manuela Beltrán”. Colombia. Agosto 2023-junio 2024

Variables	Sí	No
El contenido refleja la experiencia y los intereses del destinatario	59	0
Lenguaje y los ejemplos son familiares para el destinatario	59	0
Imágenes y los personajes son representativos del destinatario	59	0

Fuente: base de datos del proyecto

Los resultados sugieren que la cartilla de salud cumple con los criterios de identificación, contenido, lenguaje e imágenes en función de los intereses del destinatario.

Análisis criterio 5. (Inducción a la acción).

- a) ¿Las actividades ayudan a entender la importancia del autocuidado en la salud de los niños?
- b) ¿El material proporciona recomendaciones a los padres para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo en sus hijos?

El 100 % de los participantes, 59 personas, afirmaron que la cartilla mejoró su comprensión sobre el autocuidado infantil. Por lo tanto, el material cumplió los objetivos para los cuales fue diseñado.

Santa Clara ene-dic.

La cartilla demostró ser valiosa para la promoción del autocuidado, así lo confirmaron los participantes de la prueba piloto. Además, las actividades propuestas fueron consideradas significativas para el bienestar integral y el desarrollo positivo de los menores y sus familias. De este modo, el material desarrollado y validado se presenta como una herramienta pertinente en la mejora y sensibilización de la atención en salud a la infancia.

Los resultados de esta investigación convergen con lo expresado por Suárez-Villa et al.⁽⁸⁾ sobre la importancia de abordar la nutrición, higiene y trato desde la educación a padres y agentes educativos; la cartilla demostró su utilidad práctica, avalada por evidencias científicas y prueba piloto. Ambos enfoques confluyen en la promoción de la salud infantil mediante recursos educativos validados, resaltando la relevancia de intervenciones tempranas y el empoderamiento de cuidadores.

Los comentarios positivos sobre la claridad, relevancia y comprensibilidad de la cartilla por los participantes en la prueba piloto son consecuentes con los hallazgos de Laubo et al.⁽⁹⁾ y Ulloa Sabogal et al.⁽¹⁰⁾ quienes señalan como vital el empleo de un lenguaje claro y accesible en los materiales de educación para la salud.

Sin embargo, si bien el estudio se centró en el crecimiento y desarrollo de la primera infancia e infancia, los estudios previos exploraron una gama más amplia de temas de salud, lo cual indica que pueden generalizarse a otras áreas de la educación para la salud.

Esta propuesta sobre recursos didácticos en salud infantil posee como distintivo el que se haya elaborado desde y para entornos de práctica de cuidado enfermero a niños/ -as, centrándose en escenarios reales como instituciones educativas y de salud, aspecto que reforzó su validez en el proceso de formación de futuros profesionales de enfermería y personal de salud. En segundo lugar, la cartilla de salud elaborada adquiere una perspectiva importante sobre la salud en el curso de la vida de primera infancia e infancia y cubre una variedad de tópicos, desde los procesos de crecimiento y desarrollo, hasta nutrición, promoción de hábitos saludables y autocuidado; por lo tanto, este enfoque amplio y su vinculación con la formación en enfermería le otorgan un carácter distintivo y relevante.

Además, la asociación entre el conocimiento de las intervenciones de promoción de la salud y la utilización de los servicios de salud, como se observa en el estudio, es consistente con la literatura^(11,12,13,14) sobre educación para la salud y cambio de comportamiento. La efectividad del material elaborado para mejorar el conocimiento y las actitudes de los padres se confirma con estudios como el de Pool-Góngora et al.,⁽¹⁵⁾ donde se demostró que las intervenciones de enfermería son cruciales para fomentar la participación de los padres en el desarrollo infantil ya que mejoran el conocimiento y las actitudes parentales, lo que resalta la importancia de la enfermería en el apoyo al desarrollo infantil.

Aunado a lo anterior, el involucramiento de la familia es vital ya que extiende la educación en salud del ámbito escolar y de instituciones de salud al hogar, promoviendo hábitos saludables. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Pinargote-García et al.⁽¹⁶⁾ quienes subrayan la importancia de la labor de los profesionales de enfermería en entornos como el escolar brindando apoyo a padres y cuidadores en la creación de ambientes que refuerzan los mensajes de salud y estilos de vida, influyendo positivamente en la adquisición de hábitos de vida saludables.

Por otro lado, si bien el estudio identificó una brecha de conocimiento con respecto a intervenciones específicas de promoción de la salud, se necesita más investigación para explorar los factores que influyen en la adopción de estos servicios, particularmente entre las poblaciones desatendidas.

Aporte científico

La validación de una cartilla, como material para la promoción de salud y prevención de la enfermedad, validada por expertos y sus destinatarios, es una herramienta educativa apreciable para fortalecer las habilidades del personal de salud en la valoración integral de la primera infancia e infancia; además su utilidad se extiende a padres, cuidadores y estudiantes de enfermería. Su implementación puede mejorar significativamente la salud y el bienestar de los niños.

CONCLUSIONES

La cartilla “Una década de amor” se erige como una herramienta válida tanto para los padres, y profesionales y estudiantes en el campo de la salud. Su validación evidenció lo meritorio que resulta este material para la práctica educativa y para promover salud y cuidados a favor de la salud infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations. Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UNIGME). Levels & Trends in Child Mortality Report 2023 [Internet]. USA: UN; 2024. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/>
2. Asivamosensalud.org [Internet]. Indicadores poblacionales vulnerables. Tasa de mortalidad en menores de cinco años. Bogotá: FSF [actualizado 2023; citado 12/06/2024]. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/poblaciones-vulnerables/tasa-de-mortalidad-en-menores-de-5-anos-georeferenciado>
3. Paho.org [Internet]. Política sobre el personal de salud 2030: fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes. USA; PAHO [actualizado 2024; citado 01/03/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/cd60-6-s-political-personal-salud-2030.pdf>
4. World Health Organization. Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025. [Internet]. Ginebra: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240020924>
5. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud [Internet]. USA: OPS; 1984. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3285/Guia%20para%20el%20diseño,%20utilización%20y%20evaluación%20de%20materiales%20educativos%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Unicef.org [Internet]. Guía metodológica de validación de materiales informativos, educativos, comunicativos. Perú: Unicef [actualizado 2023; citado 03/06/2024]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/peru/media/2436/file/Video%20Validaci%C3%B3n%20de%20Materiales.pdf>

7. Ziemendorff S, Krause A. Guía de validación de materiales educativos (con enfoque en materiales de educación sanitaria). Programa de Agua y Saneamiento PROAGUA/GTZ. Lambayeque, Perú: CEPIS. Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; 2003. Disponible en: [DOI: 10.13140/RG.2.1.3560.1129](https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3560.1129)
8. Suárez-Villa M, Borré-Ortiz YM, Expósito MY, Pérez Almagro MC. Prácticas educativas en salud: eje fundamental en el desarrollo de la primera infancia en centros de desarrollo integral. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2020 [citado 06/06/2024]; 36(1): 325-341. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100325&lng=en
9. Laubo N, Hasani R, Iwan Awaluddin SW, Sukriyadi Aminah S. The effect of nursing education strategies based on health promotion model on increasing family independence in caring for maternal health. World J Adv Res Rev [Internet]. 2022 [citado 06/06/2024]; 14(3): 338–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30574/wjarr.2022.14.3.0525>
10. Ulloa Sabogal IM, Arias Rojas EM. Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el conocimiento y autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos en el embarazo. Enferm Glob [Internet]. 2023 [citado 06/06/2024]; 22(3): 277–308. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.562251>
11. World Health Organization. Child Health and development unit [Internet]. USA: WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280/2018. [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
13. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465/2016 [Internet]. [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2026. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2465-2016.pdf>

14. Organización Panamericana de la Salud. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia [Internet]. Colombia: OPS; 2015. Disponible en:

http://www2.udea.edu.co/webmaster/unidades_academicas/medicina/nacer/0813-aiop-clinico-2016.pdf

15. Pool-Góngora RA, Balam-Gómez M, Tuyub-Itza MY. Planes de cuidados de enfermería: propuesta para padres con escolares que padecen sobrepeso u obesidad. Sanus [Internet]. 2023 [citado 28/02/2025];8:e301. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942023000100401&lng=es

16. Pinargote-García CP, Regalado-Pincay RM, Ponce-Albuja KL, Figueroa Chiquito A. Rol de la enfermería en la promoción de hábitos alimenticios saludables en niños escolares. Salud y Vida [Internet]. 2024 [citado 03/03/2025];8(16): 145-154. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000200145&lng=es

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Curación de datos: Claudia Patricia Briceño Velandia

Análisis formal: Claudia Patricia Briceño Velandia

Administración del proyecto: Claudia Patricia Briceño Velandia, Carolina Amado Calderón

Investigación: Claudia Patricia Briceño Velandia

Metodología: Claudia Patricia Briceño Velandia

Recursos: Claudia Patricia Briceño Velandia, Carolina Amado Calderón

Supervisión: Claudia Patricia Briceño Velandia, Carolina Amado Calderón

Validación: Claudia Patricia Briceño Velandia

Visualización: Claudia Patricia Briceño Velandia

Redacción, revisión y edición: Claudia Patricia Briceño Velandia



EDUMECENTRO 2025;17:e3067
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara ene-dic.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)