



**UNIVERSIDAD DE TALCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA ESTOMATOLÓGICA**

**ANÁLISIS DEL CUADERNO VIAJERO “FAMILIAS QUE SIEMBRAN
SONRISAS” POR EXPERTOS DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA**

Memoria presentada a la Escuela de Odontología de la
Universidad de Talca como parte de los requisitos exigidos
para la obtención del título de Cirujano Dentista.

**ESTUDIANTE: NATALIE ROJAS ORTIZ
PROFESOR GUÍA: DRA PAULA PINO VÁSQUEZ
PROFESOR INFORMANTE: DRA PATRICIA JIMÉNEZ DEL RÍO**

TALCA - CHILE

2019

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2020

Agradecimientos.

Quiero agradecer a quienes estuvieron acompañándome durante todo este tiempo y que sin su ayuda hoy no hubiese llegado hasta aquí.

A mi familia, que me dio su apoyo durante todos los años de universidad y me animaron a seguir adelante siempre.

A mis amigas, con quienes viví los momentos buenos y malos de esta carrera, sin ellas la universidad no hubiese sido lo mismo.

A mi pololo, que tuvo paciencia para acompañarme durante este año, siendo un apoyo fundamental.

A todos los docentes que me enseñaron que la odontología es mejor cuando se practica con cariño, en especial a los y las docentes de odontopediatría.

A la Dra. Paula Pino, por siempre tener buena disposición y paciencia durante todo el proceso de trabajo en esta tesis.

A los funcionarios que tenían siempre una sonrisa y que hacían más agradable nuestro pasar por la escuela.

ÍNDICE.

1. RESUMEN.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	2
3. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
3.1. Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales (6).	5
3.1.1. Ámbito de acción en salud.	5
3.1.2. Ámbito de acción en educación.....	6
3.2. Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” (1, 2, 7).	7
3.3. Etapa de implementación del CV (2).....	9
3.3.1. Selección de niveles y cursos.	9
3.3.2. Implementación del Cuaderno Viajero con las familias.	9
3.3.2.1. Actividad de inicio.....	9
3.3.2.2. Rotación del Cuaderno Viajero entre las familias.	10
3.3.2.3. Actividad de cierre y evaluación.	10
3.4. Evaluación cualitativa del Cuaderno Viajero (8).	10
3.5. Educación para la salud.....	11
3.6. Materiales educativos.....	13
3.6.1. Definición.....	13
3.6.2. Tipos de materiales educativos (12, 16).	13
3.6.3. Consideraciones al momento de su elaboración (14, 16, 17).....	14
3.6.4. Proceso de elaboración.	15
3.6.4.1. Planificación.....	15
3.6.4.2. Elaboración.	16
3.6.4.3. Pre-test o prueba piloto.....	16
4. MÉTODOS.....	18

4.1.	Diseño general.	18
4.2.	Confección del cuestionario (23, 24, 25, 26, 27).....	18
4.3.	Definición de las variables.	19
4.4.	Método de selección de sujetos.	20
4.5.	Citación de los sujetos como parte del estudio.....	20
4.6.	Criterios de inclusión.	21
4.7.	Criterios de exclusión.	21
4.8.	Criterios de discontinuación.	21
4.9.	Instrumento para la recolección de datos.	21
4.10.	Recolección de datos.....	22
4.11.	Análisis de datos.	22
4.12.	Aspectos éticos a considerar (29).	23
5.	RESULTADOS	25
5.1.	Descripción de la muestra.	25
5.2.	Resultados de análisis cuantitativo.	26
5.2.1.	Sección II: Proceso de implementación del Cuaderno Viajero.	26
5.2.2.	Sección III: Aspectos técnicos del CV.	27
5.2.2.1.	Lenguaje.....	27
5.2.2.2.	Información y actividades.....	29
5.2.2.3.	Diseño gráfico.	30
5.2.2.4.	Inducción a la acción.	31
5.2.3.	Sección V: Opinión y recomendaciones sobre el formulario que acaba de contestar.	32
5.3.	Resultados de análisis cualitativo.	32
5.3.1.	Sección IV: Opiniones y recomendaciones sobre el CV.	32

5.3.1.1.	Fortalezas	33
5.3.1.2.	Debilidades.....	34
5.3.1.3.	Recomendaciones.....	36
5.3.2.	Sección V: Opinión y recomendaciones sobre el formulario que acaba de contestar.	37
6.	DISCUSIÓN.....	38
7.	REFERENCIAS.....	42
8.	APÉNDICES.....	46
8.1.	Apéndice 1: Cuestionario del Proyecto “Análisis del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” según expertos de la Universidad de Talca”	46
8.2.	Apéndice 2: Invitación formal enviada por correo electrónico a los participantes. 50	
8.3.	Apéndice 3: Consentimiento informado.....	52
8.4.	Apéndice 4: Cuestionario modificado según las sugerencias de los participantes. 59	
8.5.	Apéndice 5: Recopilación de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario.....	65
8.6.	Apéndice 6: Etapa de codificación de las respuestas (Clasificación en categorías) 71	
9.	ANEXOS.....	76
9.1.	Anexo 1: Acta de aprobación del Comité Ético Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Talca.	76
	76
	77	
9.2.	Anexo 2: Secciones del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”	78
	79
	80

.....	81
.....	82
.....	85
.....	86

ÍNDICE DE TABLAS.

1. TABLA 1.....	25
2. TABLA 2.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS.

1. FIGURA 1.....	18
2. FIGURA 2.....	27
3. FIGURA 3.....	28
4. FIGURA 4.....	28
5. FIGURA 5.....	28
6. FIGURA 6.....	29
7. FIGURA 7.....	29
8. FIGURA 8.....	30
9. FIGURA 9.....	30
10. FIGURA 10.....	31
11. FIGURA 11.....	31
12. FIGURA 12.....	32
13. FIGURA 13.....	33
14. FIGURA 14.....	37

1. RESUMEN.

El Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” se implementó como piloto el 2017, para favorecer la integración de las familias al cuidado de la salud bucal de los niños/as. Se aplica en conjunto con el Programa “Sembrando sonrisas” que está destinado también a población pre-escolar. Aún no se masifica y desconocemos si fue evaluado previo a su implementación por expertos o si se aplicó como pre-test. Sólo conocemos el estudio de una consultora externa solicitado por el MINSAL luego de su primera aplicación, este evaluó la percepción de la comunidad respecto al cuaderno y su implementación. Es por esta razón que decidimos analizar este instrumento, para lo que elaboramos un cuestionario y lo aplicamos a docentes del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Talca, cabe destacar que este cuestionario se encuentra en proceso de validación.

Los principales hallazgos de este estudio indican que se debe reformular su proceso de implementación, principalmente falta acompañamiento para las familias y equipo educativo. Además se determinó que el lenguaje que emplea es claro y objetivo, y su diseño gráfico fue evaluado positivamente. Sin embargo, la mayoría indicó que no cumple con el parámetro de inducción a la acción.

Era necesario indagar sobre esto, porque no había información al respecto y además se están empleando recursos económicos en el Cuaderno Viajero, por lo que era necesario evaluarlo para conocer qué aspectos podrían ser modificados para mejorar esta herramienta.

Palabras clave: Cuaderno viajero, educación en salud, cuestionario, testimonio de expertos.

2. INTRODUCCIÓN.

El Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” (CV) es un material elaborado para el trabajo al interior de la familia con participación de los niños/as. Comenzó a ser implementado como piloto el año 2017 en jardines infantiles JUNJI, Integra y municipales de todas las regiones del país (1, 2). Para comprender cómo se originó necesitamos conocer algunos antecedentes que se detallan a continuación.

La enfermedad de caries es un problema de salud pública, se ha visto en Chile que su prevalencia aumenta junto con la edad. A los 2 años existe un 17,52% de niños y niñas con historia de caries, a los 4 años este porcentaje aumenta a 50,36% (3) y a los 6 años alcanza el 70% (4). Teniendo en cuenta esto, la estrategia nacional de salud para la década 2011-2020 define como metas nacionales de salud bucal, lograr que el 40% de los niños y niñas de 6 años estén libres de caries, y disminuir a 1,9 el número de dientes con daño por caries en los adolescentes de 12 años (5).

Para cumplir estas metas se implementó el Modelo de Intervención en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales. Este se basa en los principios del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, en el enfoque de equidad y determinantes sociales, y en la evidencia científica. Tiene un ámbito de acción en salud, cuyas estrategias son realizadas por el equipo de salud en establecimientos de atención primaria. Y además tiene un ámbito de acción en educación, que dispone de los establecimientos educacionales para que el equipo de salud y educación apliquen estrategias de promoción y protección específica en condiciones comunitarias (6).

Dentro del ámbito de acción en educación, una de las estrategias consiste en integrar a la familia de los niños y niñas en el cuidado de su salud bucal (6). Para contribuir a dicha estrategia se creó el CV, que nace como resultado del trabajo de la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal en los años 2015 y 2016. La iniciativa surge a partir de la experiencia de Fundación Integra, que desde el 2011 utiliza cuadernos viajeros para involucrar a las familias en la promoción de estilos de vida saludable (7).

El CV va rotando entre las familias de un grupo de niños y niñas pertenecientes a un mismo nivel educacional. Su capacidad máxima es de 17 familias, cuando un nivel tiene más de 17 niños/as se pueden utilizar 2 cuadernos simultáneamente. El cuaderno se compone de 4 secciones (Anexo 2), en la primera se registran las familias, en la segunda se realiza la presentación del cuaderno y se dan a conocer las instrucciones, la tercera sección se conforma de 4 actividades y finalmente la última ofrece una invitación a despedirse del CV (2).

El cuaderno permite que al completar sus actividades las familias puedan compartir experiencias, creencias y costumbres relacionadas con la salud oral. En la primera actividad deben compartir una historia sobre cómo sus antepasados cuidaban sus dientes, escribiendo un cuento, canción, paya u otro. La segunda actividad brinda una instancia para conversar sobre la importancia de los dientes temporales y pide explorar la boca del niño o niña, para que después la familia dibuje lo que observó. En la siguiente actividad deben pensar en un viaje que les gustaría realizar y escribir una lista de las cosas que llevarían, al final se invita a reflexionar luego de comparar el listado con lo que llevaron en algún paseo en la realidad. La última actividad propone conversar sobre la forma en que cuidan su salud bucal, identificando dificultades para adoptar conductas saludables y luego da la posibilidad de que la familia se comprometa a mejorar sus conductas (1, 2).

Desde que comenzó su aplicación el año 2017 no se ha masificado y desconocemos si fue sometido a un proceso de evaluación previo al inicio de su implementación. Sólo tenemos información sobre un estudio que realizó la consultora externa “Ux Consultores” a pedido del MINSAL luego de su primera aplicación el 2017, que evaluó la percepción de la comunidad sobre el cuaderno y su proceso de implementación. Es por esto que decidimos realizar esta investigación, porque la información que arroja un proceso de validación respalda modificaciones en los instrumentos y por lo tanto contribuye a garantizar su efectividad. Debido a que no sabemos si esta etapa se llevó a cabo y por su relevancia consideramos que no es tarde para trabajar en ello.

Nuestro objetivo de estudio fue determinar cuál es el juicio de los expertos de la Universidad de Talca respecto al CV. Para esto elaboramos un cuestionario que pedía a los docentes del Departamento de Salud Pública con conocimientos en educación para la salud (EPS), evaluar el cuaderno según las características más relevantes de los materiales de educación sanitaria.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

3.1. Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales (6).

Con el fin de cumplir las metas nacionales de salud bucal para los años 2011-2020, que establecen lograr que el 40% de los niños y niñas de 6 años estén libres de caries y disminuir a 1,9 el número de dientes con daño por caries en los adolescentes de 12 años, se ha implementado como principal estrategia el Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales. Este se basa en los principios del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, el enfoque de equidad y determinantes sociales, y la evidencia científica disponible.

Este modelo comprende dos ámbitos de acción, uno de acción en educación y otro de acción en salud, los que se describen a continuación.

3.1.1. Ámbito de acción en salud.

Este ámbito dispone los establecimientos educacionales como un espacio para que el equipo de salud y educación apliquen estrategias de promoción y protección específica en condiciones comunitarias. Está formado por 5 estrategias:

- Promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene: Se busca incorporar buenos hábitos en las actividades diarias de los niños y niñas en sus establecimientos educacionales, promoviendo el cepillado, alimentación saludable y consumo de agua potable fluorada. Para esto es esencial el trabajo multidisciplinario entre el equipo de educación y salud, para crear experiencias educativas efectivas.
- Instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica de caries: Esta estrategia implica el uso diario de pasta fluorada y la aplicación semestral de flúor barniz en los niños y niñas de educación parvularia. Para esto se requiere personal entrenado para acompañar y supervisar el cepillado, y para la aplicación comunitaria de flúor barniz.

- Fomentar el autocuidado en salud bucal de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local: Busca generar trabajo multidisciplinario entre el equipo de salud y educación, de modo que reconozcan que tienen objetivos comunes. Para esto se considera la creación de Mesas Regionales y Comunales de Salud Bucal.
- Mejorar las condiciones de salud bucal del personal a cargo del cuidado de los niños: La atención odontológica del personal educador a cargo de los niños y niñas, busca promover su rol como modelos de instalación de hábitos saludables.
- Integrar a la familia de los niños y niñas en el cuidado de su salud bucal: Busca potenciar el trabajo del equipo de salud y educación, motivando a las familias para lograr compartir con ellas la responsabilidad de cuidar la salud bucal de los niños y niñas, ya que tienen un rol fundamental para instalar y mantener hábitos. A raíz de esto, la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal ha desarrollado el Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”.

3.1.2. Ámbito de acción en educación.

Este ámbito se compone de las estrategias que se describen a continuación, las que son realizadas en establecimientos de atención primaria directamente por el equipo de salud:

- Promover el cuidado de la salud bucal desde la gestación: Esta estrategia incluye la atención odontológica y la entrega de herramientas para que la mujer pueda cuidar su salud bucal y la de su hijo. Corresponde a una garantía explícita en salud vigente desde el 2010.
- Promover la incorporación del componente de salud bucal en la supervisión de salud infantil: Busca incorporar el cuidado de salud bucal en los controles de salud de los niños con el objetivo de promover una salud integral. Con este propósito se ha capacitado a los miembros del equipo de salud para la aplicación de pautas de evaluación bucodentaria, para controlar factores de riesgo y detectar oportunamente cualquier enfermedad.
- Instalar el uso adecuado de medidas de protección específica para patologías bucales más prevalentes según riesgo: Esta estrategia hace referencia a evaluar tempranamente el

riesgo de desarrollar una patología, para evitar el daño. Para esto el año 2017 se formuló el Programa CERO (Control con enfoque de riesgo odontológico), el que posee una pauta de evaluación de riesgo que considera factores como la condición sistémica, condición clínica, dieta, higiene, uso de fluoruros y motivación de la familia.

- Instalar la vigilancia de población en riesgo de enfermar a través de la mantención de población bajo control: Esta estrategia implica determinar el riesgo que presenta un grupo a cargo de un equipo de salud y controlarlo de acuerdo a sus necesidades y determinantes sociales. Así como el Programa CERO considera el control desde los 6 meses hasta los 7 años de edad.

3.2. Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” (1, 2, 7).

La implementación del cuaderno viajero “Familias que siembran sonrisas” el año 2017, tiene como propósito favorecer la integración de la familia de los niños y niñas en el cuidado de su salud bucal, lo que constituye una estrategia del ámbito de acción en educación del Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales. Constituye una gran oportunidad para exponer el tema del cuidado bucal al interior de los hogares y potenciar el trabajo del equipo educativo y de salud con las familias. De esta forma es posible motivar y conseguir compartir la responsabilidad de cuidar la salud oral de los niños y niñas, teniendo en consideración que la familia desempeña un papel fundamental al momento de incorporar y mantener hábitos saludables. Además tiene un enfoque intercultural y permite compartir experiencias, costumbres y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud bucal, con otras familias, con el propósito de vincular y potenciar el trabajo de educadoras/es y familias en el cuidado de la salud bucal.

Esta iniciativa desarrollada y propuesta por la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal en el marco de trabajo 2015-2016, nació a partir de experiencias previas de Fundación Integra, que desde el año 2011 está utilizando cuadernos viajeros para involucrar a las familias en los temas de promoción y estilos de vida saludable, lo que ha sido considerado exitoso por parte de las familias y la comunidad en general. El año 2012 esta estrategia fue

evaluada por Mide UC, obteniéndose como resultado que un 75,69% de las familias considera beneficioso haber trabajado con este material.

Para su implementación la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal ha dispuesto el documento “Cuaderno viajero Familias que siembran sonrisas: Orientaciones para su implementación” (Disponible en https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/05/OT-Cuadeno-Viajero-Familias-Siembran-Sonrisas-2018.pdf), donde se describe la etapa de organización, de implementación y evaluación.

El CV consta de cuatro secciones (Anexo 2):

- Registro de familias.
- Presentación e indicaciones de uso del CV: En esta sección se invita a conversar y compartir en familia sus vivencias y reflexiones sobre la salud bucal, también motiva e introduce en el tema del cuidado de los dientes a través de un relato mapuche y da las indicaciones para trabajar en cuatro actividades, cuidarlo y devolverlo oportunamente.
- Actividades para realizar en familia.
 - ✓ Actividad 1: Esta actividad invita a explorar y compartir las prácticas de cuidado de la salud bucal entre las personas mayores o antepasados de la familia. Se le solita a la familia escribir un cuento, canción, paya, rima o poema para compartir una historia sobre cómo sus antepasados cuidaban sus dientes.
 - ✓ Actividad 2: Esta actividad brinda una instancia para conversar sobre la importancia de los dientes temporales y pide explorar la boca del niño o niña, siendo una oportunidad para que éstos exploren su propia boca y la de otros integrantes de la familia. Luego la familia debe dibujar lo que observó en la boca del niño o niña.
 - ✓ Actividad 3: En esta actividad la familia debe usar la imaginación, lo que puede ser muy divertido y significativo para los niños y niñas. Deben pensar en un viaje que les gustaría realizar y escribir una lista de las cosas que llevarían. Al final de la actividad se invita a reflexionar al respecto, luego de comparar el listado con lo que llevaron en algún paseo en la realidad.

- ✓ Actividad 4: Esta actividad invita a conversar sobre las prácticas para el cuidado de la salud bucal al interior de la familia. Identificando las barreras para adoptar conductas saludables, las que muy probablemente conozcan, pero que aún no son hábitos dentro de la rutina familiar. Luego da la posibilidad de que la familia se comprometa a hacer cambios, de acuerdo a su realidad, para mejorar sus conductas.
- Invitación a despedirse del cuaderno viajero.

3.3. Etapa de implementación del CV (2).

3.3.1. Selección de niveles y cursos.

La Dirección y el equipo educativo de cada establecimiento decidirá a qué niveles y cursos se aplicará, considerando las orientaciones técnicas y el número de cuaderno que tengan a disponibles, porque el material debe estar disponible para todas las familias de un nivel.

3.3.2. Implementación del Cuaderno Viajero con las familias.

3.3.2.1. Actividad de inicio.

Con el objetivo de promover la participación y explicar cómo se completa el cuaderno, se entrega una carta de invitación que indica las secciones del cuaderno y además una colilla donde firman el compromiso de completar el cuaderno y devolverlo en buen estado en el plazo indicado. También se sugiere reforzar la participación en reuniones de apoderados y al ingreso y retiro de los niños y niñas.

3.3.2.2. Rotación del Cuaderno Viajero entre las familias.

La educadora debe registrar el nombre del niño o niña, su nacionalidad o pueblo de origen, y la fecha de envío y regreso del cuaderno al establecimiento (Tiempo mínimo 2 días y máximo 1 semana).

Un cuaderno es para máximo 17 familias y se estima que se debe completar en 3 o 4 meses. Si el nivel tiene más de 17 niños y niñas, se deben usar dos cuadernos simultáneamente.

Las hojas completadas deben permanecer visibles para que las otras familias puedan verlas. Además los niveles pueden rotar entre niveles y años consecutivos, para aprovecharlos en su totalidad.

3.3.2.3. Actividad de cierre y evaluación.

Una vez que todas las familias han completado el cuaderno, se recomienda que el establecimiento organice una actividad de cierre y evaluación con las familias. Lo que sirve para que evalúen la actividad y compartan sus impresiones sobre el proceso. También se sugiere realizar actividades con los niños y niñas, para que compartan sus experiencias y compromiso, además de reforzar hábitos saludables.

También se recomienda que la Dirección y el equipo educativo evalúen el proceso y los resultados de su aplicación.

Se espera que se deje registro de estas actividades mediante actas, registro audiovisual, etc.

3.4. Evaluación cualitativa del Cuaderno Viajero (8).

Hasta agosto de 2017 se habían implementado 390 Cuadernos Viajeros en 100 establecimientos en las regiones Metropolitana, Valparaíso, Libertador Bernardo O'Higgins y Maule, en jardines infantiles dependientes del MINEDUC, JUNJI y Fundación INTEGRA.

El Ministerio de Salud solicitó a la empresa Ux Consultores realizar una evaluación cualitativa sobre su implementación, en esta investigación se incluyó a las familias, equipos educativos e informantes claves que hayan participado en la experiencia de aplicación piloto.

A nivel general el Cuaderno fue evaluado positivamente por todos/as quienes participaron del estudio, expresando entusiasmo, alegría y agradecimiento por haber participado en la experiencia. El acercamiento inicial fue recordado como agradable y de manera positiva, tanto por las familias como por los equipos de aula y directoras.

Las educadoras y directoras ven al CV como un apoyo relevante en la instalación de hábitos de higiene bucal. Destacan también que el Cuaderno les permitió acercarse a las familias y conocer, tanto sus dinámicas y relaciones, como ciertas particularidades familiares. Por otro lado, las familias demostraron capacidad de responder positivamente a la metodología participativa y valoraron la posibilidad de desarrollar el trabajo junto a las niñas y niños.

Sin embargo, de acuerdo a las declaraciones de los participantes el estudio recomienda que se establezca un protocolo de acompañamiento y monitoreo de su implementación para facilitar la comunicación entre los diferentes involucrados y que exista una contraparte que pueda resolver sus dudas.

3.5. Educación para la salud.

La EPS hace referencia a un proceso de aprendizaje y por ende la creación consciente de oportunidades para ello. Compone una forma de comunicación, estableciendo un diálogo con la comunidad, dando la posibilidad de reflexionar para tomar decisiones respecto a los comportamientos que pueden impactar de forma positiva o negativa la salud. (9, 10)

Si bien una parte de este proceso implica entregar información, esto no es el centro de esta disciplina, ya que saturar con contenido a la comunidad no lleva al cambio de comportamiento. Más bien se busca brindar conocimientos, promoviendo la alfabetización

sanitaria y disminuyendo la diferencia entre las creencias que tiene la población y los saberes reales que contribuyen a buenas prácticas en salud. Además busca desarrollar habilidades, motivar y contribuir a la confianza, lo que facilita adoptar conductas saludables individuales y colectivas. (10, 11)

Este proceso de aprendizaje apunta a cambiar o eliminar conductas perjudiciales para la propia salud y la del resto. Porque muchas veces el comportamiento es responsable de los problemas de salud, pero a su vez es importante recalcar que también puede ser la solución a ellos. Lo que se busca es que la población comprenda cómo sus conductas pueden afectar su salud, no se les obliga a cambiar, sino que esta modificación se expresa en forma de una decisión voluntaria luego de haber formado parte de un proceso de aprendizaje. (12)

No sólo busca repercutir en las personas de forma individual, sino que también en su entorno. La educación para la salud puede convertirlos en sujetos capaces de influenciar cambios en beneficio de la salud de su comunidad. Además involucrarse en estas actividades permite ganar experiencia y contribuye a su propio desarrollo personal (11).

Esta importante herramienta está presente desde la promoción de la salud óptima y la prevención de enfermedades, hasta la detección de patologías, pasando por el tratamiento la rehabilitación y la atención a largo plazo. Se imparte en diversos entornos, tales como hospitales, universidad, escuelas, lugares de trabajo, prisiones, entre otros, y también a través de los medios de comunicación. (13)

De acuerdo a cómo se describe esta disciplina, se comprende que tiene sus bases teóricas en cuatro grandes bloques científicos que se mencionan a continuación (11):

- Las ciencias de la salud, que nos informan acerca de los comportamientos que mejoran la salud.
- Las ciencias de la conducta (Psicología, Sociología y Antropología), que nos explican cómo se producen los cambios de comportamiento.

- Las ciencias de la educación (Pedagogía), que nos permite facilitar el aprendizaje de un comportamiento.
- Las ciencias de la comunicación que nos permiten identificar como se comunican las personas.

3.6. Materiales educativos.

3.6.1. Definición.

Los materiales educativos son aquellos que participan del proceso de aprendizaje a modo de apoyo, mejorando la comunicación entre el educador y educando a través de la generación de un vínculo. Son mediadores que facilitan este proceso, pero no producen el aprendizaje. Desde una visión más amplia, cualquier elemento podría ser un material educativo, siempre que participe del proceso de aprendizaje y se entiende que para esto no es necesario una sala de clases. Un material de este tipo puede estar dirigido a aumentar los conocimientos de la audiencia, influenciar opiniones, creencias y actitudes, incitar a la acción, entre otros objetivos. (14, 15)

3.6.2. Tipos de materiales educativos (12, 16).

- Impreso: Son los recursos que expresan mensajes a través de las palabras escritas y las imágenes, y es importante que se dé un diálogo entre ambos elementos, es decir, ambos se refuerzan mutuamente. Algunos ejemplos pueden ser un afiche, volante, periódico, mural o collage.
- Audio: Este apela al sentido de audición en los destinatarios, comunicándose mediante sonidos, música y voces. Permite variedad, creatividad y cautiva fácilmente a la audiencia. Un ejemplo puede ser un programa de radio.
- Audiovisual: Este comunica su mensaje a través de las imágenes, movimientos, sonidos, palabras y música. Es uno de los medios más llamativos, ya que combina la recepción de mensajes a través de dos sentidos: visión y audición. Dentro de estos podemos mencionar los documentales y videoclip.

- Digital: Corresponden a programas implementados en dispositivos electrónicos, como el teléfono celular o computador, que reúnen varios recursos (imágenes, texto, videos, audios, entre otros) y están bajo el control interactivo del usuario.

3.6.3. Consideraciones al momento de su elaboración (14, 16, 17).

La elaboración de recursos educativos de salud representa un proceso complejo y sigue una serie de etapas. Se debe tener en cuenta para su confección las siguientes consideraciones:

- Nacer a raíz de la verdadera necesidad de un elemento de apoyo para dirigir el cambio a la adopción de conductas saludables en la población, de no ser así es muy probable su fracaso.
- Formar parte de una intervención o programa educativo, obedecer a sus objetivos y no estar aislados.
- Tener un objetivo claro.
- Relacionarse con un sistema de prestación de servicios sanitarios, de tal forma que la demanda creada pueda ser cubierta.
- La información debe ser relevante, exacta y de calidad.
- Debe adecuarse para un propósito, no debe pretender abordar todos los aspectos de un problema de salud.
- Ser complementarios, reforzándose mutuamente entre ellos, lo que aplica cuando se presenta un mensaje a través de diferentes medios.
- Participación de la comunidad durante su elaboración, lo que es beneficioso para ellos por la adquisición de experiencia y desarrollo personal, pero además favorece la incorporación de valores y tradiciones. Además la población puede tener conocimientos e intereses diferentes en relación a quien diseña el material educativo, por lo que se deben tener en cuenta. Su participación puede ser en la confección propiamente tal o en su prueba pre-test.

- Cambio periódico, esto una vez que se logren los objetivos definidos previamente. Es necesario crear material nuevo que apoye o amplíe los conocimientos, para mantener el interés de la comunidad.
- Prueba pre-test antes de su elaboración final, se debe evaluar la efectividad del material previo a invertir esfuerzos y recursos en su producción.

Entonces el proceso de creación del material educativo implica una investigación. Como se mencionó antes, se debe identificar una necesidad o problema, el público objetivo y sus características, y determinar qué clase de material se utilizará. Esto último según cuál sea el más apropiado para facilitar el aprendizaje y genere procesos que contribuyan al mantenimiento o mejora de la salud.

3.6.4. Proceso de elaboración.

3.6.4.1. Planificación.

Los pasos de esta etapa son las siguientes:

- Identificar una necesidad en la comunidad.
- Determinar el mensaje o tema a abordar, lo importante es que el receptor sea el centro del mensaje y que la información que se transmita tenga un valor positivo para él. Se deben mencionar soluciones, beneficios, ventajas, oportunidades, entre otros.
- Determinar el objetivo, el que debe ser concreto y dirigido a un público específico. Si hay varios objetivos se corre el riesgo de que la atención se disperse.
- Determinar el público al que va dirigido teniendo en cuenta sus características, tales como: edad, sexo, situación socioeconómica, valores, motivaciones, entre otros (14, 16).

3.6.4.2. Elaboración.

Los pasos de esta etapa son las siguientes:

- Redactar: Hacer un listado con todas las ideas, filtrar según la necesidad y relevancia de la información, y darle un orden correcto.
- Estructura:
 - ✓ Introducción: Presenta el tema y el propósito, también muestra beneficios de modo que motive al lector a seguir lo que el material propone.
 - ✓ Desarrollo: Debe ser breve, con escritura de fácil comprensión, contener información verídica, reforzar las ideas claves y poseer un orden lógico.
 - ✓ Conclusión o resumen: Aquí se debe repetir el mensaje central del material.
- Contenido y presentación: Se recomienda presentar la menor cantidad de mensajes y considerar el tiempo que le dedicará el receptor al material. Lo ideal es que el mensaje sea corto, interesante y vaya al objetivo, debe mencionarse al inicio y repetirse en varias ocasiones. Además es útil incorporar ilustraciones, porque el texto y las imágenes se refuerzan mutuamente.
- Diseño: Lo principal es que el título y el mensaje deben ser atractivos y fáciles de comprender. Además el espacio debe usarse de forma armónica, equilibrando el texto y las imágenes (16, 18).

3.6.4.3. Pre-test o prueba piloto.

Una vez elaborado el material, se debe someter a un proceso de validación. Consiste en aplicar el material en una situación similar a la real, evaluando las siguientes características (16):

- Atracción: Hace referencia a despertar interés y llamar la atención del público.
- Comprensión: Apunta a asegurar que el material sea entendido.
- Aceptación: Hace alusión a evitar el rechazo, incorporando propuestas que estén al alcance de la población de modo que puedan cumplirlas

- **Identificación:** Se refiere a que las personas sientan que el material va dirigidos a ellas y no a otro grupo.
- **Inducción a la acción:** Apunta a si el instrumento puede contribuir a modificar comportamiento de la forma deseada.

Se recomienda validar con un grupo de expertos en el área y con miembros del público objetivo, según el resultado de esta evaluación se puede requerir modificaciones en el diseño o contenido (19, 20).

En relación a la validación por parte de los expertos, frecuentemente se les solicita evaluar lo siguiente: La forma en que se presenta la información y si esta es adecuada, si el lenguaje es claro y fácil de comprender, y si las ilustraciones son atractivas contribuyendo a reforzar el mensaje principal. Además se les solicita una opinión general sobre el instrumento en evaluación (21, 22).

4. MÉTODOS.

4.1. Diseño general.

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se confeccionó un cuestionario (Apéndice 1) para determinar cuál es el juicio de los expertos respecto al CV y se comenzó el proceso de validación de dicho cuestionario. Este proceso se conforma de las etapas que muestra la Figura 1, en esta oportunidad se completó sólo hasta la etapa 3.

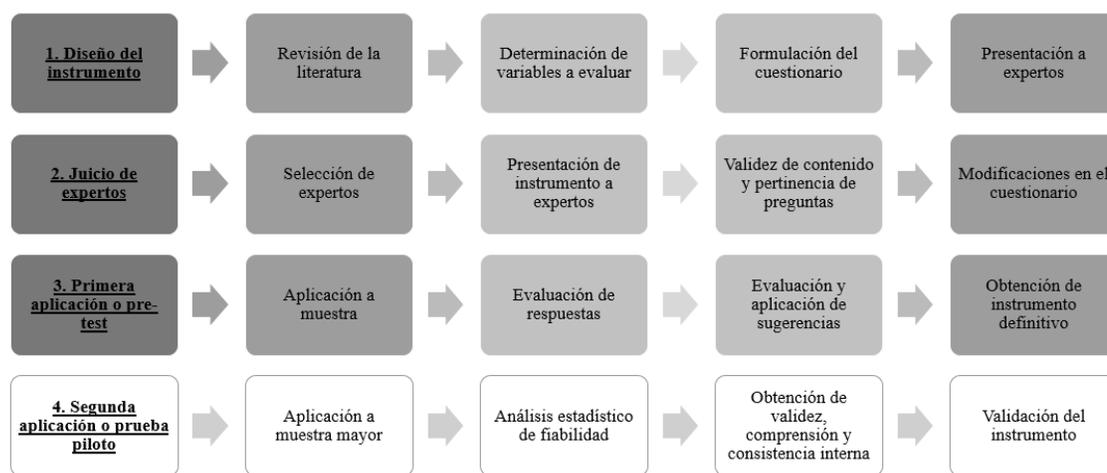


Figura 1. Diseño general del estudio. Se reunió la información necesaria para diseñar el cuestionario, cuyo borrador fue revisado por expertos para obtener el instrumento que se aplicó en forma de pre-test a docentes con conocimientos en EPS del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Talca. En esta oportunidad sólo se completaron las etapas 1, 2 y 3 que muestra la figura, y con la información obtenida se reformuló el cuestionario obteniendo una nueva versión, que debe ser aplicada en otra ocasión a una muestra diferente para continuar con el proceso de validación.

4.2. Confección del cuestionario (23, 24, 25, 26, 27).

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos relacionados con materiales de educación sanitaria, comprendidos entre 1989 y 2016, para definir qué se evaluaría y formular las preguntas.

El borrador del cuestionario fue evaluado por la investigadora responsable y luego por la Dra. Ivonne Bustos, quien tiene experiencia en el área de EPS desde el 2005,

colaborando en la co-creación e implementación del Módulo de EPS y posteriormente desempeñándose como docente de este. Según sus recomendaciones se realizaron las modificaciones necesarias y así se obtuvo la primera versión del cuestionario y se dio paso a su aplicación en forma de pre-test, esto como parte del proceso de validación del instrumento.

En el cuestionario se consultó sobre antecedentes académicos y experiencia profesional, sobre el proceso de implementación y aspectos técnicos del CV, además se solicitó opinión y recomendaciones para mejorarlo. Finalmente se consultó sobre el mismo cuestionario, ya que este se encuentra en proceso de validación.

Con los resultados obtenidos se reformuló el cuestionario aplicado en esta oportunidad, con el fin de aplicar su nueva versión (Apéndice 4) en otra ocasión a una muestra distinta.

4.3. Definición de las variables.

Las variables analizadas se describen a continuación.

Independientes.

- Profesión.
- Años de ejercicio profesional.
- Estudios posteriores.
- Años de ejercicio de estudios posteriores.

Dependientes.

- Calificación.
 - ✓ Excelente.
 - ✓ Bueno.
 - ✓ Regular.

✓ Deficiente.

Las siguientes variables se relacionan con el cumplimiento de ciertas características por parte del CV y las categorías de respuesta para todas estas son SI o NO.

- Claridad.
- Objetividad.
- Comprensión.
- Presentación.
- Pertinencia.
- Papel.
- Letra.
- Ilustraciones.
- Inducción a la acción.

Además en la sección de opiniones y recomendaciones sobre el cuestionario se tiene la siguiente variable, que considera las categorías SI o NO como respuesta.

- Atingencia.

4.4. Método de selección de sujetos.

Se realizó una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Del universo de sujetos que tienen conocimientos sobre educación en salud en el Departamento de Salud Pública, se trabajó con quienes desearon colaborar, formando una muestra de 6 personas.

4.5. Citación de los sujetos como parte del estudio.

Para llevar a cabo el estudio, la alumna memorista se comunicó vía e-mail con copia a la investigadora responsable con la Directora del Departamento de Salud Pública Erika Retamal, para explicarle el estudio de forma general y solicitar una reunión con los miembros del Departamento, donde se informó en profundidad sobre la investigación. A esta reunión asistió la Directora, 3 docentes del Departamento y la alumna en compañía de la

investigadora responsable. No fue posible reunirlos a todos, ya que tienen diferentes horarios, por esto se le solicitó a la Directora los correos electrónicos de todos los miembros y a través de este medio se envió la invitación formal (Apéndice 2) para incluir a quienes no pudieron asistir a la reunión. También se adjuntó el consentimiento informado (Apéndice 3), el documento de orientaciones técnicas del Cuaderno Viajero y el link para acceder al cuestionario en Google Drive.

Se pidió que confirmaran su participación respondiendo al e-mail y posteriormente se acordaron horarios para resolver dudas, entregar y firmar el consentimiento informado.

Además se dejó dos ejemplares del CV en el Departamento, custodiados por la Directora, quien los puso a disposición de los docentes para responder el cuestionario. Estos cuadernos fueron facilitados por el Dr. Pablo Concha, odontólogo asesor de la SEREMI de Salud del Maule.

4.6. Criterios de inclusión.

- Ser docentes del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Talca.
- Tener conocimientos sobre educación en salud.
- Haber firmado el consentimiento informado.

4.7. Criterios de exclusión.

- No contestar el cuestionario antes del fin de la etapa de recepción de respuestas.

4.8. Criterios de discontinuación.

- Abandonar el cuestionario sin terminarlo, ya que los datos que se hayan completado no quedarán registrados.

4.9. Instrumento para la recolección de datos.

El estudio se llevó a cabo mediante la difusión del cuestionario a través de Google Drive vía correo electrónico.

El instrumento en primer lugar presentaba las instrucciones y a continuación 5 secciones con un total de 17 preguntas. La Sección I trataba sobre antecedentes académicos y experiencia profesional, y constaba de 3 preguntas abiertas de respuesta breve. La Sección II consultaba sobre el proceso de implementación del CV, a través de una pregunta de selección múltiple con 4 alternativas. La Sección III apuntaba a evaluar aspectos técnicos del cuaderno, formulando 9 preguntas de respuesta SI o NO. Luego en la Sección IV se solicitaba opinión y recomendaciones sobre el CV, mediante 2 preguntas abiertas con posibilidad de respuesta más extensa. Para finalizar, en la Sección V se consulta acerca del cuestionario que acababan de responder, se aplica una pregunta de respuesta SI o NO, y una pregunta abierta. Esto último debido a que el cuestionario se encuentra en proceso de validación.

4.10. Recolección de datos.

Se recibieron respuestas desde el 10 de octubre hasta el 06 de diciembre del presente año.

Los datos se recolectaron automáticamente al contestar el cuestionario, porque el sistema de Google Drive genera una planilla de Microsoft Excel donde se consignan los datos de forma anónima y ordenada. A pesar de ser información anónima, se eliminará luego de presentado el estudio.

4.11. Análisis de datos.

Los datos almacenados en una planilla de Microsoft Excel 2013 de acuerdo a las variables establecidas, fueron sometidos a un análisis descriptivo según la distribución de las variables.

Para el análisis se empleó el Software estadístico SPSS y para ilustrar los resultados se utilizaron gráficos y tablas.

Respecto a las preguntas abiertas de la Sección IV y V, se analizaron a través de metodología cualitativa (28). Por tratarse de una muestra pequeña no se utilizó ningún software para esto. Primero se hizo el traspaso de las respuestas a un archivo Word y se procedió a su lectura, durante este proceso se determinó que la información obtenida se podía dividir en las siguientes categorías:

- Fortalezas del CV.
- Debilidades del CV.
- Recomendaciones para mejorar el CV.
- Recomendaciones para mejorar el Cuestionario.

Posteriormente se repitió la lectura de las respuestas y las ideas se fueron agregando según correspondiera a cada una de las categorías mencionadas (Apéndice 6). El listado obtenido se interpretó y se redujo la información, ya que algunas opiniones apuntaban a lo mismo. Finalmente se elaboró un esquema visual que resume la información que se estuvo.

4.12. Aspectos éticos a considerar (29).

- Valor: Se busca ser un aporte para la sociedad al determinar si a juicio de los expertos el CV cumplía con los requisitos de los instrumentos para educación sanitaria y en caso de que esto no fuese así, saber qué cambios recomendaban realizar. Esto podría orientar medidas que mejoren el instrumento y los resultados de su aplicación.
- Validez científica: Para cumplir con este requisito la metodología debe ser válida y prácticamente realizable. Para esto el estudio debe tener un objetivo claro, usar métodos y prácticas seguros y aceptados, un plan de análisis de datos verosímil y debe poder llevarse a cabo. Esta investigación tenía como objetivo determinar cuál era el juicio de los expertos respecto al CV. El diseño implicaba la aplicación de una encuesta, para después realizar un análisis estadístico descriptivo y otro cualitativo de los datos obtenidos.
- Selección equitativa del sujeto: La selección de quienes participaron fue equitativa, todos los docentes con conocimiento en educación en salud fueron invitados y expresaron

voluntariamente su deseo de colaborar luego de conocer de qué trataba el estudio. Finalmente la investigación y los procedimientos no implicaron riesgos para ellos.

- Proporción favorable de riesgo-beneficio: El estudio no implicó riesgos y sólo era posible obtener beneficios, además no exigió ningún costo económico para los participantes.
- Evaluación independiente: Toda investigación debe ser revisada por personas ajenas a ella para aprobarla, enmendarla o cancelarla, debido a posibles conflictos de interés. Además es necesario evaluar el cumplimiento de los requisitos éticos. Por esto, el proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité de ética científico de la Universidad de Talca.
- Consentimiento informado: Se utilizó un formulario de consentimiento informado, que aseguró que los individuos participarán sólo si la investigación era compatible con sus valores, intereses y preferencias. Este incluía los objetivos, riesgos y beneficios, para que pudieran tomar una decisión libre, así el consentimiento respetó la autonomía de los individuos. El formato fue aprobado por el Comité de ética científico de la Universidad de Talca.
- Respeto a los sujetos inscritos: Los individuos fueron tratados con respeto, podían cambiar de opinión y retirarse del estudio, se garantizó su privacidad y se les informó sobre los resultados. Además las investigadoras estuvieron disponibles para resolver dudas durante el estudio, en el consentimiento informado se encontraban sus datos de contacto.

5. RESULTADOS

5.1. Descripción de la muestra.

Según los datos recopilados en la Sección I del cuestionario se obtuvo lo siguiente.

De los participantes, 5 correspondieron a Cirujanos/as dentistas y 1 era antropólogo/a. El tiempo que declararon llevar ejerciendo sus profesiones es variable y su distribución se muestra en la tabla 1.

Tabla 1: Profesión de los expertos y años de ejercicio.

PARTICIPANTE*	PROFESIÓN	AÑOS DE EJERCICIO
P1	Cirujano/a dentista	8
P2	Cirujano/a dentista	9
P3	Cirujano/a dentista	7
P4	Cirujano/a dentista	8
P5	Cirujano/a dentista	16
P6	Antropólogo/a	No registrado

*Desde ahora nos referiremos a los participantes como P1, P2, P3, P4, P5 y P6.

Señalaron que poseen diferentes estudios relacionados con Educación en salud (EPS), algunos participantes no fueron específicos en su respuesta. Esta información se detalla en la Tabla 2, junto con el número de años que declararon llevar ejerciendo los títulos que mencionaron.

Tabla 2: Estudios posteriores de los expertos y años de ejercicio.

PARTICIPANTE	ESTUDIOS POSTERIORES	AÑOS DE EJERCICIO
P1	Magister en desarrollo humano sostenible	8
P2	Diplomado	5
P3	Diplomado	6
P4	Diplomado en aplicación de modelo de salud familiar	4
P5	Magister en Salud Pública, Diplomado en promoción de salud	16
P6	Magister, PhD, Postdoctorado, Diplomados	30

5.2. Resultados de análisis cuantitativo.

Ahora se describirán los resultados de las preguntas cerradas de las Secciones II, III y V.

5.2.1. Sección II: Proceso de implementación del Cuaderno Viajero.

- Pregunta: ¿Cómo catalogaría el proceso de implementación del CV?
- Resultado: Se declaró que el proceso de implementación del CV requiere modificaciones.

La Figura 1 muestra que la mayoría declaró que el proceso era regular, el resto lo consideró bueno y ninguno lo evaluó como excelente o deficiente.

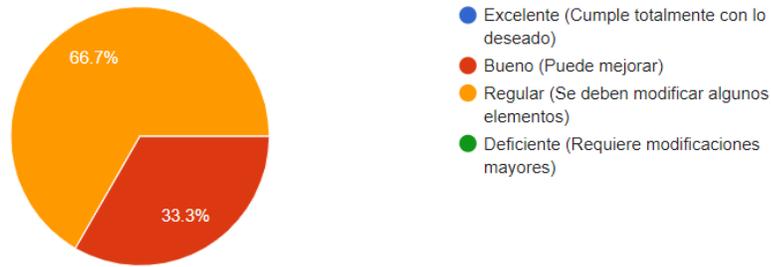


Figura 2. Evaluación del proceso de implementación. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Cómo catalogaría el proceso de implementación del Cuaderno Viajero?”.

5.2.2. Sección III: Aspectos técnicos del CV.

5.2.2.1. Lenguaje.

- Preguntas: ¿Considera usted que el lenguaje es claro? ¿Usted cree que el lenguaje es objetivo? ¿Usted considera que el lenguaje es fácil de comprender por la comunidad a la que se dirige?
- Resultado: El lenguaje fue considerado claro y objetivo. Sin embargo, los resultados no fueron concluyentes en relación a si es fácil de comprender por la comunidad.

Como se aprecia en la figura 2 y 3, la mayoría está de acuerdo con que el lenguaje es claro y objetivo. Pero, con respecto a si es fácil de comprender por parte del público, la mitad de los consultados consideraron que si y la otra mitad que no, como muestra la figura 4.

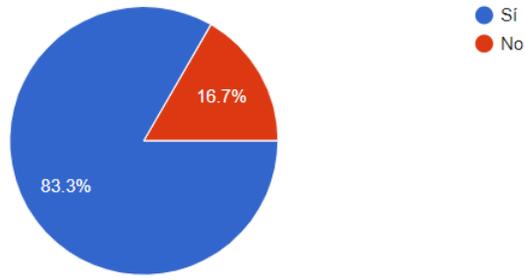


Figura 3. Claridad del lenguaje. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Considera usted que el lenguaje es claro?”.

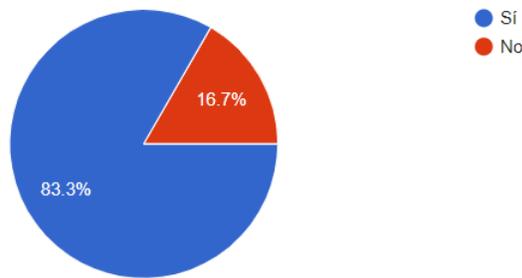


Figura 4. Objetividad del lenguaje. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Usted cree que el lenguaje es objetivo?”

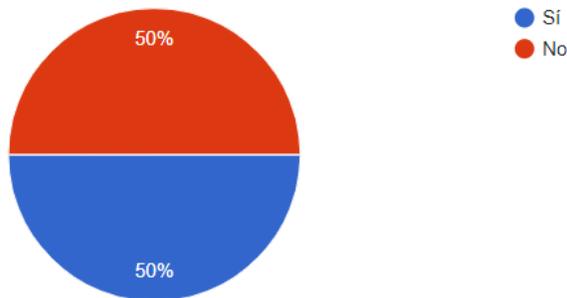


Figura 5. Comprensión del lenguaje por la comunidad. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Usted considera que el lenguaje es fácil de comprender por la comunidad?”.

5.2.2.2. Información y actividades.

- Preguntas: ¿Le parece que la forma de presentar la información y actividades es adecuada? ¿Considera usted que las actividades son pertinentes al tema?
- Resultados: Los resultados no fueron concluyentes respecto a la presentación y pertinencia de la información y actividades.

Al evaluar esto no hubo inclinación de un mayor porcentaje de los expertos por una opción, como se observa en las figura 5 y 6.

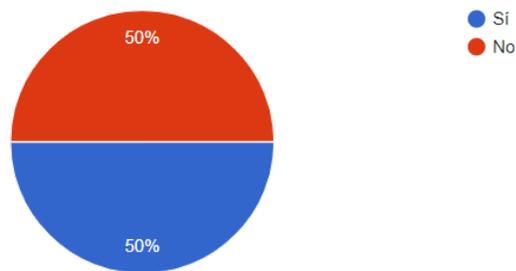


Figura 6. Presentación. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Le parece que la forma de presentar la información y actividades es adecuada?”.

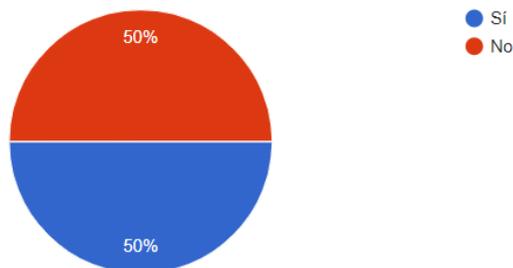


Figura 7. Pertinencia. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Considera usted que las actividades son pertinentes al tema?”.

5.2.2.3. Diseño gráfico.

- Preguntas: ¿Considera que el tipo, color y tamaño de papel son adecuados? ¿Cree usted que el tamaño y el estilo de la letra facilitan su lectura? ¿Le parece que las ilustraciones complementan el contenido escrito?
- Resultado: El diseño gráfico del CV fue evaluado positivamente.

Como muestran las figuras 7, 8 y 9, la mayoría de los expertos considera que el papel y la letra empleados son adecuados y que las ilustraciones complementan el contenido escrito.

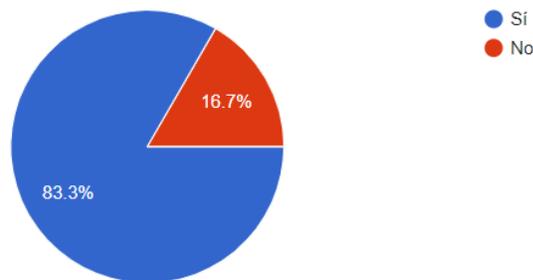


Figura 8. Tipo, color y tamaño del papel. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Considera que el tipo, color y tamaño de papel son adecuados?”.

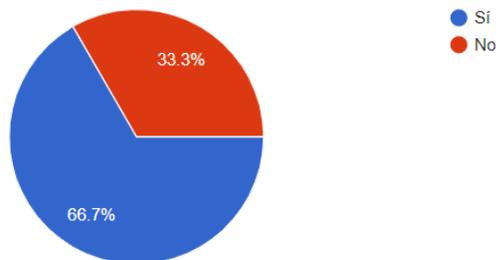


Figura 9. Tamaño y estilo de letra. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Cree usted que el tamaño y estilo de la letra facilitan su lectura?”.

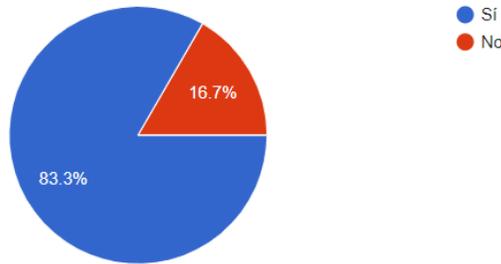


Figura 10. Ilustraciones. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Le parece que las ilustraciones complementan el contenido escrito?”.

5.2.2.4. Inducción a la acción.

- Pregunta: ¿Cree usted que es posible que la aplicación de este instrumento inicie un proceso de cambio de conducta respecto a los temas que propone?
- Resultado: Los expertos declararon que el CV no cumple con el parámetro de inducción a la acción.

La mayor parte de los expertos indican que el CV no contribuye a iniciar un proceso de cambio de conducta, como se observa en la figura 10.

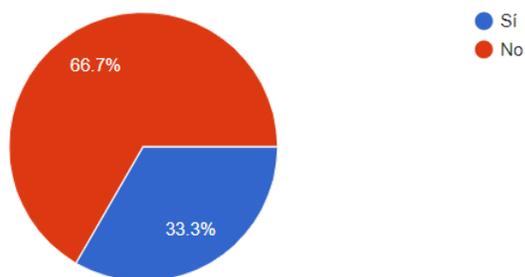


Figura 11. Inducción a la acción. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Cree usted que es posible que la aplicación de este instrumento inicie un proceso de cambio de conducta respecto a los temas que propone?”.

5.2.3. Sección V: Opinión y recomendaciones sobre el cuestionario que acaba de contestar.

- Pregunta: ¿Las preguntas le parecen atinentes al tema que se está evaluando?
- Resultado: Los resultados no fueron concluyentes respecto a esto.

La mayoría indicó que las preguntas que conforman el cuestionario son atinentes al tema en evaluación, como se observa en la figura 11. Sin embargo, en la pregunta abierta a continuación de esta en la misma sección del cuestionario, que consultaba por recomendaciones para mejorar el cuestionario, 2 de los participantes respondieron en relación al CV. Por esto no podemos asegurar que en este caso sus respuestas si se refieran al cuestionario.

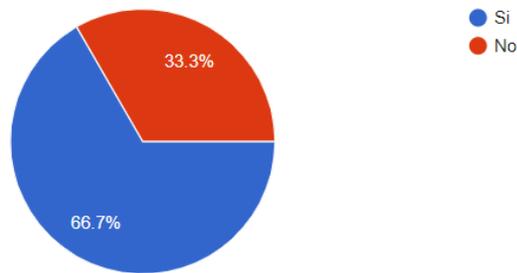


Figura 12. Atinencia de las preguntas del cuestionario. Distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿Las preguntas le parecen atinentes al tema que se está evaluando?”.

5.3. Resultados de análisis cualitativo.

Ahora se describirán los resultados recogidos a partir de las preguntas abiertas (Sección IV y V).

5.3.1. Sección IV: Opiniones y recomendaciones sobre el CV.

- Preguntas: ¿Cuál es su opinión general sobre el CV? ¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?



Figura 13. Esquema: Opinión y recomendaciones sobre el Cuaderno Viajero. Las opiniones reunidas a partir de las preguntas abiertas que formaban parte del cuestionario elaborado, se muestran a modo de resumen en este esquema. Se establecieron tres categorías donde agrupar las opiniones: Aspectos negativos, positivos y recomendaciones.

Las respuestas que se obtuvieron (Apéndice 5) fueron variadas como muestra la Figura 12, al ser una muestra pequeña estas se distribuían en minorías. Se establecieron tres categorías donde agrupar las opiniones: Fortalezas, debilidades y recomendaciones.

Además en esta sección se incorporaron las respuestas de 2 participantes que por error respondieron sobre el CV cuando se consultaba por el cuestionario en la Sección V.

5.3.1.1. Fortalezas.

Pocas opiniones clasificaban en esta categoría, la información reunida se resume en:

- Es una iniciativa interesante.
- El formato es llamativo.
- Puede ser una fuente para nuevas estrategias de promoción y prevención de salud oral.

“...el formato es llamativo”

(P2, Cirujano/a dentista, Diplomado, 5 años de experiencia en EPS)

“Me parece una iniciativa interesante...podría entregar información relevante para generar nuevas estrategias de prevención y promoción”

(P3, Cirujano/a dentista, Diplomado, 6 años de experiencia en EPS)

5.3.1.2. Debilidades.

- **El modo de implementación que propone no es adecuado.**

Esta fue una de las apreciaciones que más se repitió, los consultados declararon entre otras cosas, lo siguiente:

- ✓ Ausencia de reflexión entre el equipo educativo y la familia.
- ✓ Falta de seguimiento a las actividades para analizar la información obtenida. Esto por parte de el/la odontólogo/a a cargo de la población a la que pertenece el establecimiento educacional.
- ✓ Falta de un programa de atención odontológica para las familias participantes.

“La forma en que se pretende implementar en la comunidad, donde no todas las familias tendrán los mismos elementos para desarrollar las actividades”

“...hacer un proceso reflexivo en conjunto apoderados y profesores, antes y después de que cada familia desarrolle las actividades”

“...Plan especial de salud bucal (Atención para toda la familia)”

(P1, Cirujano/a dentista, Magister en Desarrollo Humano Sostenible, 8 años de experiencia en EPS)

“idealmente incorporar horas de odontólogo por lo menos con estudios en Salud Familiar, que pueda analizar localmente la información”

(P2, Cirujano/a dentista, Diplomado, 5 años de experiencia en EPS)

- **No se adapta a la realidad de las familias a las que va dirigido.**

Este fue mencionado por 3 expertos consultados:

“...no todas las familias tendrán los mismos elementos para desarrollar las actividades”

(P1, Cirujano/a dentista, Magister en Desarrollo Humano Sostenible, 8 años de experiencia en EPS)

“Actividad 3: Viaje soñado por otra actividad más pertinente a familias que nunca salen de vacaciones”

(P2, Cirujano/a dentista, Diplomado, 5 años de experiencia en EPS)

“No se adapta a la realidad social y cultural de las familias”

(P6, Antropólogo/a, Magister-PHD-Posdoctorado-Diplomado, 30 años de experiencia en EPS)

- **No cumple con su objetivo.**

Esto fue expresado por uno de los encuestados en las preguntas abiertas.

“Considero que es un elemento que no cumple con el objetivo que propone”

“Deberían participar en la confección del cuaderno, profesionales con estudios profundos en modificación de cambios de conducta para cumplir con el objetivo. Sugiero antropología social y de salud”

(P2, Cirujano/a dentista, Diplomado, 5 años de experiencia en EPS)

- **En algunos casos el lenguaje no es adecuado.**

En la Sección de opiniones uno de los participantes expuso lo siguiente.

“...cambiaría algunas palabras. Donde dice “momentos complejo”, cambiaría “complejos” y “experiencias interesantes” lo cambiaría por “experiencias” solamente...”

(P3, Cirujano/a dentista, Diplomado, 6 años de experiencia en EPS)

- **Se invierten muchos recursos en su elaboración.**

Esta fue la opinión de uno de los consultados:

“Muchos recursos en la elaboración del cuaderno, desproporcionado según mi parecer”
(P1, Cirujano/a dentista, Magister en Desarrollo Humano Sostenible, 8 años de experiencia en EPS)

5.3.1.3. Recomendaciones.

Algunas recomendaciones de los expertos para mejorar el CV son:

- Participación de personas con profundos conocimientos en cambio de conducta en la confección del cuaderno.
- Que el trabajo sea por cada familia y quede para ellas, o que al menos sea anónimo.
- Incorporar un mayor acompañamiento para las familias y el equipo educativo durante el proceso.
- Incluir atención odontológica para la familia.
- Seguimiento de las actividades por odontólogo/a.

5.3.2. Sección V: Opinión y recomendaciones sobre el cuestionario que acaba de contestar.

- Preguntas: ¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?



Figura 14. Recomendaciones de los expertos para mejorar el cuestionario. En la última sección se consultó sobre el cuestionario propiamente tal, con el fin de detectar falencias y mejorarlas para obtener el cuestionario definitivo.

- Resultados: Las recomendaciones de los consultados se detallan a continuación, estas se utilizaron para modificar el formato inicial del cuestionario.
 - ✓ No modificarlo.
 - ✓ Incluir en las instrucciones del cuestionario el tiempo que se requiere, qué se debe hacer antes de responderlo y cuánto durará este proceso.
 - ✓ Reformular la pregunta “a” de la Sección I, puede ser confusa. (Apéndice 1)
 - ✓ Utilizar una escala de Likert, en vez de alternativas SI o NO.
 - ✓ Emplear preguntas abiertas.
 - ✓ Incluir preguntas para evaluar cada actividad del cuaderno.

6. DISCUSIÓN

La principal conclusión obtenida tras este estudio es que el Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” presenta algunas debilidades y por ende el instrumento requiere modificaciones.

El CV está siendo implementado desde el año 2017 y su propósito es integrar a la familia al cuidado de la salud bucal de los niños y niñas. Desconocemos si fue sometido a algún proceso de evaluación previo a su implementación, por esto quisimos saber cuál era la opinión de los expertos. Según la literatura para averiguar si un material es comprendido por la audiencia y apropiado para promover el cambio que pretende, se recomienda someterlo a un proceso de validación con expertos y la población objetivo, el que arrojará información que respalde un cambio en su forma o contenido (16). Cuando se consulta a expertos el procedimiento indicado es que estos lean detenidamente el material, en este caso el CV, y que se les facilite una guía que especifique qué aspectos se espera que evalúen, en esta ocasión se usó un cuestionario (16).

Se obtuvo que el proceso de implementación de este cuaderno requiere modificaciones, se consideró regular por la mayoría de los consultados, quienes sugieren que es necesario un mayor acompañamiento durante el proceso y una retroalimentación, además de intervención de el/la odontólogo/a, incorporando atención dental para la familia y seguimiento de las actividades del cuaderno. Esto se condice con un estudio cualitativo realizado por Ux Consultores el año 2017 por encargo del MINSAL, en el que participaron familias y el equipo educativo. En este estudio los/las Educadores/as, manifestaron que las capacitaciones respecto al cuaderno fueron breves y generales, también que su función se limitaba a enviar el cuaderno a los hogares y recibirlo de regreso. Además en conjunto con las familias declararon que creían que hacía falta un mayor acompañamiento en el proceso (8). Con todos estos antecedentes, se sugiere cambiar la forma de implementación de este instrumento, realizando modificaciones en la preparación del personal educativo en relación a la aplicación del cuaderno, también incorporar un protocolo para acompañar a las familias durante el proceso y que el odontólogo esté presente, todo esto con el objetivo de que

realmente contribuya a integrar a las familias al cuidado de la salud bucal de los niños y niñas.

También se determinó que el lenguaje que emplea el CV es claro y objetivo, pero con respecto a si es fácil de comprender para la comunidad, los resultados no son concluyentes. Con respecto a esto último, cabe destacar que aún falta aplicar nuevamente el cuestionario para continuar su proceso de validación y se obtendrá más información. Además existe la necesidad de contrastar esto con la opinión de los usuarios del instrumento, esto ayudaría a cerrar la brecha entre los profesionales que diseñan el CV y el público objetivo, garantizando que el mensaje sea comprendido (15). Este punto es relevante, porque los materiales son de poca utilidad cuando la población los tiene, pero no los comprende (14).

Además se expresó que el CV no cumple con el parámetro de inducción a la acción, que se refiere a la capacidad de un instrumento de contribuir a modificar el comportamiento de la forma deseada (16). Con respecto a esto se debe destacar que la utilidad de un material educativo en un proceso de cambio de conducta, está sujeto al contexto de la totalidad de la intervención de salud planificada. Los materiales son un apoyo en el proceso de aprendizaje, generando un vínculo entre el educador y educando, es decir, facilitan el proceso, pero no caigamos en confusiones, estos no producen el aprendizaje por sí solos. Los cambios de conducta se deben abordar con diferentes estrategias y así lo dice la literatura, es utópico creer que un material pueda cubrir todos los aspectos de una intervención de salud (16). Además la necesidad de incorporar otras estrategias también es percibida por las familias y miembros de los equipos educativos que participaron en el estudio de Ux Consultores, donde señalan que les gustaría que se entregaran materiales anexos al cuaderno.

El diseño gráfico del CV es evaluado positivamente, la mayoría de los consultados señalaron que el papel y la letra empleados son adecuados, y que las ilustraciones complementan el contenido escrito, declararon entre otras cosas que presenta un formato llamativo. Esto se condice con la información recopilada por Ux Consultores donde tanto las familias como el equipo educativo señalan que es atractivo y valoran el uso de colores llamativos, porque visualmente se percibe como un instrumento amigable.

Cabe destacar que una dificultad durante este estudio fue conseguir que los participantes respondieran la encuesta. Se utilizó un cuestionario auto-administrado, lo que tiene como desventaja lo difícil que resulta obtener la cooperación de las personas y que es necesario realizar seguimiento para elevar la tasa de respuesta, porque de lo contrario la recepción de respuestas suficientes puede tomar un largo tiempo (30). De acuerdo a lo que dice la literatura y nuestra experiencia, para próximos estudios sugerimos preferir otra técnica de aplicación que garantice mayor cooperación.

Se sugiere continuar el proceso de validación del cuestionario aplicado en esta oportunidad, lo que permitirá recopilar más información y a su vez es necesario realizar estudios que involucren a la población objetivo, porque ellos son los que realmente miden si el material sirve para lo que fue diseñado (31). Eventualmente el cuestionario definitivo o su adaptación, podría ser útil para evaluar otros instrumentos, lo que abre una línea de investigación que resultaría beneficiosa, porque si queremos impulsar cambios para mejorar la salud y calidad de vida de las personas, es necesario evaluar cada estrategia y demostrar que son efectivas, y por ende pueden contribuir a un cambio positivo (15, 19).

El presente estudio busca ser un aporte y es importante porque no había información disponible de esta índole, era necesario evaluar este cuaderno porque nunca se puede dar por hecho que un instrumento es perfecto, siempre habrá cosas que mejorar. Sin embargo, cabe destacar que esta es la primera herramienta que se implementa para abordar la estrategia de integrar a las familias al cuidado de la salud bucal de los niños/as, no cabe duda que debe ser mejorado, pero además se debe tener en cuenta la necesidad de otras herramientas que ayuden a fomentar que las familias se responsabilicen de la salud bucal de sus hijos. Esta investigación era necesaria, porque se están empleando recursos económicos en este cuaderno y porque no podemos perder la oportunidad de contribuir a mejorar la salud y la calidad de vida de la población, y cada vez que se aplica una herramienta sin evaluarla, incurrimos en ello. Además se abre una invitación a evaluar otras estrategias de salud, pues siempre nuestro objetivo debe ser brindarle un beneficio a la comunidad. En vista de todos los antecedentes expuestos y de acuerdo a los resultados de este estudio preliminar, se ha

puesto en evidencia la necesidad de reformular algunos aspectos del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”, principalmente cambios en los protocolos para su implementación y también en algunos aspectos técnicos del cuaderno propiamente tal.

7. REFERENCIAS.

1. MINSAL, Chile. Inducción Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas": Orientaciones para su implementación 2018. Santiago, Chile.2018. p. 3.
2. MINSAL, Chile. Cuaderno viajero Familias que siembran sonrisas: Orientaciones para su implementación. Santiago, Chile.2018. p. 5.
3. MINSAL, Chile. Informe consolidado: "Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participan en la educación parvularia. Chile 2007-2010". Santiago, Chile.2011.
4. MINSAL, Chile. Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños de 6 años, análisis por macrozona. Santiago, Chile.2007. p. 5.
5. MINSAL, Chile. Plan nacional de salud para los objetivos sanitarios al 2020. Santiago, Chile.2016.
6. MINSAL, Chile. Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales. Santiago, Chile.2018. p. 7-17.
7. Integra. Fundación Integra: Reporte 2012. Santiago, Chile.2013.
8. MINSAL, Chile. Evaluación cualitativa implementación piloto cuaderno viajero. Santiago, Chile.2017.
9. OMS. Promoción de salud: Glosario de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza.1998.
10. Diaz Y, Pérez J, Báez F. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Revista cubana de medicina general integral. 2012;3:299-308.

11. Glanz K, Rimer B, Viswanath K. Health behavior and health education. 4° ed. Estados Unidos.2008. 549. p.
12. OMS. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. Ginebra, Suiza.1989.
13. Pérez M, Echauri M, Ancizu E, San Martín J. Manual de educación para la salud. Navarra.2006.
14. O'Donnell M, Entwistle V. Producing information about health and health care interventions: a practical guide. Aberdeen, Escocia.2003. 45 p.
15. OPS. Orientaciones técnicas para el diseño y validación de materiales educativos para la iniciativa de salud escuelas promotoras de la salud. Bucaramanga, Colombia.2006.
16. Aliaga P. La elaboración de recursos y materiales de educación para la salud.2009. Available from: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/103/6/diplomado-sanidad-6-3.pdf>.
17. Reberte L. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. Revista Latino-americana de Enfermagem. 2012;1.:101-8.
18. Gorritxo B, Franco V. Creación de material didáctico de educación para la salud odontopediátrica de los pacientes infantiles2016. Available from: <https://ocw.ehu.eus/course/view.php?id=376>.
19. Salazar A, Shamah T, Escalante E, Jiménez A. Validación de material educativo: estrategia sobre alimentación y actividad física en escuelas mexicanas. Revista española de comunicación en salud. 2012.;2:96-109.

20. Ziemendorff S, Krause A. Guía de validación de materiales educativos (Con enfoque en materiales de Educación Sanitaria). 1° ed. Chiclayo, Perú.2003. 75 p.
21. Barrera L, Manrique F, Ospina J. Propiedades psicométricas de instrumentos utilizados para evaluar material educativo en salud. *Hacia la promoción de salud* 2011;16:13-26.
22. Fernández R, Manrique-abril F, Bautista C. Aceptación por expertos y legibilidad del material escrito y audiovisual: Calidad y propiedades psicométricas. *Investigaciones Andina*. 2010;12:8-22.
23. Soriano A. Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diálogos*. 2014.;14.:19-40.
24. Reja U, Lozar K, Hlebec V, Vehovar V. Open-ended vs. Close-ended Questions in Web Questionnaires. *Developments in Applied Statistics*. 2003;19:160-77.
25. Rattray J, Martyn J. Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of clinical nursing*. 2007;16:234-43. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01573.
26. Krosnick J. Question and questionnaire design. 2° ed. College Park, Estados Unidos.2009. 81. p.
27. Abarza P, Nickol A. Confeción y validación de un cuestionario para determinar conocimientos y prácticas sobre el diagnóstico y tratamiento del queratoquiste odontogénico. Talca, Chile: Universidad de Talca; 2019.
28. Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en Salud Pública: Métodos cualitativos. Washington, Estados Unidos.2006. 286. p.
29. Lolas F, Quezada Á. Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: Nuevas perspectivas. Santiago, Chile.2003. 151. p.

30. OPS. Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes. Washington, Estados Unidos.2001. p. 97.

31. Barrio I, Simón P. ¿Pueden leer los pacientes lo que pretendemos que lean? Un análisis de la legibilidad de materiales escritos de educación para la salud. Revista atención primaria. 2002;7:37-44.

8. APÉNDICES.

8.1. Apéndice 1: Cuestionario del Proyecto “Análisis del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” según expertos de la Universidad de Talca”

CUESTIONARIO.

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de preguntas destinadas a determinar su opinión acerca del instrumento Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”. Este cuestionario consta de 5 secciones, dónde se encontrará con preguntas cerradas de respuesta dicotómica “SI” o “NO”, y preguntas abiertas de respuesta breve.

Por favor lea atentamente las instrucciones al inicio de cada sección y responda de tal forma que refleje fielmente su opinión. Sus respuestas son confidenciales y se sumaran a respuestas de otras personas que contesten este cuestionario de manera anónima.

Desde ya muchas gracias por su tiempo y ayuda.

SECCIÓN I: ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y EXPERIENCIA PROFESIONAL.

A continuación encontrará preguntas acerca de sus años de ejercicio profesional y su formación profesional en el área de Educación para la salud.

a. ¿Qué profesión ejerce? ¿Hace cuántos años?
b. ¿Qué estudios académicos posee usted en relación al área de Educación para la Salud? Mencione. (Magister, diplomado, entre otro)

c. ¿Cuántos años lleva ejerciendo el título que mencionó como respuesta a la pregunta anterior?

SECCIÓN II: PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CUADERNO VIAJERO.

De acuerdo a los antecedentes a los que tuvo acceso, acerca del proceso de implementación del instrumento que está evaluando, responda la siguiente pregunta. Recuerde que dicha información está presente en el Documento de Orientaciones para la implementación del Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas" publicado por el DIPRECE, que se adjuntó a la invitación a participar de este estudio.

a. ¿Cómo catalogaría el proceso de implementación del Cuaderno Viajero?
<ul style="list-style-type: none"> a. Excelente (Cumple totalmente con lo deseado) b. Bueno (Puede mejorar) c. Regular (Se deben modificar algunos elementos) d. Deficiente (Requiere modificaciones mayores)

SECCIÓN III: ASPECTOS TÉCNICOS DEL CUADERNO VIAJERO.

Luego de haber revisado el Cuaderno Viajero, responda las preguntas que se presentan a continuación, en relación a características que debe cumplir el material destinado a educación para la salud. Se encontrará con preguntas de respuesta "SI" o "NO" referentes a cada característica que se desea evaluar.

1. LENGUAJE.

a. ¿Considera usted que el lenguaje es claro?	SI	NO
b. ¿Usted cree que el lenguaje es objetivo?	SI	NO
c. ¿Usted considera que el lenguaje es fácil de comprender por la comunidad?	SI	NO

2. INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES.

a. ¿Le parece que la forma de presentar la información y actividades es adecuada?	SI	NO
b. ¿Considera usted que las actividades son pertinentes al tema?	SI	NO

3. DISEÑO GRÁFICO.

a. ¿Considera que el tipo, color y tamaño de papel son adecuados?	SI	NO
b. ¿Cree usted que el tamaño y estilo de la letra facilitan su lectura?	SI	NO
c. ¿Le parece que las ilustraciones complementan el contenido escrito?	SI	NO

4. INDUCCIÓN DE ACCIÓN.

a. ¿Cree usted que es posible que la aplicación de este instrumento inicie un proceso de cambio de conducta respecto a los temas que propone?	SI	NO
---	----	----

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

A continuación se encontrará con dos preguntas abiertas, por favor responda brevemente.

a. ¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?
b. ¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

Como usted sabe, el cuestionario que acaba de responder se encuentra en proceso de validación, por lo que le consultamos acerca de nuestro formulario de preguntas. Sus respuestas serán de gran ayuda para mejorar este instrumento y poder obtener el cuestionario definitivo.

a. ¿Las preguntas le parecen atinentes al tema que se está evaluando?	SI	NO
b. ¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?		

8.2. Apéndice 2: Invitación formal enviada por correo electrónico a los participantes.



INVITACIÓN.

Estimados Profesores y Profesoras.

Mi nombre es Natalie Rojas, soy alumna de 6to año de odontología y junto con la Dra. Paula Pino tenemos el agrado de invitarlos a participar del estudio *Análisis del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” según expertos de la Universidad de Talca*, el que constituirá mi memoria para optar al título de cirujano dentista. A continuación se describen algunos antecedentes relevantes.

El objetivo principal de nuestra investigación es conocer la opinión de los expertos en relación al Cuaderno Viajero. Lo anterior debido a que este no se ha masificado aún, además porque desconocemos cuál fue el proceso de validación al que fue sometido y sólo pudimos acceder a una evaluación cualitativa realizada por una consultora externa (Ux Consultores).

El origen de este cuaderno es el siguiente, con el fin de contribuir al cumplimiento de las metas de salud bucal 2011-2020 se instauró el Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales, el que tiene un ámbito de acción en salud y otro en educación. En este último se plantea como objetivo, integrar a las familias de niños y niñas en el cuidado de su salud bucal. En este contexto, la Mesa nacional intersectorial de salud bucal (MINSAL, MINEDUC, JUNJI, INTEGRA, JUNAEB) en el marco de trabajo 2015-2016 desarrolló esta herramienta.

El cuaderno en cuestión, corresponde a un instrumento que va rotando entre las diferentes familias de los niños y niñas de un mismo nivel educacional. Este cuenta con una primera sección donde se registran las familias, posteriormente está la presentación e instrucciones. En una tercera sección se presentan las actividades, que son 4 para para cada

familia y las actividades son las mismas para todas ellas. El cuaderno tiene una capacidad máxima de 17 grupos familiares (Hay dos ejemplares del cuaderno disponibles en el departamento de Salud Pública y además se adjunta una versión digital de este). Finalmente en una última sección se invita a despedirse del cuaderno.

Además adjuntamos para su conocimiento el documento publicado por DIPRECE (División de prevención y control de enfermedades) que contiene las orientaciones para la implementación del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”, esto específicamente entre las páginas 6 y 9.

En caso de que desee colaborar, su participación consistiría en responder un cuestionario a través de un formulario de Google Drive donde sus respuestas serán anónimas y que le tomará alrededor de 30 minutos. Para esto previamente es necesario que revise un ejemplar del cuaderno y conozca el proceso de implementación de este.

Para confirmar su participación puede hacerlo vía e-mail al correo natalie.v.rojas.o@gmail.com con copia a ppino@utalca.cl.

¡Desde ya muchas gracias!

8.3. Apéndice 3: Consentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Título del proyecto: *Análisis crítico del Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas" según expertos de la Universidad de Talca.*

Patrocinante: Departamento de pediatría estomatológica de la Escuela de odontología, Universidad de Talca.

Estimado Sr. (Sra., Srta): _____

mi nombre es *Natalie Victoria Rojas Ortiz*, alumna de la escuela de odontología y junto con mi profesora guía *Dra. Paula Pino Vásquez* docente del Departamento de pediatría estomatológica quien es la investigadora responsable, realizaremos un estudio que constituirá mi tesis para obtener el título de cirujano dentista.

El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que Ud. pueda decidir **LIBREMENTE** si desea participar en la investigación que se le ha explicado verbalmente, y que a continuación se describe en forma resumida. Recuerde que **debe firmar 2 copias**, una es para usted y la otra para el investigador.

RESUMEN DEL PROYECTO.

¿Cuál es el objetivo de la investigación?

El objetivo de este estudio es determinar cuál es el juicio de los expertos respecto al Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas", es decir, si consideran que este instrumento cumple con los requisitos de un material destinado a educación para la salud y de no ser así, qué recomiendan modificar para mejorarlo. El motivo es que esta estrategia aún no se ha vuelto masiva y considerando que el estado invierte recursos en su producción, nos parece esencial averiguar qué opinan los expertos.



¿Cómo se hará?

Se escogió a miembros del Departamento de Salud Pública porque consideramos que en él encontraríamos individuos con conocimientos en educación para la salud. Participarán 10 docentes en este estudio.

Quienes participen recibirán un Cuaderno Viajero en blanco y deberán responder un cuestionario a través de un formulario de Google Drive, en el que **las respuestas serán anónimas** y para lo que debe emplear **30 minutos** aproximadamente. El formato del cuestionario está adjunto a este consentimiento. Este constará de una primera sección donde se solicitaran antecedentes académicos y de experiencia profesional en relación al área de educación para la salud. Luego se le consultará acerca del proceso de implementación del instrumento. En la tercera sección se evaluará el cumplimiento de características que debe tener el material de educación para la salud (Lenguaje, información, diseño gráfico, inducción a la acción), con preguntas cerradas de respuesta dicotómica "SI" o "NO. En una cuarta sección, a través de una pregunta abierta de respuesta breve se solicitará su opinión general acerca del Cuaderno Viajero y recomendaciones para mejorarlo en caso de considerarlo necesario. Finalmente se le consultará sobre la formulación de nuestro cuestionario, porque está en etapa de validación y esto corresponde al pre-test.

¿Qué beneficios tiene?

Su colaboración a esta investigación no implica ningún beneficio directo para usted, pero se pretende que los resultados obtenidos sean un **aporte para la comunidad**, orientando medidas que mejoren el Cuaderno Viajero.

¿Esto involucra algún riesgo?

La participación en el estudio **no presenta ningún riesgo ni consecuencia** para la salud física y mental de las personas. Si lo estima conveniente puede abandonar el estudio cuando lo desee sin ningún problema. Si abandona el cuestionario durante su ejecución, las respuestas que ya haya registrado no serán grabadas y por ende no se considerarán dentro del estudio.

El material obtenido sólo será utilizado con fines científicos, será de carácter **confidencial**, recuerde que sus respuestas serán **anónimas** y sólo los investigadores tendrán acceso a este. Los resultados del estudio serán entregados a la Mesa regional intersectorial de salud bucal, a la Universidad de Talca y a los participantes.



¿Cuáles son los costos?

Su participación no tendrá ningún costo económico para usted. El tiempo invertido no será compensado.

¿Habrá alguna compensación?

Este proyecto no tiene contemplado otorgar alguna compensación económica o material por su participación.

¿Mis datos personales y los datos que aporte serán confidenciales?

Los datos personales consignados en este consentimiento serán **privados**, el investigador responsable será la encargada de proteger este formulario, el cual será almacenado en la sala de Odontopediatría de la Universidad de Talca. Las respuestas anónimas serán registradas en una planilla, la que será eliminada una vez concluido y presentado el estudio. La información obtenida como resultado pretende ser utilizada a futuro en una segunda etapa de investigación.

¿Cómo puedo contactarme con los investigadores?

En caso de alguna consulta puede comunicarse con:

Equipo de investigación.

- ✓ Correo electrónico: ppino@utalca.cl - natalie.v.rojas.o@gmail.com
- ✓ Departamento de Pediatría estomatológica: 71-2201760

Comité ético científico de la Facultad de Ciencias de la Salud.

- ✓ Claudia Donoso, correo electrónico: comitefacultad@utalca.cl

Desde ya muchas gracias, saludan cordialmente a usted.

Paula Pino Vásquez y Natalie Rojas Ortiz.

Estimado/a participante recuerde **que la decisión de participar es absolutamente suya.** Puede **aceptar o rechazar** la investigación, e **incluso arrepentirse** de su primera decisión en el momento que usted estime conveniente. Para esto debe dirigirse a la Escuela de odontología de la Universidad de Talca (Dirección: Av. Lircay S/N) el día jueves en horario de 10.00 a 12.30 horas y de 15.00 a 17.30 horas y ubicar a la investigadora responsable (Dra Paula Pino).



DECLARACIÓN.

He recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la investigación la cual consiste en recolectar información que permita conocer cómo fue la experiencia de la primera aplicación del cuaderno viajero para la comunidad en la región del Maule, esto a través de entrevistas y grupos de discusión. Lo anterior con el objetivo de descubrir debilidades y fortalezas del cuaderno, lo que permitirá orientar futuras mejoras.

He sido informado/a sobre las eventuales molestias, incomodidades y riesgos de mi participación en la investigación.

He sido también informado/a acerca de que los procedimientos que se realicen no implican un costo que yo deba, es decir, mi participación en el procedimiento no involucra un costo económico alguno que yo deba solventar.

Estoy en pleno conocimiento de que la información obtenida será manejada de manera absolutamente confidencial, esto significa que sólo el equipo investigador tendrá acceso a mis datos y nadie más. En caso de que la información obtenida del estudio sea publicada esta se mantendrá anónima, ello significa que no aparecerá ningún dato con el que puedan identificarme en libros, revistas y otros medios de publicidad derivadas de la investigación ya descrita.

Sé que la decisión de participar en esta investigación, es absolutamente voluntaria. Si no deseo participar en ella, o una vez iniciada la investigación no deseo seguir colaborando, puedo hacerlo sin problemas y sin tener que dar ninguna explicación. Para esto último solo debo contactarme con el equipo investigador a través correo electrónico (ppino@utalca.cl - natalie.v.rojas.o@gmail.com) o teléfono celular (Natalie Rojas, 954116834) para acordar el horario y lugar donde debo presentarme para firmar la hoja de revocación.

Adicionalmente, las investigadoras responsables Paula Pino Vásquez: ppino@utalca.cl y Natalie Rojas Ortiz: Natalie.v.rojas.o@gmail.com han manifestado su voluntad de aclarar cualquier duda que me surja, antes, durante y después de mi participación en la actividad. Además, si deseo realizar mis consultas personalmente el domicilio para estos efectos es Campus Lircay s/n Escuela de odontología, con las investigadoras Paula Pino y Natalie Rojas.

También puede contactarse con el Comité Ético Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud (Claudia Donoso, correo electrónico: comitefacultad@utalca.cl).



ACEPTACIÓN:

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo,(nombre completo), Cédula de Identidad o Pasaporte N°....., de nacionalidad....., mayor de edad, con domicilio en, **ACEPTO** participar en la investigación denominada: Análisis crítico del Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas" según expertos de la Universidad de Talca, y **AUTORIZO** al señor(a) investigador(a) responsable del proyecto y/o a quienes este(a) designe como sus colaboradores directos y cuya identidad consta al pie del presente documento, para realizar el(los) procedimiento(s) requerido(s) por el proyecto de investigación descrito.

Fecha:/...../..... Hora:

Firma de la persona que consiente:.....

Investigador(a) responsable:

Nombre Firma

Co-investigador(a) 1:

Nombre Firma



RECHAZO.

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él. Sin embargo, rechazo otorgar mi consentimiento, para lo cual firmo libre y voluntariamente el siguiente documento, recibiendo en el acto copia de este ya firmado.

Yo,(nombre completo),
Cédula de Identidad o Pasaporte N°....., de
nacionalidad....., mayor de edad, con domicilio en
....., **RECHAZO** participar
en la investigación denominada: Análisis crítico del Cuaderno Viajero "Familias que
siembran sonrisas" según expertos de la Universidad de Talca, y **NO AUTORIZO** al
señor(a) investigador(a) responsable
del proyecto y/o a quienes este(a) designe como sus colaboradores directos y cuya
identidad consta al pie del presente documento, para realizar el(los)
procedimiento(s) requerido(s) por el proyecto de investigación descrito.

Fecha:/...../..... Hora:

Firma de la persona que rechaza:.....

Investigador(a) responsable:

Nombre Firma

Co-investigador(a) 1:

Nombre Firma



REVOCACIÓN

Mediante la presente revoco lo anteriormente firmado, para lo cual firmo este nuevo documento libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo,(nombre completo), Cédula de Identidad o Pasaporte N°....., de nacionalidad....., mayor de edad, con domicilio en, **REVOCO** lo anteriormente firmado.

Fecha:/...../..... Hora:

Firma de la persona que revoca:

Investigador(a) responsable:

Nombre Firma

Co-investigador(a) 1:

Nombre Firma

8.4. Apéndice 4: Cuestionario modificado según las sugerencias de los participantes.

CUESTIONARIO.

INSTRUCCIONES:

Antes de comenzar a completar este instrumento usted debió firmar un Consentimiento Informado y leer en el documento de Orientaciones técnicas del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas” (CV) cómo se lleva a cabo el proceso de implementación (pág. 6-9). El plazo final para responder este cuestionario será el (Inserte fecha y hora) y completarlo le tomará 40 minutos aproximadamente

A continuación encontrará una serie de preguntas destinadas a determinar su opinión acerca del instrumento CV. Este cuestionario consta de 6 secciones, dónde se encontrará con preguntas cerradas (Opción múltiple y escala de Likert) y preguntas abiertas.

Por favor lea atentamente las instrucciones al inicio de cada sección y responda de tal forma que refleje fielmente su opinión. Sus respuestas son confidenciales y se sumaran a respuestas de otras personas que contesten este cuestionario de manera anónima.

Desde ya muchas gracias por su tiempo y ayuda.

SECCIÓN I: ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y EXPERIENCIA PROFESIONAL.

A continuación encontrará preguntas acerca de sus años de ejercicio profesional y su formación profesional en el área de Educación para la salud.

1. ¿Qué profesión ejerce?
2. ¿Hace cuántos años ejerce la profesión que mencionó antes?

3. ¿Qué estudios académicos posee usted en relación al área de Educación para la Salud? Mencione. (Magister, diplomado, otro)
4. ¿Cuántos años lleva ejerciendo el título que mencionó como respuesta a la pregunta anterior?

SECCIÓN II: PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CUADERNO VIAJERO.

De acuerdo a los antecedentes a los que tuvo acceso, acerca del proceso de implementación del instrumento que está evaluando, responda la siguiente pregunta. Recuerde que dicha información está presente en el Documento de Orientaciones para la implementación del Cuaderno Viajero "Familias que siembran sonrisas" publicado por el DIPRECE, que se adjuntó a la invitación a participar de este estudio.

1. ¿Cómo catalogaría el proceso de implementación del Cuaderno Viajero?
e. Excelente (Cumple totalmente con lo deseado)
f. Bueno (Puede mejorar)
g. Regular (Se deben modificar algunos elementos)
h. Deficiente (Requiere modificaciones mayores)

SECCIÓN III: ACTIVIDADES DEL CUADERNO VIAJERO.

Luego de haber revisado el CV, responda las siguientes preguntas acerca de las actividades que este propone.

1. ¿Modificaría o eliminaría alguna de las actividades que propone el CV?
a. SI.
b. NO.

2. ¿Cuál o cuáles actividades modificaría o eliminaría?
a. Actividad 1. b. Actividad 2. c. Actividad 3. d. Actividad 4. e. No modificaría ninguna.
3. En caso de que considere necesario modificar una actividad ¿Cómo lo haría?

SECCIÓN IV: ASPECTOS TÉCNICOS DEL CUADERNO VIAJERO.

Luego de haber revisado el Cuaderno Viajero, responda las preguntas que se presentan a continuación, en relación a características que debe cumplir el material destinado a educación para la salud. Para responder considere que:

- 2. Totalmente en desacuerdo.**
- 3. En desacuerdo.**
- 4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.**
- 5. De acuerdo.**
- 6. Totalmente de acuerdo.**

7. LENGUAJE.

1. El lenguaje que utiliza el CV es claro.
1 2 3 4 5
2. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.
3. El lenguaje que emplea el CV es objetivo.
1 2 3 4 5
4. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.

5. El lenguaje del CV es fácil de comprender por la comunidad a la que va dirigida.				
1	2	3	4	5
6. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				

5. INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES.

1. La forma en que se presentan la información y las actividades es adecuada.				
1	2	3	4	5
2. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				
3. Las actividades que se proponen son pertinentes al tema.				
1	2	3	4	5
4. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				

6. DISEÑO GRÁFICO.

1. El tipo, color y tamaño de papel son adecuados				
1	2	3	4	5
2. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				
3. El tamaño y estilo de la letra facilitan su lectura.				
1	2	3	4	5
4. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				
5. Las ilustraciones complementan el contenido escrito.				
1	2	3	4	5
6. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				

7. INDUCCIÓN DE ACCIÓN.

1. La aplicación de este instrumento puede contribuir a iniciar un proceso de cambio de conducta.				
1	2	3	4	5
2. Justifique su respuesta a la pregunta anterior.				

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

A continuación se encontrará con dos preguntas abiertas, por favor responda brevemente.

c. ¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?
d. ¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

SECCIÓN VI: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

Como usted sabe, el cuestionario que acaba de responder se encuentra en proceso de validación, por lo que le consultamos acerca de nuestro formulario de preguntas. Sus respuestas serán de gran ayuda para mejorar este instrumento y poder obtener el cuestionario definitivo. Para responder considere:

8. Totalmente en desacuerdo.

9. En desacuerdo.

10. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

11. De acuerdo.

12. Totalmente de acuerdo.

1. Las preguntas son atinentes al tema que se está evaluando.				
1	2	3	4	5
2. ¿Qué recomendaría modificar, eliminar o incorporar? ¿Por qué?				

8.5. Apéndice 5: Recopilación de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario.

PARTICIPANTE 1.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“No me parece pertinente ni apropiado trabajar con familiar de la forma que se propone, si bien son 4 actividades estas debieran trabajarse en cada familia y luego hacer un proceso reflexivo en conjunto apoderados y profesores, antes y después de que cada familia desarrolle las actividades”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“- La forma en que se pretende implementar en la comunidad, un cuaderno que pase de mano en mano, donde no todas las familias tendrán los mismos elementos para desarrollar las actividades.

- Muchos recursos en la elaboración del cuaderno, desproporcionado según mi parecer.

- Bitácora por familia (más sencilla que el cuadernillo), que quede para ellos.

- Además debería ir de la mano con actividades similares con los estudiantes en forma transversal durante el período de desarrollo de las 4 actividades.

- Plan especial de salud bucal, en CESFAM más cercano, para las familias que participen del proceso (Atención para toda la familia)”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“Actividad 3: Viaje soñado por otra actividad más pertinente a familias que nunca salen de vacaciones”

PARTICIPANTE 2.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“Considero que es un elemento que no cumple con el objetivo que propone. Si bien el formato es llamativo, no cumple lograr cambios de conducta tanto en niños como adultos, ya que, como la evidencia sugiere, los cambios de conducta a nivel familiar no sólo se logran con un documento, un tríptico, un informativo, sino con medidas concretas en Salud Oral, como la atención clínica de los miembros del equipo familiar”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“Los cambios son profundos. El ir escribiendo en un cuaderno las conductas en relación a salud oral de un grupo familiar, lo que antes hacía la abuelita, etc., poco y nada ayuda a un cambio de conducta. Además, el cuaderno viajero no está acompañado de las horas dentales de supervisión de su aplicación en un contexto social; idealmente horas de odontólogo por lo menos con estudios en Salud Familiar, que pueda analizar localmente la información que emana de dicho cuaderno”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“Creo que sería interesante modificar el contexto del cuaderno y la dinámica de trabajo. Debería el odontólogo a cargo de la población del colegio o jardín donde se implementa el cuaderno, hacer un seguimiento al menos mensual de las actividades del cuaderno. Deberían participar en la confección del cuaderno, profesionales con estudios profundos en modificación de cambios de conducta para cumplir con el objetivo. Sugiero antropología social y de salud, por ejemplo”

PARTICIPANTE 3.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“Me parece una iniciativa interesante, que trabaja un tema importante con la participación de la comunidad, y que cada dinámica de pasar casa a casa, podría entregar información relevante para generar nuevas estrategias de prevención y promoción”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“Me parece que debe tener algún acompañamiento que considere la retroalimentación, sobre todo pensando en aquellas familias que escriben al inicio, con capacitación para esta retroalimentación. Ejemplo: Actividades periódicas de acompañamiento con el personal del establecimiento educacional y las familias”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“No, dado el objetivo del proyecto”

PARTICIPANTE 4.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“Me parece una buena idea, hay que evaluarla e ir encausándola de mejor manera”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“- Anonimato de familias.

- Guiar a que las experiencias no sólo sean las positivas.

- Que no tenga una orientación tan étnica (Pensando que aún hay personas que eso les genera rechazo)

- Respecto a la actividad del viaje, puede que no se entienda el contexto de la reflexión.

- En relación al lenguaje, en la actividad 4, donde se propone conversar sobre hábitos de alimentación e higiene, cambiaría algunas palabras. Donde dice “momentos complejo”, cambiaría “complejos” y “experiencias interesantes” lo cambiaría por “experiencias” solamente. También dice “cuáles hábitos nos comprometemos a mejorar”, quizás las familias no saben cuáles son los hábitos. Luego dice “sellemos el compromiso”. Si no sabemos qué hábitos mejorar es difícil saber sellar el compromiso. Además “sellar” puede ser un término complejo”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“Dejaría preguntas más abiertas o con alguna escala de Likert con justificación para desarrollar mejor los temas. Alguna evaluación por página del libro”

PARTICIPANTE 5.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“Desconozco la evidencia científica que abala el uso de este cuaderno, creo que hay información (malos hábitos, actividad 4) que es más difícil de compartir en este tipo de cuaderno”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“Sustentar con evidencia científica los beneficios para la salud de niños y niñas del uso de este cuaderno”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“La primera pregunta está mal formulada, tiene dos preguntas en una. La segunda pregunta es confusa también. Sería bueno que contenga información de cuánto dura y de los que se debe hacer antes de contestar el cuestionario y de cuánto tiempo va a durar este proceso”

PARTICIPANTE 6.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

“No se adapta a la realidad social y cultural de las familias”

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

“Repensar bien la propuesta completa, eliminar el cuaderno viajero”

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

“bb”

8.6. Apéndice 6: Etapa de codificación de las respuestas (Clasificación en categorías)

Respuestas de cada pregunta clasificadas según la categoría que corresponda.

SECCIÓN IV: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL CUADERNO VIAJERO.

¿Cuál es su opinión general sobre el cuaderno viajero?

Aspectos negativos:

- Forma de trabajo propuesta no es pertinente ni apropiada.
- No cumple con el objetivo que propone, no cumple lograr cambios de conducta.
- No se adapta a la realidad social ni cultural de las familias.

Aspectos positivos:

- Formato llamativo.
- Iniciativa interesante.
- Podría entregar información relevante para generar nuevas estrategias de prevención y promoción.

Recomendaciones:

- Debería trabajarse en cada familia.
- Proceso reflexivo apoderados y profesores antes y después de su aplicación.
- Medidas concretas en salud oral, como la atención clínica de los miembros del equipo familiar.

¿Qué aspectos sugiere mejorar y cómo recomienda hacerlo?

Aspectos negativos:

- La forma en que se pretende implementar en la comunidad, no todas las familias tendrán los mismos elementos para desarrollar las actividades.
- Muchos recursos para la elaboración, desproporcionado.

- No está acompañado de las horas dentales de supervisión de su aplicación en un contexto social.
- Puede que no entienda en contexto de la reflexión en la actividad del viaje.
- Lenguaje.

Recomendaciones:

- Bitácora por familia, que quede para ellos.
- Actividades similares con los niños de forma paralela.
- Plan especial de salud bucal.
- Viaje soñado por otra actividad más pertinente a familias que nunca salen de vacaciones.
- Horas de odontólogo por lo menos con estudios de Salud Familiar, que pueda analizar localmente la información que emana del cuaderno.
- El odontólogo a cargo de la población del colegio o jardín debería hacer un seguimiento al menos mensual de las actividades del cuaderno.
- En la confección del cuaderno deberían participar profesionales con estudios profundos en modificación de conducta. Ejemplo: Antropología social y de salud.
- Acompañamiento que considere retroalimentación.
- Actividades periódicas de acompañamiento con el personal del establecimiento educacional y las familias.
- Anonimato de familias.
- Guiar a que las experiencias no sean sólo positivas
- Que no tenga una orientación tan étnica.
- Repensar bien la propuesta, eliminar el cuaderno.

SECCIÓN V: OPINIÓN Y RECOMENDACIONES SOBRE EL FORMULARIO QUE ACABA DE CONTESTAR.

¿Recomienda modificar, eliminar o incorporar alguna pregunta? ¿Qué? ¿Por qué?

Recomendaciones:

- ✓ No modificarlo.

- ✓ Escala de Likert.
- ✓ Preguntas abiertas.
- ✓ Evaluación de cada actividad del libro.
- ✓ Reformular primera y segunda pregunta.
- ✓ Incluir en las instrucciones del cuestionario el tiempo que se requiere, qué se debe hacer antes de responderlo y cuánto durará este proceso.

Listado final por categoría.

Aspectos positivos:

- Iniciativa interesante.
- Formato llamativo.
- Podría entregar información relevante para generar nuevas estrategias de prevención y promoción.

Aspectos negativos:

- No se adapta a la realidad social ni cultural de las familias.
- Muchos recursos para la elaboración, desproporcionado.
- La forma en que se pretende implementar en la comunidad, no todas las familias tendrán los mismos elementos para desarrollar las actividades.
- Forma de trabajo propuesta no es pertinente ni apropiada.
- Lenguaje.
- No está acompañado de las horas dentales de supervisión de su aplicación en un contexto social.
- No cumple con el objetivo que propone, no cumple lograr cambios de conducta.
- Puede que no entienda el contexto de la reflexión en la actividad del viaje.

Recomendaciones para mejorar el cuaderno:

- En la confección del cuaderno deberían participar profesionales con estudios profundos en modificación de conducta. Ejemplo: Antropología social y de salud.
- Anonimato de familias.
- Debería trabajarse en cada familia.

- Bitácora por familia, que quede para ellos.
- Proceso reflexivo apoderados y profesores antes y después de su aplicación.
- Actividades similares con los niños de forma paralela.
- Plan especial de salud bucal.
- Medidas concretas en salud oral, como la atención clínica de los miembros del equipo familiar.
- Horas de odontólogo por lo menos con estudios de Salud Familiar, que pueda analizar localmente la información que emana del cuaderno.
- El odontólogo a cargo de la población del colegio o jardín debería hacer un seguimiento al menos mensual de las actividades del cuaderno.
- Acompañamiento que considere retroalimentación.
- Actividades periódicas de acompañamiento con el personal del establecimiento educacional y las familias.
- Viaje soñado por otra actividad más pertinente a familias que nunca salen de vacaciones.
- Guiar a que las experiencias no sean sólo positivas
- Que no tenga una orientación tan étnica.
- Repensar bien la propuesta, eliminar el cuaderno.

Recomendaciones para mejorar el cuestionario:

- ✓ No modificarlo.
- ✓ Escala de Likert.
- ✓ Preguntas abiertas.
- ✓ Evaluación de cada actividad del libro.
- ✓ Reformular primera y segunda pregunta.
- ✓ Incluir en las instrucciones del cuestionario el tiempo que se requiere, qué se debe hacer antes de responderlo y cuánto durará este proceso.

Resumen.

Aspectos positivos.

- Interesante.
- Llamativo.
- Fuente de información para nuevas estrategias de prevención y promoción.

Aspectos negativos.

- No se adapta a la realidad sociocultural.
- Se invierten muchos recursos en su elaboración.
- La implementación y la forma de trabajo que propone no son adecuadas.
- Lenguaje de difícil comprensión.
- Falta acompañamiento durante el proceso.
- No cumple con su objetivo.

Recomendaciones.

- Confección del cuaderno por personas con profundos conocimientos en cambio de conducta.
- Que el trabajo sea individual y que quede para ellos, o que al menos sea anónimo.
- Mayor acompañamiento para familias y equipo educativo durante el proceso.
- Atención odontológica para la familia.
- Odontólogo que realice seguimiento a las actividades.

Recomendaciones para mejorar el cuestionario:

- ✓ No modificarlo.
- ✓ Escala de Likert.
- ✓ Preguntas abiertas.
- ✓ Evaluación de cada actividad del libro.
- ✓ Reformular primera y segunda pregunta.
- ✓ Incluir en las instrucciones del cuestionario el tiempo que se requiere, qué se debe hacer antes de responderlo y cuánto durará este proceso.

9. ANEXOS.

9.1. Anexo 1: Acta de aprobación del Comité Ético Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Talca.



**ACTA DE APROBACIÓN
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD
DE TALCA**

Talca, 15 de octubre de 2019
REGISTRO: 2019086

A juicio de este Comité la presente investigación cumple con los estándares ético-científicos necesarios para su ejecución.

Título del Proyecto: "Análisis crítico del cuaderno viajero familias que siembran sonrisas según expertos de la Universidad de Talca".

Investigadora Responsable: Paula Pino Vásquez. Departamento de Pediatría Estomatológica. Escuela de Odontología. Facultad de Ciencias de la Salud.

NOTA: la obtención de cartas de autorización del o la directivo/a de los establecimientos en los cuales realizará la investigación es de exclusiva responsabilidad de los/as investigadores/as.

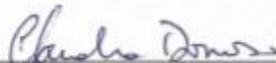
**UNIVERSIDAD DE TALCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMITE DE ETICA CIENTIFICA**



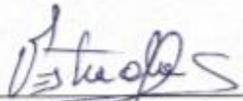
ACTA DE APROBACIÓN. CEC Facultad de Ciencias de la Salud

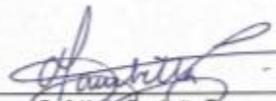
Título: "Análisis crítico del cuaderno viajero familias que siembran sonrisas según expertos de la Universidad de Talca".

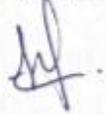
Investigadora Responsable: Paula Pino V.


Prof. Claudia Donoso S.

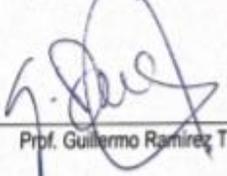

Prof. Wendy Donoso T.

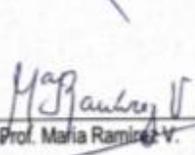

Prof. Viviana Estrada C.

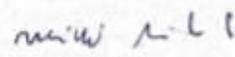

Prof. Karla Gambetta T.


Sra. Gloria Loyola


Prof. Sergio Plana Z.


Prof. Guillermo Ramirez T.


Prof. Maria Ramirez V.


Sra. Maribel Silva L.

UNIVERSIDAD DE TALCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMITE DE ETICA CIENTIFICA

Talca, 15 de octubre de 2019

9.2. Anexo 2: Secciones del Cuaderno Viajero “Familias que siembran sonrisas”

Familia de: (nombre de niño o niña)	Pueblo originario y/o nacionalidad	Fecha de envío	Fecha de regreso



Queridas familias

El cuaderno que tienen en sus manos emprenderá un largo viaje por los distintos territorios de nuestro país. Recorrerá campos, ciudades, montañas, caletas de pescadores, comunidades indígenas, visitará la Patagonia, el desierto más árido del mundo, las distintas islas y el extremo sur, para que las familias que allí habitan, cuenten sus valiosas experiencias e historias de hoy y de ayer sobre el cuidado de sus dientes.

La salud bucal ha sido una preocupación constante en diversas épocas y culturas, es por eso que queremos invitarlos a conversar y compartir en familia sus vivencias y reflexiones sobre este tema.





Queremos compartir con ustedes la historia de una familia mapuche sobre cómo cuidaban sus dientes.

Recuerdo cuando mi abuelita nos llevaba a mis hermanos y a mí al río. Ella llevaba la ropa y un jabón, decía que aprovecharía de lavar ropa mientras nos enseñaba a lavarnos los dientes.

A la orilla del río hacíamos una oración (yeyipun) para pedir permiso al dueño del agua (Gen ko).

Luego mi abuelita nos hablaba de la "limpia plata" (lawen o yerba medicinal). Decía que ayudaba a curar enfermedades y a limpiar los dientes.

Ella pedía permiso y sacaba un manojo de limpia plata, hacía un lulito, lo apretaba entre sus manos hasta que le saliera un poco de espuma, luego decía: "ahora se pueden refregar los dientes hasta que no quede espuma".

Ella nos decía que todos los días debíamos hacer lo mismo: cuidarlos, para que nuestros dientes nos acompañen hasta la vejez.

Extracto de relato de Carmen Curical Nanco, atesorado desde su lof pewenche mapu choikedo Lonquimay.





¿Cómo usar el cuaderno viajero: "Familias que Siembran Sonrisas"?

Este cuaderno llegará a los hogares de todas las familias de los niños y niñas del jardín infantil o escuela, a través del cual podremos compartir experiencias, costumbres y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud bucal.

Cada familia podrá responder las preguntas planteadas en cuatro páginas de este cuaderno, aprendiendo y reflexionando sobre sus propias prácticas y sobre las de otras familias.

Este cuaderno viajero nos pertenece a todos y todas, por eso es importante cuidarlo y devolverlo oportunamente para que otras familias de nuestra comunidad educativa tengan la oportunidad de conocerlo y trabajar con él.



Familia de:

Actividad 1

Les invitamos a viajar en el tiempo.

CONVERSEMOS

¿Cómo se cuidaban los dientes y encías sus familiares y amigos mayores?, ¿recuerdan alguna historia de cómo lo hacían sus abuelos o antepasados?, ¿cómo ha cambiado esto en el tiempo?, ¿cómo lo hacen ahora?

Escriban un relato (cuento, canción, paya, rima, poema u otro), donde puedan compartir alguna historia de cómo cuidaban sus antepasados su salud bucal.



A large rectangular area enclosed by a purple border, containing ten horizontal dotted lines for writing. In the bottom right corner of this area, there is a cartoon illustration of an elderly woman with grey hair wearing a green dress, and a young boy with yellow hair wearing a green shirt and white shorts. They are both smiling and holding a toothbrush and a tube of toothpaste together.

Familia de:

Actividad 2

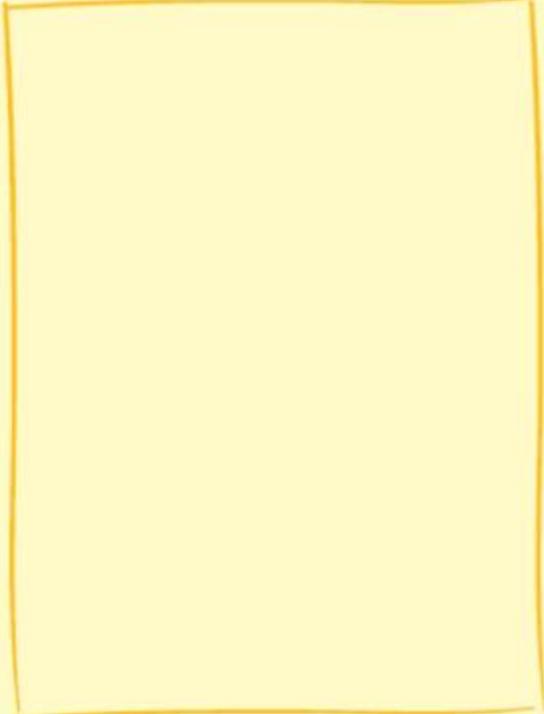
CONVERSEMOS

Sobre los dientes de leche o temporales, los cuales se cambian desde los 6 años de edad en adelante.

¿Por qué es importante cuidar estos dientes temporales o de leche?



Miremos la boca del niño o niña y su sonrisa, luego dibujemos lo que observamos.



Familia de:



Actividad 3

Imaginen que van a realizar un viaje soñado a.....(lugar) por días.

Irán con (quienes van al viaje).

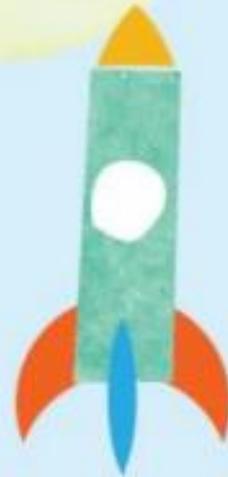
Para que en este viaje estemos sanos, felices y cuidemos nuestros dientes, imaginemos.

¿Qué cosas debemos llevar en nuestra mochila? (incluyamos lo que comeremos y beberemos durante el viaje).

Hagamos una lista de las cosas que llevaremos:



-
-
-
-
-
-
-
-



Comparemos: ¿son las mismas cosas que llevamos en el último paseo familiar?, ¿olvidamos algo?
No....Sí....Lo olvidamos....

Reflexión:



Familia de: _____

Actividad 4

CONVERSEMOS

Sobre los hábitos de alimentación y limpieza de nuestros dientes.

- ¿Cómo es el lavado de dientes de la mañana y el de la noche? (momentos complejos porque, por ejemplo, estamos apurados o los niños y las niñas tienen sueño)
- ¿Cómo han enfrentado el uso del chupete, el uso de mamadera o el consumo de alimentos con azúcar?
- ¿Qué experiencias interesantes quisieran compartir?



Sellemos el compromiso con un dibujo o foto familiar.

¿Cuáles de estos hábitos nos comprometemos a mejorar?



les invitamos a despedirse de este cuaderno

