

Validez de contenido de una intervención educativa para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la malaria en una comunidad indígena*

Content validity of an educational intervention to improve knowledge, attitudes and practices related to malaria in an indigenous community

Validade de conteúdo de uma intervenção educativa para melhorar conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas à malária em uma comunidade indígena

Jorge Luis Herrera Herrera ^a
Universidad de Córdoba, Colombia
jluisherrera@correo.unicordoba.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9738-6891>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.vcie>

Recibido: 11 mayo 2022
Aceptado: 16 mayo 2023

María de los Ángeles Rodríguez Gázquez
Universidad de Antioquia, Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4329-4286>

Juan Guillermo Rojas
Universidad de Antioquia, Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0255-4344>

Resumen:

Introducción: Las intervenciones educativas en salud dirigidas a las poblaciones indígenas deben ser revisadas por expertos con el fin de evaluar si su adaptación cultural es apropiada y precisa. **Objetivo:** Determinar la validez de los contenidos contemplados en una intervención educativa para el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la malaria en la población Emberá Katío del departamento de Córdoba - Colombia, mediante el juicio de expertos. **Materiales y métodos:** Estudio de validación por medio de juicio de expertos de una intervención educativa que incluyó cuatro módulos, administrados en sesiones presenciales, en las que se utilizaron estrategias educativas como clases, discusiones guiadas y talleres. Participaron trece expertos en trabajo con comunidades indígenas, quienes evaluaron los criterios de claridad, pertinencia, relevancia y coherencia del contenido de cada módulo. Se estimó el índice de validez de contenido (IVC) de Lawshe modificado por Tristán y se asumió el valor ≥ 0.58 para considerar la aprobación de los criterios de los módulos. **Resultados:** Todos los módulos obtuvieron IVC globales que fluctuaron entre 0.83 y 0.90. La claridad del Módulo 1, 'Conociendo la malaria', tuvo un valor de 0.69 y el resto de los valores de los cuatro criterios osciló entre 0.77 y 1. **Discusión:** Los criterios evaluados superaron el punto de corte establecido por la literatura para aprobar la intervención, y las observaciones y recomendaciones de los expertos fueron consideradas para ajustes en la misma. **Conclusión:** Se determina que la intervención educativa evaluada por juicio de expertos, tiene alta validez de contenido en sus módulos según los criterios contrastados. **Palabras clave:** malaria, pueblos indígenas, estudio de validación, educación en salud, enfermería transcultural.

Abstract:

Introduction: Health education programs for the indigenous population must be reviewed by experts in order to assess whether their cultural adaptation is appropriate and accurate. **Objective:** To determine the validity of the content contemplated in an educational intervention to improve knowledge, attitudes and practices related to malaria in the Emberá Katío population in the department of Córdoba, Colombia. **Materials and methods:** Validation study by experts' judgment of an educational intervention that included four modules, administered in face-to-face sessions, in which educational strategies such as classes, guided discussions and workshops were used. Thirteen experts in work with indigenous communities participated, who evaluated the criteria of clarity, pertinence, relevance and coherence of the content of each module. The content validity index (CVI) of Lawshe modified by Tristán was estimated and the value ≥ 0.58 was assumed to consider the approval of the module criteria. **Results:** All the modules obtained global CVIs fluctuated between 0.83 and 0.90. The clarity of Module 1, 'Knowing malaria', had a value of 0.69 and the rest of the values of the four criteria ranged between 0.77 and 1. **Discussion:** The evaluated criteria exceeded the cut-off point established by the literature to approve the intervention, and the observations and recommendations of the experts were considered

Notas de autor

^aAutor de correspondencia. Correo electrónico: jluisherrera@correo.unicordoba.edu.co

for adjustments in it. **Conclusion:** It is determined that the educational intervention evaluated by expert judgment has high content validity in its modules according to the contrasted criteria.

Keywords: malaria, indigenous peoples, validation study, health education, Transcultural Nursing.

Resumo:

Introdução: As intervenções de educação em saúde voltadas para populações indígenas devem ser revisadas por especialistas afim de avaliar se sua adaptação cultural é apropriada e precisa. **Objetivo:** Determinar a validade do conteúdo de uma intervenção educacional para a melhoria do conhecimento, das atitudes e das práticas relacionadas à malária na população Emberá Katío, no departamento de Córdoba - Colômbia, por meio do julgamento de especialistas. **Materiais e métodos:** Estudo de validação por meio de julgamento de especialistas de uma intervenção educacional que incluiu quatro módulos, administrados em sessões presenciais, nos quais foram utilizadas estratégias educativas como aulas, orientadas e oficinas. Participaram treze especialistas em trabalhos com comunidades indígenas, que avaliaram os critérios de clareza, pertinência, relevância e coerência do conteúdo de cada módulo. Estimou-se o índice de validade de conteúdo (IVC) de Lawshe modificado por Tristán e assumiu-se o valor $\geq 0,58$ para considerar a aprovação dos critérios do módulo. **Resultados:** Todos os módulos obtiveram IVC global que oscilou entre 0,83 e 0,90. A clareza do Módulo 1, 'Conhecendo a malária', tinha um valor de 0,69 e os demais valores dos quatro critérios variaram entre 0,77 e 1. **Discussão:** Os critérios avaliados excederam o ponto de corte estabelecido pela literatura para aprovar a intervenção, e as observações e recomendações dos peritos foram consideradas para ajustes no mesmo. **Conclusão:** Foi determinado que a intervenção educacional avaliada por julgamento de especialistas tem alta validade de conteúdo em seus módulos, de acordo com os critérios contrastados.

Palavras-chave: malária, povos indígenas, estudo de validação, educação em saúde, enfermagem transcultural.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, en el año 2021, hubo 247 millones de casos de malaria en 84 países (la mayoría de estos se encuentran en vía de desarrollo) en los cuales la enfermedad es endémica (1). Colombia, por ejemplo, fue el segundo país con mayor número de personas afectadas por esta enfermedad (2).

Por otra parte, la malaria supone una importante carga económica, pues se estima que ha reducido en hasta un 1,3% las tasas de crecimiento económico en los países donde es frecuente (3). En lo que respecta a América, los casos se concentran principalmente en poblaciones en condición de vulnerabilidad, como, por ejemplo, en las etnias afrodescendientes e indígenas (4).

En lo que a las comunidades indígenas respecta, los casos de infección por *Plasmodium* solo se explican por el hecho de que las personas viven en áreas con una alta exposición a las picaduras de *Anopheles*; sino, también, porque tienen altas tasas de pobreza y poco o ningún acceso a servicios de diagnóstico y de tratamiento. Asimismo, no siempre se tiene información sobre las condiciones de salud de estas poblaciones, por lo que no se conoce con precisión su riesgo (5).

Esta situación no solo muestra la necesidad de trabajar en acciones relacionadas con la planificación y la ejecución de la atención de salud para estas zonas, sino que también vislumbra la importancia de atender a estas comunidades de forma diferente al momento de proponer estrategias enfocadas a la prevención de la malaria (6). En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca la importancia de que los profesionales sanitarios integren el conocimiento científico con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de formular programas preventivos para hacer frente a enfermedades como la malaria (7).

Desde la enfermería, la falta de comprensión cultural puede aumentar las actitudes negativas hacia la atención intercultural, lo cual también afecta la preparación de los profesionales en el área para atender a personas culturalmente diversas. Por el contrario, una mayor conciencia sobre los componentes socioculturales de la enfermedad es clave para superar las diferentes dificultades de comunicación con estas poblaciones (8,9).

Por otra parte, al analizar el nivel de conocimientos que pueden tener los grupos indígenas sobre el riesgo de contraer malaria, se ha logrado establecer que aún existen conceptos erróneos sobre la transmisión de esta

enfermedad y su causa. Del mismo modo, el conocimiento sobre las medidas preventivas no siempre se traduce en una mejora de las prácticas (10).

En ese orden de ideas, las acciones de tipo educativo tales como conferencias y sesiones de demostración práctica, así como mensajes recordatorios y talleres con agentes educativos escolares, han mostrado éxito en aspectos como el mejoramiento del conocimiento de los factores de riesgo asociados a la prevención de este tipo de enfermedades (12-14).

Sin embargo, autores como Forero y colaboradores (15) afirman que los programas de educación pueden no estar ajustados a las características geográficas, étnicas y de diversidad cultural, por lo que proponen continuar fortaleciendo y rediseñando este tipo de estrategias al adaptarlas culturalmente a la población foco. Por esta misma línea, otros autores (16-18) coinciden en que los conocimientos no son suficientes para lograr prácticas y actitudes que generen protección contra la enfermedad; por lo tanto, sugieren que persista el fortalecimiento de las medidas de información, educación y comunicación, orientadas a la comunidad, al tener en cuenta sus particularidades culturales. Lo anterior supone la necesidad de contar con herramientas educativas validadas que permitan dar respuesta a la creciente necesidad de intervenir la problemática asociada al bajo conocimiento y prácticas deficientes sobre la malaria en las comunidades indígenas y que dichas herramientas estén armonizadas con los valores culturales que determinan la solución a los problemas de salud (16).

Teniendo en cuenta esto, el objetivo de la presente investigación es determinar la validez de los contenidos contemplados en una intervención educativa para el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la malaria en la población Emberá Katío del departamento de Córdoba - Colombia, mediante el juicio de expertos.

Materiales y Métodos

Estudio de validación por medio de juicio de expertos, del contenido de la intervención educativa de la tesis doctoral titulada: “Efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), para la prevención de la malaria en la población Emberá Katío del departamento de Córdoba”.

En total, participaron trece expertos quienes fueron contactados por el investigador principal, los cuales fueron invitados a participar por correo electrónico en el proceso de validez del contenido de la intervención educativa previamente diseñada. Se determinó como criterios de inclusión el ser profesional de cualquier disciplina de las ciencias de la salud o de las ciencias sociales, haber alcanzado un título de posgrado y cumplir con uno de los siguientes dos criterios: tener experiencia mínima de dos años en la prevención y el tratamiento de la malaria en las áreas de docencia e investigación, o tener experiencia en trabajo con comunidades indígenas.

En cuanto al instrumento utilizado para la recolección de la información necesaria para la evaluación por expertos, se diseñó un formulario electrónico autodiligenciado en Google™, el cual se estructuró de la siguiente manera:

Primero, se recopiló información sobre las variables: sexo, profesión, tipo de posgrado y años de experiencia en trabajo con comunidades indígenas o en prevención y tratamiento de la malaria. Posteriormente, los expertos revisaron el cumplimiento de cuatro criterios con los que se evaluó la validez del contenido de la intervención educativa en cada uno de los módulos; esto para lograr cambios en los CAP frente a la prevención de la malaria en la comunidad Emberá Katío. Estos criterios fueron adaptados al tener en cuenta las recomendaciones de Escobar y Cuervo (19), las cuales se describen a continuación:

- Claridad: los temas son de fácil comprensión y entendimiento.
- Pertinencia: los temas seleccionados para la intervención educativa son suficientes.

- Relevancia: los temas de la intervención educativa son significativos o importantes.
- Coherencia: existe una relación lógica entre los distintos temas seleccionados.

Para determinar el cumplimiento de cada criterio en los módulos de la intervención, se solicitó a cada experto que tuviera en cuenta la siguiente escala de valoración: 1- No cumple con el criterio; 2- cumplimiento bajo; 3- cumplimiento moderado y 4- cumplimiento alto. Asimismo, fue dispuesto un espacio en cada módulo y se sugirió a los expertos que expresaran las observaciones y recomendaciones que considerara convenientes sobre el contenido de la intervención.

Previo al proceso de construcción de la intervención, se realizó una revisión de la literatura con el fin de identificar los estudios que emplearan las intervenciones educativas para mejorar los CAP frente a la malaria en comunidades indígenas (12,20-27). Durante el proceso se revisaron los temas, las estrategias empleadas y el impacto que tuvieron dichos estudios en el mejoramiento de los CAP.

De otra parte, se realizaron cinco reuniones con autoridades indígenas (gobernadores, representantes) y líderes de la comunidad con el fin de conocer sus apreciaciones sobre la intervención. Durante estos encuentros, se recibieron aportes sobre duración de cada módulo, espacio físico y la principal sugerencia fue la utilización de la lúdica en cada una de las actividades.

Los resultados de la revisión de la literatura sobre las necesidades educativas relacionadas con la prevención de la malaria en comunidades indígenas, así como las sugerencias dadas por miembros de la comunidad, llevaron a la estructuración de la intervención en cuatro módulos, para ser administrados en igual número de sesiones presenciales y sus contenidos se enfocaron en la definición de la enfermedad, sus signos y síntomas, las formas de infección, los criaderos del vector y las principales acciones preventivas. Fueron propuestas, como estrategias educativas, las clases magistrales, las discusiones guiadas, los talleres, dibujos y una cartilla impresa.

En cuanto al tiempo de la intervención, se planteó una duración de tres horas por sesión, de las cuales dos horas serán destinadas para la entrega de los conceptos y una hora para las actividades de logística como la recepción de los participantes, la organización del espacio físico, la entrega del refrigerio y la despedida. En cada sesión se contemplarán actividades comunes como: la evaluación de presaberes, la inducción a la temática mediante una clase magistral a cargo del investigador principal, las actividades evaluativas antes y después de la entrega de los contenidos y las tareas para realizar en casa.

Por otra parte, posterior al proceso de validación por juicio de expertos de la intervención, se diseñará una cartilla impresa, la cual será la herramienta principal para la entrega de los contenidos. Su propósito será facilitar la ilustración de los conceptos que se suministrarán en cada sesión e impulsar el desarrollo de las estrategias metodológicas propuestas como la realización de dibujos, el recorte de fichas ilustrativas, la selección de imágenes y la resolución de los talleres.

A continuación, se detalla un resumen de la intervención educativa según los módulos, temas, objetivos y las principales estrategias metodológicas:

Módulo 1. Conociendo la malaria

Los temas que se tratarán en este módulo son la definición de la malaria, sus signos y síntomas; y su objetivo se enfoca en que la comunidad reconozca estos temas mediante estrategias metodológicas como talleres, clases magistrales, una cartilla impresa y dibujos.

Este módulo iniciará con la evaluación de presaberes y, para ello, se realizará una actividad denominada '¿Qué tanto sé de la malaria?', consistente en la utilización de fichas ubicadas en una pizarra, las cuales, en su parte anterior, estarán codificadas con números y en su parte posterior tendrán imágenes alusivas a las generalidades de la malaria. La metodología de la actividad será emparejar las imágenes que se relacionen (ejemplo: 1 y 3, 2 y 6, etc.). Posteriormente, se le pedirá al participante que explique lo que sabe sobre las imágenes que hizo coincidir.

Luego de esta actividad, el investigador continuará con la clase magistral sobre los temas definidos para este módulo. Para evaluar la apropiación de los conceptos por parte de los participantes, se dispondrá de una hoja para dibujar en la cual los asistentes, mediante un dibujo libre o frase, podrán indicar qué es la malaria para ellos. Una vez finalizada la actividad, de manera voluntaria, se motivará la participación de las personas para que expliquen su dibujo o frase. Como tarea para realizar en sus casas, se entregará otra hoja para que puedan expresar mediante un dibujo qué siente o qué le pasa a una persona cuando tiene malaria; y se indicará que dicha actividad se socializará en la próxima sesión correspondiente al módulo 2.

Módulo 2. ¿Cómo podemos enfermar de malaria?

El objetivo correspondiente a este módulo será identificar los principales mecanismos de transmisión de la malaria, así como el agente etiológico y los sitios de reproducción de este, por lo que los temas que se tratarán corresponden a qué es un agente etiológico, los sitios de reproducción del mosquito *Anopheles* y los tipos de transmisión: vectorial, transfusional y vertical. La metodología que se implementará es similar a la del primer módulo.

En concreto, este módulo iniciará con la socialización de la actividad que se debía realizar en casa, asignada en el módulo 1, y se incentivará la participación de las personas para que expliquen sus dibujos con el fin de poder reforzar los conceptos abordados anteriormente. Posterior a la socialización, se continuará con la clase magistral sobre los temas programados.

La actividad evaluativa correspondiente a este módulo se denominará ‘La malaria en nuestros cuerpos’. Para realizarla, se les pedirá a los asistentes que se organicen en parejas y se les entregará un esquema del cuerpo humano con imágenes relacionadas con el ingreso del *Plasmodium* luego de la picadura del mosquito *Anopheles*. Posteriormente, se les hará entrega de unas fichas que contienen la descripción de cada imagen del esquema; la metodología consiste en hacer coincidir la descripción con la imagen correspondiente y se le solicitará a cada pareja que socialice la actividad.

Para realizar en casa, en este módulo se propone la actividad ‘¿Cuándo estoy en riesgo de enfermar de malaria?’ y, para esto, se entregarán imágenes en las cuales se muestran actividades o sitios en los que existe mayor riesgo de ser picado por el mosquito *Anopheles*. La instrucción para esta actividad es el señalar con alguna marca las imágenes que correspondan a actividades donde existe este mayor riesgo.

Módulo 3. ¿Dónde puede crecer el mosquito de la malaria?

El objetivo de este módulo será sensibilizar a la comunidad acerca de la importancia de las prácticas para la prevención y el control de la malaria. Los temas que se tratarán, en este caso, son los sitios de reproducción del vector de la malaria y las estrategias para eliminar los criaderos del mosquito. En cuanto a las estrategias metodológicas, se implementará la clase magistral, la discusión guiada y una cartilla impresa.

Iniciará con la socialización de la actividad asignada en el módulo 2 para desarrollar en casa. Luego de esta integración, se dará inicio con los temas del presente módulo. Estos contenidos serán evaluados mediante la actividad ‘Reconociendo el hogar del mosquito de la malaria’ y, para ello, los asistentes encontrarán en varias páginas de la cartilla educativa imágenes sobre los posibles sitios donde crece el mosquito *Anopheles*. Se les indicará que recorten estas imágenes y que expliquen por qué creen que el lugar de esa imagen es un posible vector de la malaria y qué acciones tomarían para evitarlo.

Finalmente, este módulo contemplará una actividad denominada ‘Me cuido de la malaria’, por medio de la cual se les solicitará a las personas que, para el próximo encuentro, traigan fotografías en sus equipos celulares en donde se pueda evidenciar qué acciones han tomado en sus casas para prevenir la picadura del mosquito *Anopheles*.

Módulo 4. ¿Cómo puedo prevenir la malaria?

El tema de este último módulo estará relacionado con las acciones para prevenir la malaria con el objetivo de reconocer las principales intervenciones para evitar esta enfermedad. Las estrategias metodológicas que se implementarán serán las mismas del módulo 3.

Para su realización, se dará inicio con la entrega de los contenidos mediante la clase magistral y, posteriormente, se les pedirá a los asistentes que participen al mostrar las fotografías tomadas por ellos mismos, en donde den cuenta de las actividades preventivas realizadas para evitar la reproducción del mosquito y su picadura.

Siendo este el último módulo, se establecerá una actividad denominada 'Me cuido de la malaria', con el fin de poder evaluar la correcta apropiación de los temas vistos durante las diferentes sesiones. Para esto, se incentivará la participación de todos los asistentes, se resolverán las posibles inquietudes y será entregada la retroalimentación de los contenidos desarrollados. Para el desarrollo de una última actividad, se les solicitará a los participantes que compartan en sus hogares el conocimiento adquirido sobre el cambio de hábitos y la ejecución de prácticas para prevenir la malaria.

Con respecto al proceso de validación por juicio de expertos, posterior al diseño de esta intervención educativa distribuida en módulos, fue enviada la invitación a un total de veinte expertos tras tener en cuenta los criterios de inclusión definidos por los investigadores. El contacto se realizó mediante correo electrónico, el cual contenía la invitación a participar en el proceso de validación, el objetivo de realizar la validez de contenido, un enlace al cual podían acceder para diligenciar la información, y la sensibilización sobre la importancia de contar con su evaluación y sus sugerencias.

Así mismo, se aclaró en el correo que este era un proceso voluntario, se dieron instrucciones sobre el diligenciamiento del instrumento y se explicó que la participación como experto, por sí sola, no implicaba su rol como investigador o coinvestigador en la presente investigación. En el mismo correo se incluyó el consentimiento informado de participación de los jueces y, para otorgarlo, el participante debía dar clic en la opción 'Sí', que significaba que deseaba participar en el proceso. Posterior a esto, se desplegaban los componentes del formulario de Google™. Antes de iniciar con el proceso de diligenciamiento, los expertos encontraban de nuevo información sobre la importancia de contar con sus aportes y las demás instrucciones para continuar con el proceso de evaluación.

Por otra parte, anexo al correo electrónico enviado, se encontraba un archivo que detallaba el contenido de la intervención, con el propósito de que el evaluador lo revisara y posteriormente emitiera su juicio como experto.

A los participantes se les dio un tiempo de quince días para revisar la intervención educativa y para realizar su respectiva evaluación. Al terminar el tiempo establecido, seis personas no otorgaron una respuesta, por lo que fueron contactadas vía telefónica con el fin de invitarlas de nuevo al proceso de validación. Se les mencionó la importancia de contar con una intervención educativa válida para mejorar los CAP frente a la malaria en comunidades indígenas; sin embargo, se conoció por este medio telefónico que la principal razón de no participar se debía a los excesivos compromisos laborales y académicos que les competían.

Finalmente, tras la participación de trece expertos, no hubo necesidad de una segunda ronda de evaluación, debido a los buenos índices de acuerdo evidenciados en los resultados. Con los contenidos priorizados y evaluados por los expertos participantes, junto con sus observaciones y sugerencias, se diseñó una cartilla educativa. Posteriormente, se envió un informe con los resultados de la validación de los contenidos a los expertos que participaron en el proceso de evaluación, y se les agradeció por su participación y sus aportes.

Para el procesamiento estadístico se utilizó una base de datos en el programa Microsoft Excel, con el fin de organizar los resultados de la evaluación realizada por los jueces expertos. El análisis estadístico se realizó según el modelo de Lawshe (28) modificado por Tristán (29), para calcular el Índice de Validez de Contenido (IVC); este permite establecer el acuerdo entre los expertos en relación con los contenidos, reactivos o ítems

evaluados y que hacen parte de una prueba, test o intervención. Al interpretar los resultados como válidos o no; si se obtiene un resultado ≥ 0.58 , se entiende que a mayor valor del IVC es mayor la validez del contenido.

Aspectos éticos

El presente estudio hace parte de la investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de la malaria en la población Emberá Katío del departamento de Córdoba”; la cual cuenta con el aval ético del Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, Acta No. CEI-FE 2021-37. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado vía electrónica por parte de los expertos invitados a participar en este estudio, en el que se consignaron los principios que orientaron el desarrollo del proceso: la confidencialidad, la beneficencia y la no-maleficencia, y la justicia en la selección de las personas expertas.

Resultados

Como se mencionó anteriormente, participaron trece expertos, once de los cuales son profesionales en enfermería. Todos cursaron el nivel de formación posgradual, siendo más frecuente el de maestría. En cuanto al tiempo de experiencia en prevención y tratamiento de la malaria, se encontró que tenían entre dos y quince años de experiencia y que habían trabajado con comunidades indígenas al menos durante dos años. Estas características se detallan en la Tabla 1.

TABLA 1
Características de los expertos (n=13)

Experto	Sexo	Profesión	Postgrado	Años de experiencia en la prevención y tratamiento de la malaria	Años de experiencia en trabajo con comunidades indígenas
1	Femenino	Enfermera	Especialista en Epidemiología	2	2
2	Femenino	Enfermera	Magister en Salud Pública	2	2
3	Femenino	Enfermera	Magister en Enfermería	2	2
4	Masculino	Enfermero	Especialista en Gerencia en los Servicios de Salud	3	3
5	Femenino	Enfermera	Magister en Salud Pública	4	2
6	Femenino	Desarrollista familiar	Magister en Educación	5	3
7	Femenino	Enfermera	Magister en Enfermería	5	3
8	Masculino	Enfermero	PhD En Salud Pública	7	4
9	Femenino	Enfermera	Magister en Salud Pública	10	6
10	Femenino	Enfermera	Especialista en Epidemiología	15	8
11	Femenino	Fisioterapeuta	Magister en Actividad Física y Salud	2	2
12	Femenino	Enfermera	Magister en Desarrollo Social	2	2
13	Femenino	Enfermera	Magister en Enfermería	2	2

Fuente: Elaboración propia

Los cuatro módulos obtuvieron IVC globales que oscilaron entre 0.83 y 0.90. Todos los criterios evaluados superaron el punto de corte establecido; tan solo la claridad del módulo 1., ‘Conociendo la malaria’, tuvo un valor de 0.69 y el resto de los valores de los cuatro criterios fluctuaron entre 0.77 y 1 (Tabla 2).

TABLA 2
Evaluación de la claridad, pertinencia, relevancia y coherencia según el IVC (n=13)

Módulo	Claridad IVC*	Pertinencia IVC	Relevancia IVC	Coherencia IVC	TOTAL, IVC
Conociendo la malaria	0,69	0,77	0,92	0,92	0,83
¿Cómo podemos enfermarnos de malaria?	0,85	1,00	0,85	0,92	0,90
¿Dónde puede crecer el mosquito de la malaria?	0,77	0,77	0,85	0,85	0,81
¿Cómo puedo prevenir la malaria?	0,85	0,85	0,92	0,92	0,88

Fuente: Elaboración propia

Las observaciones y recomendaciones de los expertos se tuvieron en cuenta para los ajustes de la intervención. En lo que respecta a las observaciones, una de estas fue revisar el uso del lenguaje, el cual puede no ser fácilmente comprensible para las personas a quienes está dirigida la intervención. Por lo anterior, fueron incorporadas las recomendaciones realizadas a la terminología utilizada con respecto a la denominación del vector y de la enfermedad. Para ello, se hizo la salvedad de usar el concepto de ‘paludismo’, pues es como la malaria también es conocida en estas comunidades y es el término que más reconocen en la zona.

A su vez, los expertos también recomendaron tener en cuenta las prácticas culturales realizadas por la comunidad para prevenir la malaria, tras evaluar el módulo: ‘¿Cómo puedo prevenir la malaria?’. Frente a esto, en el informe de los resultados de la validez de contenido enviado a los jueces, se explicó que se dejará abierta la posibilidad de conocer las acciones preventivas realizadas por los participantes con base en su conocimiento tradicional y ancestral, pues se busca con ello establecer un diálogo de saberes orientado a reforzar las acciones y las conductas positivas para la prevención de la enfermedad.

Discusión

En el presente estudio se realizó la validación del contenido mediante el juicio de expertos de una intervención educativa centrada en CAP, frente a la prevención de la malaria en una comunidad indígena. Lo anterior apoya los hallazgos de investigaciones que sugieren que las estrategias orientadas por programas educativos deben ser revisadas y que las características geográficas, étnicas y de diversidad cultural de las comunidades a las cuales van dirigidas deben ser tomadas en cuenta (15).

Contar con intervenciones validadas por medio de metodologías, como el juicio de expertos, reviste gran importancia para los profesionales sanitarios, toda vez que facilita la adaptación de los contenidos a las particularidades culturales del público receptor. De igual forma, mediante estos procesos de validación se estaría dando respuesta a las recomendaciones dadas por organismos como la OPS/OMS (30), relacionadas con la necesidad de integrar el conocimiento del equipo de salud con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar una enfermedad en poblaciones indígenas.

En cuanto a la evaluación del contenido de la intervención diseñada, la literatura reporta que el juicio o panel de expertos es la metodología mayormente utilizada (31). Su amplio uso se relaciona con la oportunidad

de contar con aportes desde la experiencia y el conocimiento de las personas invitadas. En este estudio, los jueces consideraron que los cuatro módulos de la intervención educativa para la prevención de la malaria cumplieran con una alta validez de contenido para poder ser implementada en la población indígena de estudio, de acuerdo con los criterios de claridad, pertinencia, relevancia y coherencia; pues obtuvieron IVC globales entre 0.83 y 0.90, valores que están por encima del 0.58 recomendado en el modelo propuesto por Tristán (29).

Así mismo, los expertos entregaron observaciones relacionadas con la utilización de un lenguaje técnico en la denominación de la enfermedad y su vector. Esto está justificado por el hecho de que las comunidades indígenas, como los Emberá, denominan a la malaria y a su vector con otros nombres en su acervo cultural (32).

En este sentido, la adaptación del contenido de la intervención educativa al lenguaje propio de la población a la cual va dirigida resulta indispensable, pues las dificultades en la comunicación pueden ser angustiantes y contraproducentes tanto para el equipo de salud como para las personas a quienes va dirigida (33); situación que puede influir negativamente en el logro de los resultados deseados.

Es por lo anterior, que la validación de intervenciones que incorporen no solo las necesidades educativas frente a la prevención de enfermedades como la malaria, sino también las características de diversidad cultural de los pueblos indígenas, genera aportes significativos para la profesión de enfermería, al tener en cuenta que una atención culturalmente competente mejora la calidad de esta misma (34).

Limitaciones

La primera es que no fue posible hacer comparación de los resultados de la presente investigación con otros estudios sobre la validez de contenido por expertos de intervenciones educativas para el mejoramiento de CAP relacionados con la malaria (12,20-27) u con otras enfermedades transmitidas por vectores (35-37) en comunidades indígenas o en otras poblaciones étnicas; pues este tipo de análisis no fue reportado como realizado por los autores.

La segunda, es que la intervención educativa fue diseñada para implementarse en una población indígena Emberá Katío en el departamento de Córdoba y, aunque obtuvo adecuada validez de los expertos, su contenido no ha sido validado para implementación en otros grupos indígenas; aunque se espera que, por las temáticas abordadas, podría ser también de gran utilidad en el mejoramiento de los conocimientos, las actitudes y las prácticas frente a la malaria en comunidades indígenas en condiciones similares al grupo estudiado.

Conclusión

Según el juicio de los expertos, la intervención educativa evaluada tiene alta validez de contenido en sus cuatros módulos, de acuerdo con los criterios de claridad, pertinencia, relevancia y coherencia; lo que la convierte en una estrategia útil para el mejoramiento de los CAP frente a la prevención de la malaria en la comunidad Emberá Katío. Se recomienda continuar estudiando estos CAP en otros contextos de diversidad cultural y que la presente intervención educativa sea replicada en otros escenarios similares a los observados en este estudio, con el fin de generar conocimiento disciplinar desde la práctica de la enfermería intercultural que tribute en beneficios a los pueblos indígenas.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiación

Esta investigación hace parte de la tesis doctoral 'Efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de la malaria en la población Emberá Katío del departamento de Córdoba', del Doctorado en Enfermería de la Universidad de Antioquia y fue financiado con recursos de la Convocatoria Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías (Excelencia Doctoral – Corte 2).

Datos abiertos

La base de datos de la validación de expertos está disponible al solicitarla al autor de correspondencia.

Agradecimientos

Los autores expresan su agradecimiento a los expertos que participaron en el proceso de validación del contenido.

Referencias

1. World Health Organization (WHO). World malaria report 2022. Geneva: World Health Organization [Internet]; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064898>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el paludismo 2018. Centro de Prensa: OMS [Internet]; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/world-malaria-report-2018>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Malaria: Datos clave. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/paludismo>
4. Knudson Ospina RA, Barreto Zorza YM, Castillo CF, Mosquera LY, Apréiz Ippolito G, Olaya Másmela LA, *et al.* Estrategias para la eliminación de malaria: una perspectiva afro-colombiana. *Rev Salud Publica.* 2019;21(1):9–16. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.76210>
5. Montiel J, Zuluaga LM, Aguirre DC, Segura C, Tobón Castaño A, Vásquez AM. Microscopic and submicroscopic Plasmodium infections in indigenous and non-indigenous communities in Colombia. *Malar J.* 2020;19(1):157. <https://doi.org/10.1186/s12936-020-03226-4>
6. Meireles BM, de Souza Sampaio V, Monteiro WM, Gonçalves MJF. Factors associated with malaria in indigenous populations: A retrospective study from 2007 to 2016. *PLoS One.* 2020;15(10): e0240741. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240741>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Diversidad cultural y salud. [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>
8. Kaihlanen AM, Hietapakka L, Heponiemi T. Increasing cultural awareness: qualitative study of nurses' perceptions about cultural competence training. *BMC Nurs.* 2019;18(38). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0363-x>

9. Li C, Abdulkerim N, Jordan CA, Ga Eun Son C. Overcoming Communication Barriers to Healthcare for Culturally and Linguistically Diverse Patients. *N Am J Med Sci*. 2017;10(3):103–109. Disponible en: <https://najms.com/index.php/najms/article/view/357>
10. Singh S, Ebere U, Singh R, Musa J. Knowledge, attitude and practices on malaria among the rural communities in Aliero, Northern Nigeria. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2014;3(1):39–44. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.130271>
11. Chowdhury P, Baidya S, Paul D, et al. A comparative study on knowledge and practice against malaria among Accredited Social Health Activists (ASHAs) of low and high endemic regions of Tripura, Northeast India. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(5):2420-2425. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1169_19
12. Bevilacqua M, Morales LG, Cárdenas L, Domínguez J. Intervención educativa para modificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la malaria en escolares indígenas Ye 'kwana. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2015;55(2):155–164. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482015000200003&lng=es
13. Kilian A, Lawford H, Ujuju CN, Abeku TA, Nwokolo E, Okoh, F, et al. The impact of behaviour change communication on the use of insecticide treated nets: a secondary analysis of ten post-campaign surveys from Nigeria. *Malaria Journal*. 2016;15(1):422. <https://doi.org/10.1186/s12936-016-1463-7>
14. Kumar R, Farzeen M, Hafeez A, Achakzai BK, Vankwani M, Lal M, et al. Effectiveness of a health education intervention on the use of long-lasting insecticidal nets for the prevention of malaria in pregnant women of Pakistan: a quasi-experimental study. *Malaria Journal*. 2020;19(1):232. <https://doi.org/10.1186/s12936-020-03298-2>
15. Forero DA, Chaparro PE, Vallejo AF, Benavides Y, Gutiérrez JB, Arévalo-Herrera M, et al. Knowledge, attitudes and practices of malaria in Colombia. *Malaria Journal*. 2014;13(1):165. <https://doi.org/10.1186/1475-2875-13-165>
16. Alvarado BE, Alzate A, Mateus JC, Carvajal R. Efectos de una intervención educativa y de participación comunitaria en el control de la malaria en Buenaventura, Colombia. *Biomédica*. 2006;26(3):366–378. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v26i3.355>
17. Castañeda Porras O, Zuleta Dueñas LP. Conocimientos, actitudes y prácticas para el control de enfermedades transmitidas por vectores en zona rural dispersa, San Luis de Palenque, Casanare-Colombia, 2017. *Revista Médica de Risaralda*. 2018;24(2):108–114. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000200108&lng=es&tlng=es
18. Molineros Gallón LF, Hernández Carrillo M, Castro Espinosa J, Trujillo de Cisneros E. Conocimientos, actitudes, percepciones y prácticas comunitarias sobre la malaria urbana, Tumaco, Colombia. *Revista de Salud Pública*. 2018;20(1):82–88. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.53158>
19. Escobar Pérez J, Cuervo Martínez Á. Validez De Contenido Y Juicio De Expertos: Una Aproximación a Su Utilización. *Av en Medición*. 2008;6:27–36. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
20. Balami AD, Said SM, Zulkefli NA, Bachok N, Audu B. Effects of a health educational intervention on malaria knowledge, motivation, and behavioural skills: a randomized controlled trial. *Malaria Journal*. 2019;18(1):1–14. <https://doi.org/10.1186/s12936-019-2676-3>
21. Shimaponda Mataa NM, Tembo Mwase E, Gebreslasie M, Mukaratirwa S. Knowledge, attitudes and practices in the control and prevention of malaria in four endemic provinces of Zambia. *Southern African Journal of Infectious Diseases*. 2017;32(1):29–39. <https://doi.org/10.1080/23120053.2016.1205330>
22. Regmi K, Kunwar A, Ortega L. A systematic review of knowledge, attitudes and beliefs about malaria among the South Asian population. *Infection Ecology & Epidemiology*. 2016;(1):30822. <https://doi.org/10.3402/iee.v6.30822>
23. Cardona Arias JA, Salas Zapata W, Carmona Fonseca J. Systematic review of qualitative studies about malaria in Colombia. *Heliyon*. 2020;6(5):e03964. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03964>

24. Amoran O. Impact of health education intervention on malaria prevention practices among nursing mothers in rural communities in Nigeria. *Nigerian Medical Journal*. 2013;54(2):115–122. <https://doi.org/10.4103/0300-1652.110046>
25. Rodríguez Reyes AJ, Roncancio Melgarejo CP, Misnaza Castrillón SP. Estrategias de comunicación para impactar conductas (COMBI) en enfermedades vectoriales en América Latina. *Revista Médica de Risaralda*. 2020;26(1):78–91. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672020000100078
26. Wangdi K, Furuya Kanamori L, Clark J, Barendregt JJ, Gattón ML, Banwell C, et al. Comparative effectiveness of malaria prevention measures: a systematic review and network meta-analysis. *Parasites & Vectors*. 2018;11(1):210. <https://doi.org/10.1186/s13071-018-2783-y>
27. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP): Una herramienta para el abordaje intercultural de la malaria. [Internet]; 2008:44. Disponible en: https://www3.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&alias=73-encuesta-sobre-conocimientos-actitudes-y-practicas-cap-abordaje-intercultural-de-la-malaria&category_slug=publications&Itemid=224
28. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*. 1975;28(4):563-575. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
29. Tristán López A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición* 6.1. 2008:37-48. Disponible en: https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/9716/0463/3548/VOL_6._Articulo4_Indice_de_validez_de_contenido_37-48.pdf
30. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Diversidad cultural y salud. [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>
31. Urrutia EM, Barrios AS, Gutiérrez NM, et al. Métodos óptimos para determinar validez de contenido. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 2014;28(3):547-558. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2014/cem143n.pdf>
32. Rosero CY, Jaramillo GI, Montenegro FA, García C, Coral AC. Community perception of malaria in a vulnerable municipality in the Colombian Pacific. *Malar J*. 2020;19(343). <https://doi.org/10.1186/s12936-020-03404-4>
33. Alkhaled, T, Rohde G, Lie B, Johannessen B. Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway. *BMC Nurs*. 2022;21(322). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01102-x>
34. Liu TT, Chen MY, Chang YM, Lin MH. A Preliminary Study on the Cultural Competence of Nurse Practitioners and Its Affecting Factors. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(4):678. <https://doi.org/doi:10.3390/healthcare10040678>
35. Kusuma YS, Burman D, Kumari R, Lamkang AS, Babu BV. Impact of health education-based intervention on community's awareness of dengue and its prevention in Delhi, India. *Global Health Promotion*. 2019;26(1):50-59. <https://doi:10.1177/1757975916686912>
36. Bravo Corral C, Nava Nava JF. Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con base en el modelo de Nola Pender. *Rev.Enferm.Neurol*. 2023;21(3):258-69. <https://doi.org/10.51422/ren.v21i3.397>
37. Escudero Támara E, Villareal Amaris G. Intervención educativa para el control del dengue en entornos familiares en una comunidad de Colombia. *Rev. perú. med. exp. salud pública*. 201; 32(1): 19-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100004&lng=es.

Notas

- * Artículo original de investigación

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Cómo citar este artículo: Herrera Herrera JL, Rodríguez Gázquez MA, Rojas JG. Validez de contenido de una intervención educativa para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la malaria en una comunidad indígena. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2023; 25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.vcie>