



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**Español**

Universidad Federal Fluminense

**UFF**

Articulos Originales

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Validación de la cartilla informativa sobre los ancianos con demencia: un estudio observacional-transversal

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho<sup>1</sup>;  
Louise Theresa de Araújo Abreu<sup>1</sup>; Bruna Silva Leite<sup>1</sup>;  
Ana Carolina de Oliveira Mata<sup>1</sup>; Danielle de Moura Tenório<sup>1</sup>; Rafael Pires Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Federal Fluminense

### RESUMEN

**Objetivo:** validar como Tecnología Educacional (TE) una cartilla informativa sobre los cuidados al anciano con demencias.

**Método:** Investigación observacional de tipo transversal, en la que el escenario fue una institución de enseñanza superior del estado de Rio de Janeiro, cuyos sujetos fueron los cuidadores/familiares. El período de recopilación de los datos fue de abril a junio de 2012.

**Resultados y Discusión:** En el análisis de los evaluadores, la validación de la cartilla fue satisfactoria, pues la mayoría de las respuestas recibió conceptos adecuados, no presentando variaciones importantes. Acerca del parámetro de valoración en sus ítems de evaluación, en gran parte, la cartilla posee concordancia en los conceptos atingiendo la meta propuesta.

**Conclusión:** La cartilla validada puede contribuir para el cuidado de las personas con demencias, previniendo complicaciones; desarrollar habilidades de sus usuarios y; favorecer la autonomía y la motivación de la enfermería para inventar nuevas tecnologías educacionales.

**Palabras Claves:** Anciano, Demencia, Enfermería, Tecnología Educacional.

## INTRODUCCIÓN

Brasil registraba en el 2009, 9,7 millones de ancianos, correspondiente a 5,1% de brasileños con más de 70 años. Este número era mayor si consideradas también las personas de 60 años o más, que sumaban más de 21,7 millones, en el mismo año, el equivalente a más de 11% de la población<sup>(1)</sup>.

Este escenario acarrea una demanda específica de los servicios de salud y en el caso de la Enfermería, el cuidado cualificado dado a esa clientela. Para los epidemiólogos esta situación refleja un verdadero desafío, pues existe un aumento del número de personas con demencia debido al aumento de la longevidad.

Las demencias todavía, necesitan ser más estudiadas y conocidas por la sociedad, pues, por más que existan estudios de estas patologías, en varios ámbitos, gran parte de ellos aún no se muestran enteramente respecto al asunto<sup>(2)</sup>.

En una gran cantidad de artículos localizados por esta investigación, la dificultad observada fue que la mayor parte de ellos no era de visibilidad online libre. Sería benéfico para los estudiosos e interesados en el asunto, la disponibilidad online de un número mayor de publicaciones de acceso gratuito, para socializar aclaraciones más abarcadoras sobre las demencias que son altamente incidentes en la sociedad contemporánea, por el aumento de ancianos<sup>(2)</sup>. Las informaciones relacionadas al anciano con trastorno demencial pueden ser fuentes de constantes debates para académicos y profesionales de enfermería y para el equipo multidisciplinar, y también pueden auxiliar a los cuidadores y a los familiares en el proceso de cuidar<sup>(3)</sup>.

El conocimiento de la dinámica familiar del anciano con demencia tiene relevancia significativa, porque permite prever las potencialidades singulares de su realidad considerando todos sus miembros como participantes del cuidado. La enfermera debe considerar, por tanto, por medio de un planeamiento continuo, el familiar/cuidador como

actuante en el proceso de cuidado visto que las relaciones de convivencia familiar se hacen presentes.

La familia generalmente es la fuente de soporte para el anciano y algunos problemas pueden dificultar el proceso de cuidado por parte de los familiares, tales como, que el cuidador familiar sea anciano; escasa red familiar; sobrecarga advenida del cuidado; falta de disponibilidad para el cuidado; impacto de la enfermedad en el cotidiano; dificultades en el desarrollo del cuidado y la falta de apoyo emocional a los cuidadores.

Para que el soporte a los familiares/cuidadores sea efectivo es necesario prestar atención para el estado de equilibrio del anciano con demencia y es estado clínico de la enfermedad. Esto exige una calificación diferenciada del cuidador y posibilita el entendimiento de la elevada incidencia de complicaciones relacionadas a las actividades cotidianas, exigiendo una planificación de cuidados de enfermería coherentes con la realidad de la clientela<sup>(3)</sup>.

Existe la necesidad de un proceso educativo que dé cuenta de las especificidades de esta clínica, que favorezca el uso de la vertiente educativa progresista y de tecnologías educativas por los profesionales para que trabajen de forma participativa, democrática y ciudadana con los diferentes grupos de la población<sup>(4)</sup>.

En esta perspectiva, a partir del intercambio de conocimientos con los familiares y los cuidadores del anciano con demencias, este estudio objetivó la validación de una tecnología educativa, en formato de cartilla informativa, que proporcionara informaciones sobre las etapas evolutivas de las demencias para detectar mejor los problemas y para el planeamiento de la manutención del estado de equilibrio de la clientela asistida.

La justificación para el desarrollo de la cartilla se apoyó básicamente en tres premisas: Los problemas desencadenantes de conflictos encontrados pueden ser amenizados a través de orientaciones condecuentes; la vulnerabilidad de la persona con trastornos demenciales debe ser comprendida por los familiares y/o cuidadores como algo real y

que necesita de la participación efectiva para la continuidad de los cuidados y; la capacitación permanente de los profesionales de enfermería para las singularidades de los cuidados de enfermería así como la continua red de soporte a los familiares y/o cuidadores se hacen urgentes.

Se cree que la cartilla informativa sobre los cuidados al anciano con demencias validada, en esta investigación, como Tecnología Educativa (TE), por constituirse de tecnología de información y comunicación, podrá promover la educación para la calidad de vida, favoreciendo la participación activa de los familiares y/o cuidadores, propiciando e incentivando el autocuidado, contribuyendo para que el anciano pueda tener una mejor sobrevivencia, mejor bienestar y estado de equilibrio. La validación de la cartilla, por lo tanto, tiene características relevantes para la asistencia, enseñanza y extensión.

## **METODO**

Se trata de una investigación observacional de tipo transversal en la que el escenario de este estudio fue una institución de enseñanza superior ubicada en el municipio de Niterói, estado de Rio de Janeiro. La presente propuesta tensionó la validación de una cartilla informativa sobre los cuidados al anciano con demencias, como tecnología educativa (TE) y estratégica para ser utilizada en la práctica asistencial de enfermeros, cuidadores y familiares.

Sobre la investigación observacional el investigador simplemente observa al paciente, las características de la enfermedad/trastorno y su evolución, sin intervenir o modificar cualquier aspecto que esté estudiando. En consonancia con el modelo de tipo transversal se presenta la población por medio de una muestra, examinándose en los integrantes de la casuística o muestra, la presencia o ausencia de la exposición y del efecto (enfermedad u otro factor de análisis). Posee como principales ventajas el bajo costo y la inexistencia de pérdidas de seguimiento<sup>(5)</sup>.

Los criterios de inclusión de los sujetos fueron: ser familiares o cuidadores de ancianos con demencias; conocer las actividades desarrolladas en el Proyecto Acciones Facilitadoras junto a los cuidadores de ancianos con demencia: PRÓ-CUIDEM y; aceptar participar voluntariamente de la investigación de acuerdo con la Resolución no 196 de 1996.

Como técnica de recolecta de datos se utilizó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas<sup>(6)</sup>. Este método posee diferentes ventajas, como la posibilidad de atingir un gran número de personas; menor gasto con personal, pues no exige entrenamiento de personas; economía de tiempo; anonimato de las respuestas; menor riesgo de distorsión porque el investigador no influye en las respuestas y; mayor tiempo para responder en horarios más favorables. El instrumento fue aplicado en una muestra compuesta por 22 familiares y cuidadores (jueces, público a quien va dirigido), entre los meses de abril y junio de 2012.

El instrumento destinado a la muestra incluye dos partes. En la Parte I se pidieron los datos de identificación: escolaridad y edad; la Parte II fue subdividida en diferentes bloques: **Bloque 1 - objetivos de la cartilla** (para el público a quien va dirigido de la TE, trabajo del público a quien va dirigido con la TE y para cualquier cuidador que trabaje en el campo del público de la TE); **Bloque 2 - organización de la cartilla** (presentación, tamaño del título, secuencia y contenido en su adecuación, coherencia entre las informaciones, apropiación, páginas de la web y aspectos importantes); **Bloque 3 - estilo de la escritura** (adecuación, texto interesante, vocabulario accesible, asociación del tema, claridad y redacción correspondiente al nivel de conocimiento del público a quien va dirigido); **Bloque 4 - apariencia** (organización, ilustraciones simples, ilustraciones complementares e ilustraciones expresivas/suficientes); **Bloque 5 - motivación** (apropiación del material, lógica de los contenidos, interactividad a partir de los textos sugiriendo acciones, abordaje de asuntos necesarios, invitación a cambios de comportamiento y actitud, proposición de conocimientos para el público a quien va dirigido) y un espacio destinado a comentarios generales y sugerencias por parte de los respondientes.

Cabe resaltar que el respectivo instrumento posee la siguiente valoración, en las cuestiones de la Parte II: 1-Totalmente adecuado (TA); 2-Adecuado (A); 3-Parcialmente adecuado (PA) y; 4-Inadecuado (I).

Fueron realizados cuatro encuentros de orientaciones con los familiares/cuidadores, los cuales poseían los siguientes contenidos de programación:

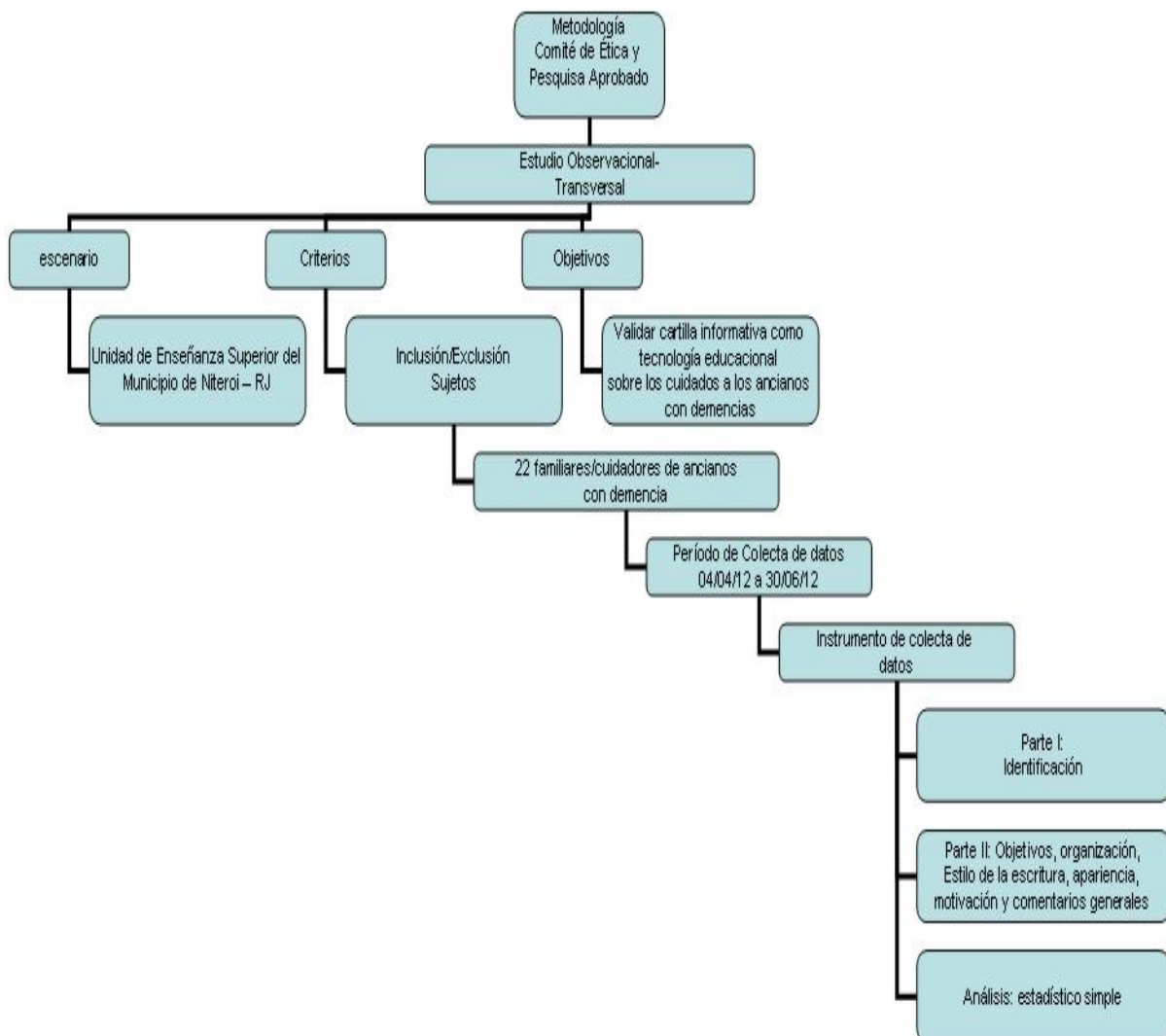
- Primer Encuentro: Nociones básicas del proceso demencial – en este módulo fueron presentados los tipos de demencia, las 10 señales más comunes de la demencia, las patologías que participan con la enfermedad, la enfermedad de Alzheimer y las etapas de la demencia.
- Segundo Encuentro: Nociones básicas de medicación - fueron presentados los tipos de fármacos utilizados, sus finalidades, su administración, las reacciones adversas más comunes y los cuidados básicos.
- Tercer Encuentro: Cuidados diarios frente a los desafíos del proceso demencial – se discutieron informaciones acerca del cuidado al anciano en el domicilio referente a las ropas, al baño e higiene, además de las estrategias de promoción del autocuidado, alternativas encontradas y sugeridas para la mejor convivencia de este anciano, no olvidándose nunca de la seguridad proporcionada por el ambiente.
- Cuarto Encuentro: Nociones básicas de la estimulación cognitiva - necesidad de mantener activa la mente del anciano y retardar el avance de la demencia. En esta clase se dieron sugerencias de como estimular al anciano en su casa. Instrumentos comunes de nuestro día a día fueron presentados y se explicó sobre su utilización para cuando estemos delante de un anciano en proceso demencial en casa.

Al final de los encuentros, las actividades fueron evaluadas y el instrumento de recolecta de datos fue aplicado objetivando el perfeccionamiento de las informaciones dadas a los cuidadores contenidas en la cartilla así como también el desarrollo de una alumna, que participa del proyecto de iniciación científica (FAPERJ – Fundación de Apoyo a la Pesquisa de Rio de Janeiro) junto a la profesora, coordinadora del proyecto.

Conviene resaltar que el presente proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa del Hospital Universitario Antonio Pedro, de la Universidad Federal Fluminense en acuerdo con la Resolución no 196 de 1996 del Consejo Nacional de Salud bajo el protocolo nº 0363.0.258.000-11, registro 347 de noviembre de 2011.

Las respuestas obtenidas con la aplicación del instrumento fueron agrupadas y categorizadas para formar un banco de datos, Estos fueron tratados estadísticamente (estadística simple) en datos absolutos y porcentajes, por medio del análisis cuantitativo, para que no se perdiera la importancia de los resultados en números. Los procedimientos metodológicos se encuentran sintetizados en el [diagrama de flujo](#) presentado a seguir.

DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO



## RESULTADOS

El público a quien iba dirigido el estudio (cuidadores/familiares) fue compuesto por 22 personas, de ellas, siete participaron del primer grupo (31,8%) y 15 participaron del segundo grupo (68,2%). De los participantes, 18 personas (81,82%) eran del sexo femenino y cuatro (18,18%) eran del sexo masculino; tenían edades entre 30 y 89 años, con una media de 60 años. Referente a la escolaridad, 14% poseían la enseñanza primaria; 59% la enseñanza secundaria; 18% la enseñanza superior completa y 9% superior incompleta.

### • Análisis de las respuestas del público

En relación a las respuestas del público del estudio, en el **BLOQUE 1** se tiene la validación de la cartilla cuanto a los propósitos, metas o fines que se desea atingir con su utilización. Este bloque por poseer tres ítems, hizo con que la puntuación máxima para su validación fuera igual a 66, ya que el que el público fue compuesto por 22 personas, entonces: 3 (ítems) multiplicado por 22 (personas) = 66 (puntos).

Las respuestas fueron: 45 para TA (Totalmente Adecuado), 16 para A (Adecuado), 3 para PA (Parcialmente Adecuado) y 0 para I (Inadecuado). Por lo tanto, del total de 66 puntos (100%), 61 (92,4%) fueron para TA y A. Se puede afirmar que los tres ítems de ese bloque fueron validados, ya que ellos recibieron 80% o más de respuestas TA y A.

El ítem 1.1 referente al atendimento de los objetivos del público obtuvo 100% de aprobación; el ítem 1.2, que indica si la TE ayuda durante el proceso de cuidar, obtuvo 95% de aprobación y 5% de abstención; el ítem 1.3, relacionado a la adecuación de la TE para ser usada por cualquier profesional que trabaje en el campo del público a quien va dirigido el estudio, obtuvo 82% de aprobación y 4% de abstención.

La validación del **BLOQUE 2** de la cartilla se refirió a la forma de presentación de las orientaciones, incluyendo su organización general, estructura, estrategia de presentación, coherencia y formato. La puntuación máxima para validar este bloque de



siete ítems era igual a 154, pues: 7 (ítems) multiplicado por 22 (personas) = 154 (puntos).

Las respuestas fueron: 100 para TA (Totalmente Adecuado), 31 para A (Adecuado), 13 para PA (Parcialmente Adecuado) y 1 para I (Inadecuado). Por lo tanto, de las 154 (100%) opciones de respuesta, 131 (85,06%) fueron para TA y A. Como consecuencia, los siete ítems de este bloque fueron validados, pues todos ellos presentaron índice de aprobación superior a 80% sumando las respuestas de TA con A.

El ítem 2.1 alusivo al atractivo de la portada del material, obtuvo 77% de aprobación y 5% de abstención. Fueron dejados comentarios respecto a este ítem, principalmente, en relación a una mejor presentación de la portada con utilización de colores; el ítem 2.2, referente al tamaño del título y a la adecuación de los tópicos, obtuvo 86% de aprobación, habiendo 9% de abstención; el ítem 2.3, en el que se cuestionó sobre la secuencia de los tópicos, obtuvo 87% de aprobación y 4% de abstención.

En el ítem 2.4 del bloque 2, referente a la coherencia entre las informaciones de la portada, contraportada, sumario, agradecimientos y/o presentación, obtuvo 86% de aprobación y 5% de abstención. Fueron dejados comentarios sugiriendo encuadernación del material para la mejor conservación; el ítem 2.5, en el que se cuestionó sobre la apropiación del material, obtuvo 82% de aprobación y 5% de abstención; el ítem 2.6, referente a la adecuación del número de páginas, obtuvo 78% de aprobación y 13% de abstención; el ítem 2.7, que cuestionó acerca de los temas retratar aspectos importantes, obtuvo 9% de aprobación y 4% de abstención.

La validación del **BLOQUE 3** abarcó las características lingüísticas, comprensión y estilo de la escritura del material educativo. Este bloque de seis ítems podría obtener valoración máxima de 132 puntos, ya que, 6 (ítems) X 22 (personas) = 132 (puntos).

Las respuestas fueron: 98 para TA, 25 para A, 4 para PA y, 0 para I. Por tanto, conforme se infiere, de las 132 (100%) opciones de respuestas, 123 (93,2%) fueron para TA y A, o

que acarreó en la validación de los seis ítems, pues todos ellos presentaron índice de aprobación superior a 80% sumando las respuestas de TA con A.

El ítem 3.1, concerniente a la adecuación de la escritura obtuvo 95% de aprobación; el ítem 3.2, que cuestionó acerca del texto ser interesante, obtuvo 95% de aprobación y 5% de abstención; el ítem 3.3 validó con aprobación de 95% la accesibilidad al vocabulario, a pesar de la abstención de 5%; el ítem 3.4, referente a la asociación del tema de cada sección al texto correspondiente, obtuvo 96% de aprobación y 4% de abstención; el ítem 3.5 validó con 96% de aprobación la claridad del texto. La abstención en este ítem fue de 4%; el ítem 3.6, referente al estilo de la redacción ser correspondiente al nivel de conocimiento del público a quien era dirigido, obtuvo 91% de aprobación y 5% de abstención.

La validación del **BLOQUE 4** de la cartilla se refirió a las características que evalúan el grado de significación del material educativo presentado. Este bloque posee cuatro ítems, pero, tres de ellos (4.2, 4.3 e 4.4) no se aplican a este estudio, porque la cartilla no presenta ilustraciones. Como sólo fue utilizado un ítem, la puntuación máxima para la validación fue igual a 22, ya que  $1 \text{ (ítem)} \times 22 \text{ (personas)} = 22 \text{ (puntos)}$ .

Las respuestas fueron las siguientes: 17 para TA, 4 para A, 1 para PA y 0 para I. De las 22 (100%) opciones de respuestas, 21 (95,4%) fueron para TA y A. se puede afirmar, por lo tanto, que el ítem de este bloque fue validado, pues presentó índice de aprobación superior a 80% sumando las respuestas de TA con A.

El ítem 4.1, referente a la organización de las páginas o secciones, obtuvo 95% de aprobación, aunque hubo comentarios sugiriendo la utilización de ilustraciones para un mejor aprendizaje.

La validación del **BLOQUE 5** se refirió a la capacidad del material para causar algún impacto, motivación y/o interés, así como el grado de significancia del material

educativo. Este bloque por poseer seis ítems hizo con que la puntuación máxima para su a validación fuera igual a 132, pues: 6 (ítems) X 22 (personas) = 132 (puntos).

Las respuestas fueron las siguientes: 91 para TA, 30 para A, 3 para PA y 1 para I. Por tanto, conforme se infiere, de las 132 (100%) opciones de respuestas, 121 (91,6%) fueron para TA y A. Los seis ítems de este bloque fueron validados, pues todos presentaron índice de aprobación superior a 80% sumando las respuestas de TA con A.

El ítem 5.1, alusivo a la apropiación del material para el perfil del público, obtuvo 95% de aprobación; el ítem 5.2, referente a la lógica de los contenidos, obtuvo 87% de aprobación, habiendo 9% de abstención; el ítem 5.3, que habla sobre el estímulo de la interactividad, sugiriendo acciones, obtuvo 91% de aprobación y 9% de abstención; el ítem 5.4, referente a la TE abordar asuntos necesarios para el día a día del público, obtuvo 95% de aprobación y 5% de abstención. Fueron dejados comentarios sugiriendo orientación de posturas y acciones psicológicas delante de las situaciones cotidianas.

El ítem 5.5, del Bloque 5, referente a la TE instigar cambios de comportamiento y actitud, obtuvo 87% de aprobación, habiendo 4% de abstención. Se recomendó utilizar más sugerencias de acción; el ítem 5.6 sobre la TE proponer conocimientos para el público, obtuvo 95% de aprobación y 5% de abstención.

En los comentarios generales y sugerencias los jueces informaron que los textos de la cartilla son interesantes y aclaradores, dando un mejor entendimiento sobre demencias. Apoyaron el uso de los encuentros con el auxilio de la cartilla, pues estos se constituyeron de una estrategia práctica para atender y retirar dudas sobre las demencias así como para entender que cualquier forma de interacción con el público es válida.

La importancia de orientar posturas y acciones psicológicas delante de las situaciones del día a día con sugerencias de acción, también fue citada en los comentarios. Además de esto, sugestionaron mayor divulgación de la cartilla visto que muchas personas

necesitan pero no tienen acceso a informaciones de este tipo y desconocen totalmente cómo lidiar con estos problemas.

Sobre la apariencia de la cartilla, también fue destaque la encuadernación para la mejor conservación con ilustraciones y portada con destaque colorido. También fue recomendada la indicación de libros y folletos para profundizar los conocimientos.

## **DISCUSIÓN**

Los cuidadores y familiares necesitan orientaciones acerca de la presencia de problemas físicos y psico-comportamentales en los ancianos y éstas deben ser dadas por los profesionales de la salud, especialmente, el enfermero, por medio de la educación en salud. El proceso de educar debe contemplar la evaluación del conocimiento de los cuidadores, para que se desarrollen nuevas concepciones sobre la enfermedad e intervenciones de cuidado<sup>(7)</sup>. El desarrollo de la consciencia, de los cuidadores y familiares, sobre los problemas de salud de los ancianos con demencia auxilió a los investigadores para que tuvieran una visión más reflexiva sobre el contenido ofrecido en la cartilla.

Se vuelve esencial identificar al cuidador como un sujeto que también necesita ser considerado en la planificación y en las acciones de enfermería, bajo la perspectiva de la necesidad de que él esté bien informado para ser capaz de promover un cuidado digno al anciano con demencia. La enfermería, con su conocimiento y competencias profesionales, puede contribuir para la construcción de nuevos modelos de cuidado en la asistencia a la salud de los ancianos con demencia<sup>(8)</sup>, no sólo para mantener la calidad del cuidado al paciente, sino también para el cuidado con el cuidador/familiar de esta clientela.

Delante de los resultados de la validación de la cartilla como tecnología educacional, observamos que, en cuanto a su objetivo, la incorporación de nuevas informaciones proporcionan aprendizaje, a partir de las múltiples potencialidades, capacidades e

intereses de los educandos. Dicho hecho podrá individualizar el aprendizaje y contribuir para la construcción de un aprendizaje colectivo<sup>(9)</sup>.

Sobre la organización en la práctica educativa en la salud, la tecnología debe ser utilizada de modo que favorezca la participación de los sujetos en el proceso educativo, contribuyendo para la construcción de la ciudadanía y para el aumento de la autonomía de los envueltos. Siendo así, deben explorar recursos que vayan al encuentro de los significados culturales reconocidos y valorizados en el contexto de los usuarios y de la comunidad<sup>(10)</sup>.

Se observó que la apariencia y el estilo de la escritura pueden potencializar la captura del conocimiento por medio de habilidades espaciales y visuales, y también pueden ser incorporados en el intercambio presencial acerca de temáticas convergentes y similares<sup>(9)</sup> sobre la demencia.

Por medio de la comunicación y de las tecnologías de información, los profesores de enfermería, envueltos en el proceso de intercambio mutuo con los cuidadores/familiares, pueden favorecer al uso de esta herramienta para la enseñanza, buscando la inclusión de experiencias, y para su adaptación a tecnología, lo que implica en constante actualización y validación<sup>(11)</sup>.

La evaluación de los cuidadores y familiares de los ancianos con demencia es necesaria, porque en este estudio, se reveló la importancia de la concientización sobre la elección de esta tecnología como propuesta pedagógica, en cuanto su desarrollo. Además, la producción de materiales como la cartilla se caracteriza como una alternativa viable debido al bajo costo.

Más allá de una educación transformadora el ítem *estructura y presentación*, del instrumento de colecta de datos, corrobora con las necesidades de los participantes, y posibilita la experimentación de nuevos abordajes educativos de la enfermera en el

ámbito de la enseñanza, así como, la creación de instrumentos tecnológicos efectivos que puedan favorecer al cuidado de enfermería<sup>(12)</sup>.

Se nota que en el ítem *relevancia*, las tecnologías se refieren a las estrategias educativas utilizadas y estimulan comportamientos saludables a través del aprendizaje de habilidades para realizar los cuidados de la salud en el enfrentamiento del proceso de salud-enfermedad<sup>(12)</sup>. En el caso de los cuidadores, el enfrentamiento está directamente ligado a los problemas cognitivos presentados por el anciano en su cotidiano y la relevancia en el proceso de cuidado fue notada por ellos conforme los encuentros ocurrían.

Para las familias estudiadas, tanto la dependencia como el propio envejecimiento son entendidos como acontecimientos inherentes a la vida y de esta forma, es esperado que los ancianos pasen a convivir con sus familias en función del apareamiento de dificultades en el desempeño de las actividades del día a día<sup>(13)</sup>. De esta manera, los abordajes de las situaciones del cotidiano son consideradas preponderantes para las especificidades de cada familiar cuidador.

## **CONCLUSIÓN**

La experiencia descrita por este estudio, de validación de una cartilla de cuidados para el anciano con demencia, puede ser ampliada para atingir otros escenarios y aplicada a otros temas de interés para la salud. Esta tecnología puede ser utilizada en las prácticas educativas de la salud, en comunidades, pues se trata de una estrategia que utiliza un lenguaje simple, de modo atractivo y singular.

Los resultados obtenidos muestran que es importante adoptar tecnologías que incorporen nuevos métodos de enseñanza. La cartilla, por ejemplo, objeto de este estudio, ofrece una serie de informaciones relevantes para la educación en salud.

La evaluación de los cuidadores/familiares mostró que la cartilla favorece la adquisición de conocimientos sobre la temática, generando, por parte de los cuidadores, cambios en el comportamiento de los cuidados ofrecidos a los ancianos con demencias. La creación de nuevos saberes favorece la capacidad de producir y readecuar nuevos recursos tecnológicos.

En este sentido, las actividades desarrolladas por medio de tecnologías educativas, como la cartilla, pueden atender a una educación en la salud basada en acciones que reconozcan las verdaderas necesidades, deseos y aspiraciones de familiares/cuidadores.

La cartilla sufrirá las debidas adecuaciones para atender a las necesidades reales de esta clientela, teniendo en vista las recomendaciones sugeridas por los familiares/cuidadores y por medio de las cuales se concluye que es importante la realización de encuentros que objetiven la orientación y la comprensión del proceso demencial de la clientela anciana.

## **CITAS**

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos Idosos Responsáveis Pelos Domicílios no Brasil de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

2. Araújo CLO, Nicoli JS. Uma revisão bibliográfica das principais demências que acometem a população brasileira. Rev. Kairós [ serial on the Internet ]. 2010 Jun [ cited 2012 Jul 27 ] 13(1): 231-44. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4872/3458>

3. Camacho ACLF, Chaves Sá SP, Lindolpho MC, Valente GSC, Brum AKR, Abreu LTA. Blog Interativo sobre os Cuidados ao Idoso com Doença de Alzheimer e Outros Transtornos Demenciais: Relato De Experiência. Rev pesqui cuid fundam online [ serial on the Internet ]. 2011 October [ cited 2012 Jan 27 ] 3 (4): 2500-8. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1494>.

4. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias Educacionais em Foco. São Paulo: Difusão Editora; 2011.

5. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2008.

6. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher Mastectomizada: um estudo de validação. Texto & contexto enferm [ serial on the Internet ]. 2008 January [ cited 2012 Jan 27 ] 17 (1): 115-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>.

7. Valente LE, Truzzi A, Souza WF, Alves GS. Autopercepção de saúde em cuidadores familiares de pacientes com demência: fatores sociodemográficos e clínicos. Arq neuropsiquiatr [ serial on the Internet ]. 2011 October [ cited 2012 Jul 27 ] 69(5): 739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v69n5/a02v69n5.pdf>

8. Lenardt MH, Willig MH, Seima MD, Pereira LF. A condição de saúde e satisfação com a vida do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. Colomb méd [ serial on the Internet ]. 2011 June [ cited 2012 Jul 27 ] 42 suppl 1: S17-25. Available from: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/816/1347>

9. Costa JB, Peres HHC, Rogenski NMB, Baptista CMC. Proposta educacional *on-line* sobre úlcera por pressão para alunos e profissionais de enfermagem. Acta paul enferm [ serial on the Internet ]. 2009 October [ cited 2012 Feb 01 ] 22 (5): 607-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/02.pdf>.

10. Martins ÁKL, Nunes JM, Nóbrega MFB, Pinheiro PNC, Souza AMA, Vieira NFC *et al.* Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. Rev enferm UERJ [ serial on the Internet ]. 2011 April [ cited 2012 Feb 01 ] 19 (2): 324-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a25.pdf>.



11.Silveira DT, Catalan VM, Neutzling, Martinato LHM. Digital Learning Objects in Nursing Consultation: Technology Assessment by Undergraduate Students. Rev Latino-Am Enfermagem [ serial on the Internet ]. 2010 September [ cited 2012 Feb 01 ] 18 (5): 1005-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/23.pdf>.

12.Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. Rev eletrônica enferm [ serial on the Internet ]. 2009 January [ cited 2012 Feb 01 ] 11 (1): 165-72. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a21.htm>.

13.Silva L, Bousso RS, Galera SAF. Convivendo com um idoso dependente sob a perspectiva da família: um estudo qualitativo. Online braz j nurs [serial on the Internet ]. 2010 January [cited 2012 Aug 07] 9 (1). Available from: <http://www.Objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2887/648>.

Recibido: 07/08/2012  
Aprobado: 05/02/2013

### **Participación de cada miembro en la investigación**

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho<sup>1</sup>, Louise Theresa de Araújo Abreu<sup>2</sup>, Bruna Silva Leite<sup>2</sup>, Ana Carolina de Oliveira Mata<sup>3</sup>, Danielle de Moura Tenório<sup>4</sup>, Rafael Pires Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Idealizadora del proyecto de extensión y desarrollo de la investigación;

<sup>2</sup>Colecta de datos y registro de los encuentros;

<sup>3</sup>Colecta de datos y formulación estadística del contenido;

<sup>4</sup>Colecta de datos e investigación bibliográfica para contextualización de las referencias con el contenido investigado.