

Validación de video educativo sobre la ventajas de la lactancia materna

Validação de vídeo educativo sobre vantagens do aleitamento materno

Validation of educational video on the advantages of breastfeeding

Mariana Torreglosa Ruiz¹, Bruna Luiza Santos Faleiros², Divanice Contim³, Maria Paula Custódio da Silva⁴, Cynthya Viana de Resende⁵, Michele Curgino Cavalcanti⁶, Elisa da Conceição Rodrigues⁷, Karine Emanuelle Peixoto Oliveira da Silva⁸, Joilson Meneguci⁹

Cómo citar este artículo: Validación de video educativo sobre la ventajas de la lactancia materna. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: ____]; 15(1): e20258423. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.8423>

Resumen

Objetivo: validar la aparición de un vídeo educativo sobre las ventajas de la lactancia materna. **Método:** Estudio metodológico desarrollado en dos fases: construcción del video a partir de adaptación y validación de apariencia por expertos. Los ítems de apariencia fueron validados según instrumento adaptado y la concordancia entre expertos se analizó mediante Índice de Validez de Contenido (CVI). Se adoptó como índice de relevancia el coeficiente mínimo de 0,80. **Resultados:** En la validación trabajaron 18 expertos clasificados como master o senior. El video fue validado en su primera versión, con todos los ítems de CVI superiores a 0,80 y un CVI general de 0,95. El Alfa de Cronbach (0,878) indicó confiabilidad casi perfecta y el ICC (0,877) indicó confiabilidad buena entre las puntuaciones obtenidas por los evaluadores. **Conclusiones:** El estudio permitió validar un video educativo centrado en la lactancia materna, que puede contribuir a acciones de educación en salud.

Descriptores: Conocimiento; Destete; Educación em salud; Lactancia materna; Tecnología Educacional.

¹Profesora Asociada del Programa de Enfermería y Profesora Titular del Programa de Posgrado en Atención a la Salud. Universidad Federal del Triángulo Minero, Uberaba/MG. <https://orcid.org/0000-0002-5199-7328>

² Estudiante de pregrado en Enfermería en la Universidad Federal del Triángulo Mineiro. Universidad Federal del Triángulo Mineiro. <https://orcid.org/0009-0002-6902-8311>

³ Profesor Asociado del Programa de Pregrado en Enfermería y Profesor Titular del Programa de Postgrado en Atención a la Salud de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro. Universidad Federal del Triángulo Mineiro. <https://orcid.org/0000-0001-5213-1465>

⁴ Doctorado del Programa de Posgrado en Atención de la Salud. Enfermero de la Compañía Brasileña de Servicios Hospitalarios. Hospital Universitario de la Universidad Federal del Triángulo Minero. Hospital Universitario de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro. <https://orcid.org/0000-0001-8694-1589>

⁵ Candidato a Doctor en el Programa de Postgrado en Atención a la Salud. Universidad Federal del Triángulo Mineiro. <https://orcid.org/0000-0003-1203-2504>

⁶ Maestría en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Escuela Anna Nery de la Universidad Federal de Rio de Janeiro. Universidad Federal de Río de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0002-8607-8081>

⁷ Profesora Asociada. Miembro del cuerpo docente del Programa de Postgrado de Enfermería de la Escuela Anna Nery. Universidad Federal de Río de Janeiro. <https://orcid.org/0000-0001-6131-8272>

⁸ Maestría. Profesora del Programa de Pregrado en Enfermería de la Universidad Estatal de Feira de Santana. Universidad Estatal Feira de Santana. <https://orcid.org/0000-0002-1189-1107>

⁹ Médico. Compañía Brasileña de Servicios Hospitalarios. Hospital Universitario de la Universidad Federal del Triángulo Minero. Hospital Universitario de la UFTM. <https://orcid.org/0000-0003-2268-3589>



Resumo

Objetivo: validar a aparência de um vídeo educativo sobre as vantagens do aleitamento materno. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido em duas fases: construção do vídeo a partir da adaptação de conteúdo e validação de aparência por *experts*. Os itens da aparência foram validados de acordo com instrumento adaptado e a concordância entre os *experts* analisada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O coeficiente mínimo de 0,80 foi adotado como índice de relevância. **Resultados:** 18 *experts* classificados como *master* ou *sênior* atuaram na validação. O vídeo foi validado em sua primeira versão, com todos os itens de IVC superiores a 0,80 e IVC global de 0,95. O Alfa de Cronbach (0,878) indicou quase perfeita confiabilidade e o ICC (0,877) indicou boa confiabilidade entre os escores obtidos pelos avaliadores. **Conclusões:** O estudo permitiu validar vídeo educativo voltado para o aleitamento materno, que pode contribuir para ações de educação em saúde.

Descriptores: Aleitamento materno; Conhecimento; Desmame; Educação em saúde; Tecnologia Educacional.

Abstract

Objective: to validate the appearance of an educational video on the advantages of breastfeeding. **Method:** Methodological study developed in two phases: construction of the video based on the adaptation and validation of appearance by experts. The appearance items were validated according to an adapted instrument and agreement between experts was analyzed using the Content Validity Index (CVI). The minimum coefficient of 0.80 was adopted as a relevance index. **Results:** 18 experts classified as master or senior worked on validation. The video was validated in its first version, with all CVI items greater than 0.80 and an overall CVI of 0.95. Cronbach's Alpha (0.878) indicated almost perfect reliability and the ICC (0.877) indicated good reliability between the scores obtained by the evaluators. **Conclusions:** The study allowed the validation of an educational video focused on breastfeeding, which can contribute to health education actions. **Descriptors:** Breast feeding; Educational Technology; Health education; Knowledge; Weaning.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es ampliamente reconocida por sus beneficios para la salud materna e infantil. Dadas sus ventajas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la recomienda como fuente exclusiva de nutrición para los niños hasta los seis meses de edad y fomenta su continuación hasta los dos años o más.¹

Sin embargo, la lactancia materna no es un acto instintivo. Es una práctica compleja y multifactorial que involucra múltiples niveles.² Aproximadamente el 50%

de las mujeres experimentan dificultades significativas para amamantar durante los primeros tres días después del parto,³ y un estudio cualitativo indicó que las principales motivaciones maternas para amamantar incluyen la responsabilidad exclusiva de la lactancia, el apoyo profesional recibido y el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna.³

El destete precoz se asocia a problemas frecuentes, esperados y, al mismo tiempo, fáciles de intervenir.⁵ Aunque el 80% de los recién nacidos son amamantados en



algún momento de sus vidas, solo el 44% permanece amamantado exclusivamente hasta los seis meses de edad en todo el mundo⁶, y una tendencia similar se observa en Brasil, con el 45,8% de los niños amamantados exclusivamente durante este mismo período.⁷ Por lo tanto, se necesitan urgentemente acciones y estrategias para promover y proteger la lactancia materna para reducir el destete precoz.

La aplicación de tecnologías educativas es una herramienta viable y eficaz para la promoción de la salud. Entre estas tecnologías, los videos educativos se destacan como una forma clara y accesible de transmitir conocimiento a través de técnicas visuales y dinámicas, contribuyendo a la comprensión y retención del contenido.⁸ Un estudio cuasiexperimental con 58 mujeres posparto, probando la efectividad de un video educativo sobre el cuidado del bebé, identificó un aumento en el conocimiento después de verlo, demostrando su efectividad como una estrategia de promoción de la salud.⁹ Un estudio cuasiexperimental con 3115 mujeres posparto realizado en los Estados Unidos con una serie de videos sobre lactancia materna mostró que las mujeres que vieron todos los videos tenían más probabilidades de mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, lo que indica la efectividad de la estrategia.¹⁰ Dada la evidencia, se cree que la comunicación

audiovisual es una fuente de apoyo para madres, familias y profesionales de la salud.

Considerando las tasas de destete precoz en el país y en el mundo, considerando que las dificultades pueden contribuir al destete; que el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna es un motivador para su mantenimiento; y que los videos educativos resultan una estrategia atractiva y efectiva para la retención del conocimiento, se justifica este estudio.

El objetivo de este estudio fue validar la apariencia de un vídeo educativo sobre las ventajas de la lactancia materna.

MÉTODO

Este es un estudio metodológico desarrollado en dos fases. En la Fase 1, el video se creó a partir de adaptaciones de material de la OMS¹ y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia¹¹ sobre las ventajas de la lactancia materna, y del video producido por UNICEF en colaboración con la OMS, «La lactancia materna es lo mejor».¹¹ El contenido de los videos y las referencias citadas se tradujo al portugués, fue narrado por un investigador e ilustrado con el software Videoscribe®. No se realizó validación de contenido, ya que se trata de una adaptación de material ya validado.

El video producido destaca las ventajas de la lactancia materna para la salud del niño, la madre y la familia, indica dónde



buscar ayuda en caso de problemas y tiene una duración de 5 minutos y 43 segundos (link:
<https://youtu.be/viBBHm8eJFo?si=AfPUXnTiMw3MqlldA>).

En la Fase 2, la presentación del video se validó mediante una evaluación de expertos. Los expertos fueron seleccionados en abril de 2024, con base en un análisis de la información de su currículum Lattes, como su formación en el campo de la salud y su experiencia en lactancia materna. La invitación se realizó por correo electrónico y también se les pidió que sugirieran contactos que trabajaran en el tema (técnica de bola de nieve).

En total, se seleccionaron e invitaron a 45 expertos. No se incluyeron aquellos que no respondieron en un plazo de 15 días tras recibir el instrumento. Por lo tanto, la muestra final quedó compuesta por 18 expertos, siguiendo las recomendaciones de la literatura, que indican entre seis y veinte validadores y un mínimo de tres personas cuando representan a un grupo profesional.¹²

La inclusión de expertos se ajustó a los criterios de Guimarães y colegas¹³, a saber: experiencia clínica en el área específica en los últimos cuatro años (requisito obligatorio para la inclusión) (cuatro puntos); al menos un año de experiencia docente (un punto); experiencia en la publicación de artículos sobre el tema

(un punto); participación en un grupo de investigación durante al menos dos años (un punto); doctorado (dos puntos); maestría (un punto); residencia (un punto). Por cada año de experiencia clínica o docente, se añadió un punto adicional.¹³

La suma de los puntos permitió clasificar a los expertos como: júnior (mínimo de cinco puntos); máster (de seis a 20 puntos) y senior (más de 20 puntos). No existe un punto de corte específico, dejando al investigador la decisión sobre los expertos que cumplen con el objetivo del estudio. Sin embargo, como criterio de inclusión, el experto debe obtener al menos cuatro puntos, es decir, tener experiencia clínica en el área temática, como lo sugieren los propios autores de la clasificación. Cabe destacar que todos los criterios fueron verificados en el análisis previo del Currículum Lattes.¹³ Las respuestas incompletas a los ítems constituyeron un criterio de exclusión; sin embargo, cabe destacar que ningún participante fue excluido.

La recolección de datos tuvo lugar en mayo de 2024. El cuestionario de validación se envió junto con una declaración que aclaraba los objetivos del estudio y un documento descriptivo de las actividades solicitadas a los participantes. El formulario de consentimiento y el cuestionario de validación se enviaron en línea a través de un formulario electrónico de Google Forms®. El



formulario de consentimiento aclaraba los objetivos del estudio y proporcionaba instrucciones para completarlo; al final de la página inicial, los participantes podían seleccionar las opciones: 1 – He leído y acepto participar; 2 – He leído y acepto no participar. Los participantes fueron redirigidos al cuestionario de validación solo si hicieron clic en la opción 1 – He leído y acepto participar. Después de consentir su participación en el estudio, los expertos tuvieron acceso al enlace para ver el video (<https://youtu.be/viBBHm8eJFo?si=AfPUXntiMw3MqldA>).

El instrumento de validación se desarrolló en formato HTML (lenguaje de marcado de hipertexto) mediante Formularios de Google® y se completó en línea. La Parte I incluyó datos de caracterización de los expertos: edad; género; nivel académico; formación; años de experiencia; si impartían docencia y, en caso afirmativo, durante cuánto tiempo.

La Parte II describe los ítems de validación de la apariencia del video en cuanto a funcionalidad, usabilidad, eficiencia y técnica audiovisual, adaptados del cuestionario validado por Ferreira y colegas.¹⁴ Cada ítem de validación se evaluó mediante una escala Likert con las opciones: totalmente en desacuerdo, algo en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, algo de acuerdo y totalmente de acuerdo. Al final

del instrumento, los expertos disponían de un campo en blanco para respuestas libres.

Los datos recopilados se importaron de Formularios de Google® a una base de datos de Excel®. Posteriormente, se importaron al Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 23.0 para su procesamiento y análisis. Los datos de identificación se sometieron a estadística descriptiva para el análisis de frecuencia y porcentaje, medidas de posición (media) y variabilidad (desviación estándar). La concordancia entre evaluadores se analizó mediante el Índice de Validez de Contenido (IVC).¹⁵

Los datos de validación de contenido se presentaron como porcentajes y frecuencias absolutas. Se calculó el Índice de Validación de Contenido (IVC) para evaluar el grado de acuerdo entre los expertos. Las respuestas se clasificaron como "totalmente de acuerdo", "parcialmente de acuerdo" y "de acuerdo" como "de acuerdo", y las respuestas como "totalmente en desacuerdo", "parcialmente en desacuerdo" y "en desacuerdo". El IVC se calculó mediante la fórmula: $IVC = \text{acuerdo} / \text{número total de jueces}$. Se adoptó un coeficiente mínimo de 0,80 como índice de relevancia para el acuerdo de los validadores.¹⁵

La normalidad de las puntuaciones se verificó mediante el test de Shapiro-Wilk y la confiabilidad se midió calculando el alfa de



Cronbach y el coeficiente de correlación intraclass (CCI).

El alfa de Cronbach permite evaluar la fiabilidad basándose en la concordancia entre evaluadores. Las puntuaciones permiten clasificar la fiabilidad en: baja (entre 0 y 0,20); aceptable (entre 0,21 y 0,40); moderada (entre 0,41 y 0,60); sustancial (entre 0,61 y 0,80); y casi perfecta (superior a 0,81).¹⁶

El coeficiente de correlación intraclass permite clasificar la fiabilidad y la concordancia entre evaluadores. Las puntuaciones inferiores a 0,50 indican una fiabilidad baja; entre 0,50 y 0,75, una fiabilidad moderada; entre 0,75 y 0,90, una fiabilidad buena; y superiores a 0,90, una fiabilidad excelente.¹⁷

Este estudio forma parte de un proyecto más amplio titulado “Efectividad del asesoramiento individualizado sobre la duración de la lactancia materna exclusiva: un ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, paralelo y abierto”.¹⁸ El video validado se distribuyó entre los participantes del estudio como material didáctico de apoyo y se creó para este fin. Se realizaron tres versiones para los diferentes centros de estudio para garantizar una mayor accesibilidad para los participantes. Se realizaron versiones para el centro de Minas Gerais (enlace: <https://youtu.be/viBBHm8eJFo>); Río de Janeiro (enlace:

<https://youtu.be/3ThMo8HKV5Y>) y Bahía (enlace: <https://youtu.be/NpJbw6X9d2A>). Para garantizar la inclusión, la versión se adaptó para la Lengua de Señas Brasileña (Libras) (enlace: <https://youtu.be/On00kIab0xk>). Dado que era el mismo contenido, la versión del centro coordinador (MG) se envió para su validación por parte de los expertos.

El estudio fue aprobado por los Comités de Ética en Investigación de los centros participantes, dictámenes nº 5.627.159 del 6 de septiembre de 2022 y nº 5.656.072 del 21 de septiembre de 2022. El estudio siguió todos los preceptos éticos previstos en la Resolución nº 466/2012 y las Directrices para procedimientos de investigación con cualquier etapa en entorno virtual de la Comisión de Ética en Investigación (CONEP) del 24 de febrero de 2021.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 18 expertos, en su mayoría mujeres (17-94,4%), con edades comprendidas entre los 28 y los 67 años, con doctorado (13-72,2%) y formación en Enfermería (16-88,8%), con una formación que oscilaba entre seis y 45 años. Todos trabajan o han trabajado como docentes, con una experiencia docente que oscila entre uno y 40 años.

Según los criterios de Guimarães¹³, los expertos seleccionados obtuvieron una



media de $23,0 \pm 12,6$ puntos, con un mínimo de nueve y un máximo de 45. Según la puntuación, la mayoría de los expertos se clasificaron como expertos de nivel superior (10-55,5%) y ocho como expertos de nivel

superior (45,5%), todos ellos considerados aptos para participar en la validación del vídeo. La Tabla 1 presenta las características de los expertos.

Tabla 1 -Caracterización de los expertos que validaron la apariencia del video “Lactancia materna es mejor”, Uberaba, MG, Brasil, 2024. (n = 18)

Características	N	%
Sexo		
Femenino	17	94.4
Masculino	01	5.6
Valoración		
Doctor	13	72.2
Investigador postdoctoral	05	27.8
Capacitación		
Enfermería	16	88.8
Nutrición	02	11.2
Clasificación de expertos según criterios de Guimarães (2015)		
<i>Los expertos dominan</i>	10	55.5
<i>Expertos de alto nivel</i>	08	45.5
Variable (en años)	Media y desviación estándar	Mínimo y máximo
Edad	$44,1 \pm 13,2$	28 – 67
Tiempo de entrenamiento	$21,5 \pm 13,4$	6 – 45
Tiempo de experiencia en docencia.	$17,6 \pm 13,1$	1 – 40
Criterios de Guimarães	$23,0 \pm 12,6$	9 – 45

Fuente: Datos de investigación, 2024

El vídeo se validó en su primera versión, con todos los ítems del Índice de Validez de Contenido (CVI) por encima de 0,80. Por lo tanto, no fue necesaria una nueva

ronda de validación. Los ítems evaluados se listan en la Tabla 2.

El alfa de Cronbach (0,881) indicó una confiabilidad casi perfecta y el



coeficiente de correlación intraclass (CCI) indicó una buena confiabilidad entre las puntuaciones asignadas por los 18 expertos

($CCI = 0,881$ [IC 95% = 0,779-0,948] F (17,170) $p<0,01$).

Tabla 2 -Descripción de los elementos de validación de apariencia para el video “La lactancia materna es mejor”, Uberaba, MG, Brasil, 2024. (n = 18)

Artículo	Estoy de acuerdo Completa- mente	Estoy parcialmente de acuerdo.	Estoy de acuerdo	No estoy de acuerdo.	Estoy parcialme- nte en desacuer- do.	No estoy de acuerdo. completa- mente	VCI
Funcionalidad							
1. El video se presenta como una herramienta adecuada para el propósito previsto.	15 (83,5)	1 (5.5)	1 (5.5)	1 (5.5)	-	-	0,95
2. El video permite generar resultados positivos en el proceso de enseñanza-aprendizaje.	15 (83,5)	2 (11.0)	1(5,5)	-	-	-	1.00
Usabilidad							
El video es fácil de usar.	15 (83,5)	1 (5.5)	2 (11.0)	-	-	-	1.00
Es fácil aprender los conceptos después de ver el video.	12 (67.0)	3 (16.5)	1 (5.5)	2 (11.0)	-	-	0,89
Permite al usuario aplicar fácilmente estos conceptos en la práctica.	9(50,0)	6 (33,5)	2 (11.0)	-	1 (5.5)	-	0,95
Eficiencia							
La duración del video es adecuada para el aprendizaje del usuario.	10 (55,5)	6 (33,5)	-	2 (11.0)	-	-	0,89
La duración del video es apropiada para el propósito previsto.	11(61,1)	5 (27.9)	-	2 (11.0)	-	-	0,89
Técnica audiovisual							
La iluminación y los colores del video son apropiados.	15(83.5)	-	2 (11.0)	1 (5.5)	-	-	0,95
El tono de voz del narrador es claro y apropiado.	13 (72.5)	2(11,0)	2 (11.0)	1 (5.5)	-	-	0,95
La narración se utiliza de forma eficiente y comprensible.	12 (67.0)	4(22,0)	1 (5.5)	1 (5.5)	-	-	0,95
Es posible regresar a cualquier escena cuando lo deseas.	15 (83,5)	2 (11.0)	1 (5.5)	-	-	-	1.00
IVC Global							0,95



Alfa de Cronbach		0.881
Coeficiente de correlación intraclass (CCI)	Coeficiente	IC del 95%
	0.881	0,779 – 0,948

Fuente: Datos de investigación, 2024

DISCUSIÓN

El estudio validó la apariencia de un video educativo sobre lactancia materna basado en contenido ya producido por la OMS y UNICEF, con un IVC general de 0,95. El alfa de Cronbach indicó una fiabilidad casi perfecta, y el coeficiente de correlación intraclass reveló una buena fiabilidad entre las puntuaciones asignadas por los expertos.

En el ámbito de la lactancia materna, numerosos estudios han demostrado el efecto beneficioso de los videos en su mantenimiento. Un estudio de revisión sobre el tema señaló que los videos amplían los conocimientos de los profesionales sanitarios; son una fuente de comunicación horizontal, lo que aumenta el empoderamiento y la autonomía del público objetivo que los consume. Además, se destaca que la tecnología móvil es una herramienta poderosa para aclarar dudas en ausencia de un profesional sanitario, especialmente en el hogar.¹⁹

Una serie de videos cortos sobre lactancia materna (de dos a cinco minutos

de duración) producidos en Sudáfrica identificó que la orientación en video logró reducir el tiempo de las visitas domiciliarias y ampliar el alcance potencial de los trabajadores de salud comunitarios a más familias. Los videos demostraron ser una solución viable y práctica a los problemas cotidianos y, en comunidades con recursos limitados y sin acceso, se consideran una buena fuente de información.²⁰

El video producido en este estudio tuvo una duración aproximada de cinco minutos, y los expertos lo consideraron adecuado. Se identificaron videos sobre el tema con duraciones de dos²¹, tres²², siete²³ y 24 minutos.⁹ Un estudio sobre la perspectiva de las mujeres posparto en la creación de un video educativo indicó que prefieren los videos cortos.²² Por lo tanto, este video se encuentra dentro de la duración promedio y satisface las necesidades de su público objetivo.

El video producido logró un IVC global de 0.95, siendo considerado válido como una intervención educativa. De manera similar, un video musical sobre la



fisiología de la lactancia obtuvo un IVC de 0.94 en el contenido de la música producida y 0.84 como resultado final del video.²¹ Un video titulado "Fomento de la lactancia materna entre los miembros de la familia", que abordó los beneficios, el agarre correcto y la importancia de la red de apoyo, obtuvo un IVC global de 0.97 entre los expertos y 1.00 entre la población objetivo.²³ Además, un video educativo sobre el cuidado del recién nacido obtuvo un IVC de 0.90 para el contenido; 0.81 para la apariencia; y 0.90 en la validación con mujeres embarazadas.⁹ Cabe señalar que todos los videos mencionados fueron considerados válidos y están disponibles para consulta por parte de profesionales, académicos y la comunidad en general.

Se destaca además que el video producido y validado mostró una confiabilidad casi perfecta y una buena confiabilidad entre los puntajes asignados por los expertos, lo que lo convierte en una buena herramienta para intervenciones educativas para mujeres embarazadas, mujeres en posparto, familiares, redes de apoyo, académicos y profesionales de la salud.

Las limitaciones incluyen la falta de validación del video por parte del público objetivo. Sin embargo, se sugiere realizar estudios futuros sobre esta limitación. Otra limitación es que no se destinaron recursos

financieros a la producción del video, ya que se utilizaron recursos institucionales. No obstante, dado el alto índice de validez de contenido (CVI) y la confiabilidad, se cree que su calidad no se vio afectada por esta limitación.

En términos prácticos, el video validado se puede utilizar en actividades educativas individuales y grupales y, como está disponible en línea, se puede difundir a través de las redes sociales, sirviendo potencialmente como una herramienta útil para fomentar la lactancia materna, especialmente después del alta hospitalaria.

CONCLUSIONES

Este estudio validó la aparición de un video educativo sobre las ventajas de la lactancia materna. Se cree que el material educativo en formato de video puede influir positivamente en la protección de la lactancia materna, y este estudio representa una contribución a la práctica.



FINANCIACIÓN

Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) – Proceso nº 202851/2021-8 – Convocatoria Universal 2021 - manuscrito extraído del proyecto de investigación “Efectividad del asesoramiento individualizado sobre la duración de la lactancia materna exclusiva: ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, paralelo y abierto”.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Geneva, CH: WHO; 2022 [citado em 5 fev 2025]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Perez-Escamilla R, Tomori C, Hernandez-Cordero S, Baker P, Barros AJD, Bégin F, et al. Breastfeeding: crucially important but increasingly challenge in a market-driven world. Lancet [Internet]. 2023 [citado em 4 abr 2025]; 401(10375):472-85. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673622019328?via%3Dihub>
3. Elder M, Murphy L, Notestine S, Weber A. Realigning expectations with reality: a case study on maternal mental health during a difficult breastfeeding journey. J Human Lact. [Internet]. 2022 [citado em 4 abr 2025]; 38(1):190-6. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8789938/pdf/nihms-1728284.pdf>
4. Wen J, Yu G, Kong Y, Liu F, Wei H. An exploration of the breastfeeding behaviors of women after cesarean section: a qualitative study. Int J Nurs Sci. [Internet]. 2020 [citado em 4 abr 2025]; 7(4):419-26. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7644566/pdf/main.pdf>
5. Feenstra MM, Kirkeby MJ, Thygesen M, Danborg DB, Kronborg H. Early breastfeeding problems: a mixed method study of mothers experiences. Sex Reprod Healthc. [Internet]. 2018 [citado em 4 abr 2025]; 16:167-74. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575617303671?via%3Dihub>
6. World Health Organization. Infant and young child feeding [Internet]. Geneva, CH: WHO; 2020 [citado em 8 fev 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
7. Gilberto Kac, coordenador. Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. In: ENANI - Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. Rio de Janeiro: UFRJ; 2021 [citado em 5 abr 2025]. n. 4. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/>
8. Bento SFV, Modena CM, Cabral SS. Production of educational videos about health based on the interlocution between students and researchers. RECIIS [Internet]. 2018 [citado em 4 abr 2025]; 12(3):335-45. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1357/2229>
9. Sousa LB, Braga HFGM, Alencastro ASA, Silva MJN, Oliveira BSB, Santos LVF, et al. Effect of educational video on newborn care for the knowledge of pregnant and postpartum women and their families. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2022 [citado em 4 abr 2025]; 75(Suppl 2):e20201371. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Hpvqw8JGwbNt5jxMjdTYz6M/?format=pdf&lang=en>
10. Marmet J, Schmiesing A, Scheuer J, Osborn C, Lunos SA, Pitt MB. Prescribing video-based patient education in the hospital setting: can bedside breastfeeding videos affect exclusive breastfeeding at postpartum discharge? Hosp Pediatr. [Internet]. 2020 [citado em 4 abr 2025]; 10(3):266-71. Disponível em:



- <https://publications.aap.org/hospitalpediatrics/article-abstract/10/3/266/26006/Prescribing-Video-Based-Patient-Education-in-the?redirectedFrom=fulltext>
11. United Nations Children's Fund. Breast is best [Internet]. 2022 [citado 2024 Jul 11]. UNICEF Belize. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=1244266286401201/>
12. Haynes SN, Richard DCS, Kubany ES. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. *Psychol Assess.* [Internet]. 1995 [citado em 4 abr 2025]; 7(3):238-47. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1996-03400-001>
13. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CT, Barros ALBL. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *Int J Nurs Knowl.* [Internet]. 2016 [citado em 4 abr 2025]; 27(3):130-5. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/2047-3095.12089>
14. Ferreira MVF, Godoy S, Góes FSN, Rossini FP, Andrade D. Lights, camera and action in the implementation of central venous catheter dressing. *Rev Latino-Am Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 4 abr 2025]; 23(6):1181-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/ztRZRMNypdDnpNRrwJmyShK/?format=pdf&lang=en>
15. Polit DF, Beck CT, editores. *Delineamento de pesquisa em enfermagem.* Porto Alegre: Artmed; 2019. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática de enfermagem. p. 2003-2007.
16. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* [Internet]. 1977 [citado em 1 abr 2025]; 33(1):159-74. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2529310>
17. Koo TK, Li MY. A guideline of selecting and reporting Intraclass Correlation Coefficients for reliability research. *J Chiropr Med.* [Internet]. 2016 [citado em 8 jan 2025]; 15(2):155-63. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4913118/pdf/main.pdf>
18. Ruiz MT, Rodrigues EDC, Silva KEPO, Resende CV, Cavalcanti MC, Santos LM, et al. Effectiveness of individualized counseling on the duration of exclusive breastfeeding: study protocol for a multicenter, randomized, parallel, and open clinical trial. *Trials* [Internet]. 2023 [citado em 4 abr 2025]; 24:455. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10350262/pdf/13063_2023_Article_7490.pdf
19. Balbino AC, Silva ANS, Queiroz MVO. The impact of educational technology on the training of newborn health professionals. *Rev Cuid.* [Internet]. 2020 [citado em 4 abr 2025]; 11(2):e954. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n2/2346-3414-cuid-11-2-e954.pdf>
20. Adam M, Johnston J, Job N, Dronavalli M, Le Roux I, Mbewu N, et al. Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial. *PLoS Med.* [Internet]; 2021 [citado em 4 abr 2025]; 18(9):e1003744. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8478218/pdf/pmed.1003744.pdf>
21. Ribeiro PL, Cherubim DO, Padoin SMM, Paula CC. Creation and validation of a visual educational technology content for lactation physiology learning. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 4 abr 2025]; 73(6):e20190564. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4WkQyWVPXKBXmcST5gcgzqh/?format=pdf&lang=en>
22. Lutterbach FGC, Serra GMA, Souza TSN. Breastfeeding as a human right: construction of educational material by the voice of women. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2023 [citado em 4 abr 2025];



27:e220093. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/pDNPFGK7cYkjTwPSVTT66yk/?format=pdf&lang=en>
23. Dantas DC, Góes FGB, Santos AST, Silva ACSS, Silva MA, Silva LF. Production and validation of educational video to encourage breastfeeding. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2022 [citado em 4 abr 2025]; 43:e20210247. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgefnf/a/ww6qdtgBV9GM7p4G5HKMw4N/?format=pdf&lang=en>

RECIBIDO: 09/04/25
APROBADO: 09/03/25
PUBLICADO: 11/2025

