

Metodologías utilizadas por los profesionales de enfermería en la producción de videos educativos: revisión integradora

Rafael Fernando Mendes Barbosa¹
 <https://orcid.org/0000-0003-2063-5145>

Anne Kettley Lacerda de Lima Gonzaga¹
 <https://orcid.org/0000-0002-3705-4825>

Fabrine Aguiar Jardim¹
 <https://orcid.org/0000-0002-0798-5987>

Karina Dal Sasso Mendes¹
 <https://orcid.org/0000-0003-3349-2075>

Namie Okino Sawada²
 <https://orcid.org/0000-0002-1874-3481>

Destacados: **(1)** La realización de videos comprende las fases de preproducción, producción y postproducción. **(2)** El video es un recurso poderoso para la construcción del conocimiento y la práctica asistencial. **(3)** Los métodos para realizar videos garantizan la calidad del contenido abordado. **(4)** El video mejora las habilidades de los enfermeros en la práctica clínica. **(5)** Los videos educativos son fundamentales para la formación de los profesionales de enfermería.

Objetivo: evaluar la evidencia científica sobre las metodologías que utilizan los profesionales de enfermería para producir videos educativos. **Método:** revisión integradora. La búsqueda de estudios primarios se realizó en las bases de datos CINAHL, LILACS y MEDLINE/ PubMed. La muestra estuvo compuesta por 19 investigaciones. La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó usando una herramienta propuesta por la *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice* y los resultados se analizaron de forma descriptiva. **Resultados:** las etapas metodológicas utilizadas para el proceso de elaboración y realización de los videos incluyen preproducción, producción y postproducción. Los estudios revelan que, en general, los autores aplicaron y/o describieron correctamente las etapas, además contemplaban el método adoptado. Sin embargo, en 14 estudios no se utilizó un marco metodológico para garantizar el rigor en su realización y en 11 presentaron validación por parte del público objetivo. **Conclusión:** la síntesis de conocimientos mostró que aún hay necesidad de atención en la construcción de videos educativos en cuanto al marco metodológico y la validación por la población objetivo. La ejecución rigurosa de los procedimientos metodológicos necesarios para el desarrollo de videos educativos, para fomentar la adquisición de habilidades esenciales para la creación de material didáctico de alta calidad.

Descriptor: Enfermería; Educación en Enfermería; Películas y Videos Educativos; Técnicas de Planificación; Estudios de Validación; Tecnología Educativa.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.

Cómo citar este artículo

Barbosa RFM, Gonzaga AKLL, Jardim FA, Mendes KDS, Sawada NO. Methodologies used by Nursing professionals in the production of educational videos: An integrative review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e3951 [cited ____-____-____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6690.3951>

Introducción

El uso de tecnologías educativas para mediar el proceso de educación de los profesionales de la salud sobre las intervenciones de salud, amplía el acceso a la información, facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje, promueve la difusión del conocimiento y provoca cambios en la atención de la salud, por medio de dispositivos que favorecen perspectivas positivas en los estándares de salud⁽¹⁻²⁾.

En el contexto de la educación en enfermería, el video educativo (VE) se ha utilizado ampliamente como una herramienta rica, interesante y compleja que contribuye a la promoción de la educación⁽³⁻⁴⁾. Cuando se desarrolla adecuadamente, el VE puede ser una base sólida para la comprensión y la reflexión efectiva. Sin embargo, su elaboración requiere un cuidado especial en lo que respecta a la estructuración y organización de la información. Esta herramienta educativa se utiliza de diferentes formas en ambientes de enseñanza-aprendizaje para presentar conceptos o experiencias motivacionales, transmitir información y con otras aplicaciones⁽⁵⁾.

También se destaca que el acceso al VE, al estar disponible en plataformas digitales, contribuye a que llegue al público objetivo, independientemente de su ubicación geográfica y hora, y les permite a los profesionales de enfermería actualizarse sobre el tema desarrollado, lo que puede reflejarse positivamente en la atención brindada⁽⁶⁾.

Se han utilizado varios métodos para el desarrollo de videos educativos (VE) y, generalmente, se adoptan tres etapas: preproducción (elaboración y validación de un guion y *storyboard*), producción (grabación y edición del video) y postproducción (evaluación del video por parte del público objetivo)⁽⁷⁻⁸⁾.

Cuando se desarrolla y estructura adecuadamente, siguiendo las etapas metodológicas para su elaboración, el VE puede convertirse en una poderosa herramienta para la construcción del conocimiento y mejorar la práctica asistencial. Además, debido a su potencial como atractivo medio de comunicación visual, el VE ha despertado un gran interés en los usuarios⁽⁵⁻⁶⁾.

Un estudio, cuyo objetivo fue validar un guion de video y un *storyboard* para una intervención educativa sobre el cuidado de enfermería para la prevención y el manejo de la sífilis, mostró que el material educativo producido puede contribuir a que los profesionales de enfermería tengan una mayor comprensión sobre las cuestiones que involucran la aparición, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de la sífilis⁽⁹⁾.

Además, les proporcionó a los usuarios de los servicios de salud la posibilidad de elegir métodos de prevención de infecciones y de conocer los beneficios del autocuidado, en

lo que se refiere al cambio de comportamiento y prácticas sexuales seguras⁽⁹⁾. Otros estudios⁽¹⁰⁻¹¹⁾ mostraron que el uso del video contribuyó al avance del conocimiento en enfermería, para que los estudiantes y profesionales de enfermería adquirieran habilidades prácticas y colaboró metodológicamente con el desarrollo de otros VE en el área de la salud. Por lo tanto, los estudios que desarrollen y validen VE sobre diferentes procedimientos de enfermería son relevantes tanto para la educación como para el cuidado de la salud. Esto se debe a que les permiten a los profesionales de enfermería incorporar tecnologías educativas validadas, como videos, para promover la educación permanente y continua^(10,12-17).

Considerando el rigor metodológico necesario para la construcción y elaboración de VE, la producción científica relacionada con el tema ha demostrado, en algunos casos, fallas en el cumplimiento de las etapas metodológicas, lo que impacta negativamente en la calidad de los materiales producidos. Por ende, esta revisión se justifica porque contribuye al conocimiento de los profesionales de enfermería, al presentar información sobre las metodologías utilizadas en la producción de VE. Este enfoque tiene como objetivo favorecer la elaboración de materiales educativos seguros y de calidad y promover la difusión del conocimiento científico en el campo de la enfermería.

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo evaluar la evidencia científica sobre las metodologías que utilizan los profesionales de enfermería para producir videos educativos.

Método

Tipo de estudio

Se eligió el método de revisión integradora (RI) como síntesis de conocimiento para realizar este estudio. Se siguieron las siguientes etapas: elaboración de la pregunta de investigación, muestreo, categorización de los estudios, evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora, interpretación de los resultados y síntesis de los resultados⁽¹⁸⁾.

Esta revisión integradora fue registrada en la plataforma *Open Science Framework* (OSF) el 20 de mayo de 2022 y se puede acceder al protocolo a través del *link*: <https://osf.io/rh5wa>, con el identificador DOI: 10.17605/OSF.IO/RH5WA⁽¹⁹⁾.

Lugar

La revisión integradora se realizó en el municipio de Passos, ubicado en el estado de Minas Gerais, Brasil.

Periodo

El periodo de estudio fue de junio de 2022 a enero de 2023.

Población

La pregunta orientadora de este estudio se definió como: "¿Qué evidencia disponible hay en la literatura sobre las metodologías que utilizan los profesionales de enfermería para producir videos educativos?" Para la elaboración de la pregunta se adoptó la sigla PCC (población, concepto y contexto), donde P= profesionales de enfermería; C= metodologías utilizadas; C= producción y validación de películas y videos educativos.

Criterios de selección

Se consideraron elegibles los estudios primarios publicados entre 2017 y 2022, en inglés, portugués o español, que abordaran el uso de metodologías para la producción de videos educativos que incluyeran profesionales de enfermería. Se excluyeron los estudios de caso, editoriales, tesis y disertaciones, así como también aquellos que no presentaban con claridad el proceso metodológico de elaboración de los videos educativos. Para aumentar la credibilidad de los resultados, se utilizaron referencias actualizadas.

Definición de la muestra

Se seleccionaron tres bases de datos relevantes en el área de la salud y la enfermería para la búsqueda de estudios primarios, a saber: PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS).

Se utilizaron los tres ítems de la sigla PCC para crear diferentes combinaciones de descriptores controlados, palabras clave y los operadores booleanos AND y OR, con el fin de obtener estrategias de búsqueda en las bases de datos. En la base de datos PubMed, los descriptores controlados fueron seleccionados del *Medical Subject Headings* (MeSH), y las estrategias de búsqueda adoptadas fueron las siguientes: (("Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings")) AND (("Instructional Film and Video" [Publication Type] OR "Instructional Film and Video" OR "Instructional Films and Videos" OR "Instructional Films and Video" OR "Instruction" OR "Audio-Video Demonstration" OR "Audiovisual Demonstration" OR "Video-Audio Demonstration")) AND

("methods" [Subheading] OR "methods" OR "techniques" OR "procedures" OR "methodology" OR "Planning Techniques"[Mesh] OR "Planning Techniques" OR "Planning Technique" OR "Planning Technic" OR "Planning Technics" OR "Planning Methodologies" OR "Planning Methodology" OR "Planning Theories" OR "Planning Theory" OR "Validation Study" [Publication Type] OR "Validation Study" OR "Validation Studies").

Las estrategias de búsqueda en las bases de datos CINAHL y LILACS fueron similares, pero se utilizaron los vocabularios específicos de cada una: CINAHL *Headings* y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), respectivamente. Las estrategias de búsqueda se implementaron en las bases de datos seleccionadas el 3 de junio de 2022.

Después de aplicar la estrategia de búsqueda en cada una de las bases de datos seleccionadas, los resultados obtenidos se exportaron al *software* gestor de referencias EndNote X7 (versión *Desktop*)⁽²⁰⁾, donde se eliminaron los estudios duplicados. La selección de artículos se realizó mediante la aplicación *web* Rayyan⁽²¹⁾, con el objetivo de seleccionar estudios que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Durante la primera fase de selección, se leyeron los títulos y resúmenes de los estudios para evaluar si cumplían con los criterios de elegibilidad de la revisión integradora. En una segunda fase, los artículos seleccionados fueron leídos íntegramente por dos revisores, que trabajaron de forma independiente y a ciegas, siguiendo la pregunta de revisión y los criterios de elegibilidad establecidos. Cuando hubo desacuerdo entre los revisores, se consultó a un tercer revisor con conocimiento en el área para resolver el desacuerdo.

Además de la búsqueda en las bases de datos, el revisor realizó una búsqueda manual en las referencias bibliográficas de los estudios primarios seleccionados en la revisión integradora. El proceso de búsqueda y selección de estudios primarios se llevó a cabo entre junio y agosto de 2022.

Recolección de datos

Los datos de los estudios fueron recolectados mediante un formulario adaptado⁽²²⁾, que incluyó la siguiente información: referencia y año de publicación, objetivo, características metodológicas (diseño del estudio según la nomenclatura utilizada por los autores y muestra) y principales resultados (metodologías utilizadas para la producción y validación de videos educativos). Esta etapa de recolección de datos se llevó a cabo entre septiembre y noviembre de 2022, con la participación de dos revisores

independientes, quienes discutieron los desacuerdos en reuniones para llegar a un consenso.

La asignación de los estudios por área de conocimiento se basó en la tabla de clasificación del Consejo de Desarrollo Científico y Tecnológico (CONICYT), que adopta un determinado árbol de conocimiento como base para el desarrollo de sus trabajos. La enfermería se refleja en su árbol actual de la siguiente manera: Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor; Enfermería en Salud de la Mujer; Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente; Enfermería en Salud Mental; Enfermería en Salud Colectiva; Enfermería Fundamental y Enfermería en Gestión y Administración⁽²³⁾.

Tratamiento y análisis de datos

Los datos fueron analizados cualitativamente, con la síntesis de la evidencia de los estudios primarios de forma descriptiva. El tipo de estudio se clasificó según la designación establecida por los autores de los estudios incluidos en la revisión.

Para la etapa de evaluación crítica, se decidió evaluar la calidad metodológica de los estudios primarios incluidos en la muestra, utilizando la herramienta propuesta por la *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice*⁽²⁴⁾, también de forma independiente, por dos revisores. Dicha evaluación se realizó considerando cual era la herramienta más adecuada para el tipo de diseño incluido (cuantitativo, cualitativo o mixto), que presenta las respuestas "sí", "no" o "no se aplica". Antes de comenzar la evaluación crítica de los estudios, los revisores acordaron cómo evaluarlos y se consultó a un tercer revisor en caso de que hubiera discrepancia entre los revisores.

Los estudios incluidos fueron categorizados según la calidad metodológica, se consideró como de alta calidad: resultados consistentes y generalizables, tamaño de muestra suficiente para el diseño del estudio, control adecuado; conclusiones definitivas, recomendaciones consistentes basadas en una revisión exhaustiva de la literatura que incluye referencia completa a la evidencia científica; buena calidad: resultados razonablemente consistentes, tamaño de muestra suficiente para el diseño del estudio, algún control, conclusiones definitivas precisas, recomendaciones razonablemente consistentes basadas en una revisión bibliográfica bastante completa que incluye alguna referencia a la evidencia científica; baja calidad: poca evidencia con resultados inconsistentes, tamaño de muestra

insuficiente para el diseño del estudio, no se pueden sacar conclusiones⁽²⁴⁾.

Considerando que es fundamental unir la calidad metodológica y la solidez de la evidencia para la toma de decisiones en la práctica clínica, los estudios evaluados fueron clasificados según el nivel de evidencia, siguiendo la guía de jerarquía de evidencia de la *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice*⁽²⁴⁾, a saber: Nivel 1 - 1.a) Estudio experimental, ensayo controlado aleatorizado (ECA); 1.b) Proyecto explicativo de métodos mixtos que incluye solo un estudio cuantitativo de nivel 1; 1.c) Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados (ECA), con o sin metanálisis; Nivel 2 - 2.a) Estudio cuasiexperimental; 2.b) Proyecto explicativo de métodos mixtos que incluye solo un estudio cuantitativo de nivel 2; 2.c) Revisión sistemática de una combinación de ECA y estudios cuasiexperimentales, o solo estudios cuasiexperimentales, con o sin metanálisis; Nivel 3 - 3.a) Revisión sistemática de una combinación de ECA, estudios cuasiexperimentales y no experimentales, o solo estudios no experimentales, con o sin metanálisis; 3.b) Estudios de métodos mixtos exploratorios, convergentes o multifásicos; 3.c) Proyecto explicativo de métodos mixtos que incluye solo un estudio cuantitativo de nivel 3; 3.d) Estudio cualitativo; 3.e) Revisión sistemática de estudios cualitativos con o sin metasíntesis. Evidencia de no investigación: Nivel 4 - Opinión de autoridades respetadas y/o comités de expertos reconocidos a nivel nacional o paneles de consenso basados en evidencia científica, que incluye: guías de práctica clínica y paneles de consenso/declaraciones de posición y Nivel 5 - Con base en evidencias experimentales y no relacionadas con la investigación, que incluye: revisiones de alcance; revisiones integradoras; revisiones de la literatura; mejora de la calidad, programa o evaluación financiera; informes de caso; opinión de expertos reconocidos a nivel nacional basada en evidencia experimental⁽²⁴⁾.

Resultados

La Figura 1 muestra el diagrama de flujo del proceso de selección de los estudios primarios incluidos en esta revisión integradora. La búsqueda inicial en las bases de datos identificó 1360 registros, de los cuales 32 fueron seleccionados para lectura completa, siguiendo los criterios de elegibilidad. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, 19 estudios primarios fueron considerados elegibles e incluidos en la muestra final.

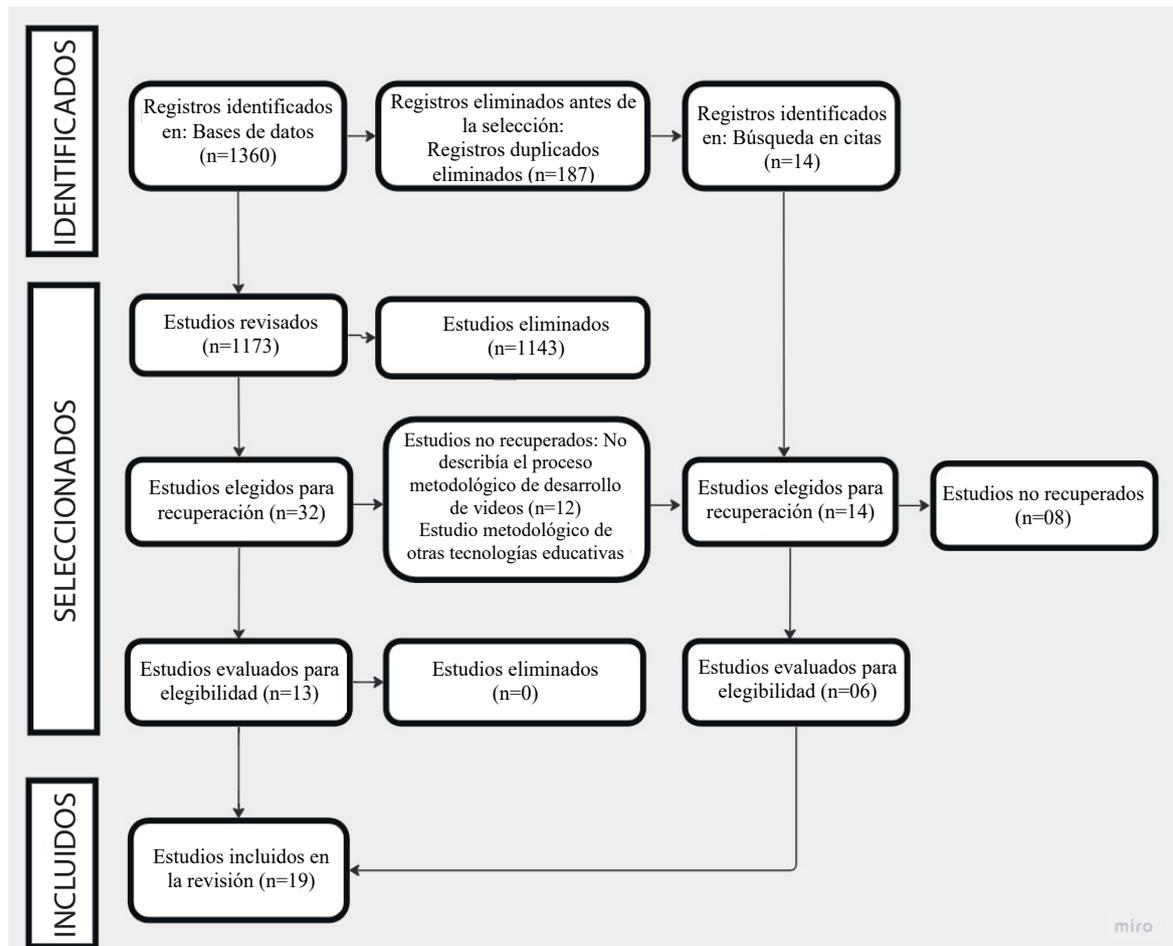


Figura 1 - Diagrama de flujo de la selección de los estudios incluidos en esta revisión integradora. Passos, MG, Brasil, 2022

La Figura 2 presenta el resumen descriptivo de los estudios primarios seleccionados, e incluye información sobre autor, año de publicación, objetivo, tipo de estudio y muestra.

Estudio principal/año de publicación	Tipo de estudio/muestra	Objetivo
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾ 2020	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=7	Realizar y validar un video sobre la técnica del baño en cama dirigido a profesionales y estudiantes de enfermería.
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾ 2019	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=18	Desarrollar y validar un video educativo utilizando tecnología 3D y avatares, con el objetivo de mejorar el aprendizaje de la técnica de auto cateterismo vesical intermitente limpio en pacientes de sexo femenino y masculino.
Yang, et al. ⁽¹²⁾ 2022	Estudio metodológico y descriptivo (autores) Muestra: n=5	Desarrollar y evaluar la validez del contenido y la usabilidad de un video panorámico de 360 grados que colabore con la enseñanza y práctica del examen físico.
Antoniolli, et al. ⁽¹³⁾ 2021	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=7	Desarrollar y validar recursos educativos digitales para promover la salud y la seguridad en el trabajo de los profesionales que trabajan en Atención Primaria de Salud.
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾ 2017	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=5	Desarrollar y validar un video educativo que aborde la técnica de reflexología podal.
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾ 2021	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=8	Producir y validar un video educativo que demuestre la técnica oscilométrica para la medición indirecta de la presión arterial, que colabore con las acciones de los programas de control de la presión arterial en Brasil.
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾ 2021	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=28	Crear y validar un video educativo que aborde el manejo del paro cardiorrespiratorio en niños por insuficiencia respiratoria.
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾ 2015	Estudio metodológico y descriptivo (autores) Muestra: n=25	Desarrollar y validar un video educativo en formato digital sobre la técnica de curación de catéter venoso central sin balón, no tunelizado y de corta duración, para pacientes adultos hospitalizados.

(continúa en la página siguiente...)

(continuacion...)

Estudio principal/año de publicación	Tipo de estudio/muestra	Objetivo
Razera, et al. ⁽²⁵⁾ 2019	Estudio metodológico y descriptivo (autores) Muestra: n=6	Elaborar y describir el proceso de creación de un video educativo destinado a instruir sobre los cuidados necesarios durante el postoperatorio de cirugías primarias de queiloplastia y palatoplastia.
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾ 2021	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=19	Desarrollar y evaluar la efectividad de un video educativo dirigido a incentivar la participación activa de la familia para aliviar el dolor agudo de los bebés.
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾ 2019	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=7	Desarrollar y validar un recurso educativo en formato de video para personas y familias que se enfrentan a la experiencia de la colostomía y el cáncer.
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾ 2017	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=14	Desarrollar un video educativo con el objetivo de detectar tempranamente las dificultades visuales de los estudiantes.
Campos, et al. ⁽²⁹⁾ 2021	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=20	Elaborar y validar un video educativo, con recursos de animación, dirigido a cuidadores familiares para orientarlos sobre el procedimiento del baño domiciliario de recién nacidos a término.
Grave, et al. ⁽³⁰⁾ 2021	Estudio metodológico y descriptivo (autores) Muestra: n=35	Desarrollar y validar videos educativos sobre las necesidades de salud asociadas al tratamiento de quimioterapia.
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾ 2019	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=22	Desarrollar y evaluar un video educativo para la enseñanza de técnicas de reanimación cardiopulmonar a estudiantes sordos.
Braga, et al. ⁽³²⁾ 2014	Estudio metodológico y descriptivo (autores) Muestra: n=5	Describir el proceso de desarrollo y validación de un video educativo destinado a orientar a los pacientes en tratamiento de quimioterapia sobre las prácticas adecuadas de higiene bucal.
Lima, et al. ⁽³³⁾ 2017	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=12	Desarrollar y validar un video educativo para orientar a los padres de niños sobre el uso adecuado del cateterismo intermitente limpio.
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾ 2019	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=79	Desarrollar y validar videos educativos para abordar las técnicas de cateterismo permanente femenino y masculino en pacientes adultos.
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾ 2018	Estudio metodológico (autores) Muestra: n=19	Realizar y validar un video educativo para entrenar a personas con intestino neurogénico en maniobras de vaciamiento intestinal, como parte del proceso de rehabilitación intestinal.

Figura 2 – Cuadro resumen de los estudios incluidos para componer la muestra final de esta revisión integradora (autor, año de publicación, tipo de estudio, muestra y objetivo). Passos, MG, Brasil, 2022

La Figura 3 contiene información sobre los principales resultados y conclusiones de los estudios, área del conocimiento, calidad metodológica y nivel de evidencia.

Estudio primario	Resultados Principales/Conclusiones	Área del Conocimiento	Johns Hopkins	NE
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾	Los expertos realizaron seis rondas de validación del guion. Posteriormente, los estudiantes evaluaron el video y todos los puntajes fueron iguales o superiores a cuatro, lo que evidencia un alto porcentaje de puntajes máximos, que van del 77% al 95%. Se observó que el video fue efectivo para contribuir a la formación profesional y mejorar los conocimientos y habilidades de los estudiantes de enfermería.	Enfermería Elemental.	Alta calidad	IIIc
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾	La concordancia de los evaluadores sobre las preguntas evaluadas en el proceso de validación del video educativo fue del 97,4%. El video fue creado con el objetivo de enseñar el auto cateterismo vesical intermitente para personas con vejiga neurogénica, y llenó un vacío en la disponibilidad de recursos educativos audiovisuales para este fin en el contexto brasileño.	Enfermería Elemental.	Alta calidad	IIIc
Yang, et al. ⁽¹²⁾	El Índice de Validez de Contenido (IVC*) promedio con respecto a la relevancia del contenido fue de 0,97, mientras que el de la conveniencia fue de 0,98 y 0,95, respectivamente, según la validación realizada por profesores de enfermería. El video educativo fue considerado por los estudiantes de enfermería como un método de aprendizaje positivo para el examen físico. Además, proporcionó una técnica de evaluación física fácil de usar y útil para practicar en situaciones reales.	Enfermería Elemental.	Buena calidad	IIIc
Antonioli, et al. ⁽¹³⁾	Los contenidos se estructuraron en <i>storyboards</i> y se organizaron en siete recursos educativos digitales. Los recursos digitales fueron validados por docentes, profesionales de seguridad y salud en el trabajo y profesionales de Atención Primaria de Salud, y obtuvieron un IVC* de 0,88 a 0,96. El uso de videos como herramienta de aprendizaje parece eficaz para promover acciones estratégicas que promuevan la salud y la seguridad en el trabajo de los profesionales que se desempeñan en la Atención Primaria de Salud.	Enfermería en Gestión y Administración.	Alta calidad	IIIc

(continúa en la página siguiente...)

(continuacion...)

Estudio primario	Resultados Principales/Conclusiones	Área del Conocimiento	Johns Hopkins	NE
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾	La validación del video para la población objetivo, que realizaron los expertos, demostró que era adecuado y apropiado. Los estudiantes evaluaron positivamente la comprensión y cobertura del contenido del video, así como su claridad y objetividad. El video cumple con los criterios necesarios para ser aplicado en la población de interés, y se destaca por su claridad y objetividad.	Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Buena calidad	IIIc
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾	La validación del video para la capacitación de los profesionales de la salud interesados en programas de control de la presión arterial en diferentes comunidades brasileñas obtuvo adecuada concordancia de los expertos (IVC = 0,94). El video fue considerado como una estrategia apropiada para enseñarles la técnica oscilométrica de medición indirecta de la presión arterial a los profesionales de la salud.	Enfermería en Salud Pública.	Alta calidad	IIIc
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾	Después de ser validado por especialistas y estudiantes de enfermería, el video educativo desarrollado para enseñar el manejo del paro cardiopulmonar pediátrico por insuficiencia respiratoria alcanzó más del 80% de concordancia en sus ítems. Este innovador recurso digital se considera apto para los estudiantes de enfermería y es una valiosa herramienta de aprendizaje.	Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente.	Alta calidad	IIIc
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾	El 97,2% de los enfermeros aprobó el guion y el 96,1% el video. El resultado de la suma de las respuestas sobre la pertinencia, el ambiente y el lenguaje verbal fue 100%. El video fue validado y considerado adecuado para ser utilizado como recurso pedagógico en las carreras de enfermería y áreas afines, proporcionando a los estudiantes una experiencia clínica simulada que puede contribuir a su formación profesional.	Enfermería Elemental / Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc
Razera, et al. ⁽²⁵⁾	El índice de concordancia de los jueces especialistas en comunicación y salud fue del 98%, validando el video como una herramienta de comunicación eficaz. El lenguaje utilizado en el video se consideró de fácil comprensión y adecuado para el público objetivo, y los recursos audiovisuales se utilizaron de forma apropiada. El video tiene el potencial para ser difundido y distribuido ampliamente, así como también para fomentar actitudes positivas en los cuidadores para el cuidado posoperatorio de las cirugías de queiloplastia y palatoplastia.	Enfermería Médico-Quirúrgica.	Alta calidad	IIIc
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾	Los resultados de la validación del video que realizaron los jueces expertos mostraron un 90% de acuerdo. Se invitó a familiares y gestantes a evaluar el video como tecnología educativa para el aprendizaje y ambos grupos evaluaron positivamente la estrategia de educación en salud. El video demostró ser una herramienta eficaz para ayudar a aliviar el dolor agudo de los recién nacidos y puede ser considerado una opción para acciones educativas en salud.	Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente.	Alta calidad	IIIc
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾	Tras la evaluación que realizaron los jueces expertos, el contenido del guion obtuvo un IVC* de 0,99. Posteriormente, el video fue validado por el público objetivo y por los mismos jueces expertos, con un IVC* igual a 1. Estos resultados confirman la calidad del contenido y la idoneidad del video para uso educativo en enfermería, especialmente para el cuidado de personas ostomizadas y sus familias, y destacan su potencial como recurso potenciador.	Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾	En general, el guion del video fue aprobado por los expertos, obtuvo un IVC* $\geq 0,8$, aunque el 57,1% de ellos sugirió alguna modificación. El video educativo se considera un valioso recurso de aprendizaje para maestros, padres y familiares para identificar comportamientos que indican dificultades de visión en los estudiantes.	Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente.	Alta calidad	IIIc
Campos, et al. ⁽²⁹⁾	El video educativo sobre el baño domiciliario de recién nacidos a término fue sometido a la evaluación de jueces expertos en el área de enfermería y comunicación social. El valor medio global del IVC* fue de 0,99 (99%), lo que indica que obtuvo una valoración satisfactoria en todos los ítems, con valores superiores a 0,8 (80%). Por lo tanto, el video educativo fue validado satisfactoriamente.	Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente.	Alta calidad	IIIc
Grave, et al. ⁽³⁰⁾	Los resultados de la validación que realizaron los expertos indican que el IVC* total y los ítems de los criterios de evaluación fueron superiores a 0,80 y presentaron un intervalo de confianza del 95%, cuyo límite inferior también fue superior a 0,80. Por lo tanto, los videos han demostrado ser efectivos para estimular comportamientos favorables para el mantenimiento de la salud, brindando información para el automanejo y la reducción de síntomas, lo que puede llevar a una mejora significativa de la calidad de vida de los pacientes.	Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc

(continúa en la página siguiente...)

(continuacion...)

Estudio primario	Resultados Principales/Conclusiones	Área del Conocimiento	Johns Hopkins	NE
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾	Durante la validación de contenido del <i>storyboard</i> del video, los expertos alcanzaron una concordancia mínima del 86% sobre los ítems evaluados. El video representa una solución tecnológica viable para los enfermeros y otros profesionales de la salud que quieren ofrecerles contenidos relacionados con la reanimación cardiopulmonar a los estudiantes sordos.	Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc
Braga, et al. ⁽³²⁾	Los resultados de la validación del video que realizaron los expertos alcanzaron puntajes iguales o superiores al 80%. En la evaluación que realizaron los pacientes sobre la comprensión del video se obtuvo un puntaje de 9,83. El video educativo se considera un recurso útil para los profesionales de la salud que desean brindarles información y orientación sobre la correcta higiene bucal a pacientes en tratamiento contra el cáncer.	Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc
Lima, et al. ⁽³³⁾	El resultado de la evaluación que realizaron los jueces técnicos sobre la claridad del lenguaje, relevancia para la práctica y relevancia teórica del video, fue de 0,745, 0,771 y 0,777, con $p < 0,0001$, respectivamente. El coeficiente de correlación intraclass para todas las categorías evaluadas fue de 0,768, considerado razonable por los expertos. Por lo tanto, se concluye que el video es un recurso relevante para la comunicación y educación de los padres y cuidadores, y que contribuye al cuidado de los niños sometidos a cateterismo intermitente limpio.	Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente.	Alta calidad	IIIc
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾	La validación del guion del video que realizaron los especialistas obtuvo resultados satisfactorios. Además, la versión final fue sometida a la evaluación de 71 estudiantes del primer año de la carrera de enfermería y obtuvo concordancia significativa ($p < 0,0001$). La creación de videos que aborden técnicas de enfermería, como el cateterismo, puede incentivar el desarrollo de videos sobre otros procedimientos y contribuir al aprendizaje de los estudiantes, así como también ayudar a los docentes en sus prácticas educativas.	Enfermería Elemental.	Alta calidad	IIIc
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾	La validación del guion y <i>storyboard</i> estuvo a cargo de especialistas en el tema y técnicos y obtuvo un índice de aprobación del 94% y 100%, respectivamente. Luego, el video fue calificado positivamente por personas con intestino neurogénico, logrando una tasa de aprobación del 100%. El video fue considerado válido y puede contribuir significativamente a mejorar la atención de enfermería enfocada en la rehabilitación de personas con intestino neurogénico y sus cuidadores.	Enfermería Elemental / Enfermería en Salud del Adulto y del Adulto Mayor.	Alta calidad	IIIc

*IVC = Índice de Validez de Contenido

Figura 3 – Cuadro resumen de los estudios incluidos para componer la muestra final de esta revisión integradora (principales resultados y conclusiones, área de conocimiento, calidad metodológica y nivel de evidencia). Passos, MG, Brasil, 2022

Las etapas metodológicas utilizadas para el proceso de elaboración y creación de los videos incluyen la preproducción, producción y postproducción. La Figura 4 muestra la implementación de las etapas metodológicas realizadas en los estudios incluidos en esta revisión, representados por las metodologías utilizadas para la producción y validación del VE y el marco metodológico utilizado, revelando que

la mayoría de las etapas metodológicas fueron realizadas y/o descritas correctamente por los autores, además de considerar el método adoptado. Sin embargo, en 14 estudios no hubo uso de marco metodológico para asegurar el rigor en su conducción. En relación a la evaluación, 11 estudios fueron validados por público objetivo.

Estudio primario	Etapas					Marco metodológico
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾	Preproducción: elaboración de un guion y <i>storyboard</i> .	Producción: a partir del guion y <i>storyboard</i> validados.	Postproducción: edición del video e inclusión del audio.	Evaluación por parte del público objetivo.	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁸⁾ .
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾	Preproducción: elaboración y validación del guion y <i>storyboard</i> .	Producción del video.	Postproducción: validación del video por jueces expertos.	-	-	No se aplica.
Yang, et al. ⁽¹²⁾	Revisión de la literatura sobre el tema.	Elaboración del guion, ensayo de los actores, filmación, edición y postproducción.	Evaluación por parte del público objetivo.	-	-	No se aplica.

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

Estudio primario	Etapas					Marco metodológico
Antoniolli, et al. ⁽¹³⁾	Creación y elaboración de <i>storyboards</i> .	Validación de los videos por expertos.	-	-	-	No se aplica.
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾	Preproducción: creación y elaboración del guion y <i>storyboard</i> y validación del mismo por expertos.	Producción a partir del guion y <i>storyboard</i> validados.	Postproducción: edición y validación del vídeo por expertos	Evaluación de la comprensión y cobertura del contenido por parte del público objetivo.	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾	Preproducción: elaboración de un guion y <i>storyboard</i> .	Validación de contenido por expertos.	Producción final, grabación y edición del vídeo.	-	-	No se aplica.
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾	Elaboración y validación de un caso clínico.	Producción a partir de la elaboración de un guion y <i>storyboard</i> basado en un caso clínico ficticio.	Validación/evaluación del video educativo por parte del público objetivo.	-	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾	Elaboración y validación del guion y elaboración del <i>storyboard</i> .	Realización del video.	Validación del video por especialistas y jueces técnicos.	-	-	No se aplica.
Razera, et al. ⁽²⁵⁾	Análisis y planificación: definición de temas, objetivos, contenidos y público objetivo.	Modelado: elaboración y organización del contenido.	Implementación: proceso de creación y producción del proyecto.	Evaluación y mantenimiento: pruebas, correcciones y validación por parte del público objetivo.	Distribución: fase de difusión o exhibición del material.	Falkembach, 2005 ⁽⁷⁾ .
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾	Elaboración del video con la elaboración del guion y <i>storyboard</i> .	Validación del video por jueces expertos y especialistas en comunicación/ audiovisual.	Evaluación por parte del público objetivo.	-	-	No se aplica.
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾	Elaboración del guion del contenido del video.	Validación del guion por jueces expertos.	Desarrollo del video educativo.	Evaluación por parte del público objetivo.	-	No se aplica.
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾	Preproducción: elaboración y validación del guion.	Producción del video.	Postproducción: edición del video.	-	-	No se aplica.
Campos, et al. ⁽²⁹⁾	Revisión de la literatura sobre el tema.	Elaboración de un guion.	Elaboración del video a partir del guion elaborado.	Validación del video por jueces expertos.	Adecuación del video a las solicitudes de la validación.	No se aplica.
Grave, et al. ⁽³⁰⁾	Identificación de las necesidades de salud del paciente relacionadas con el tratamiento de quimioterapia.	Elaboración de los videos.	Validación por jueces expertos.	Adecuación de los videos educativos.	-	No se aplica.
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾	Preproducción: planificación y diseño de <i>storyboard</i> .	Producción: Realización del video.	Postproducción: validación del video por parte del público objetivo.	-	-	No se aplica.
Braga, et al. ⁽³²⁾	Preproducción: elaboración del guion.	Producción: validación del guion y desarrollo del video.	Postproducción: edición y validación por peritos para evaluar el video.	Verificación de la comprensión del vídeo por parte del público objetivo.	-	No se aplica.
Lima, et al. ⁽³³⁾	Preproducción: elaboración del guion, creación del <i>storyboard</i> y validación por parte de los jueces.	Producción: filmaciones.	Postproducción: edición y finalización del video.	-	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾	Preproducción: desarrollo y validación del guion.	Producción: grabación del vídeo a partir del guion y <i>storyboard</i> validados.	Evaluación por parte del público objetivo.	-	-	No se aplica.
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾	Elaboración del guion <i>storyboard</i> .	Validación del guion y <i>storyboard</i> .	Producción del video educativo a partir del guion y <i>storyboard</i> validados.	Estudio piloto: Evaluación por parte del público objetivo.	-	No se aplica.

Figura 4 – Implementación de las etapas metodológicas realizadas en los estudios incluidos en esta revisión integradora. Passos, MG, Brasil, 2022

Discusión

El objetivo de la elaboración de un VE es difundir y estandarizar las prácticas asistenciales, mediante la producción de contenidos esenciales para gestionar y mejorar el conocimiento. Esta es una técnica eficaz, de bajo costo, sencilla y atractiva, recomendada para llevar a cabo la educación continua y permanente de profesionales, pacientes y cuidadores^(10,36-37), para desarrollar el pensamiento crítico y promover la salud, además de generar cambios inmediatos de comportamiento⁽¹⁷⁾. El VE es un instrumento didáctico que lleva el ambiente educativo a las relaciones cotidianas, utilizando lenguajes y códigos comprensibles para la población⁽³⁸⁾.

Los estudios^(10-17,25-35) identificados en esta revisión resumieron la evidencia relacionada con las metodologías que utilizaron los profesionales de enfermería para producir VE y se observó que las etapas metodológicas más mencionadas en los estudios primarios involucraron las etapas de preproducción (creación y elaboración del guion y *storyboard*), producción (validación y producción del vídeo a partir del guion y *storyboard* validados) y postproducción (evaluación por parte del público objetivo).

En el proceso de producción y validación del VE, la metodología adoptada para el desarrollo es fundamental para garantizar la calidad de los contenidos abordados. Además, es importante realizar la validación del instrumento con expertos que tengan conocimientos especializados en el tema, para ayudar a reducir la posibilidad de resultados inexactos o medidas sesgadas que podrían conducir a conclusiones erróneas. Esto dará como resultado instrumentos más sofisticados que sean efectivamente utilizados por el público objetivo⁽³⁹⁾. El número de jueces y sus criterios de selección son importantes porque tienen un impacto positivo en el desarrollo de los estudios metodológicos y deben ser elegidos con rigor⁽⁴⁰⁾. La literatura recomienda de seis a 20 jueces para realizar la validación de contenido⁽⁴¹⁾, lo que coincide con el número de jueces seleccionados en los estudios incluidos^(10-11,13,15-17,25-31,33-35), y con el de otros estudios evaluados^(9,29,42), excepto los estudios^(12,14,32) que incluyeron un número de jueces menor al recomendado, y demostraron debilidades en la etapa de selección de los jueces.

Debido a su capacidad para adaptarse a diferentes contextos y ser aplicado en diferentes áreas de la enfermería, el VE ha sido ampliamente utilizado como una estrategia efectiva para la enseñanza y para que los profesionales del área adquieran habilidades. En esta revisión se destacan los estudios realizados exclusivamente por profesionales de enfermería^(10-17,25-35) y producidos en Brasil^(10-11,13-17,25-35). Se sabe que la educación

en salud y la producción de estudios que involucren a los profesionales de enfermería en Brasil reciben especial atención, dado que es necesario satisfacer las demandas educativas y los cambios en los perfiles de los estudiantes, con la inserción de nuevas herramientas educativas⁽⁴³⁾, entre ellas el VE.

En un enfoque colaborativo y constructivista, el uso del VE como herramienta educativa puede promover cambios en el contexto académico, dirigido a formar los profesionales de la salud preparados para la realidad actual del proceso salud-enfermedad en Brasil e incentivar el desarrollo de habilidades críticas y el compromiso con la salud de la población^(4,44). Además, a diferencia del lenguaje escrito, el VE tiene un mayor impacto en el aprendizaje y una distribución geográfica más amplia⁽⁴⁾.

Para el desarrollo del VE, es necesario elaborar material con propósito pedagógico basado en evidencia científica que valide el material y garantice que se alcancen los objetivos para los cuales fue creado⁽³⁹⁾. La elección del contenido de los estudios se basó en directrices nacionales e internacionales, así como también en evidencias relevantes sobre el tema^(10-17,25-35), además de declaraciones de asociaciones de especialistas^(11,31), publicaciones de libros⁽¹²⁾ y materiales informativos⁽²⁷⁾.

Se observó que sólo algunos estudios adoptaron un marco metodológico^(10,14,16,25,33). Cabe destacar que es fundamental usar un marco para desarrollar videos educativos, en las diferentes etapas, que guíe el proceso creativo, dado que regula el contenido que va a desarrollar. Además, este proceso establece una conexión entre la teoría y la práctica, al establecer un conjunto de normas, procedimientos, técnicas y herramientas de análisis que definen el patrón ideal para crear proyectos de sistemas o aplicaciones educativas⁽⁷⁾.

El resumen presentado en esta investigación demuestra que se alcanzó^(10-17,25-35) el grado de concordancia entre los jueces, calculado utilizando el Índice de Validez de Contenido (IVC) de cada uno de los ítem de los instrumentos, que corresponde a la proporción (en %) de los jueces que expresaron la opinión "estoy de acuerdo" o "estoy parcialmente de acuerdo" con respecto al número total de jueces que participaron en la validación del contenido de los guiones y *storyboards* y posterior elaboración de los videos en cada estudio, lo que demuestra que el video es adecuado y apropiado para aplicarlo en la población de interés.

Para garantizar que VE producido sea comprensible y atractivo como para capacitar personas con necesidades especiales es necesario que haya concordancia entre los especialistas y la población objetivo sobre los elementos de evaluación utilizados, como concepto, claridad, contenido, ambiente, orden de los discursos y lenguaje. Esta medida

contribuye a validar el contenido producido y a que se pueda aplicar de forma efectiva en el público objetivo. Los resultados de estudios anteriores demostraron que había altos niveles de concordancia entre los especialistas y que cumplían con los niveles mínimos exigidos en cada estudio, lo que refuerza la validez de los contenidos producidos con fines educativos^(10-17,25-35).

En cuanto a las debilidades que se encontraron en los estudios analizados, se destaca la falta de evaluación del video educativo por parte del público objetivo^(11,13,15,17,28-30,33) y la falta de divulgación de los criterios de selección de los jueces^(17,32). Ambas debilidades pueden comprometer el proceso de transparencia en la producción y validación de los VE.

Dada la diversidad de metodologías utilizadas para la producción y validación de los VE en los artículos enumerados en esta revisión, es necesario realizar más estudios sobre la organización de este proceso, es decir, sobre la estandarización de estas metodologías para garantizar la calidad y seguridad en el proceso de producción y validación del material educativo. Los videos de los estudios incluidos en esta revisión presentaron diferentes temáticas, la mayoría se centraba en la educación para la salud del público objetivo, principalmente pacientes, familiares y/o cuidadores^(11,25,27-33,35), mientras que los videos producidos en otros estudios abordaron temas relacionados con la enseñanza de procedimientos para estudiantes y/o profesionales de enfermería^(10,12-17).

Es evidente que la tecnología puede contribuir al campo de la enfermería y ser utilizada tanto con fines educativos como asistenciales. El uso de tecnologías educativas, especialmente el VE, ha sido reconocido como una herramienta didáctica que combina varios elementos como imágenes, texto y sonido, con un solo objetivo, promover el conocimiento⁽⁴⁵⁻⁴⁶⁾. Por lo tanto, el uso del VE puede mejorar las habilidades de los profesionales de enfermería en la práctica clínica, además de enseñarles habilidades fundamentales para el cuidado, dado que contribuye al aprendizaje y promueve el desempeño y la satisfacción de los estudiantes de enfermería⁽⁴⁷⁾.

La mayor parte de los estudios presentó alta calidad y, en general, nivel de evidencia IIIc, pero pocos utilizaron un marco metodológico que determinara las etapas necesarias para la producción de un VE. Es evidente que el uso de esta tecnología se ha convertido en una práctica cada vez más presente y necesaria en el ámbito educativo y asistencial, en la formación de profesionales de enfermería y/o en la educación para la salud de la población, y siguiendo esa tendencia, los enfermeros brasileños han asumido una posición destacada en la producción de este tipo de contenidos.

La creación de VE por parte de los profesionales de enfermería es una práctica esencial para contribuir a la educación para la salud de la población en general y fortalecer la formación profesional y la educación continua en el área. Como profesionales de la salud, los enfermeros juegan un papel fundamental en la promoción de la salud, lo que refuerza la importancia de que se realicen nuevos estudios cuyo objetivo sea utilizar los videos como estrategia educativa para mejorar la calidad de la atención en salud.

Esta revisión integradora contribuye al avance del conocimiento científico del área de la salud, especialmente de la enfermería, dado que los resultados obtenidos favorecen la producción de conocimiento sobre el uso del VE y brinda herramientas para adquirir competencias para realizar otros estudios. También destaca la importancia de establecer metodologías estandarizadas con el objetivo de garantizar la calidad del material producido, lo que puede traer beneficios para la práctica clínica, desde el uso en la enseñanza en enfermería hasta brindar orientación a pacientes, familiares y/o cuidadores.

Se consideran limitaciones de este estudio la restricción del número de bases de datos seleccionadas para la búsqueda de estudios, haber elegido como período de publicación los últimos cinco años y haber incluido solo estudios publicados en tres idiomas: portugués, inglés y español.

Conclusión

Considerando las evidencias resumidas sobre las metodologías utilizadas por los profesionales de enfermería en la producción de videos educativos, se concluye que las principales etapas para la producción de videos en la mayoría de los estudios fueron la preproducción (elaboración y validación de un guion y *storyboard*), producción (grabación y edición del video) y postproducción (evaluación del video por parte del público objetivo).

La síntesis de conocimientos mostró que aún hay necesidad de atención en la construcción de videos educativos en cuanto al marco metodológico y la validación por la población objetivo. La ejecución rigurosa de los procedimientos metodológicos necesarios para el desarrollo de videos educativos, para fomentar la adquisición de habilidades esenciales para la creación de material didáctico de alta calidad.

Referências

1. Russo LX, Brambilla MA, Costa CKF, Cunha MS. Análise da eficiência dos tratamentos hospitalares de hiv/aids e

- seus determinantes nas unidades federativas do Brasil. *Rev Econ NE*. 2019;50(4):79-95.
2. Nunes SS Júnior, Ciosak SI. Antiretroviral Therapy for HIV/AIDS: state of the art. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018;12(4):1103-11.
 3. Souza DC, Diniz SOS, Silva PS, Silva TCT, Santiago LC. Educação à distância: uma metodologia de ensino em expansão na Enfermagem. *Rev Rede Cuidados Saúde*. 2013;7(1).
 4. Stina APN, Zamarioli CM, Carvalho EC. Effect of educational video on the student's knowledge about oral hygiene of patients undergoing chemotherapy. *Esc Anna Nery*. 2015;19(2):220-5. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150028>
 5. Chambel T, Guimarães N. Aprender com vídeo em hiperfórmula. Lisboa: Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa; 2000.
 6. Cogo LA, Perry G, Santos MB. Produção de material digital para o ensino de enfermagem. *Renote*. 2015;13(2). <https://doi.org/10.22456/1679-1916.61460>
 7. Falkembach GAM. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Renote*. 2005;3(1):1-15.
 8. Fleming SE, Reynolds J, Wallace B. Lights... camera... action! A guide for creating a DVD/video. *Nurse Educ*. 2009;34(3):118-21. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181a0270e>
 9. Silva PG, Araújo LMS, Terçariol CAS, Souza CBL, Andrade RD, Reis RK, et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 5):e20190694. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0694>
 10. Lopes JL, Baptista RCN, Domingues TAM, Ohl RIB, Barros ALBL. Development and validation of a video on bed baths. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3655.3329>
 11. Faleiros F, Cucick CD, Silva ET Neto, Rabeh SAN, Favoretto NB, Käppler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. *Rev Eletrônica Enferm*. 2019;21:1-8. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>
 12. Yang TY, Huang CH, An C, Weng LC. Construct and evaluate of a 360 degrees panoramic video on the physical examination of nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2022;63:103372. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103372>
 13. Antonioli SAC, Assenato APR, Araújo BR, Lagranha VEC, Souza LM, Paz AA. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(e20200032):1-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032>
 14. Silva NF, Silva NCM, Ribeiro VDS, Iunes DH, Carvalho EC. Construction and validation of an educational video on foot reflexology. *Rev Eletrônica Enferm*. 2017;19(2):1-10. <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44324>
 15. Caetano GM, Daniel ACQG, Costa BCP, Veiga EV. Elaboration and validation of an educational video on blood pressure measurement in screening programs. *Texto Contexto Enferm*. 2021;30:1-16. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0237>
 16. Sanguino GZ, Furtado MCC, Godoy S, Vicente JB, Silva JR. Management of cardiopulmonary arrest in an educational video: Contributions to education in pediatric nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3680.3410>
 17. 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. Enfermagem*. 2015;23(6):1181-6. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0711.2664>
 18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 19. Barbosa RFM, Pinto FAJ, Sawada NO, Gonzaga AKLL, Mendes KDS. Methodologies used by nurses in the production of educational videos: integrative literature review protocol [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 24]. Available from: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/RH5WA>
 20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
 21. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
 22. Marziale MH. Instrumento para recolección de datos: revisión integrativa [Internet]. 2015 [cited 2023 Jan 24]. Available from: http://gruposdespesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2019/09/Instrumento_revisao_litatura_RedENSO_2015.pdf
 23. Oliveira DC, Ramos FRS, Barros ALBL, Nóbrega MML. Classification of the CNPq areas of knowledge and the Nursing field: possibilities and limits. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(spe):60-5. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000700008>
 24. Dang D, Dearholt SL, Bissett K, Ascenzi J, Whalen M. Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: models and guidelines. Baltimore, MD: Sigma Theta Tau International; 2022.
 25. Razera APR, Trettene AS, Mondini CCSD, Cintra FMRN, Razera FPM, Tabaquim MLM. Construction of an

- educational video on postoperative care for cheiloplasty and palatoplasty. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0301>
26. Nazario AP, Lima VF, Fonseca LMM, Leite AM, Scochi CGS. Development and evaluation of an educational video for families on the relief of acute pain in babies. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20190386. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190386>
27. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Guerrero Gamboa NS, Nietsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20180053. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>
28. Rodrigues JC Junior, Rebouças CBA, Castro RCMB, Oliveira PMP, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction of video education for the promotion of eye health in schoolers. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):1-11. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006760015>
29. Campos BL, Góes FGB, Silva LF, Silva ACSS, Silva MA, Silva LJ. Preparation and validation of educational video about the home bath of the full-term newborn. *Enferm Foco.* 2022;12(5):1033-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4684>
30. Grave HP, Santos IMM, Souza SR, Couto LL, Oliveira AS. Health needs related to chemotherapy treatment: construction and validation of educational videos. *Rev Rene.* 2021;22:e61770. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261770>
31. Galindo-Neto NM, Alexandre ACS, Barros LM, Sá GGM, Carvalho KM, Caetano JA. Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2019;27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2765.3130>
32. Braga FTMM, Garbin LM, Marmol MT, Khouri VY, Vasques CI, Carvalho EC. Oral hygiene in chemotherapy patients: construction and validation of an educational video. *Rev Enferm UFPE on line [Internet].* 2014 [cited 2023 Jan 24];8(10):3331-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10064>
33. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Almeida PC. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:1-7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273>
34. Rossi MB, Baptista RCN, Ohl RIB, Domingues TAM, Barros ALBL, Lopes JDL. Development and validation of educational videos addressing indwelling catheterization. *J Nurs Educ Pract.* 2018;9(3):109. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n3p109>
35. Campoy LT, Rabeh SAN, Castro FFS, Nogueira PC, Terçariol CAS. Bowel rehabilitation of individuals with spinal cord injury: video production. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2518-25. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0283>
36. Liu CY, Xu L, Zang YL. Effectiveness of audiovisual interventions on stress responses in adolescents with ENT surgery in hospital: randomized controlled trial protocol. *J Adv Nurs.* 2014;70(6):1414-24. <https://doi.org/10.1111/jan.12295>
37. Hsueh FC, Wang HC, Sun CA, Tseng CC, Han TC, Hsiao SM, et al. The effect of different patient education methods on quality of bowel cleanliness in out patients receiving colonoscopy examination. *Appl Nurs Res.* 2014;27(2):e1-e5. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.12.004>
38. Faleiros F, Pelosi G, Warschausky S, Tate D, Käßler C, Thomas E. Factors influencing the use of intermittent bladder catheterization by individuals with spina bifida in Brazil and Germany. *Rehabil Nurs.* 2016;43(1):46-51. <https://doi.org/10.1002/rnj.302>
39. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1635-41. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
40. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnosis. *Heart Lung.* 1987;16(6):625-9.
41. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
42. Muniz MLC, Galindo-Neto NM, Sá GGM, Pereira JCN, Nascimento MC, Santos CS. Construction and validation of an educational video for nursing students about obstetric cardiopulmonary arrest. *Esc Anna Nery.* 2022;26:1-10. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0466pt>
43. Ximenes FRG Neto, Lopes D Neto, Cunha ICKO, Ribeiro MA, Freire NP, Kalinowski CE, et al. Reflections on Brazilian Nursing Education from the regulation of the Unified Health System. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012;25(1):37-46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>
44. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2157-68. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
45. Fernandes MNDF, Esteves RB, Teixeira CAB, Gherardi-Donato ECDS. The present and the future of Nursing in the Brave New World. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03356. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017031603356>
46. Gorla BC, Jorge BM, Oliveira AR, Rocha LAC, Girão FB. Short-term central venous catheter: Production of educational videos for the Nursing team. *Esc Anna Nery.* 2022;26:e20210392. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0392pt>

47. Natarajan J, Joseph MA, Al Shibli ZS, Al Hajji SS, Al Hanawi DK, Al Kharusi AN, et al. Effectiveness of an interactive educational video on knowledge, skill and satisfaction of nursing students. Sultan Qaboos Univ Med J. 2022;22(4):546-53. <https://doi.org/10.18295/squmj.2.2022.013>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Rafael Fernando Mendes Barbosa, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Obtención de datos:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Kettle Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Análisis e interpretación de los datos:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Kettle Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim. **Análisis estadístico:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Kettle Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim. **Redacción del manuscrito:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Kettle Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 24.01.2023
Aceptado: 08.04.2023

Editora Asociada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2023 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Rafael Fernando Mendes Barbosa

E-mail: rafaelfmb16@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2063-5145>