

EL CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA LEPRO DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVE

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE HANSENÍASE APÓS INTERVENÇÃO EDUCATIVA

ADOLESCENTS' KNOWLEDGE ABOUT LEPROSY AFTER AN EDUCATIONAL INTERVENTION

Mariani Midding Ferraes¹, Maysa Bertollo de Araújo², Bruna Hinnah Borges Martins de
Freitas³, Maria Aparecida Munhoz Gaíva⁴, Juliano Bortolini⁵

Como citar este artículo: Ferraes MM, Araújo MB, Freitas BIBM, Gaíva MAM, Bortolini J. El conocimiento de los adolescentes sobre la lepra después de una intervención educativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso em: ____]; 12(2):e202381. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5952>

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de los adolescentes sobre la lepra. **Métodos:** Se trata de un estudio cuasi-experimental, con un componente evaluativo del conocimiento de los adolescentes, antes y después de la aplicación de un taller educativo sobre lepra con 53 adolescentes de 10 a 14 años. **Resultados:** Hubo un aumento en el porcentaje de conocimiento óptimo inmediatamente después de la intervención ($p < 0.01$), permaneciendo en el post-test tardío ($p = 0.24$). La media del número de respuestas correctas fue estadísticamente diferente entre la prueba previa y posterior inmediata ($p < 0.01$) y fue estadísticamente igual entre la prueba posterior inmediata y tardía ($p = 0.99$). Hubo un aumento en el número de respuestas correctas en todos los ítems del instrumento luego de la intervención ($p < 0.01$). **Conclusión:** Se concluye que hubo una mejora en el conocimiento de los adolescentes entre el pre y post test de forma inmediata. Además, el conocimiento se mantuvo estadísticamente similar entre la prueba posterior inmediata y tardía, lo que sugiere un efecto positivo de la intervención tanto inmediatamente como más tarde.

Descriptorios: Lepra; Conocimiento; Adolescente; Juego e Implementos de Juego; Educación para la salud.

¹ Licenciada en Enfermería por la Universidad Federal de Mato Grosso. <https://orcid.org/0000-0001-7814-6809>.

² Licenciatura en Enfermería por la Universidad Federal de Mato Grosso. <https://orcid.org/0000-0003-3664-0643>.

³ Doctorado en curso y Maestría en Enfermería por la Universidad Federal de Mato Grosso. Profesor Asistente de la Universidad Federal de Mato Grosso, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6652-593X>.

⁴ Doctora en Enfermería en Salud Pública por la Universidad de São Paulo. Actualmente es profesora jubilada de la Universidad Federal de Mato Grosso y trabaja como investigadora asociada en el Programa de Posgrado en Enfermería. <https://orcid.org/0000-0002-8666-9738>.

⁵ Doctorado en Estadística y Experimentación Agrícola por la Universidad Federal de Lavras. Profesor adjunto de la Universidad Federal de Mato Grosso, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7394-8711>.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o efeito de uma intervenção educativa no conhecimento de adolescentes sobre a hanseníase. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental, com um componente avaliativo do conhecimento de adolescentes, antes e após a aplicação de uma oficina educativa sobre hanseníase com 53 adolescentes de 10 a 14 anos. **Resultados:** Observou-se aumento no percentual do conhecimento ótimo imediatamente após a intervenção ($p<0,01$), mantendo-se no pós-teste tardio ($p=0,24$). A média da quantidade de acertos foi estatisticamente diferente entre o pré e pós-teste imediato ($p<0,01$) e foi estatisticamente igual entre o pós-teste imediato e tardio ($p=0,99$). Verificou-se aumento no número de acertos em todos os itens do instrumento após a intervenção ($p<0,01$). **Conclusão:** Conclui-se que houve melhora no conhecimento dos adolescentes entre o pré e o pós-teste imediato. Ainda, o conhecimento manteve-se estatisticamente similar entre o pós-teste imediato e tardio, sugerindo um efeito positivo da intervenção tanto imediatamente, quanto tardiamente.

Descritores: Hanseníase; Conhecimento; Adolescente; Jogos e Brinquedos; Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effect of an educational intervention on the knowledge of adolescents about leprosy. **Methods:** This is a quasi-experimental study, with an evaluative component of the knowledge of adolescents, before and after the application of an educational workshop on leprosy with 53 adolescents aged 10 to 14 years. **Results:** There was an increase in the percentage of optimal knowledge immediately after the intervention ($p<0.01$), remaining in the late post-test ($p=0.24$). The mean number of correct answers was statistically different between the immediate pre- and post-test ($p<0.01$) and was statistically equal between the immediate and late post-test ($p=0.99$). There was an increase in the number of correct answers in all items of the instrument after the intervention ($p<0.01$). **Conclusion:** It is concluded that there was an improvement in the adolescents' knowledge between the pre- and post-test immediately. Furthermore, knowledge remained statistically similar between the immediate and late post-test, suggesting a positive effect of the intervention both immediately and later.

Descriptors: Leprosy; Knowledge; Adolescent; Play and Playthings; Health education.

INTRODUCCIÓN

La lepra, también conocida como lepra, es una infección granulomatosa crónica causada por *Mycobacterium leprae* y *Mycobacterium lepromatosis*, que afectan principalmente a la piel y los nervios periféricos. Considerada una enfermedad tropical desatendida, afecta principalmente a personas de escasos recursos en países en vías de desarrollo, y puede causar deformidad y discapacidad si no se diagnostica a tiempo y se trata a tiempo.¹

El riesgo de enfermar está directamente relacionado con las condiciones inmunológicas específicas de cada individuo, los niveles de endemia, las condiciones socioeconómicas, la situación de hacinamiento de personas que viven en la misma habitación y el contacto prolongado con el caso índice de la enfermedad en los últimos cinco años.¹ Aun así, los individuos menores de quince años son más predispuestos a la enfermedad que otros miembros de la familia, especialmente cuando viven en áreas endémicas.²

La oferta de tratamiento fue fundamental para reducir la carga de la enfermedad a nivel mundial. Si bien la tendencia del coeficiente de incidencia de la enfermedad en menores de 15 años entre 2001 y 2016 ha ido disminuyendo, algunas Unidades de la Federación y capitales de Brasil mantuvieron la situación de hiperendemia, como Mato Grosso y Cuiabá,

respectivamente.³ Este coeficiente es el principal indicador para el seguimiento y control de la enfermedad endémica, ya que revela la transmisión continua del bacilo y la dificultad de los servicios para eliminarlo.²

Una revisión de la detección de nuevos casos en los tres países más endémicos indicó que la cantidad de casos nuevos y las proporciones de casos de niños y casos con discapacidad permanecieron más o menos sin cambios en Brasil e Indonesia durante los últimos 5 años. El borrador de la Estrategia mundial contra la lepra para el período 2021-2030 está en consonancia con "Poner fin al abandono para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030". Así, la OMS recomienda implementar acciones de diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y prevención, para alcanzar las metas al 2030. También enfatizan que es hora de intensificar las iniciativas de prevención para lograr la meta de eliminar la lepra.²

Una revisión sistemática de la literatura sobre la lepra en niños menores de 15 años en Brasil muestra que, así como la tasa de detección de la lepra sigue siendo alta en la mayoría de los estudios, la proporción de casos con discapacidad física también es alta y refleja las dificultades y la baja efectividad de las acciones encaminadas al control de la enfermedad. Los autores

señalan que una nueva agenda necesita involucrar los preceptos del cuidado ético, humano y solidario, para alcanzar un nuevo nivel de control de la enfermedad en el país.⁴

Uno de los obstáculos para la erradicación de la lepra es el desconocimiento por parte de la población. Según investigaciones realizadas por enfermeros en el estado de Mato Grosso, los adolescentes mostraron poco conocimiento, percibiéndolo como una enfermedad grave, incurable, que provocaba miedo, vergüenza y aislamiento social.⁵

En esta perspectiva, la educación para la salud se considera una actividad muy importante para esclarecer los aspectos generales de la enfermedad, desmitificando las concepciones negativas que se le atribuyen, como la muerte, la incurabilidad, el aislamiento y el desprecio social.⁵ También incentiva a la población a acudir a los servicios de salud ante la sospecha de la enfermedad y elimina falsos conceptos culturales.

La mayoría de las intervenciones educativas sobre lepra con adolescentes son desarrolladas por enfermeros en el ambiente escolar, y este espacio/contexto es reconocido como el mejor lugar para realizar tales acciones con este público, posibilitando el alcance de los sujetos de forma interactiva y participativa.⁶ Entre las estrategias pedagógicas disponibles, los juegos

educativos demuestran gran aceptabilidad entre los adolescentes y potencial para alcanzar los dominios esenciales para una intervención en salud efectiva.⁷

Las intervenciones educativas lúdicas e interactivas que involucran a los adolescentes promueven la mejora del conocimiento sobre la lepra. Sin embargo, en los estudios existentes no se evaluó el conocimiento aplicando instrumentos validados y confiables.⁶ Por lo tanto, es necesario evaluar el efecto de las intervenciones educativas a través de instrumentos validados y confiables, como la investigación que aquí se presenta. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el conocimiento de los adolescentes sobre la lepra.

MÉTODOS

Se trata de un estudio cuasi-experimental de antes y después, con un componente evaluativo sobre los saberes de los adolescentes, antes y después de la implementación de un taller educativo sobre la lepra. Este tipo de estudio se utiliza cuando la intención es observar una intervención y no se utiliza la asignación aleatoria en la formación de los respectivos grupos de comparación. Su propósito es verificar los efectos de una determinada intervención, comparando dos momentos, antes y después de su implementación, en el

mismo grupo.

El estudio fue realizado en una escuela pública estadual del área urbana de Cuiabá, capital de Mato Grosso (MT), Brasil, sorteada aleatoriamente entre todas las escuelas a través de la función “random” del software Excel®. La escuela pública fue incluida en el estudio después de obtener la autorización de su gerente para realizar la investigación.

La escuela es considerada un lugar ideal para el desarrollo de prácticas promotoras de salud con los adolescentes, especialmente en lo que se refiere a la lepra⁶, al pasoqué, la ampliación de las acciones de salud dirigidas a los alumnos de la red pública escolar es uno de los propósitos del Programa Salud en la Escuela.

Los participantes fueron seleccionados por conveniencia, 53 en el pretest y postest inmediato, sin embargo, el postest tardío contó con 40 individuos. Participaron de la investigación sujetos con edades comprendidas entre 10 y 14 años, matriculados y presentes en la escuela el día del reclutamiento para la investigación. Se incluyeron todos los estudiantes que aceptaron participar en la investigación mediante la firma del Término de Asentimiento y la autorización de los padres a través del Término de Consentimiento Libre e Informado. No hay consenso en la literatura sobre la población requerida para

este tipo de estudio, sin embargo, se han utilizado muestras de 20 a 30 participantes en estudios similares.^{8,9}

El período de recolección de datos pre-test y post-test inmediato se llevó a cabo del 17 al 26 de abril y post-test tardío del 17 al 26 de mayo de 2019. Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos: Caracterización de Adolescentes e Instrumento de Evaluación de Adolescentes ' Conocimientos sobre la Lepra (IACAH).

Se elaboró y validó el Instrumento de Caracterización de Adolescentes en términos de rostro, contenido y semántica¹⁰, obteniendo un Índice de Validez de Contenido de 0,93. Es autoadministrado y está compuesto por 17 ítems, conteniendo preguntas abiertas y cerradas sobre variables sociodemográficas y epidemiológicas de la lepra. El IACAH fue elaborado y validado en cuanto a faz, contenido y semántica por los mismos investigadores¹⁰, obteniendo un Índice de Validez de Contenido de 0,89. Posteriormente, se analizó su confiabilidad y mostró una consistencia interna de 0.82.¹¹ Se trata de un instrumento autoadministrado que propone evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre la lepra, compuesto por 14 ítems (escala de 0 a 14 puntos en total) con preguntas cerradas y de opción múltiple distribuidas en nueve aspectos, a saber: definición y etiología, hechos epidemiológicos, signos y síntomas,

transmisión, estigma y prejuicio, diagnóstico, tratamiento, deformidades, discapacidades físicas y medidas de control de enfermedades.¹⁰

Después de la autorización de la escuela, el asentimiento de los participantes y la autorización de los padres/tutores, se inició la recolección de datos. Los instrumentos fueron entregados a los adolescentes en una sala ofrecida por la escuela para completar los instrumentos y realizar la intervención, y fueron recogidos por los investigadores después de llenarlos.

Inicialmente se conformaron grupos de cinco a seis participantes, luego se realizó la primera etapa de la investigación, que

consistió en aplicar el instrumento de Caracterización del Adolescente y el ICAH, para evaluar los conocimientos preexistentes sobre la lepra (pre-test), con una duración media de 20 minutos en cada grupo. Después de aplicar el pretest, se llevó a cabo la intervención diseñada por otros investigadores.¹² La aplicación de esta siguió el guión establecido por los autores, englobando cinco técnicas dinámicas ya conocidas y difundidas en el medio electrónico: adjetivación; rostro; semáforo; verdadero o falso y; mosaico.¹² En la tabla 1 se muestran las técnicas dinámicas, conocimientos trabajados y tiempo de aplicación del taller educativo.

Tabla 1. Distribución de técnicas dinámicas, conocimientos trabajados y tiempo de aplicación en talleres educativos sobre lepra con adolescentes. Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

| Técnicas | Conocimiento trabajado | Tiempo de aplicación |
|-------------------|--|----------------------|
| Adjetivo | Memorización de nombres e integración grupal. | 10 minutos |
| Rostro | Concepto de enfermedad, miedo y estigma | 30 minutos |
| Semáforo | Clasificación, signos y síntomas y transmisión de la enfermedad | 30 minutos |
| Verdadero o falso | Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. | 30 minutos |
| Mosaico | Representación/significado de la participación en el taller educativo de los adolescentes. | 20 minutos |

Fuente: Adaptado¹²

El taller educativo tuvo como objetivo promover, reflexionar y sensibilizar sobre la lepra al público objetivo. La actividad fue desarrollada por los investigadores de la escuela, después del pre-test, en grupos de cinco a seis participantes, con una duración total de dos horas.

Posteriormente, se evaluaron los efectos de la intervención mediante un post-test en dos etapas. En la primera etapa, la ICAH se aplicó inmediatamente después de la intervención (post-test inmediato) y, en la segunda, a los 30 días de la intervención (post-test tardío). El post-test inmediato tuvo como objetivo evaluar el efecto inmediato de la intervención en el conocimiento de los adolescentes sobre la enfermedad, y el post-test tardío tuvo como objetivo evaluar si el efecto de la intervención se mantuvo en el conocimiento de los adolescentes sobre la enfermedad, asegurando la sustentabilidad del conocimiento.

La variable dependiente correspondió a las respuestas correctas de los participantes a los ítems de la ICAH (sabe y no sabe). La clasificación del conocimiento de los adolescentes sobre la lepra varió entre (insuficiente, regular, bueno y excelente). La evaluación del cuestionario se realizó teniendo en cuenta las respuestas correctas en porcentajes (de 0 a 100%) y en categorías, así: insuficiente (hasta 24% de respuestas correctas), regular

(25% a 49% de respuestas correctas). respuestas), bueno (50% a 74% de respuestas correctas) y excelente (75% a 100% de respuestas correctas).⁹

Las características sociodemográficas fueron consideradas como variables independientes, tales como: edad, sexo, curso escolar, tiempo de estudio; y las características epidemiológicas: si has oído hablarlo recibió información sobre la lepra, donde escuchó o recibió información sobre la lepra, si sabe qué es la lepra, si hay o hubo casos de lepra en la familia, si el adolescente tiene o ha tenido lepra (sí y no).

La base de datos fue tabulada en el software Excel® con doble digitación independiente. Los datos se compararon utilizando la herramienta Data Compare y las inconsistencias se corrigieron consultando los documentos originales de la colección.

Luego, se realizó el análisis descriptivo de las variables con el cálculo de la media, mediana, moda, desviación estándar, frecuencias absolutas y relativas. Para evaluar si la intervención educativa era capaz de mejorar los conocimientos de los estudiantes sobre la lepra, se ajustó el modelo lineal de efectos mixtos con la variable respuesta el porcentaje de respuestas correctas y la covariable el momento de evaluación del cuestionario (pretest, post-test). prueba post-prueba inmediata y tardía). En este modelo, se

adoptó un intercepto aleatorio en función de los adolescentes. El método de estimación fue de máxima verosimilitud restringida, con prueba F para efectos principales y prueba t, con corrección de Bonferroni, para comparaciones múltiples. Se ajustaron modelos lineales generalizados mixtos, con distribuciones normal gamma e inversa y funciones de enlace canónicas. Sin embargo, los valores del criterio AIC no fueron mejores que el modelo lineal mixto especificado. Además del modelo lineal mixto, se aplicó la prueba de McNemar para comparar los desempeños de los participantes en el ICAH en relación a las categorías de respuestas correctas (insuficiente, regular, bueno y excelente) y en cada ítem. Todos los análisis estadísticos

se realizaron con un nivel de significancia del 5% utilizando el software R.

El presente estudio forma parte de una investigación matriz titulada “Educación en salud y búsqueda activa de la lepra en niños menores de quince años en Cuiabá, MT”, aprobada por el Comité de Ética en Investigación, bajo el parecer 1.579.925. Se siguieron todas las prerrogativas éticas de la Resolución N° 466/2012 del Consejo Nacional de Salud.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas y epidemiológicas de los adolescentes participantes del estudio se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica y epidemiológica de adolescentes participantes de talleres educativos sobre lepra. Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

| Características | | No | % |
|--|-------------|----|-------|
| Sexo | Femenino | 28 | 52.8 |
| | Masculino | 25 | 47.2 |
| Año escolar | 5to | 11 | 20.8 |
| | 6to | 13 | 24.5 |
| | 7mo | 18 | 34.0 |
| | 8 | 8 | 15.0 |
| | 9 | 3 | 5.7 |
| Tiempo en la escuela cursada (año) | Menos que 1 | 11 | 20.8 |
| | 1-3 | 21 | 39.6 |
| | más de 3 | 21 | 39.6 |
| Escuchó o recibió información sobre la lepra | No | 29 | 54.7 |
| | Sí | 24 | 45.3 |
| ¿Sabes lo que es la lepra? | No | 43 | 81.1 |
| | Sí | 10 | 18.9 |
| Tiene o ha tenido lepra | No | 52 | 98.1 |
| | Sí | 1 | 1.9 |
| Casos de lepra en la familia | No | 47 | 88.7 |
| | Sí | 6 | 11.3 |
| Total | | 53 | 100.0 |

En cuanto al nivel de conocimientos, se observó que en el pretest el 49,1% de los adolescentes (n=26) tenían conocimientos insuficientes y regulares, sin embargo, después de la intervención se encontró que no hubo adolescentes con conocimientos insuficientes y regulares. regulares, tanto en el postest inmediato como tardío (tabla 2). Se destaca que el porcentaje de adolescentes

con conocimientos excelentes pasó de 7,5% (n=4), en el pretest, a 92,5% (n=49; $PAG < 0,01$) y para el 97,5% (n=39; $PAG < 0,01$) en el postest inmediato y tardío, respectivamente. Ya que, el conocimiento clasificado como excelente entre el postest inmediato y tardío fue estadísticamente igual en ambos momentos ($PAG = 0,24$).

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según el nivel de conocimiento sobre lepra, verificado en el pretest (n=53), postest inmediato (n=53) y postest tardío (n=40). Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

| Nivel de conocimiento sobre la lepra | prueba previa | | prueba posterior Inmediato | | prueba posterior Tarde | |
|--------------------------------------|---------------|-------|----------------------------|-------|------------------------|-------|
| | norte | % | No | % | norte | % |
| Insuficiente | 11 | 20.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Regular | 15 | 28.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Bien | 23 | 43.4 | 4 | 7.5 | 1 | 2.5 |
| Excelente | 4 | 7.5 | 49 | 92.5 | 39 | 97.5 |
| Total | 53 | 100.0 | 53 | 100.0 | 40 | 100.0 |

La Tabla 3 muestra la evaluación del pretest, postest inmediato y postest tardío, según el número de respuestas correctas dadas por los participantes, así como las estimaciones de los efectos fijos y aleatorios del modelo lineal mixto, ya que el efecto del factor momento de evaluación es estadísticamente significativo por la prueba F ($F(2, 95) = 220, p < 0.01$). Comparando la diferencia de medias en los porcentajes de aciertos de los ítems en los momentos preintervención y postintervención inmediata, se obtuvo $p < 0,01$ para la prueba

t, con corrección de Bonferroni, indicando que el número de aciertos fue estadísticamente diferente en ambos momentos. Secuencialmente, al comparar el porcentaje promedio de ítems correctos en los momentos postintervención inmediato y tardío, se obtuvo $p = 0,99$ para la prueba t, indicando que el número de respuestas correctas fue estadísticamente igual en ambos momentos. Se destaca que la diferencia de aciertos, en porcentaje, entre el post-test inmediato y el pre-test fue de 50,40.

Tabla 3. Evaluación del pretest (n=53), postest inmediato (n=53) y postest tardío (n=40), según el número de respuestas correctas dadas por los adolescentes en una escala de cero a 14 puntos y estimaciones del modelo lineal mixto para el porcentaje de aciertos según los momentos de evaluación. Cuiabá, MT, Brasil, 2019.

| número de visitas | Promedio | DP | Moda | Medicina. | máx. | mín. |
|--|-----------|------|-------|-----------|------|------|
| prueba previa | 6.28 | 3.26 | 8 | 7 | 13 | 0 |
| prueba posterior inmediata | 13.34 | 1.41 | 14 | 14 | 14 | 8 |
| prueba posterior tardía | 13.50 | 1.06 | 14 | 14 | 14 | 8 |
| efectos fijos | yo estimé | EP | PAG | | | |
| interceptar | 78.90 | 1.55 | <0.01 | | | |
| Post-test inmediato – Pre-test | 50.40 | 2.73 | <0.01 | | | |
| Post-test tardío – Pre-test | 51.52 | 2.98 | <0.01 | | | |
| Post-test tardío – Post-test inmediato | 1.11 | 2.98 | 0.99 | | | |
| Efectos aleatorios | DP | CPI | | | | |
| Adolescentes (intercepción) | 7.26 | 0.21 | | | | |
| Desperdiciar | 14.05 | | | | | |

SD = desviación estándar, Med. = mediana, máx. = máximo, mín. = mínimo, SE = error estándar de estimación, p = valor p de la prueba t con corrección de Bonferroni, ICC = coeficiente de correlación intraclase.

En cuanto a la evaluación del desempeño de los participantes para cada ítem de la ICAH, hubo un aumento en el número de respuestas correctas en todos al comparar el pretest con el postest inmediato ($PAG < 0,01$) y pretest con postest tardío ($PAG < 0,01$). Asimismo, al comparar el post-test inmediato con el tardío, solo los ítems 13 y 14 de la ICAH obtuvieron $PAG < 0,05$, los demás presentaron $PAG > 0,05$, con valores estadísticamente similares entre ambos momentos.

DISCUSIÓN

En esta investigación, casi la mitad de los participantes tenían un nivel de conocimiento insuficiente o regular sobre la lepra y una mediana baja de aciertos en el instrumento antes de aplicar la intervención (pre-test). Sin embargo, inmediatamente después de la aplicación de la intervención, la mayoría de los participantes poseía un excelente conocimiento y una mediana de aciertos elevados, con significación estadística, tanto en el post-prueba inmediata, como en la prueba tardía, revelando la eficacia de la intervención. Asimismo, los conocimientos y el número de aciertos en el post-test inmediato y tardío fueron estadísticamente similares, indicando que se mantuvo el efecto de la intervención, garantizando la sostenibilidad de los conocimientos en el intervalo de tiempo establecido.

Al igual que en el presente estudio,

otros estudios también identificaron un conocimiento deficiente de la lepra en la mayoría de los participantes.^{13,14} Un estudio realizado con 109 adolescentes en Rio Grande Norte (RN) encontró que el 51,37% de los encuestados ya había oído hablar de la lepra, sin embargo, mostró un alto desconocimiento entre los adolescentes sobre la etiología, signos y síntomas y modo de transmisión.¹³ A su vez, una encuesta internacional realizada con 446 individuos de 16 a 90 años reveló poco conocimiento sobre la lepra y altos niveles de estigma, miedo y deseo de mantener la distancia social en relación a las personas con la enfermedad.¹⁴

El desconocimiento sobre la lepra hace que el adolescente no comprenda los aspectos generales de la enfermedad, retrasando el diagnóstico y tratamiento.⁵ Las representaciones construidas por los adolescentes sobre la lepra se componen, sobre todo, de elementos valorados negativamente, como miedos, prejuicios y aislamiento social, provenientes de la falta de información sobre la enfermedad y creencias asociadas a la situación de la enfermedad en el pasado.¹⁵

Cabe señalar que la lepra es una enfermedad hiperendémica en el estado de Mato Grosso entre los niños menores de quince años, con una tendencia creciente en el período de 2001 a 2013, en la proporción de casos multibacilares y casos con

discapacidad física de grado 2 en el momento del diagnóstico de la lepra.¹⁶ Eso indica la presencia de diagnóstico tardío con permanencia de fuentes de transmisibilidad y consecuente agravamiento de la enfermedad endémica en el estado, por lo tanto, requiriendo la implementación de nuevas estrategias de prevención y control de la enfermedad, como acciones educativas.

Las actividades educativas en las escuelas son esenciales para la construcción de conocimientos, la deconstrucción de falsos conceptos y la desmitificación de mitos y tabúes culturalmente establecidos.¹¹ Las intervenciones educativas también redundan en la concientización y aumento de la autonomía de los individuos en relación al reconocimiento temprano de la enfermedad y la derivación a los servicios de salud, con miras al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.¹⁷

El ambiente escolar se destaca como un espacio propicio para este tipo de acciones, una vez que favorece la construcción de conocimientos y valores que posibiliten actitudes y prácticas asertivas en salud.⁶ “Es necesario establecer encuentros dialógicos de información sobre la enfermedad, para posibilitar la reflexión y resignificación de las representaciones hegemónicas sobre ella”.¹⁵

En una encuesta realizada con 1.263 adolescentes en Cuiabá, Mato Grosso, se

constató que el 75% no había participado previamente en una actividad educativa sobre la lepra¹⁸, hallazgo similar al del presente estudio. Se destaca que la escuela y los medios de comunicación son reconocidos como importantes fuentes de información para los adolescentes en el abordaje de este tema.¹⁰ En general, los medios de comunicación, como internet, televisión y otros medios de comunicación, son un importante aliado para la difusión de información sobre la enfermedad, con el objetivo de prevenir y controlar, y la mayoría de la población tiene acceso a algún medio de comunicación.

Cabe señalar que, después de la intervención educativa, los resultados obtenidos en el presente estudio muestran un cambio positivo en el conocimiento de los adolescentes sobre el tema abordado. Del mismo modo, un estudio realizado en Rio Grande do Norte con 109 adolescentes de 13 a 17 años mostró que, después de una intervención educativa desarrollada por enfermeras en el formato de exposición dialogada, hubo un cambio significativo en el conocimiento sobre la lepra, lo que confirma la eficacia de educación para la salud¹³ Aún así, en otro estudio descriptivo realizado con 190 adolescentes del mismo estado, se observó en el post-test, resultados positivos en el aprendizaje de los individuos después de actividades de educación en salud, en el formato de exposición dialogada

con apoyo de carteles e información. , también elaborado por enfermeras.¹⁷

Oportunamente, esta investigación utilizó los juegos educativos como método para desarrollar una intervención en salud. Las intervenciones basadas en juegos educativos han sido utilizadas en investigaciones con diversas temáticas de salud, posibilitando la construcción de conocimiento y posibilitando la toma de decisiones a través de estrategias ilustrativas, motivadoras e innovadoras.^{9,19}

Además, un estudio anterior que buscó describir el significado atribuido por los adolescentes a esta intervención educativa sobre la lepra mediada por juegos, identificó que los adolescentes expresaron alegría y satisfacción por participar en la intervención. Los elementos aportados en sus discursos enfatizaron los aspectos generales de la lepra adquirida a través de los juegos y la posibilidad de actuar como agentes transformadores de la realidad frente a la lepra.¹⁹

Para los estudiosos, al utilizar la ludicidad en las actividades educativas, es posible obtener aprendizajes efectivos y significativos.²⁰ Además, se enfatiza que las intervenciones educativas para generar cambios de actitudes y prácticas deben ser periódicas y continuas, utilizando estímulos y estrategias esclarecedoras para que el conocimiento adquiera sustentabilidad y se amplíe, no agotando el diálogo sobre un

tema en un solo tiempo.⁹

Se destaca que la educación en salud tiene como objetivo aumentar la autonomía y el autocuidado de la población sobre un determinado tema, requiriendo el uso del pensamiento crítico y reflexivo para transformar la realidad analizada. Las prácticas educativas con adolescentes sobre la lepra son capaces de promover cambios en el conocimiento cuando se basan en una metodología constructivista, anclada en un enfoque específico y multifacético.

En este contexto, vale señalar la relevancia del papel del enfermero en las prácticas educativas sobre la lepra, con la sensibilidad profesional para reconocer los mejores métodos y recursos para realizarlas con éxito.⁶ No âmbito da atenção primária à saúde, a ação educativa constitui-se em atividade inerente ao trabalho do enfermeiro, profissional que destaca-se por sua capacidade de avaliar as necessidades cuidadoso-educacionais dos indivíduos e implementar ações que visem o acesso e qualidade dos cuidados la salud.⁹

CONCLUSIÓN

Se concluye que hubo una mejora en el conocimiento de los adolescentes entre el pretest y el postest inmediato, con una diferencia estadísticamente significativa. Aún así, el conocimiento se mantuvo estadísticamente similar entre el post-test inmediato y tardío, sugiriendo que el efecto

de la intervención se mantuvo en el intervalo de tiempo establecido.

El estudio reveló un desconocimiento previo por parte de los adolescentes sobre la lepra. En ese sentido, la escuela se destaca como un espacio promisorio para el debate de los problemas de salud más prevalentes en esta población, como la lepra, que es hiperendémica en el estado. Esta tecnología educativa puede ser utilizada por enfermeras y otros profesionales de la salud con adolescentes para promover la salud y prevenir la lepra.

Entre las limitaciones de la investigación destacan la muestra restringida a una escuela pública y las relacionadas con el propio método de estudio, con la ausencia de un grupo de control y seguimiento. Hubo dificultad en la realización del post-test tardío debido al paro docente en la escuela durante esta etapa de la investigación, con pérdidas de adolescentes que no volvieron a realizar el mismo. Se propone la continuación de nuevos estudios con esta tecnología para comprobar su eficacia en otras poblaciones y en otros contextos.

Artículo extraído del Trabajo de Curso titulado “Mejora en el conocimiento de los adolescentes sobre la lepra después de la intervención educativa”, presentado por Mariani Midding Ferraes y Maysa Bertollo de Araújo como requisito para la finalización del curso de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Mato Grosso, en 2019.

REFERENCIAS

1. Martin RD, Gomez IF, Spies LA. Burden of Leprosy. *J Nurse Pract* [Internet]. 2017 [citado em 10 mar 2021];13(8):538–45. doi: 10.1016/j.nurpra.2017.06.010
2. World Health Organization. Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives. *Weekly epidemiol record* [Internet]. 2020 [citado em 10 mar 2021];95(36):417–40. Disponible em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9536>
3. Schneider PB, de Freitas BIBM. Tendência da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil, 2001-2016. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 [citado em 10 mar 2021];34(3):e00101817. doi: 10.1590/0102-311X00101817
4. Vieira MCA, Nery JS, Paixão ES, Freitas de Andrade KV, Oliveira Penna G, Teixeira MG. Leprosy in children under 15 years of age in Brazil: A systematic review of the literature. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2018 [citado em 10 mar 2021];12(10):e0006788. doi: 10.1371/journal.pntd.0006788
5. Freitas BIBM, Silva FB e, Silva KF da, Silva HCD dos SSEG. Perception of adolescents about leprosy. *J Nurs UFPE online* [Internet]. 2019 [citado em 10 mar 2021];13(2):292–7. doi: 10.5205/1981-8963-v13i2a237260p292-297-2019
6. Freitas BIBM, Silva FBE, Jesus JMF de, Alencastro MAB. Leprosy educational practices with adolescents: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado em 10 mar 2021];72(5):1397–404. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0458
7. Souza V de, Gazzinelli MF, Soares AN, Fernandes MM, Oliveira RNG de, Fonseca RMGS da. The game as strategy for approach to sexuality with adolescents: theoretical-methodological reflections. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 10 mar 2021];70(2):376–83. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0043
8. Linch GF da C, Lima AAA, de Souza EN, Nauderer TM, Paz AA, da Costa C. An educational intervention impact on the

- quality of nursing records. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado em 10 mar 2021];25:e2938. doi: 10.1590/1518-8345.1986.2938
9. Blanco e Silva F, Gondim EC, Henrique NCP, Fonseca LMM, De Mello DF. Educational intervention involving young mothers: Gaining knowledge on childcare. *ACTA Paul Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 10 mar 2021];31(1):32–8. doi: 10.1590/1982-0194201800006
10. Soares JEF, Soares NL da S, Freitas BIBM de, Bortolini J. Validation of an instrument for the evaluation of adolescents' knowledge about Hansen's disease. *ACTA Paul Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 10 mar 2021];31(5):480–8. doi: 10.1590/1982-0194201800068
11. Costa AMRF da, Silva LP de JM, Freitas BIBM de, Bortolini J. Confiabilidade de instrumento para avaliação do conhecimento de adolescentes sobre hanseníase. *Adolescência e Saúde*. 2018;15(4):73–81.
12. Freitas BIBM de, Silva FBE, Silva HCDDS, Costa AMRF da, Silva KF da, Silva SEG. Educational workshop with adolescents on leprosy: case report. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado em 12 mar 2021];72(5):1421–5. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0663
13. Monteiro BR, Pinheiro MGC, Isoldi DMR, Cabral AMF, Simpson CA, Mendes FRP. Leprosy: focusing on health education for projevem Hanseníase: enfocando a educação em saúde para o projevem. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 30º de dezembro de 2015 [citado em 28 jun 2023];7(5):49-55. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5881>
14. Van't Noordende AT, Korfage IJ, Lisam S, Arif MA, Kumar A, Van Brakel WH. The role of perceptions and knowledge of leprosy in the elimination of leprosy: A baseline study in Fatehpur district, northern India. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2019 [citado em 12 mar 2021];13(4):1–16. doi: 10.1371 / journal.pntd.0007302
15. Marinho FD, Avellar LZ, Souza LGS, Nardi SMT, Coutinho GC. Hanseníase: sentidos e facetas do convívio para adolescentes com a doença e seus familiares. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2018 [citado em 12 mar 2021];26(4):837–48. doi: 10.4322/2526-8910.ctoAO1251
16. Freitas BIBM de, Cortela D da CB, Ferreira SMB. Trend of leprosy in individuals under the age of 15 in Mato Grosso (Brazil), 2001-2013. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado em 15 mar 2021];51:28. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006884
17. Pinheiro MGC, Silva SYB e, Moura IB de L, Silva F de S, Isoldi DMR, Simpson CA. Contribution of Educational Actions for Knowledge of High School Students of About Leprosy. *J Nurs UFPE line* [Internet]. 2015 [citado em 15 mar 2021];9(11):9804–10. Doi: 10.5205/1981-8963-v9i11a10771p9804-9810-2015
18. Blank NPC, Freitas BIBM de, Bortolini J. Busca ativa de hanseníase em escolas de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Adolescência e Saúde*. 2018;15(3):15–26.
19. Freitas BIBM, Bernardino FBS, Silva HCDS, Silva KF, Silva SEG, Gaíva MAM. Meanings assigned by adolescents to an educational intervention on leprosy. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2020 [citado em 15 mar 2021];19(e56434). doi: 10.4025/cienccuidsaude.v19i0.56434
20. Oliveira LE de, Júnior AJSC, Martins RS, Moura AAA, Paranhos CL do NTAMNSB. Atividades lúdicas desenvolvidas pela Enfermagem em um hospital materno infantil. *Rev Ciência em Extensão* [Internet]. 2018 [citado em 15 mar 2021];14(3):159–69. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1659/2081

RECIBIDO: 02/12/21
 APROBADO: 23/06/23
 PUBLICADO: 07/23