







PODCAST EDUCATIVO SOBRE LA LEPROA COMO RECURSO DE APRENDIZAJE*

HIGHLIGHTS

1. El *podcast* educativo aumentó el conocimiento sobre la lepra.
2. El *podcast* en la educación combate los prejuicios desmitificando la lepra.
3. El *podcast* facilita el acceso a la información sobre la lepra.

Mirthis Cordeiro Ferreira¹ 
Raphael Henrique Gomes da Costa² 
Ricardo Alexandre Amaral Muniz¹ 
Carlos Renato dos Santos³ 
Claudia Benedita dos Santos² 
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos¹ 

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el efecto de un *podcast* como una acción educativa en estudiantes de la Educación de Jóvenes y Adultos (EJA) en el aprendizaje sobre la lepra. **Método:** Estudio prospectivo, casi-experimental. Se realizó una acción educativa con *podcast* educacional sobre lepra en escuelas públicas de Recife, Pernambuco, 2024. La muestra estuvo compuesta por 211 estudiantes y la selección fue de tipo no probabilístico por conveniencia. La recolección se realizó mediante un cuestionario que involucraba contenidos sobre lepra y se utilizó McNemar para la significancia de los cambios. **Resultados:** Después de la intervención, hubo un aumento en la cantidad de estudiantes con conocimiento adecuado, con una proporción de cambios de errores en el *pre-test* a aciertos en el *post-test* mayor ($p < 0,05$) que la proporción de cambios de aciertos en el *pre-test* a errores en el *post-test* para las preguntas. **Conclusión:** Usar herramientas como *podcasts* en la educación en salud posibilita el acceso y la propagación de información, promoviendo el conocimiento y cambios en el comportamiento de salud individuales y colectivos.

DESCRIPTORES: Bacilo de Hansen; Webcast; Educación; Salud Pública; Educación en Salud.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Ferreira MC, Costa RHG da, Muniz RAA, Santos CR dos, Santos CB dos, Vasconcelos EMR de. Educational podcast on leprosy as a learning resource. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96968>.

¹ Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La educación en salud es un conjunto de acciones desarrolladas que busca la construcción de conocimientos en la perspectiva de la promoción de cambios, capaces de mejorar la calidad de vida de los individuos y/o de la comunidad. Se constituye de una herramienta de intercambios entre el conocimiento científico y la población, de forma dinámica e interactiva, llevando a resultados positivos¹.

Diversos factores dificultan y/o retrasan el diagnóstico y tratamiento de la lepra, como el estigma, la dificultad de acceso a información correcta y adaptada al entendimiento, lo que lleva a un retraso en la búsqueda de atención médica que puede resultar en complicaciones severas de la enfermedad, incluso causando discapacidades físicas, afectando económicamente no solo al individuo/familia, sino también al sistema de salud. Por lo tanto, la educación en salud puede ser utilizada como una herramienta para evitar estas consecuencias²⁻⁴.

En esta perspectiva, la educación en salud trasciende los muros de las unidades de atención, ya que trabaja con la construcción de conocimientos, que puede desarrollarse en diversos lugares como comercios, asociaciones de vecinos, lugares de trabajo y escuelas. Entre estos, la escuela se constituye como el lugar ideal para la realización de acciones de educación en salud, considerando su función fundamental en la formación del ser humano¹.

Las acciones de educación en salud deben ser pensadas o adaptadas garantizando accesibilidad y posibilitando la modificación de comportamientos en salud. La educación en salud orienta y fundamenta el saber en salud. Con esto, la posibilidad de conocimiento puede neutralizar la marginación, la carga social y la exclusión sentidas por aquellos afectados por enfermedades estigmatizadas como la lepra⁵⁻⁶.

Los profesionales involucrados en las acciones de educación en salud deben planificar estrategias para un mayor involucramiento y participación de los estudiantes en las acciones. Es de fundamental importancia considerar las necesidades y características del público objetivo, para que sea estimulado a participar en el proceso educativo, así como definir los recursos adecuados a ser utilizados⁷.

Entre los recursos tecnológicos para fines educativos disponibles, se tienen videos, folletos, panfletos, *softwares*, juegos, audios, *podcasts*, entre otros. El *podcast* consiste en un recurso mediático de transmisión de información a través de un programa de radio personalizado, que puede ser grabado en diversos formatos de audio y almacenados en computadora, disponibles en la *internet* o en plataformas de *stream*, pudiendo hacer uso de habla, música o de ambos⁸. Esta tecnología tiene las ventajas de ser de bajo costo en su producción y edición, de fácil divulgación y buena accesibilidad, sin requerir un complejo aporte de recursos tecnológicos⁸⁻⁹.

Explorar las tecnologías educativas, tal como el *podcast*, en los procesos educativos relacionados con la salud ha mostrado sus beneficios incontestables. Se observa un creciente número de trabajos científicos, que involucran la construcción de estas tecnologías, en temas relacionados con la promoción de la salud, debiendo también explorar la efectividad de estas en varios entornos con diversos públicos para la producción de excelencia². Desde esta perspectiva, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de un *podcast* como una acción educativa en estudiantes de la Educación de Jóvenes y Adultos (EJA) en el aprendizaje sobre la lepra.

MÉTODO

Esbozo del estudio

Estudio prospectivo, casi-experimental, desarrollado según la declaración *Transparent Reporting of Evaluations with Non-randomized Designs* (TREND), complemento de la declaración *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT). En este modelo de estudio, todos los participantes están expuestos a la intervención, sin un grupo de control independiente, evaluando y comparando el conocimiento antes y después de la intervención, con el fin de analizar su impacto¹⁰⁻¹².

Lugar del estudio

La investigación se desarrolló en escuelas públicas de educación primaria y secundaria de la ciudad de Recife, PE, Brasil, ubicadas en los Distritos Sanitarios (DS) IV y V.

La elección de tales distritos se dio por ser los distritos sanitarios de Recife hiperendémicos para lepra y esos distritos atienden en conjunto 29 barrios y 538,944 habitantes.

Población

La población del estudio estuvo constituida por estudiantes del Programa de Educación de Jóvenes y Adultos (EJA). El EJA es una modalidad de enseñanza creada en 1996 por el gobierno federal, que abarca toda la educación básica, implementada en todo Brasil. El programa fue desarrollado con un enfoque en jóvenes, adultos y ancianos, imposibilitados de cursar la educación básica en el tiempo apropiado y en la edad recomendada. Se divide en dos modalidades: EJA Educación Básica, para jóvenes de 15 años que no finalizaron del 1° al 9° grado; y EJA Educación Media, para personas mayores de 18 años que no iniciaron o finalizaron la educación media¹³.

En este contexto, la elección de esta población se dio por la necesidad de acciones educativas con este público objetivo, considerando que, a pesar de que estos forman parte del Programa Salud en la Escuela, no se observan acciones de educación en salud dirigidas al tema de la lepra.

Criterios de selección

Se incluyeron en el estudio estudiantes de 18 años o más, regularmente matriculados en las escuelas y que estaban presentes el día de la intervención. No se incluyeron aquellos que presentaron problemas auditivos que les impedían participar en la investigación y los que tenían algún *déficit* cognitivo que comprometía la participación, según el relato de los profesores.

Definición de la muestra

El tamaño mínimo de la muestra ($n = 193$) se definió utilizando la fórmula para la prueba de McNemar¹⁴⁻¹⁵ y poblaciones infinitas. Se consideraron proporción de fracaso-éxito ($p_{01} = 0,50$), proporción éxito-fracaso ($p_{10} = 0,30$), nivel de significancia igual a 0,05 ($\alpha = 0,05$; $z_{\alpha} = 1,96$), poder del test igual a 0,80 ($\beta = 0,20$; $z_{\beta} = 0,84$) y pérdida muestral estimada de 20%. Las elecciones de los valores de p_{01} y p_{10} fueron basadas en un porcentaje de, como mínimo, 50% de cambios de fracaso-éxito y, como máximo, 60% de ese valor para cambios éxito-fracaso.

La selección de la muestra fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, con la inclusión de dos escuelas, una de cada distrito sanitario vinculado a la institución, las cuales fueron sorteadas. La primera escuela tenía 322 estudiantes matriculados, donde todos los estudiantes presentes fueron invitados. Sin embargo, debido a la alta tasa de deserción escolar, se obtuvo la participación de 138 estudiantes. La segunda escuela tenía 153 estudiantes matriculados, donde se realizó el mismo procedimiento, obteniendo la participación de 73 estudiantes.

Variables del estudio

Se describieron variables sociodemográficas y se evaluó el conocimiento en aspectos específicos relacionados con la lepra en lo que se refiere a la transmisibilidad, el diagnóstico, el tratamiento, la cura y los derechos del ciudadano al tratamiento.

Instrumento utilizado en la recolección de la información

Para el *pre* y *post-test*, se recopilaron datos sociodemográficos y de conocimiento sobre la lepra. Se utilizó un cuestionario compuesto por siete preguntas sociodemográficas y 20 preguntas específicas relacionadas con la lepra, abordando transmisibilidad, diagnóstico, tratamiento, cura y derechos del ciudadano al tratamiento, elaborado con base en revisión de literatura y Manuales del Ministerio de Salud: guía práctica sobre la lepra y directrices para vigilancia, atención y eliminación de la lepra como problema de salud pública¹⁶⁻¹⁷.

Después del análisis crítico del cuestionario, fue sometido a la validación de contenido por jueces¹⁸. Participaron en el proceso de validación del cuestionario 22 jueces¹⁹ especialistas en el/los tema/s de la lepra y/o educación en salud y/o tecnología educativa. Los valores del Índice de Validez de Contenido¹⁹ para la validación del contenido se consideraron valores mayores o iguales a 0,80 en la mayoría de los ítems evaluados, y los ítems que no alcanzaron el valor fueron reformulados hasta obtener el valor para la validación.

Recolección de datos

La recolección de datos se realizó en las escuelas seleccionadas y el proceso se llevó a cabo en el aula durante el turno de la noche, donde toda la información y las etapas fueron presentadas a los participantes de forma colectiva. A continuación, cada miembro del equipo, compuesto por 11 estudiantes del curso de grado en enfermería, fue capacitado y supervisado por la investigadora responsable.

Inicialmente, se realizó la invitación a los estudiantes, aclarando los objetivos de la investigación, y que su participación era voluntaria, comenzando la recolección de datos solo después de la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), que fue elaborado en un lenguaje accesible para los estudiantes, ya que todos los participantes pertenecen a la educación secundaria de EJA.

Se aplicó el *pre-test* en formato de entrevista individual, donde se leyó cada pregunta y se esperó a que los participantes respondieran individualmente, pasando a la siguiente pregunta solo cuando todos ya habían respondido. Entre los *pre* y *post-tests*, se presentó el *Podcast* educativo (**A Mancha**)²⁰. Sobre lepra, utilizando caja de sonido *Bluetooth*, posibilitando a todos escuchar el audio con claridad. El *podcast* con una duración de 12 minutos aborda cuestiones relacionadas con la lepra, como signos y síntomas, tratamiento, cuidados y prevención. Aborda, además, el tratamiento como derecho legal del usuario y la importancia de la radio comunitaria, de la enfermería y del agente comunitario de salud.

Después de escuchar el *podcast*, el *post-test* fue aplicado siguiendo el mismo método que el *pre-test*. La recolección respetó el tiempo proporcionado por el profesor y todo el proceso se llevó a cabo en el aula con una duración promedio de 60 minutos. Durante la aplicación de la intervención, se destacó que el objetivo no era asignar calificaciones o evaluar aciertos o errores, sino obtener información sobre su conocimiento de la enfermedad.

Durante todo el proceso, los investigadores no realizaron ningún tipo de explicación o aclaración referente a la lepra; sin embargo, todas las preguntas fueron aclaradas al final de la investigación, después de la devolución del *post-test*.

Tratamiento y Análisis de los datos

Los datos obtenidos fueron ingresados en un formulario de *Google Drive* y exportados al *IBM SPSS Statistics - 18* para su análisis. Los cuestionarios fueron identificados numéricamente de manera que permitió confrontar la respuesta del *pre-test* con el *post-test* de cada participante.

Para el análisis estadístico de los cambios entre el número de aciertos y errores, en cada pregunta, antes y después de la aplicación del *Podcast*, se utilizó la prueba de McNemar para cambios en proporciones¹⁶⁻¹⁷.

Las hipótesis probadas son: Ho: La proporción de cambios de errores en el *pre-test* a aciertos en el *post-test* no difiere de la proporción de cambios de aciertos en el *pre-test* a errores en el *post-test*; y Ha: La proporción de cambios de errores en el *pre-test* a aciertos en el *post-test* es mayor que la proporción de cambios de aciertos en el *pre-test* a errores en el *post-test*. El nivel de significancia utilizado en los análisis fue igual a 0,05 ($\alpha = 5\%$).

Aspectos Éticos

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación (CEP) del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Pernambuco, bajo el dictamen n.º 2.885.556. La recolección de datos se inició después de la aprobación del proyecto.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se presentan los resultados relacionados con el perfil sociodemográfico de los estudiantes de EJA participantes del estudio.

Tabla 1 - Perfil sociodemográfico de los estudiantes de EJA participantes del estudio (n = 211). Recife, PE, Brasil, 2024

Variables	n	%
Rango de edad (años)		
18 a 24	128	60,7
25 a 34	28	13,3
35 a 44	33	15,6
45 a 54	13	6,2
55 a 65	9	4,3
Sexo		
Femenino	107	50,7
Masculino	101	47,9
No informó	3	1,4
Color o raza		
Negro o parda	149	70,6
Blanca	48	22,7
Otras	14	6,6
Ingreso familiar mensual (salarios mínimos)		
Sin ingresos	11	5,2
<1	17	8,1
1 a 2	71	33,6
3 a 5	13	6,2
> 6	5	2,4
No informó	94	44,5
Escolaridad		
Fundamental incompleto	23	10,9
Secundaria completa o media incompleta	174	82,5
No informó	14	6,6
Condición de unión		
Soltero	146	69,2
Casado	51	24,2
Divorciado	6	2,8
Viudo	3	1,4
No informó	5	2,4
Vínculo laboral		
No	116	55,0
Formal	44	20,9
Informal	47	22,3
No informó	4	1,90
Tiene hijos		
No	110	52,1
Sí	98	46,4
No informó	3	1,4

Fuente: Los autores (2024).

Sobre las vivencias de los participantes en relación con el tema de la lepra, (171) 81% ya habían recibido alguna información sobre la enfermedad. De estos, las fuentes más frecuentes fueron los medios de comunicación (televisión, internet, folletos, periódico), (58) (27,5%); las unidades de salud, (38) (18,0%); seguidos por el trabajo, (36) (17,1%); conocidos y/o familiares, (35) (16,6%); las escuelas y los libros, (24) (11,4%); y la biblia, (21) (9,9%). En relación a la experiencia de tener algún conocido y/o familiar con la enfermedad (165) (78,2%), afirmaron no conocer a alguien que tenga o haya tenido lepra.

Los resultados presentados en la Tabla 2, obtenidos con la aplicación de la prueba de McNemar para cada una de las preguntas, muestran que la proporción de cambios de errores en el *pre-test* a aciertos en el *post-test* fue mayor que la proporción de cambios de aciertos en el *pre-test* a errores en el *post-test*, para todas las preguntas excepto la 5, 6, 9 y 10.

De esta forma, la proporción de participantes que comenzaron a responder la mayoría de las preguntas correctamente, después de la intervención educativa, fue mayor que la proporción de participantes que cambiaron la respuesta de correcta a incorrecta en el *post-test*.

Tabla 2: Proporciones de estudiantes del EJA con error en el *pre-test* y acierto en el *post-test*, y acierto en el *pre-test* y error en el *post-test*, respectivamente, por pregunta. Recife, PE, Brasil, 2024 (n = 211)

Pregunta	P01 [†] (%)	P10 [‡] (%)	p
04	0,40	0,14	<0,001
05	0,07	0,12	0,127
06	0,28	0,19	0,073
07	0,32	0,14	<0,001
08	0,30	0,09	<0,001
09	0,07	0,05	0,387
10	0,06	0,04	0,404
11	0,36	0,05	<0,001
12	0,50	0,06	<0,001
13	0,31	0,04	<0,001
14	0,54	0,06	<0,001
15	0,26	0,09	<0,001
16	0,36	0,09	<0,001
17	0,34	0,14	<0,001
18	0,22	0,13	0,038
19	0,38	0,08	<0,001

†: P01: proporción de participantes que fallaron en el *pre-test* y acertaron en el *post-test*.

‡: P10: proporción de participantes que acertaron en el *pre-test* y fallaron en el *post-test*.

Fuente: Los autores (2024).

DISCUSIÓN

El perfil socioeconómico de los estudiantes que asisten a la EJA es de jóvenes, trabajadores, con bajos ingresos familiares, siendo muchas veces uno de los responsables del sustento de aquellos con quienes conviven, como muestra el estudio de Ferreira²¹, en el que el motivo predominante para el abandono de los estudios fue la necesidad de trabajar. El estudio mencionado anteriormente muestra un perfil de estudiantes similar al de este estudio, en el que el rango de edad prevalente es de 18-25 años, solteros, con un hijo(a), trabajadores, con ingresos familiares de uno a dos salarios mínimos.

Los resultados muestran que el tema de la lepra se divulga en los medios de comunicación, ya que (171) el 81% de los participantes ya habían oído hablar sobre el tema. Los lugares donde escucharon sobre la enfermedad mencionados con mayor frecuencia fueron en los medios, destacándose la televisión, y en las unidades de salud. En esta perspectiva, se observan los medios de comunicación masiva como televisión, internet, redes sociales, radio y periódico como importantes herramientas a utilizar, con el *podcast* siendo un tipo de medio que puede ser fácilmente divulgado en estos medios de comunicación.

Teniendo en cuenta que educar es comunicarse, para que el proceso de enseñanza-aprendizaje ocurra es necesario que exista una comunicación efectiva entre educador y educando, ya que ambas partes involucradas son fundamentales en todo el proceso. Por lo tanto, los medios de comunicación son herramientas importantes a ser utilizadas en los procesos educativos, teniendo siempre en cuenta las características socioculturales del aprendiz, para que el contenido pueda ser adecuado a la realidad vivida y, de esta forma, obtener un proceso educativo eficaz¹.

En este sentido, considerando el bajo costo de producción y edición, la facilidad de divulgación y acceso, así como la gama de temáticas y enfoques que se pueden hacer a través del *podcast*, este se destaca como un instrumento facilitador de la construcción de conocimiento, pudiendo ser utilizado por los profesionales de la salud²².

Se observó que (42) 19,9% de aquellos que ya habían oído hablar de la enfermedad mencionaron haber recibido esta información de algún familiar y/o conocido, evidenciando que las personas al adquirir conocimiento en salud se convierten en multiplicadores en el medio en que viven, por lo tanto, se debe invertir en acciones de educación en salud junto a la comunidad. Corroborando con este hallazgo, estudios sobre acciones de educación en lepra en el ambiente escolar muestran que los alumnos que participaron de estas acciones se convirtieron en multiplicadores en el medio en que viven²³.

Ante lo expuesto, la escuela como órgano formador debe incluir temas relacionados con la salud en sus contenidos habitualmente trabajados, hecho que se refuerza con la creación del PSE, destacando la fuerza de la asociación entre escuelas y unidades básicas de salud para la mejora de la situación de salud de las comunidades^{1,24}. En este estudio, se observa que la lepra es un tema aún poco trabajado en el entorno escolar, ya que el porcentaje de estudiantes que ya habían oído hablar sobre el tema en la escuela y/o en libros fue de (28) 13,3%. Las discusiones sobre la lepra pueden ser trabajadas en el entorno escolar en las clases de biología e historia, pudiendo utilizar recursos audiovisuales capaces de dinamizar esta discusión.

Estudios que trabajan la temática de la lepra en el ambiente escolar muestran los beneficios de abordar esta temática con los escolares, destacando los diversos enfoques y grupos de edad en los que se puede explorar el tema. Sin embargo, se

destacan las acciones educativas que utilizan metodologías activas en su enfoque, mostrando un mayor involucramiento y empoderamiento del aprendiz al ser el autor de la construcción de su conocimiento^{23,25-26}.

Los resultados de este estudio evidenciaron que el conocimiento de los participantes en el *pre-test* fue en su mayoría parcialmente inadecuado o parcialmente adecuado, mostrando que, a pesar de que la mayoría de los estudiantes ya habían recibido alguna información sobre la lepra, el conocimiento que poseían no era suficiente para responder correctamente a las preguntas, generando la reflexión sobre la calidad y la forma en que estas informaciones de salud han sido abordadas con la población.

Con el fin de desarrollar una relación dialógica⁵ durante el proceso educativo, facilitar y dinamizar el proceso de enseñanza-aprendizaje, el profesional puede hacer uso de los recursos auxiliares disponibles²⁷. En el caso del presente estudio, el uso del *podcast* como tecnología educativa demostró ser eficaz en el aumento del conocimiento de los estudiantes de EJA sobre la lepra, evidenciando la importancia del uso de recursos como este al realizar acciones educativas. Corroborando con este estudio, otras investigaciones también muestran la efectividad de estos recursos en la educación en salud^{13,27-28}.

Al realizar acciones de educación en salud es de suma importancia tener en cuenta las cuestiones sociales, culturales y económicas, teniendo en cuenta la intrínseca relación entre ellas¹. El *podcast* presentado en el presente estudio abordó estas cuestiones, poniendo en evidencia la cura de la enfermedad, la cesación de la transmisión después del inicio del tratamiento, no siendo necesario, por lo tanto, que el paciente interrumpa sus actividades habituales ni se aíse de la sociedad; además de traer cuestiones como la importancia de la radio comunitaria y del agente comunitario de salud, y destacando el tratamiento como un derecho de todo ciudadano, siendo posible observar el aumento en el conocimiento de los participantes sobre estos aspectos de la temática.

Ante lo expuesto, se refuerza la educación en salud como un instrumento de empoderamiento del individuo/comunidad, un medio por el cual el conocimiento técnico-científico se integra al conocimiento popular. Cuando se realiza de forma horizontal, dialógica, considerando los aspectos socioculturales y económicos, es capaz de aumentar el conocimiento de los participantes y repercutir positivamente en la situación de salud de una población/comunidad⁴⁻⁵.

Son limitaciones de este estudio el muestreo no probabilístico y la ausencia de cegamiento (información sobre la asignación de los participantes en los Grupos Control e Intervención). Se utilizó solo para el profesional que realizó el análisis de los datos, ya que los participantes tenían conocimiento de la intervención y el investigador responsable participó en todo el proceso, supervisando incluso la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en el *pre* y *post-test*.

CONCLUSIÓN

En este estudio fue posible identificar que el conocimiento de los estudiantes de la EJA sobre la lepra era inadecuado, a pesar de que ya habían oído hablar sobre la enfermedad. Quedó evidente el efecto positivo del *podcast* como tecnología educativa, el cual repercutió promoviendo la mejora del conocimiento de los estudiantes de la EJA sobre la lepra, reforzando la importancia de implementar las tecnologías en los procesos educativos.

La educación en salud se constituye como una herramienta importante para la promoción de la salud, siendo un espacio que posibilita la integración del conocimiento técnico-científico y del saber popular. Educar en salud va más allá de la transmisión de información, consiste en despertar en el individuo/comunidad el empoderamiento y la corresponsabilidad por la situación de salud de la colectividad. Siendo, por lo tanto, de suma importancia realizar acciones educativas en salud, a fin de promover la mejora del escenario de salud en sus diversos aspectos, como, por ejemplo, en el campo de las enfermedades desatendidas como la lepra.

Se destaca la importancia de abordar, además de las cuestiones biológicas relacionadas con la enfermedad, los aspectos culturales y sociales, para que se puedan desmitificar los mitos y prejuicios y reafirmar junto al individuo/comunidad su derecho a la salud.

Se sugiere realizar estudios implementando esta tecnología con otros públicos, a fin de verificar si también será eficaz en otras poblaciones. También se destaca la importancia de no solo construir y validar las tecnologías educativas, sino también desarrollar estudios que verifiquen su efecto en la comunidad, para que de esta forma otros profesionales puedan usarlas con respaldo científico.

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo fue realizado con el apoyo del Programa Nacional de Cooperación Académica - PROCAD/CAPES convocatoria 071/2013.

REFERENCIAS

1. Dourado JVL, Arruda LP, Ponte KMA, Silva MAM, Ferreira Junior AR, Aguiar FAR. Technologies for health education with adolescents: an integrative review. *Av. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2024 May 02]; 39(2):235-54. Available from: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.85639>.
2. Liyanage NR, Arnold M, Wijesinghe S. Utilization of government healthcare services by adult leprosy patients in the Western Province, Sri Lanka. *PLoS Negl Trop Dis.* [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug. 20]; 31;14(12):e0008973. Available from: <https://doi: 10.1371/journal.pntd.0008973>.
3. Urgesa K, Bruijine ND de, Bobosha K, Seyoum B, Mihret A, Geda B, *et al.* Prolonged delays in leprosy case detection in a leprosy hot spot setting in Eastern Ethiopia. *PLoS Negl Trop Dis.* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug. 20]; 16(9):e0010695. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010695>
4. Govindasamy K, John AS, Lal V, Arif M, Solomon RM, Ghosal J, *et al.* A comparison of three types of targeted, community-based methods aimed at promoting early detection of new leprosy cases in rural parts of three endemic states in India. *PLoS ONE.* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug. 20]; 16(12):e0261219. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261219>
5. Steel A, Lloyd I. Community education and health promotion activities of naturopathic practitioners: results of an international cross-sectional survey. *BMC Complement Med Ther.* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug. 20]; 30;21(1):293. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03467-z>

6. Muldoon OT, Jay S, O'Donnell AT, Winterburn M, Moynihan AB, O'Connell BH, et al. Health literacy among self-help leprosy group members reduces stereotype endorsement and stigma-related harm in rural Nepal. *Health Soc Care Community*. [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug. 20]; 30(6):2230-39. Available from: <https://doi: 10.1111/hsc.13771>
7. Sobral JPCP, Viana MER, Lívio TA, Santos AG, Costa BGS, Rozendo CA. Active methodologies in the critical education of master's students in nursing. *Rev Cuid*. [Internet]. 2020 [cited 2024 May 02]; 111:e822. Available from: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.822>
8. Carvalho FBCM, Lima CP, Dutra A, Rosa VF, Oliveira J. Use of podcast and webquest resources in the study of assessment in early childhood education. *Texto Livre: Linguagem e Tecnologia*. [Internet]. 2018 [cited 2024 May 02]; 11(2):192-205. Available from: <https://doi.org/10.17851/1983-3652.11.2.192-205>
9. Amador FLD, Alves GCG, Santos VR dos, Moreira RSL. Use of podcasts for health education: a scoping review. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2024 [cited 2024 May 02]; 77(1):e20230096. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-009>
10. Polit DF, Beck CT. *Fundamentals of nursing research: evaluating evidence for nursing practice*. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
11. Medronho RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. *Epidemiology*. 2th ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2008.
12. Des Jarlais DC, Lyles C, Crepaz N, the TREND Group. Improving the reporting quality of nonrandomized evaluations of behavioral and public health interventions: the TREND statement. *Am J Public Health*. [Internet]. 2004 [cited 2024 May 02]; 94:361-6. Available from: <http://doi.org/10.2105/ajph.94.3.361>
13. Brazil. Presidency of the Republic. Civil house for legal matters. Law nº 9.394, of December 20, 1996. Establishes the guidelines and bases for national education [Internet]. Brasília(DF); 1996 [cited 2024 May 02]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm
14. Siegel S, Castellan NJ. *Nonparametric statistics for Behavioral Sciences*. 2th ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
15. Connor RJ. Sample size for testing differences in proportions for the paired-sample design. *Biometrics*. [Internet]. 1987 [cited 2024 May 02]; 43(1):207-11. Available from: <https://doi.org/10.2307/2531961>
16. Ministry of Health (BR). Health Surveillance Secretariat. Department of Surveillance and Communicable Diseases. *Practical guide on Leprosy*. [Internet]. Brasília: Ministry of Health; 2017 [cited 2024 May 02]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniose.pdf
17. Ministry of Health (BR). Health Surveillance Secretariat. Department of Surveillance and Communicable Diseases. *Guidelines for surveillance, care and elimination of leprosy as a public health problem* [Internet]. Brasília: Ministry of Health; 2016 [cited 2024 May 02]. Available from: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminao_hanseniose_manual_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf
18. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. [Internet]. 1986 [cited 2024 Aug. 20]; 35(6):382-5. Available from: <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
19. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2011 [cited 2024 Aug. 20]; 16(7):3061-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>

20. Muniz RA, Lamb PP, Roges AL, Araújo EC de, Vasconcelos EMR de, Muniz VCA. Construction and validation of podcast with educational content in health with active participation of nursing students. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug. 30]; 10(3). Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13646>
21. Ferreira AA, Martinelli SC. Students of adult education: considerations on the profile and academic performance. *Educação: Teoria e Prática*. [Internet]. 2016 [cited 2024 May 02]; 26(52):312-31. Available from: <http://doi.org/10.18675/1981-8106.vol26.n52.p312-331>
22. Freire EPA. School podcast's cooperative potentials in a freinet's perspective. *Rev Bras Educ*. [Internet]. 2015 [cited 2024 May 02]; 20(63):1033-56. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782015206312>
23. Pinheiro MGC, Silva SYB, França ALM, Monteiro BR, Simpson CA. Leprosy: an educational approach with high school. *Rev Fund Care Online*. [Internet]. 2014 [cited 2024 May 02]; 6(2):776-84. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p776>
24. Bueno DR, Köptcke LS. Youth participation in the Scholl Health Program in Brazil: a reflection on the role of the Federal government. *Saúde debate*. [Internet]. 2022 [cited 2024 May 02]; 46(3):29-44. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E302>
25. Santos TA, Araújo B de FP de, Brandão Neto W, Araújo EC de, Vasconcelos EMR de, Monteiro EMLM. Leading role of adolescents in the creation of a storyboard for a digital game on leprosy. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2021 [cited 2024 May 02]; 26:e71478. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71478>
26. Santos KA, Monteiro SS, Ribeiro APG. Collection of educational materials on Hansen's disease: a tool for memory and communicative practices. *Interface - Comunic., Saude, Educ*. [Internet]. 2010 [cited 2024 May 02]; 14(32):37-51. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000100004>
27. Cristóvão AM, Verdasca JL, Ramos JL, Rebelo H. Perceptions of primary school teachers on the use of educational technology in the teaching and learning process: the case of gulbenkian XXI learning communities. *Rev Bras Educ*. [Internet]. 2022 [cited 2024 May 02]; 27:e270039. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782022270039>
28. Paiva BC, Sousa CS, Poveda VB. Evaluation of the effectiveness of intervention with educational material in surgical patients: an integrative literature review. *Rev. Sobecc*. [Internet]. 2017 [cited 2024 May 02]; 22(4):208-17. Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040006>

EDUCATIONAL PODCAST ON LEPROSY AS A LEARNING RESOURCE***ABSTRACT:**

Objective: Evaluate the effect of a *podcast* as an educational action on Youth and Adult Education (EJA) students in learning about leprosy. **Method:** Prospective, quasi-experimental study. An educational action was carried out with an educational *podcast* about leprosy in public schools in Recife, Pernambuco, 2024. The sample consisted of 211 students and the selection was non-probabilistic by convenience. The collection took place through a questionnaire involving content about leprosy, and McNemar was used to assess the significance of the changes. **Results:** After the intervention, there was an increase in the number of students with adequate knowledge, with the proportion of changes from errors in the pre-test to correct answers in the post-test being greater ($p < 0.05$) than the proportion of changes from correct answers in the pre-test to errors in the post-test for the questions. **Conclusion:** Using tools like *podcasts* in health education enables access and dissemination of information, promoting knowledge and changes in individual and collective health behavior.

KEYWORDS: Leprosy; Webcast; Education; Public Health; Health Education.

*Artículo extraído de la tesis de maestría: "INTERVENÇÃO EDUCATIVA UTILIZANDO UM PODCAST EDUCACIONAL SOBRE HANSENÍASE", Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil, 2019.

Recibido en: 22/04/2024

Aprobado en: 29/08/2024

Editor asociado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor correspondiente:

Raphael Henrique Gomes da Costa

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP – Brasil, CEP: 14040-902.

E-mail: raphaelhgc@usp.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Ferreira MC, Costa RHG da, Muniz RAA, Santos CR dos, Santos CB dos, Vasconcelos EMR de.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Costa RHG da, Muniz RAA, Santos CR dos, Santos CB dos, Vasconcelos EMR de.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Costa RHG da, Muniz RAA, Santos CR dos, Santos CB dos, Vasconcelos EMR de.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).