

OPTIMIZACIÓN DE LA TELEINTERCONSULTA DE LEPRO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

OPTIMIZATION OF THE LEPROSY TELEINTERCONSULTATION IN THE PRIMARY ATTENTION

Dr. C. Evelyn González Betancourt (0000-0002-1043-051X), Universidad de Ciencias Médicas de
Matanzas evelyn.betancourt@umcc.cu

M.Sc. Cristy Darias Domínguez (0000-0001-5529-4949), Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

Dra. Mayvi Pérez Castillo (0009-0002-3736-2756), Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

Dra. Marcela Franco Arias (0009-0005-5644-561X), Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

Dr. Jesús Alberto Garzón Ramírez (0009-0006-4461-2254), Universidad de Ciencias Médicas de
Matanzas

Resumen

La teleinterconsulta de lepra representa una alternativa pertinente para la optimización del desempeño profesional. Su elevada significación asistencial resulta de considerar las necesidades del profesional y las potencialidades de las tecnologías de la información y las comunicaciones para la introducción de mejoras en problemas profesionales complejos vinculados a la lepra. Entre ellos, la promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de esa enfermedad. El presente trabajo tiene el objetivo de socializar algunos criterios valorativos para la optimización de la teleinterconsulta de lepra en la atención primaria. Los principios para buenas prácticas orientadas hacia una mejora continua, sus retos gerenciales en la organización del trabajo y la factibilidad del enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador para la gestión colaborativa e integral de la teleinterconsulta de lepra; representan aspectos esenciales tratados en este estudio.

Palabras claves: *dermatosis; dermatología; lepra; teleinterconsulta; teledermatología*

Summary

The leprosy teleinterconsultation represents a pertinent alternative for the optimization of the professional acting. Their high assistance significance is of considering the professional's necessities and the potentialities of the technologies of the information and the communications for the introduction of improvements in complex professional problems linked to the leprosy. Among them, the promotion of health, prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of that illness. The present work has the objective of socializing some approaches valorative for the optimization of the leprosy teleinterconsultation in the primary attention. The principles for good practices guided toward a continuous improvement, their managerial challenges in the organization of the work and the feasibility of the interdisciplinary, humanist focus, I activate and transformer for the administration colaborative and integral of the leprosy teleinterconsultation; they represent aspects essential treaties in this study.

Keywords: *skin disease; dermatology; leprosy; teleinterconsultation; teledermatology*

El desarrollo intensivo y extensivo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), unido a los problemas de acceso al sistema salud, la necesidad de un acercamiento de los servicios especializados a la atención primaria, las limitaciones en la cobertura médica y los efectos de la situación epidemiológica compleja generada por la COVID-19; elevan a nivel global la significación de la teledermatología (Esqueff, 2023; Grangeiro et al., 2024).

En el orden conceptual la teledermatología puede ser entendida como una propuesta alternativa de naturaleza telemática altamente innovadora, complementaria o supletoria en situaciones determinadas de algunas actuaciones y procedimientos dermatológicos presenciales, con un alcance integrador de funciones asistenciales, educativas, investigativas y gerenciales; que se posiciona como disciplina científica, en la medida en que su epistemología interdisciplinaria se estructura y consolida en un sistema categorial propio (González y García, 2025).

En Cuba, como en el resto del mundo, se evidencia un interés por el tema y se identifican trabajos investigativos conexos (Esqueff, 2023; González y García, 2023; Seijo et al., 2023). Esos estudios documentan experiencias en servicios de Dermatología relacionadas con el empleo de elementos telemáticos, como los recursos virtuales para el soporte de imágenes, la mensajería de texto, la telefonía móvil y las herramientas comunicacionales con tecnología digital en tiempo real o de forma

asincrónica como WhatsApp (García y González 2024). Sin embargo, todavía es insuficiente en la literatura científica, el tratamiento a determinados aspectos teórico-metodológico vinculados a las potencialidades de la teleinterconsulta de lepra, como forma organizativa de la teledermatología.

La lepra, también conocida como enfermedad de Hansen, constituye una entidad infectocontagiosa, crónica, granulomatosa, causada por el *Mycobacterium leprae*. En ella se compromete la piel, los nervios periféricos y en ocasiones órganos internos. La clínica puede parecerse a muchas dermatosis y enfermedades neurológicas, por lo tanto, es necesario tener un alto índice de sospecha para hacer un diagnóstico precoz y adecuado. Esta condición se presenta con lesiones anestésicas en el tegumento cutáneo y engrosamiento de los nervios periféricos. Sin embargo, las manifestaciones clínicas varían según el espectro de la enfermedad. Existen dos formas clínicas polares: lepra lepromatosa (multibacilar) y lepra tuberculoide (paucibacilar), con otras formas intermedias de características híbridas. El diagnóstico se basa en la sospecha clínica y se completa con el examen bacteriológico e histopatológico, apoyado en la epidemiología (Figueredo et al., 2024).

La Estrategia mundial contra la lepra, 2021-2030, promueve la erradicación de ese flagelo humano, a partir de cuatro pilares estratégicos (Organización Mundial de la Salud, 2021). Uno de ellos, se vincula a la prevención y detección activa e integrada de casos, lo que exige una gestión integral de la administración de salud, que facilite una dinámica participativa de amplio acceso y carácter proactivo, con empleo de la TIC como una vía esencial para la introducción de mejoras en la situación existente. La teleinterconsulta de lepra representa una alternativa asistencial para la detección y tratamiento temprano de casos en la atención primaria, aspectos fuertemente asociados a la interrupción de cadenas de transmisión y a la prevención de discapacidades y deformidades.

La baja prevalencia y lenta trasmisión de la lepra, en naciones como Cuba donde no constituye un problema de salud, ha generado desconocimiento en la población sobre sus principales características, aunque anualmente se notifique un promedio de 200 casos nuevos en el país, con reportes en todas las provincias (González et al., 2025). Estos factores son indicativos de la necesidad de un reforzamiento institucional de las acciones, que contribuyan al mejoramiento del desempeño de los integrantes de los equipos de salud en el primer nivel de atención. En ese sentido el presente trabajo, tiene el objetivo de socializar algunos criterios valorativos para la optimización de la teleinterconsulta de lepra en la atención primaria.

El avance incontenible de las TIC en el sistema salud, convierten a la teleinterconsulta en una alternativa valiosa para la introducción de mejoras en la atención dermatológica de amplio acceso, especialmente en áreas rurales o remotas. A continuación se presentan algunos criterios orientados hacia la optimización del potencial innovador de la teleinterconsulta, entre ellos:

- **Amplio acceso:** implica un nivel menor de restricciones para el acceso a la atención especializada. Los pacientes no tienen necesidad de desplazarse, lo que representa un beneficio para quienes se encuentran en áreas remotas o con movilidad limitada.
- **Diagnóstico eficiente:** permite valoraciones rápidas y confiables mediante el uso de imágenes digitales. Los especialistas pueden evaluar lesiones cutáneas de manera eficiente, facilitando un diagnóstico oportuno.
- **Atención multidisciplinaria:** se generan relaciones interprofesionales mediante un trabajo colaborativo para brindar una atención integral, sustentada desde varias disciplinas. Se refuerzan vínculos entre dermatólogos y otros profesionales de la salud.
- **Educación al paciente:** los pacientes reciben información oportuna y veraz, mediante recursos en línea, lo que les ayuda a tomar decisiones informadas sobre su salud. Hay que destacar su contribución al autocuidado y la autogestión de salud.
- **Seguimiento continuo:** favorece el monitoreo de condiciones dermatológicas crónicas, permitiendo ajustes en el tratamiento, sin necesidad de visitas presenciales frecuentes.
- **Normas de calidad:** es fundamental el establecimiento de indicadores de calidad, que aseguren evaluaciones y tratamientos efectivos y eficientes, manteniendo la misma rigurosidad que en una consulta presencial.
- **Consentimiento Informado:** la protección del paciente es esencial. Es necesario obtener el consentimiento informado del paciente, antes de realizar consultas o tratamientos a distancia, asegurando que comprendan los riesgos y beneficios.
- **Confidencialidad y seguridad:** la protección de datos se ajusta a las exigencias legales establecidas para garantizar la protección de la información médica del paciente y su identidad.
- **Investigación y desarrollo:** implica la innovación continua, mediante la introducción de los resultados investigativos en la práctica médica asistencial (González et al., 2025).

La teleinterconsulta orientada hacia el estudio de casos complejos o la resolución de problemas profesionales integradores, que requieren estrategias interprofesionales e interdisciplinarias, representa una alternativa colaborativa altamente innovadora para garantizar la eficiencia y eficacia del sistema salud, en condiciones de semipresencialidad o no presenciales. Su empleo para favorecer la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la atención primaria, constituye una vía para satisfacer las necesidades del desempeño profesional del médico de familia, en la práctica asistencial, educativa, investigativa y gerencial vinculada a esa enfermedad. Sobre todo cuando su baja transmisión o falencias en la notificación de casos, generan desconocimientos y pérdida de destrezas en el modo de actuación profesional.

Existe consenso entre los estudiosos del tema al concebir la teleinterconsulta, en términos generales, como la consulta médica diseñada e implementada, a partir del empleo de recursos telemáticos (Grangeiro et al., 2024; Seijo et al., 2023). Su concreción práctica se inicia cuando un teleconsultante (profesional de la salud), solicita al teleconsultor (uno o más profesionales con elevada experticia sobre el caso que se interconsulta) información específica, criterios valorativos, indicaciones protocolares, argumentos confirmativos, entre otros elementos, que permiten conformar un modo de actuación profesional con elevado nivel de especialización para la solución del caso. Sus modalidades son:

- Teleinterconsulta en línea o sincrónica: exige la interacción en tiempo real de los participantes en el proceso de interconsulta. Según el caso puede incluir la participación o no del paciente.
- Teleinterconsulta fuera de línea o asincrónica: el teleconsultor recibe los motivos de interconsulta presentados por el teleconsultante y responde en tiempo diferido.

González (2025) en un análisis de los factores asociados a la organización institucional de la teledermatología precisó algunos retos gerenciales, que representan nodos integradores para el perfeccionamiento de la teleinterconsulta de lepra en Cuba, entre ellos:

- Conformación de una base reglamentaria, que ordene desde el punto de vista legal la relación médico-paciente mediada por entornos virtuales, con definición de los derechos, deberes, garantías de las partes y normas de control, a fin de asegurar la transparencia y trazabilidad de las actuaciones.
- Codificación ética que proporcione seguridad al paciente, protección y uso confidencial de la información sobre su estado de salud, respeto a la dignidad humana, sujeción al

consentimiento informado y la observancia de principios bioéticos como la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia.

- Elaboración de protocolos asistenciales que definan el modo de actuación profesional en los servicios de teledermatología, precisándose la conducta a seguir, según grupo etario, capacidad mental del paciente y motivos de consulta; con exclusión tácita de los servicios propios de la práctica dermatológica presencial.
- Diseño de las estrategias de superación, a partir de las necesidades reales de actualización del conocimiento y optimización del desempeño profesional, que garanticen el dominio eficiente de los recursos telemáticos, los protocolos asistenciales, la confección de la historia clínica dermatológica electrónica, los procedimientos éticos y legales, entre otras tareas de trabajo.
- Conformación de tutoriales, manuales, prospectos y otros medios para habilitar al paciente, en el uso de los recursos telemáticos, como los procedimientos que favorecen la calidad y valor diagnóstico de las imágenes y/o fotografías de lesiones dermatológicas.
- Determinación de los indicadores de calidad y su medición estadística, que incluye el número de teleinterconsultas, cantidad de monitoreo con recursos telemáticos a pacientes con ingreso domiciliario, nivel de satisfacción de pacientes y resultados de las auditorías médicas a los entornos virtuales.

La teleinterconsulta de lepra debe ser gestionada además, desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador (enfoque IHAT). Entendido como un posicionamiento teórico-metodológico de carácter interdisciplinario y antropocéntrico, con una proyección activa y transformadora de los sujetos y sus contextos socio-comunitarios; a partir de la facilitación del autocuidado y la autogestión de salud individual y colectiva (González et al., 2022).

Una arista importante del enfoque IHAT se vincula a la prevención de enfermedades y otros daños a la salud. De ahí, su pertinencia para introducir mejoras en las acciones de prevención vinculadas a la lepra, mediante el empleo de la interconsulta. Hay que precisar además, que los niveles de prevención aplicables a esta enfermedad consideran la prevención primordial de lepra y otros niveles asociados a la prevención de deformidades y discapacidades; así como a la prevención del estigma social por lepra. A continuación, se precisan algunos criterios indicativos de las potencialidades de los

componentes del enfoque IHAT para la prevención de enfermedades y otros daños a la salud (González et al., 2022):

1. Interdisciplinario: la prevención de enfermedades requiere la colaboración de diversas disciplinas, como la Medicina, la Psicología, la Educación para la Salud, la Sociología, entre otras. Un enfoque interdisciplinario permite abordar los factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la salud. Sobre todo aquellos que por su nivel de complejidad exigen la integración de varias disciplinas científicas para su resolución efectiva.

2. Humanista: este componente enfatiza la importancia de considerar al individuo en su totalidad, reconociendo sus emociones, valores y contexto social. En la prevención de enfermedades y otros daños a la salud, esto implica promover un enfoque centrado en la persona, donde se respeten sus creencias y se fomente su participación activa y proactiva en el cuidado de la salud. Otro aspecto esencial se vincula a la seguridad del paciente y a la observancia de preceptos éticos y jurídicos, que sustentan el bienestar humano.

3. Activo: la participación activa de las personas es fundamental para la prevención. Esto se puede lograr mediante la implementación de programas de amplio acceso, que involucren a la comunidad como sujeto activo en la construcción colaborativa de modos de actuación saludables desde el enfoque sanitario e intersectorial denominado Una salud. Fomentar el autocuidado, la autogestión de salud y la responsabilidad personal es clave para introducir mejoras en los estilos de vida.

4. Transformador: este componente se refiere a la capacidad del enfoque para generar cambios significativos en las actitudes y comportamientos hacia la salud desde posicionamientos activos, proactivos y resilientes. La educación transformadora busca no solo informar, sino también inspirar a las personas a adoptar estilos de vida más saludables y a abogar por políticas públicas que promuevan la salud en sus comunidades. Su orientación se dirige hacia la autotransformación del individuo y la transformación colaborativa de su entorno social.

En resumen, aplicar el enfoque IHAT en la prevención de la lepra y otros daños a la salud como las discapacidades, deformidades y el estigma social asociado a esa entidad patológica, implica la modelación de una estrategia integral que considere múltiples factores y promueva un cambio positivo en los estilos de vida, a partir de una perspectiva más integradora de la salud como producto sinérgico y síntesis de factores ambientales, sociales, psicológicos y biológicos.

En ese sentido resulta pertinente tratar desde las tendencias contemporáneas el análisis del proceso salud-enfermedad, a partir del enfoque de una salud, que incorpora variables epidemiológicas, ecológicas, culturales, geográficas y económicas, bajo una perspectiva interdisciplinaria. Un aspecto destacable en ese análisis es el estudio de variables que explican comportamientos individuales, dimensiones interpersonales o grupales y las interacciones medioambientales relacionadas con la salud.

El enfoque de una salud, tiene como propósito desarrollar estrategias para la mitigación de los problemas sanitarios en la interfaz humano-animal-medio ambiente, con una perspectiva holística y ecológica. Este enfoque integrador reconoce el vínculo entre la salud animal, humana y ambiental, y busca integrar estos tres elementos para responder mejor a los desafíos de la salud pública. A nivel internacional ese enfoque se concibe como la integración del conocimiento y la colaboración de distintas áreas relacionadas con el bienestar humano, animal y la protección del medio ambiente. Este nuevo paradigma salubrista tiene un carácter interdisciplinario e integra varios saberes para resolver problemas en casos de epidemias y pandemias. Se trata de una concepción holística que considera el trabajo colaborativo y la integración de varias disciplinas científicas; así como objetivos locales, nacionales y globales para entender la salud como síntesis de factores humanos, animales y medioambientales.

En términos conclusivo se informa que la teleinterconsulta de lepra representa una alternativa pertinente para la optimización del desempeño profesional de forma sostenible. La elevada significación asistencial del tema, resulta de considerar las necesidades del profesional y las potencialidades de las tecnologías de la información y las comunicaciones para la introducción de mejoras en problemas profesionales complejos vinculados a la lepra. El mejoramiento de la práctica médica asistencial vinculada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de esta enfermedad, a partir del empleo de la teleinterconsulta, transita por el reconocimiento de un conjunto de exigencias teórico-metodológicas, que consideran aspectos clínicos, epidemiológicos, telemáticos, éticos, jurídicos, organizacionales y gerenciales con una proyección interdisciplinaria, humanista, activa y transformadora.

Referencias bibliográficas

- Esqueff Díaz, N. (2023). Teledermatología: tipos, ventajas y desventajas. *Medimay*, 30(3): 404-406. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2413>
- Figueredo Hincapie, D. A., Morales Rozo, E. F, García Agudelo, L., Cubillos Vega, H. J. (2021) Lepra: enfermedad reemergente. *Dermatol Rev Mex*, 68 (5): 666-672. <https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i5.10052>
- García Baró, Y., & González Betancourt, E. (2024). Las redes académicas y la interdisciplinariedad en el proceso pedagógico de posgrado. *Revista Humanidades Médicas*, 24 (2), e2649. <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2649/pdf>
- González Betancourt, E., García Baró, Y., Jiménez Sánchez, L., & García Dihigo, J. A. (2022). Prevención de enfermedades profesionales y desarrollo sostenible: hacia un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. *Revista COODES*, 10(1), e2543. <https://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/497>
- González Betancourt, E., & García Baró, Y., (2025). La teledermatología desde un posicionamiento integrador de las funciones profesionales en el sector salud. *Revista Humanidades Médicas*, 25 (1), e2809. <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2809/pdf>
- González Betancourt, E., Darias Domínguez, C., García Baró, Y., Alejo Mesa, V. J., Velázquez Sánchez, A., & Fuentes Hernández M. (2025). Diseño de programas de intervención educativa sobre lepra con enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. *Revista MedEst*. <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/434>
- Grangeiro Martins, R. M., de Araujo Alves, D., Amorim Alves, S. A., Nascimento da Silva, K., Martins Torres R. A., Grangeiro Martins, F. J., Duarte Pereira M. L. (2024). Tecnologías en salud de la lepra en el ámbito de la Atención Primaria a la Salud: revisión del alcance. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 32 (1):e79681. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.79681>
- Kopec Poliszuk, A.; Salazar Gómez, A. J. (2016). *Telemedicina*. Editorial: Organismo Andino de Salud. <https://www.orasconhu.org/documentos/librotelemedicina.pdf>
- Montalvo Salas, E. Peña Núñez, B. R., Díaz Barcelá, S. Mártir González, A. A. Pineda Camejo, C. Sustentos históricos y bioéticos del enfoque “Una salud”. *Revista Filosofía, Historia y Salud*. 3(1):e580. <https://revfhs.sld.cu/index.php/fhs/article/view/580>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030*. Oficina Región de las Américas: OMS.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290228509>

Seijo Cortés, J.A., Ramos Garibay, J.A., Valdéz Velasco, J.J, Meneses Delgadillo, L. E., Ángeles Alcántara, J.L. (2023). La pandemia por covid-19: el crecimiento de la telemedicina y la teledermatología. *Revista Dermatología CMQ*, 21(2):148-167. <https://dcmq.com.mx/edicion-eneo-marzo-2023-volumen-21-n%C3%BAmero-1/1014>