

**GUÍA DIDÁCTICA PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y DIFERENCIAL DE LA LEPRO EN EL
PACIENTE PEDIÁTRICO**
**TEACHING GUIDE FOR THE CLINICAL AND DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF LEPROSY IN
PEDIATRIC PATIENTS**

Tania Alemán Martínez,¹ Onesio Esteban de León Gutierrez²

¹Especialista en Medicina General Integral y Dermatología. M.Sc. en Enfermedades Infecciosas. Profesor e investigador Auxiliar. Policlínico Docente "Julio Castillo". Chambas, Ciego de Ávila, Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-4404-4315>

²Especialista en Medicina General Integral y Medicina Física y Rehabilitación. M.Sc. en Educación. Profesor Auxiliar e investigador Agregado. Policlínico Docente "Camilo Cienfuegos". Chambas, Ciego de Ávila, Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-6373-4628>

Correspondencia: ta.martinez@nauta.cu

Resumen

Fundamento: se propone una guía didáctica para la actividad atencional y docente, por constituir una herramienta para el desarrollo de las habilidades para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico. **Objetivo:** proponer una guía didáctica dirigida a los residentes en Medicina Familiar para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico. **Métodos:** para la confección de la guía didáctica se utilizaron como métodos del nivel teórico: el histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo, sistémico, y métodos del nivel empírico a partir de los resultados que se obtienen en la etapa de diagnóstico mediante las encuestas, observación no participante y el análisis documental para determinar las necesidades de conocimientos de los residentes y proponer los contenidos a abordar. **Desarrollo:** la guía se fundamenta en principios de la Educación Médica que rigen la educación de posgrado, se formula un objetivo, teniendo en cuenta la habilidad más general que se debe lograr al utilizar este recurso didáctico y a la vez se corresponde con el resultado de la acción a realizar en el proceso atencional, se determinan las invariantes de habilidad, el contenido, los valores de los residentes y la autoevaluación. **Conclusiones:** la guía didáctica permite indicar, qué tiene que aprender, cómo puede aprenderlo y cuándo lo habrá aprendido, ofrece hipervínculos a artículos, imágenes y videos que facilitan el aprendizaje y representa un apoyo directo al Programa Nacional de Control de la Lepra.

Palabras clave: Guía didáctica, lepra en el paciente pediátrico, posgrado

Abstract

Background: This study proposes a didactic guide with an interdisciplinary approach for clinical and teaching activities, as it constitutes a tool for developing skills in the clinical and differential diagnosis

of leprosy in pediatric patients. **Objective:** To propose a didactic guide for Family Medicine residents for the clinical and differential diagnosis of leprosy in pediatric patients. **Methods:** The following theoretical methods were used to develop the didactic guide: historical-logical, analytical-synthetic, inductive-deductive, and systemic. Empirical methods were also employed, based on the results obtained during the diagnostic phase through surveys, non-participant observation, and document analysis, to determine the residents' knowledge needs and propose the content to be covered. **Development:** The guide is based on principles of Medical Education that govern postgraduate education. An objective is formulated, taking into account the most general skill to be achieved by using this teaching resource, which also corresponds to the outcome of the action to be performed in the care process. The guide determines the skill invariants, the content, the residents' values, and the self-evaluation. **Conclusions:** The teaching guide indicates what needs to be learned, how it can be learned, and when it will have been learned. It offers hyperlinks to articles, images, and videos that facilitate learning and represents direct support for the National Leprosy Control Program.

Keywords: Teaching guide, leprosy in pediatric patients, postgraduate

Introducción

La Lepra es una enfermedad muy antigua, considerada mutilante, incurable, repulsiva y estigmatizante. ⁽¹⁾ Si se diagnostica de forma temprana y se trata oportunamente, su curación es posible. De lo contrario, la enfermedad puede causar deformidades que han provocado el rechazo de estos enfermos en la sociedad desde tiempos bíblicos, ^(1,2) con graves consecuencias psicosociales. ^(3,4,5)

En muchos países la lepra continúa siendo un problema de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informan que cada año se diagnostican alrededor de 200 000 nuevos casos de lepra en todo el mundo. ⁽⁶⁾ La mayor prevalencia está en regiones del sureste de Asia y le sigue el continente americano. ⁽⁷⁾ Los niños representan alrededor del 8 % de los casos nuevos en todo el mundo. ⁽⁸⁾

Con relación a la lepra en el paciente pediátrico, en Cuba cada año se diagnostican nuevos casos, con predominio de la forma clínica multibacilar, lo que demuestra la transmisión activa de la enfermedad y evidencia la presencia de adulto enfermos sin tratamiento, las provincias que más reportan casos son Granma, Santiago, Guantánamo, Ciego de Ávila y La Habana. ⁽⁸⁾ En la provincia Ciego de Ávila la tasa de incidencia es de 1,4 por 100 000 habitantes en el 2021, y la totalidad de los casos presentan formas multibacilares. ⁽¹⁰⁾

Según el departamento de estadística del municipio Chambas, desde el 2010 a la fecha se han realizado 20 diagnósticos, 9 casos multibacilares y 11 paucibacilares, de los cuales el 10% son

pacientes pediátricos. En el año en curso se tienen incluidos 36 niños en el registro de casos sospechosos, contactos de casos activos de lepra, que están en seguimiento hasta la conclusión diagnóstica.

En el paciente pediátrico puede presentarse cualquiera de las formas clínicas de lepra, y parecen ser el grupo más vulnerable a la infección por *Mycobacterium leprae*. A pesar que la lepra es más común en adultos, la frecuencia de aparición en niños es mayor de lo que se cree. ⁽¹¹⁾ Lo que indica la circulación activa del bacilo en la comunidad, con su transmisión continua y el fallo en las estrategias para controlar la enfermedad. ^(11,12) La inmunidad incipiente de los niños hace que sean más susceptibles a enfermar a lo que se suma el contacto intradomiciliario con un enfermo de lepra. ⁽⁹⁾

La discapacidad en los adolescentes tiende a ser mayor que en escolares por los efectos sociales y psicológicos que la enfermedad provoca. Las reacciones leprosas son poco frecuentes en este grupo etario, pero cuando ocurren ocasionan daño neural y discapacidades que pueden llevar a una disminución de la calidad de vida. ⁽⁹⁾ La frecuencia de aparición de la lepra en los niños es un indicador epidemiológico importante para determinar el nivel de transmisión de la enfermedad, y la detección temprana de la lepra en edad escolar podría ser una estrategia valiosa para apoyar su control y el objetivo de transmisión cero. ^(9, 13,14)

El médico general integral es el principal responsable del enfermo de lepra y los contactos que existen en la comunidad que atiende. Las diferentes respuestas del huésped a la lepra representa un desafío en el diagnóstico de la enfermedad, lo cual genera dificultades en su detección debido a la gran diversidad de expresiones clínicas y la baja prevalencia. En la base de esta falta de sospecha clínica de los médicos, está el desconocimiento para efectuar su diagnóstico presuntivo. ^(15, 16,17,18)

La atención primaria de la salud (APS), es la estrategia más eficiente para responder a las condiciones de salud del siglo XXI, el modelo de atención está centrado en las acciones de promoción y prevención de salud así como en brindar una atención integral al individuo, la familia y la comunidad. ⁽¹⁹⁾ Es fundamental realizar el diagnóstico temprano y para ello es indispensable que el médico tenga siempre presente la enfermedad, así como habilidades para realizar el examen físico, puesto que con frecuencia muchas lesiones cutáneas simulan otros cuadros dermatológicos. ^(20,21)

Numerosos investigadores, ^(15,22,23) reconocen que, a pesar del perfeccionamiento de los programas de especialización y superación profesional, aún existen limitaciones clínicas y epidemiológicas en los médicos de la familia para llevar a la práctica la identificación de los casos sospechosos de lepra y realizar en el diagnóstico presuntivo de forma temprana, lo que conduce a retraso en el tratamiento y al desarrollo de discapacidades. ⁽²⁴⁾

El Programa Nacional de control de la lepra, ⁽²⁵⁾ es un documento rector muy valioso para el manejo del paciente con lepra, diseñado con el propósito de ofrecer una guía para el desarrollo de las actividades de control de esta entidad, pero se refiere a las características de la lepra en la infancia muy brevemente, sin profundizar en este particular.

Es importante realizar una sistemática revisión del ajuste de nuestro quehacer profesional a la realidad sobre la que actuamos, por lo que apoyar este documento con un material didáctico sería de gran utilidad para los médicos de la familia sean residentes o especialistas en medicina familiar. Lo debatido anteriormente apoya la necesidad de implementar estrategias que permitan solucionar dicha problemática, considera necesario particularizar en el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico, para lo que pretende diseñar, validar e implementar una guía didáctica como instrumento de trabajo para los residentes en medicina familiar.

En tal sentido las guías didácticas constituyen un recurso que tiene el propósito de orientar metodológicamente al residente o estudiante en su actividad independiente, al mismo tiempo que sirven de apoyo a la dinámica del proceso docente, guiando al alumno en su aprendizaje mediante: explicaciones, ejemplos, comentarios, esquemas, gráficos, estudio de casos y otras acciones similares a las que el profesor utiliza en sus actividades docentes. ⁽²⁶⁾ La guía que se propone se diseñará en función del trabajo independiente, con enfoque interdisciplinario y hacia el trabajo comunitario, será de utilidad para la actividad atencional y docente por constituir una herramienta para el desarrollo de las habilidades para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico.

Objetivo: proponer una guía didáctica dirigida a los residentes en Medicina Familiar para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico.

Métodos

Para la confección de la guía didáctica se utilizaron como métodos del nivel teórico:

Histórico-lógico: Para determinar la evolución del proceso de diagnóstico en la lepra, de modo particular el proceso de diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico y los antecedentes del proceso de formación de los residentes en medicina familiar.

Analítico-sintético: En el análisis de las fuentes y las experiencias de la práctica clínica para la determinación de los fundamentos que sustentan el proceso de diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico.

Inductivo-deductivo: En el proceso de sistematización de los fundamentos teóricos y las experiencias de la práctica clínica y educativa para el diseño de los resultados científicos que contribuyan a mejorar la calidad de la atención al programa materno-infantil y el programa de lepra.

Sistémico: Permite establecer las relaciones entre los elementos de la investigación y los componentes

de la guía didáctica, tanto en su estructura como en las características esenciales.

Como métodos del nivel empírico se tuvieron en cuenta los resultados que se obtienen en la etapa de diagnóstico mediante las encuestas, observación no participante y el análisis documental para determinar las necesidades de conocimientos de los residentes y proponer los contenidos a abordar.

Desarrollo

Referentes teóricos de la guía didáctica

Como referente para determinar el marco normativo que debe tenerse en cuenta en la implementación de la guía didáctica que se propone, se consideran el Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, 2019,⁽²⁷⁾ el Programa de formación del especialista en Medicina Familiar,⁽²⁸⁾ el Programa Nacional de Control de la Lepra ⁽²⁵⁾y el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia,⁽²⁹⁾ para identificar las funciones del residente en MF en la detección temprana de la lepra y su control.

Para la elaboración de la guía didáctica se utilizan como referentes las propuestas de Arteaga y Figueroa (2004),⁽³⁰⁾ Cuarán, Quijije, Torres y Cabezas (2022)⁽³¹⁾ y Álvarez, (2024),⁽³²⁾ en cuanto a su estructura y con relación a las categorías didácticas consideradas para la elaboración de la guía (objetivo, contenido, método, medios, evaluación), las propuestas por Bernaza (2017, 2020),^(33,34) Fuentes (1999),⁽³⁵⁾ Álvarez de Zayas (1999).⁽³⁶⁾

Se tuvo presente la operacionalización de la habilidad prevenir lepra aportada por la autora principal ⁽³⁷⁾ de esta investigación al abordar lo planteado por Fernández et al, ⁽³⁸⁾ “la operacionalización de una habilidad es un proceso que consiste en dar salida a un grupo de acciones (habilidades secundarias) para dar cumplimiento al objetivo de una clase desde la habilidad rectora”. Autores como Williams et al, ⁽³⁹⁾ en su estudio asumen la operacionalización de las habilidades como acciones inherentes a estas.

Desde esta posición la autora propone la operacionalización de la habilidad prevenir lepra con acciones y operaciones que están fundamentadas en los procedimientos del método clínico y epidemiológico propuestos por Corona, ^(40,41) ello constituye un referente que se asume para definir las invariantes de habilidades para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico. Es importante resaltar que el método clínico y el epidemiológico están íntimamente relacionados, este último, concebido para el diagnóstico de las enfermedades y otros procesos afines en las colectividades humanas; determinar sus características, distribución, condiciones de aparición, factores causales, con el fin de dominarlas y transformar favorablemente el estado de salud de la población; este constituye la base de la prevención. ⁽⁴²⁾

Como categoría, el método clínico puntualiza como lograr un objetivo siguiendo procedimientos para ordenar la actividad, explica la dinámica, la ejecución y la lógica del proceso. Para Corona, ^(40,41) es “el

sistema de acciones sucesivas y conscientes del hombre, que tiende a alcanzar un resultado que se corresponde con el objetivo trazado”. Expresado de otras palabras es la “manera concatenada en que el médico debe utilizar sus competencias profesionales en función de la identificación y solución del problema de salud del paciente”.

Fundamentación de la guía didáctica para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico

La guía se fundamenta en principios de la Educación Médica que rigen la educación de posgrado

- Principio del carácter continuo, durante toda la vida profesional, se debe mantener la preparación y actualización de los residentes, a partir de las mejores evidencias científicas según el contexto donde ejercen la actividad profesional, para desarrollar habilidades para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico, lo que permite la apropiación de los modos de actuación para un mejor desempeño profesional.

- Principio de la preparación del residente para aplicar un enfoque personalizado para diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico, para lo cual debe considerar el historial médico del paciente, factores de riesgo epidemiológicos (contactos de casos o población de riesgo), los síntomas y signos actuales.

- Principio de la preparación del residente para diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico. O sea, que el desarrollo de las habilidades para el diagnóstico se realiza, fundamentalmente, en el proceso de atención a estos pacientes durante las diferentes modalidades de la educación en el trabajo (consulta médica o la actividad de terreno). Los métodos de enseñanza fundamentales son los atencionales (método clínico y epidemiológico), y los mediadores didácticos lo constituyen los medios auxiliares para realizar el examen físico dermatoneurológico.

Como expresan López y Valcárcel, ⁽⁴³⁾ a través de la educación en el trabajo, los objetos, métodos y procedimientos propios de la profesión, se convierten en contenidos, formas, métodos y medios para la formación y el desarrollo de sus recursos humanos. Su principal objetivo es contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales, la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad.

La concatenación sistemática, armónica y flexible de las etapas que se proponen en el desarrollo de la guía didáctica, le permiten al residente brindar una atención médica integral al paciente pediátrico y contribuir a la transformación de su estado de salud; además, establecer relaciones empáticas con el paciente, la familia y la comunidad a través de la educación sanitaria, donde se cumplen los principios de educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana y el vínculo del estudio con el trabajo y la teoría con la práctica.⁽⁴⁴⁾

- Principio de la integración de la lógica atencional y la lógica didáctica, en el desarrollo de las habilidades para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico.

La lógica atencional se caracteriza por una secuencia de acciones y operaciones para el diagnóstico que se sustentan en los procedimientos del método clínico y epidemiológico y la lógica didáctica se caracteriza por la relación entre los niveles de asimilación y dominio y los niveles de profundidad en conocimientos, habilidades y valores, así como las exigencias al desempeño en el contexto de manera flexible y comprometida.

- Principio de la integración docente- atencional- e investigativa, el cual se expresa en la formación del residente que se desarrolla en el propio proceso atencional, a la vez que se profundiza y actualiza en el análisis de la situación de salud, como proceso de investigación de la incidencia y prevalencia de la lepra y en la realización de la tesis de terminación de especialidad.

- Principio de la cooperación interprofesional en correspondencia con las funciones del residente, la enfermera del consultorio, el dermatólogo, el epidemiólogo y la enfermera encuestadora en el Programa Nacional de Control de la Lepra.

En la guía se formula un objetivo, teniendo en cuenta la habilidad más general que se debe lograr utilizando este recurso didáctico y a la vez se corresponde con el resultado de la acción a realizar en el proceso atencional.

Objetivo general: diagnosticar la lepra de forma clínica y diferencial en el paciente pediátrico.

En los objetivos específicos se expresan las acciones que forman parte de la habilidad diagnosticar, ordenadas de acuerdo a los procedimientos del método clínico y epidemiológico, según la operacionalización propuesta por la autora principal de la presente investigación y se añade una de las operaciones por su relación directa con el diagnóstico diferencial.

Objetivos específicos:

1. Identificar las lesiones cutáneas y neurológicas periféricas.
2. Interrogar al paciente y sus familiares.
3. Interpretar los resultados obtenidos del interrogatorio y del examen físico para la identificación del caso sospechoso de lepra.
4. Realizar el diagnóstico diferencial con otras dermatosis
5. Identificar las reacciones leprosas

Para la determinación de los contenidos de la guía, se tuvo en cuenta el Programa de formación del especialista en medicina familiar y las exigencias del Programa Nacional de control de la Lepra y el Programa del Médico y la enfermera de la familia.

Para alcanzar los objetivos al utilizar la guía, los residentes deben dominar los contenidos que a continuación se relacionan:

Núcleos de contenidos

Conocimientos esenciales

- Aspectos generales que debe conocer el residente en MF sobre el Programa nacional de control de la lepra.
- Funciones del residente (médico de familia) establecidas por el Programa nacional de control de la lepra y el Programa del Médico y la enfermera de la familia
- Concepto, etiología y epidemiología de la lepra
- Clasificación de Madrid y clasificación sanitaria
- Manifestaciones clínicas de la lepra, con énfasis en las formas clínicas más frecuentes en el paciente pediátrico
- Examen físico dermatoneurológico
- Definición de caso sospechoso
- Diagnóstico diferencial con otras dermatosis
- Estados reaccionales o complicaciones de la lepra
- Discapacidades físicas, psicológicas y sociales y clasificación del grado de discapacidad

Invariantes de habilidades

Para su ejecución se debe explicar a los padres o tutores del paciente el procedimiento para realizar el examen físico y obtener su consentimiento informado, así como preparar las condiciones del local (buena iluminación y privacidad) y garantizar los medios auxiliares necesarios para realizar el examen físico dermatoneurológico como: tubos de ensayo con agua fría y caliente, hebras de gasa o algodón y agujas. Al finalizar el residente debe registrar adecuadamente toda la información y procedimientos realizados en la historia clínica de la paciente.

1. Identificar las lesiones cutáneas y neurológicas periféricas:

- Observar la piel y sus anejos.
- Describir las lesiones primarias y secundarias según su morfología y topografía.
- Explorar la sensibilidad superficial.
- Palpar los nervios periféricos.

2. Interrogar al paciente y sus familiares:

- Indagar sobre la presencia de síntomas prodrómicos y otros síntomas relacionados con las lesiones encontradas al examen físico.
- Buscar información sobre aspectos epidemiológicos y comunitarios.

3. Interpretar los resultados obtenidos del interrogatorio y del examen físico para la identificación de los casos sospechosos de lepra:

- Relacionar los síntomas y los signos encontrados en función del pensamiento lógico.
- Establecer el diagnóstico diferencial.
- Identificar el caso sospechoso de lepra.
- Remitir al especialista en dermatología para confirmar diagnóstico.

4. Identificar las reacciones leprosas:

- Reconocer las manifestaciones clínicas generales, cutáneas y neurológicas periféricas.
- Orientar adecuadamente al paciente para evitar la interrupción del tratamiento multidroga y prevenir el daño neural.

Valores de los residentes para el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico

–Responsabilidad: en la realización del examen físico dermatoneurológico, al utilizar los procedimientos del método clínico y epidemiológico y cumplir con las exigencias del Programa Nacional de Control de la Lepra.

–Ética: respetar la confidencialidad de la paciente, garantizando la privacidad y el trato digno en todo momento.

–Empatía: establecer rapor con el paciente durante proceso atencional.

–Comunicación afectiva: comunicarse de manera clara y afectiva con el paciente y familiar, explicando el procedimiento, respondiendo a sus preguntas y dudas y ofreciendo información relevante para su comprensión y tranquilidad.

–Profesionalismo: mostrar respeto hacia el paciente y sus necesidades, así como demostrar compromiso con su trabajo y el cuidado de la salud de los pacientes.

–Actualización y formación continua: mantenerse actualizado en cuanto a los avances y novedades en relacionados con el diagnóstico clínico y diferencial de la lepra en el paciente pediátrico.

Desarrollo

Para el desarrollo de los contenidos, en la guía se exponen los aspectos relacionados con:

–Funciones del médico de la familia en el PNCL

–Qué deben saber los residentes en MF para cumplir las funciones establecidas en el programa.

–Condiciones para realizar correctamente el examen físico en dermatología

–Procedimientos del método clínico y epidemiológico

–Realización del examen físico dermatoneurológico sustentado en los procedimientos del método clínico y epidemiológico

–Demostración de las acciones y operaciones para diagnosticar la lepra de forma clínica y diferencial en el paciente pediátrico: como estrategias didácticas se sigue el análisis de imágenes, esquemas o cuadros sinópticos y cuadros comparativos.

–Ejercitación de las acciones y operaciones para diagnosticar la lepra de forma clínica y diferencial en el paciente pediátrico: como estrategias didácticas se sigue aprendizaje colaborativo, aprendizaje activo y simulaciones.

Autoevaluación

La guía contiene preguntas para que el residente autoevalúe sus conocimientos, la indicación de actividades a realizar para sistematizar la habilidad y temas para la reflexión axiológica sobre el desempeño.

En el desarrollo de los contenidos de la guía, se incluyen hipervínculos que permiten a los residentes y tutores el acceso rápido y directo a artículos científicos, imágenes y videos sobre el tema.

Conclusiones

Se propone una guía didáctica como instrumento de apoyo a la docencia que orienta al residente cómo realizar el estudio independiente a lo largo del desarrollo del módulo enfermedades dermatológicas. Permite indicar, de manera precisa, qué tiene que aprender, cómo puede aprenderlo y cuándo lo habrá aprendido, ofrece hipervínculos a artículos, imágenes y videos que facilitan el aprendizaje y representa un apoyo directo al Programa Nacional de Control de la Lepra. Actualmente, el uso de esta estrategia de aprendizaje en la educación de las disciplinas del área de la salud, representan una alternativa valiosa en el proceso de integración.

Referencias Bibliográficas

1. Abreu-Daniel A. Historia de la lepra en Cuba. Folia Dermatológica Cubana.[Internet].2020[citado 1/08/2021];14(1). Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
2. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int[Internet].2011[citado 13/04/2023];33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es
3. Companioni-Maya Y, González-Torres A, Gómez-Díaz Y. Pensar siempre en lepra. Folia Dermatológica Cubana[Internet].2018[citado 1/08/2021];12(3):143. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
4. Fischer J, Jaled M, Olivares L, Pardo Méndez N, Loos M. Lepra y discapacidad grado 2. Revisión de 10 años del Servicio de Dermatología del Hospital “F. J. Muñiz”. Dermatol

- Arg[Internet].2014[citado 12/08/2014];19(6):407-12. Disponible en: <http://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/1218/685>
5. Hurtado-Gascón L, González-González L .Tejera-Díaz J, Díaz-Hurtado A. Comportamiento de la discapacidad por lepra en el municipio Arroyo Naranjo, estudio de 20 años. Folia Dermatol Cuban[Internet].2019[citado 1/08/2021];13(3):163. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
 6. Ministerio de Salud Pública [Internet]. La Habana. Ciencias médicas. [citado 11/02/2023] Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/lepra-en-cuba-y-tres-verdades-a-conocer>
 7. Cavalcanti-Barbosa C, Vieira-do Bonfim C, Gondim-de Brito CM, Vieira-de Souza W, Fernandes-de Oliveira Melo M, de Medeiros ZM. Spatial analysis of epidemiological and quality indicators of health services for leprosy in hyperendemic areas in Northeastern Brazil. Rev Inst Med Trop São Paulo[Internet].2020[citado 17/06/2023];62:e93. Disponible en: <http://doi.org/10.1590/S1678-9946202062093>
 8. Ruiz-Fuentes JL, Rumbaut-Castillo R, Hurtado-Gascón LC. Leprosy in children: a Cuban experience on leprosy control. BMJ Paediatrics Open[Internet].2019[citado 17/06/2023];3:e000500. Disponible en: <http://doi:10.1136/bmjpo-2019-000500>
 9. Cáceres-Durán MA. Comportamiento epidemiológico de la lepra en varios países de América Latina, 2011-2020. Rev Panam Salud Publica[Internet].2022[citado 17/06/2023];46:e14. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.14>
 10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticos de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2023[Internet].La Habana:MINSAP;2024[citado 4 May 2025]:189.p. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estad%c3%adstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf>
 11. Oliveira MBB, Diniz LM. Leprosy among children under 15 years of age: literature review. An Bras Dermatol[Internet].2016[citado 04/04/2023];91:196–203. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20163661>.
 12. Pedrosa VL, Dias LC, Galban E, Leturiondo A, Palheta J, Santos M, et al. Leprosy among schoolchildren in the Amazon region: A cross-sectional study of active search and possible source of infection by contact tracing. PLoS Negl Trop Dis[Internet].2018[citado 04/04/2023];12:e0006261. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006261>.
 13. Alves GMG, Melo GC de, Teixeira CSS, Carvalho LWT de, Tavares CM, Araújo KCGM de. Características epidemiológicas e espaço-temporal de casos novos de hanseníase em

- municípios do estado de Alagoas, Brasil. RSD[Internet].2021 [citado 04/04/2023];10:e48510514962. Disponible en: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14962>.
14. Ruiz-Fuentes JL, Suárez-Moreno O, Pastrana-Fundora F. Diagnóstico de lepra en niños mediante seguimiento serológico de anticuerpos contra el glicolípido fenólico I. Rev Cubana Pediatr[Internet].2019 [citado 14/03/2023]; 91(1):e594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000100003&lng=es
15. Montenegro-Valera I, Prior-García AM, Uribe-Echeverría Delgado AI, Soler Cárdenas S.F, Durán Marrero K. Conocimientos de los médicos de familia sobre lepra. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet].2006[citado 14/03/2023];22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300007&lng=es
16. Tellez-Céspedes N, García-Céspedes ME. El examen dermatoneurológico en estudiantes de pregrado. Rev Cubana de Tecnología de la Salud[Internet].2021[citado 25/06/2023];12(3): [aprox.7p.]. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/viewFile/1981/1496>
17. Tellez-Céspedes N, García-Céspedes ME, Pérez-Castillo La, Moreno-Castillo A. Formación de habilidades clínicas para el diagnóstico de la lepra por estudiantes de Medicina. EDUMECENTRO[Internet].2022 [citado 12/07/2023];14:e1755. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100034&lng=es.
18. Hierrezuelo-Rojas N, Fernández-González P, Portuondo-Duany Z.. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con lepra en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN[Internet].2021[citado 12/07/2023];25(1):1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368466087001/html/>
19. Nebot-Adell C, Rosales-Echevarria C, Borrell-Bentz RM. Curso virtual para el desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica[Internet].2009 [citado 03/01/2023];26(2):176–83. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>
20. Rodríguez-del Valle KM, Mouriño CNA, García YGM, Rizo-Méndez A, Sánchez-Sánchez M. Lepra infantil. Presentación de tres casos. Rev. Leprol [Internet].2020[citado 18/02/2024];32(4):253-261. Disponible en: <https://leprosy-information.org/resource/lepra-infantil-presentation-de-tres-casos>
21. Di Martino-Ortiz B, Rodriguez-Masi M, Knopfmacher O, Bolla de Lezcano L. Lepra infantil: Presentación de un caso. Dermatology Online Journal[Internet].2011[citado 18/02/2024];17(1):13. Disponible en: <https://escholarship.org/uc/item/4gr554g2>

22. Hurtado-Gascón, L, de Armas-Molina R, González-González L, Pérez-García RM. Caracterización del desempeño profesional para la detección temprana de la Lepra. IV Congreso Internacional Tecnología y Salud. Por la sostenibilidad y la calidad de los procedimientos tecnológicos en salud. Disponible en: <http://www.tecnologiaysalud2019.sld.cu/index.php/tecnologiaysalud/2019/paper/viewDownloadInterstitial/86/39>
23. Figueiredo-Vieira N, Moura-Lanza F, Martínez-Riera JR. Nolasco A, Félix-Lana FC. Orientación de la atención primaria en las acciones contra la lepra: factores relacionados con los profesionales. Gac Sanit[Internet].2020[citado 18/04/2023];34(2):120-126. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.02.011>
24. González-Gorrín M, Arocha-Rodríguez R, Arocha-González C. La lepra vista desde el estudiante de Medicina. Folia Dermatol Cuban[Internet].2020[citado 1/08/2021];14(1). Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
25. Colectivo de autores. Lepra, normas técnicas para el control y tratamiento. Ministerio de Salud pública [Internet]. Habana. Editorial Ciencias Médicas. 2008[acceso 29/03/2023]. Disponible en: https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php/61673/mod_resource/content/1/PROGRAMA%20%20DE%20LEPRA.pdf
26. Garriga-Alfonso NE, Salabert-Tortoló I, García-Soto J, Mestre-Cárdenas VA, Naípe-Delgado MC, Alfonso-Prince JC. Guías en función del trabajo independiente para estudiantes de las Ciencias Médicas. Rev Med. Electrónica[Internet].2019[citado 14/03/2024];41(5):1205-1216. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000501205&lng=es
27. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 140/19. Reglamento de Educación de Postgrado de la Educación Superior. Gaceta Oficial No. 65 Ordinaria de 2019[Internet]. La Habana:MES; 2019[citado 9/04/2024]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-140-de-2019-de-ministerio-de-educacion-superior>
28. Dirección Nacional de Posgrado. Programa de Especialidad de primer grado en Medicina Familiar. La Habana:Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2023.
29. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. 2da. ed. La Habana:Ciencias Médicas;2023. [citado 11/08/2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>

30. Arteaga-Estévez R, Figueroa-Sierra MN. La guía didáctica: sugerencias para su elaboración y utilización. Mendive[Internet].2004[citado 12/02/2024];2(3):201-207. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6320438.pdf>
31. Cuarán-Casa G, Quijije-Cedeño M, Torres-Espín EM, Cabezas-Mejía ED. Implementación guía didáctica informatizada para el proceso de enseñanza aprendizaje de la contabilidad. Rev Invest Sigma[Internet]. 2022[citado 12/02/2024];9(01):30-40. Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/Sigma/article/view/2623/2005>
32. Álvarez JA. Guía didáctica para el proceso de superación profesional del equipo básico de salud, para la toma de la muestra citológica del cuello del útero.[Tesis].Ciego de Ávila: Universidad de Ciencias Médicas Ciego de Ávila; 2024.
33. Bernaza-Rodríguez GJ, de la Paz-Martínez E, del Valle-García M, Borges-Oquendo LC. La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. Educ Med Super[Internet].2017[citado 18/06/2024];31(4):1-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400020&lng=es
34. Bernaza-Rodríguez GJ, Addine-Fernández F, González-García RO. Construyendo ideas pedagógicas sobre la educación de posgrado ante los retos del desarrollo[Internet]. La Habana:Universitaria;2020 [citado 18/06/2024]. Disponible en: <https://ftp.isdi.co.cu/Biblioteca/BIBLIOTECA%20UNIVERSITARIA%20DEL%20ISDI/COLECCION%20DE%20LIBROS%20ELECTRONICOS/LE-2060/L>
35. Fuentes-González H. Conferencia sobre la Didáctica de Educación Superior. Santiago de Cuba: Centro de Estudio “Manuel F. Gran”; 1999.
36. Álvarez de Zayas CM. Didáctica. La escuela en la vida. La Habana:Pueblo y Educación; 1999.
37. Alemán-Martínez T. La habilidad prevenir lepra en el proceso de formación de los residentes en medicina familiar. En: Educación y Pedagogía. Educar con la IA[Internet]. New York-Cali:REDIPE;2025.[citado 15/08/2025];168-182. Disponible en: <https://editorial.redipe.org/index.php/1/catalog>
38. Fernández-Villalobos AA, Brito-Galindo F, Machado-Velázquez D, Ramos-García M. La operación de habilidades intelectuales con ejemplos en diferentes asignaturas del Centro Universitario Municipal de Guáimaro. RIASF[Internet].2018[citado 17/03/2024];11(28):8870. Disponible en: <http://revistainvestigacionacademicasinfrontera.com>
39. Williams-Serrano SC, Mass-Sosa LA, Díaz-Quiñones JA, Brito-Pérez de Corcho Y, Bernal-Consuegra A. Superación profesional pedagógica y formación de la habilidad búsqueda de la

- información. Medisur[Internet].2022[citado 17/03/2024];20(4):745-753. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000400745&lng=es.
40. Corona-Martínez LA. Toma de decisiones en la asistencia médica y su enseñanza-aprendizaje a través del método clínico[Internet]. La Habana:Ciencias Médicas;2019[citado 13/02/2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/%20es/cum-71639>
41. Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. MediSur[Internet].2019[citado 12/03/2019];17(2):173-179. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202>
42. Conde-Fernández BD, Conde-Pérez M, Conde-Pérez YA. El método clínico y el carácter científico de la medicina clínica. Rev Cubana Med[Internet].2020[citado 17/03/2024];2020;59(4):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101539>
43. López-Espinosa GJ, Valcárcel-Izquierdo N, Lemus-Lago ER, Valdés-Mora M. Principios de las ciencias médicas o ciencias de la educación médica en educación de posgrado. EDUMECENTRO[Internet].2018[citado 20/072020];10(4):197-204. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20q77-28742018000400014&lng=es
44. Lemus-Lago ER, Borroto-Cruz R. Funciones del médico de familia en la atención primaria. En: Álvarez Sintés R, editor. Medicina General Integral.V.I. La Habana:Ciencias Médicas; 2014. 61-76 p.