

EDITORIAL

¿Una nueva realidad para la dermatología mexicana?

A new reality for the Mexican dermatology?

Nelly Alejandra Espinoza-González*

Resumen

Sin duda nadie estaba preparado para los cambios que hemos experimentado a partir de que surgió el SARS-CoV-2 en China. La ocupación de los hospitales para hacer frente a esta pandemia ha planteado la implementación de telemedicina para continuar con la vigilancia de enfermedades crónicas, y la dermatología no ha sido la excepción. Así mismo, la formación de especialistas tiene que continuar, por lo cual la educación digital se ha vuelto una posibilidad, pero también un reto para nuestra especialidad, en la que la visualización directa de las lesiones es muchas veces necesaria.

Palabras clave: Dermatología; Teledermatología; Educación; Infecciones por Coronavirus; Pandemias

Abstract

There is no doubt that nobody was prepared for the changes we have been experiencing since the SARS-CoV 2 emerged in China. The occupation of hospitals to deal with this pandemic has raised the implementation of telemedicine to continue monitoring chronic diseases, and dermatology has not been the exception. Likewise, the training of specialists must continue, so digital education is more than ever a useful tool, but also a challenge for our specialty in which direct visualization of the dermatological lesions is often necessary.

Keywords: Dermatology; Teledermatology; Education; Coronavirus Infections; Pandemics

Universidad de Monterrey, Escuela de Medicina, Vicerrectoría de Ciencias de la Salud, Monterrey, México

Correspondencia:

*Nelly Alejandra Espinoza-González
E-mail: dermanelly@gmail.com

Fecha de recepción: 23/06/2020

Fecha de aceptación: 18/09/2020

DOI: 10.24875/RMIMSS.M21000045

Disponible en internet: 02-02-2021

Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021;59(1):1-3
<http://revistamedica.imss.gob.mx/>

2448-5667 / © 2020 Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado por Permayer. Éste es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Sin duda nadie estaba preparado para los cambios que hemos venido experimentando desde que se conoció el SARS-CoV-2 en China.¹ Hoy estamos a meses de haber iniciado el confinamiento en casa y aún no podemos saber cuánto tiempo continuará, a qué realidad regresaremos ni qué de nuestra previa normalidad podrá continuar.

En dermatología, tenemos varias interrogantes ante esta nueva normalidad: ¿es seguro y posible volver a la consulta presencial?, ¿qué papel tendrá el uso de la telemedicina como herramienta?, ¿su adopción será algo transitorio o está aquí para quedarse? y ¿qué hemos aprendido y hacia dónde vamos?

Para nosotros, los dermatólogos, la consulta presencial es esencial, y en los pacientes existe una necesidad de ser tocados durante la consulta

dermatológica, dada la percepción de que se es atendiendo correctamente y de que, a falta de esta interacción, el valor de la atención médica disminuye. Consideramos que será posible continuar con la consulta presencial, implementando las medidas necesarias de prevención,^{2,3} pero es necesario realizar un consenso general por parte de las academias, los colegios y los organismos reguladores médicos para establecer nuevas normas, guías y requisitos mínimos indispensables para la apertura y el correcto funcionamiento de los consultorios, y posteriormente hacer adecuaciones según las necesidades de cada especialidad médica.^{4,5,6}

La Organización Mundial de la Salud define la telemedicina como el suministro de servicios de atención sanitaria en los que la distancia constituye un factor crítico, realizado por profesionales que apelan a tecnologías de la información y de la comunicación con el objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de la salud y en actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades donde viven.⁷ Las tecnologías de la información y de la comunicación, como computadoras, internet y celulares, han revolucionado el modo en que se comunican los individuos entre ellos. Estas tecnologías, más que nunca, tienen un gran potencial para ayudar a sobrellevar los problemas de salud globales contemporáneos.⁸

Durante la presente pandemia de COVID-19, las instalaciones de salud están saturadas, lo que ha dificultado dar el seguimiento a enfermedades crónicas. Las teleconsultas son una forma segura y efectiva de evaluar casos sospechosos, y permiten que muchos de los servicios clínicos clave continúen operando regularmente y sin interrupciones, tanto en la preparación como en el curso de una emergencia de salud pública. Así mismo, la telemedicina ha permitido facilitar el contacto entre centros de atención primaria con otros centros especializados o de tercer nivel. Sin embargo, hay que considerar que la telemedicina es diferente de una consulta tradicional, dado que no posibilita una exploración física, no es ideal para recetar medicamentos controlados y antibióticos, y aumenta el margen de error en el diagnóstico y en el tratamiento.

La regulación actual en México, salvo en pocos aspectos, no ha sido actualizada con respecto al acceso a consultas médicas de forma remota, aunque esto tampoco está expresamente prohibido en ninguna parte de la regulación.^{9,10,11,12,13,14} También es importante hacer notar que existen servicios de atención telefónica y chats puestos a disposición de los usuarios de diversas

aseguradoras que prestan servicios de orientación similares a una consulta, sin que por el momento haya habido objeción por parte de las autoridades. Los requisitos generales aplicados a toda telemedicina incluyen el consentimiento informado para cualquier interacción, transmisión de datos, tratamiento, monitoreo y consulta. También existe la obligación de proteger la privacidad y la confidencialidad, y de dar conocimiento al paciente con un aviso de privacidad, en el que se debe especificar qué información será recolectada y cómo será utilizada.

Para mejorar la calidad de la telemedicina es aconsejable que, previo a la interacción virtual, se mande al paciente una guía de los pasos a seguir para realizar su conexión y, si se considera necesario, pedir la asistencia de un familiar; si se solicitaron laboratorios clínicos, mandarlos antes de la consulta; médico y paciente deben disponer de un buen servicio de internet y de un lugar y un momento tranquilo para realizarla; y si el paciente tiene dudas antes o durante la interacción, indicarle que haga una lista para poder hablar de ellas.

Aunque la educación médica continua en línea es una herramienta ya utilizada por especialistas y residentes, la pandemia ha permitido que se explote aún más el acceso a los recursos digitales. Ahora se tiene la oportunidad de asistir a cursos y conferencias con expertos de todo el mundo, ya sea en directo o archivadas en línea en diversas páginas, lo cual ha permitido escoger los temas, e incluso el horario, de mayor pertinencia para cada médico.¹⁵ Sin embargo, a pesar de las ventajas que lo anterior conlleva, para la formación del residente de dermatología es indispensable la práctica con contacto directo con el paciente, lo cual está impulsando el desarrollo de estrategias para simular e implementar esta interacción en una consulta dermatológica a distancia.¹⁶ Lo anterior requiere que los dermatólogos formadores estén capacitados en las nuevas tecnologías, tanto de comunicación como de desarrollo de contenido digital, combinado con estrategias de educación digital y a distancia, para poder ofrecer al residente lo mejor de ambos mundos;¹⁷ es decir, que reciban la teoría y la práctica, apoyándonos con programas de simulación de consulta e interacción, o con juegos de rol de diagnóstico y tratamiento.¹⁸

Aun cuando la pandemia de COVID-19 se controle en nuestro país y la contingencia de salud termine, quedarán muchos temas por definir y muchos detalles por pulir para retomar las actividades en el campo de la dermatología, pero vamos en el camino correcto al hacernos por adelantado las preguntas que nos permitirán encontrar las respuestas para proveer a los pacientes con la mejor atención médica, sin aumentar

los riesgos tanto para los pacientes como para el personal médico, y así poder disponer de las mejores herramientas para la formación de los futuros especialistas, incluso en condiciones complejas. Las distancias son amplias, los problemas parecen ser muchos y la respuesta parece estar aún lejana, pero los retos nos impulsan a sacar lo mejor de nosotros para salir adelante, y esta contingencia no será la excepción.

Agradecimientos

La autora agradece al Dr. Esteban Domínguez-Cerezo y la Dra. Roxana M. Rodríguez-Romo por su invaluable tiempo y sus inmejorables aportaciones en las discusiones académicas que despertaron en ella la inquietud de realizar este trabajo, y por su apoyo para poder concretarlo.

Conflicto de intereses

Los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflicto potencial de intereses del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

Referencias

- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: a review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020;76:71-6.
- Secretaría de Salud, Nuevo León. Lineamientos de la nueva realidad para los centros de trabajo ante el COVID-19 en el Estado de Nuevo León. 2020. Disponible en: <http://saludnl.gob.mx/regulacion-sanitaria/index.php/lineamientos-nueva-realidad/>. Consultado 6 Junio 2020.
- Secretaría de Salud. Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas. Diario Oficial de la Federación 2020. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5594138&fecha=29/05/2020
- American Association of Family Physicians. Checklist to prepare physician offices for COVID-19. 2020. Disponible en: https://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/patient_care/public_health/COVID-19_Office_Prep_Checklist.pdf. Consultado 8 Junio 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. Framework for healthcare systems providing non-COVID-19 clinical care during the COVID-19 pandemic. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/framework-non-COVID-care.html#>.
- American Medical Association. COVID-19: a physician practice guide to reopening. 2020. Disponible en: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/covid-19-physician-practice-guide-reopening>.
- WHO Global Observatory for eHealth. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the Second Global Survey on eHealth 2009 (Global Observatory for eHealth Series, Volume 2). World Health Organization; 2010. Disponible en: https://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf.
- Pan American Health Organization. eHealth conversations. Using information management, dialogue, and knowledge exchange to move toward universal access to health. Washington, DC: PAHO; 2016. 476 p. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28392>.
- Hollander JE, Carr BG. Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med*. 2020;382:1679-81.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. México; 2020. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación. México; 2014. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/4125.pdf>.
- Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación. México; 2012. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012.
- Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Diario Oficial de la Federación. México; 2010. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012.
- Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Diario Oficial de la Federación. México; 2013. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013.
- Hanson AH, Krause LK, Simmons RN, Ellis JI, Gamble RG, Jensen JD, et al. Dermatology education and the Internet: traditional and cutting-edge resources. *J Am Acad Dermatol*. 2011;65(4):836-42.
- Oldenburg R, Marsch A. Optimizing tele dermatology visits for dermatology resident education during the COVID-19 pandemic. *J Am Acad Dermatol*. 2020;82:e229.
- Guerrero-González GA, Ocampo-Garza J, Vázquez-Martínez O, Garza-Rodríguez V, Ocampo-Candiani J. Combined use of simulation and digital technologies for teaching dermatologic surgery. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016;30(12):e175-6.
- García-Lozano JA, Cuellar-Barboza A, Garza-Rodríguez V, Vázquez-Martínez O, Ocampo-Candiani J. Dermatologic surgery training during the COVID-19 era. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(8):e370-2.

Como citar este texto/To reference this article:

Espinoza-González NA. ¿Una nueva realidad para la dermatología mexicana? *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2021;59(1):1-3.