

ARTÍCULO ORIGINAL**Diseño de programas de intervención educativa sobre lepra con enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador**

I design of programs of educational intervention on leprosy with interdisciplinary, humanist focus, I activate and transformer

Evelyn González Betancourt ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0002-1043-051X>

Cristy Darias Domínguez ¹, <https://orcid.org/0000-0001-5529-4999>

Yasser García Baró ², <https://orcid.org/0000-0002-3153-625X>

Víctor Javier Alejo Mesa ³, <https://orcid.org/0009-0007-6622-3177>

Arlis Velázquez Sánchez ¹, <https://orcid.org/0000-0002-1669-9237>

Marisel Fuentes Hernández ², <https://orcid.org/0000-0001-5348-2347>

¹ Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Faustino Pérez". Matanzas, Cuba.

² Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

***Autor para la correspondencia:** evelyn.betancourt@umcc.cu

Recibido: 20/09/2025

Aceptado: 25/10/2025

Cómo citar este artículo: González-Betancourt E; Darias-Domínguez C; García-Baró Y; Alejo-Mesa VJ; Velázquez-Sánchez A; Fuentes-Hernández M. Diseño de programas de intervención educativa sobre lepra con enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. MedEst [Internet] 2025. [citado fecha acceso]; 5:e434. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/434>

RESUMEN

Introducción: las intervenciones educativas sobre lepra representan una contribución esencial, orientada hacia la educación para la salud dermatológica en diversos contextos, que exigen el diseño de programas educativos desde un enfoque holístico.

Objetivo: socializar algunos criterios teórico-metodológicos para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra con un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador.

Métodos: investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva, comprendida en el período de marzo de 2025 a septiembre de 2025. Entre los métodos empleados se encuentran el histórico-lógico, el analítico-sintético, la sistematización y la modelación; aplicados fundamentalmente en la construcción epistemológica de las consideraciones teórico-metodológicas. También se empleó la revisión de documentos, la encuesta y la conformación de un grupo focal para la obtención de criterios valorativos sobre la pertinencia del resultado científico.

Resultados: se conforman criterios teórico-metodológicos orientados hacia tres direcciones fundamentales, que consideran 1) aspectos generales para el diseño de programas de intervención educativa, 2) invariantes asociadas a la lepra como contenido curricular y 3) precisiones para la aplicación del enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador al diseño de programas. Además, se identifican nodos integradores y relaciones interprofesionales, que representan referentes epistemológicos esenciales para el diseño colaborativo de los programas de intervención educativa sobre lepra.

Conclusiones: se evidenció la pertinencia de las consideraciones teórico-metodológicas sustentadas desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador para el diseño curricular de programas de intervención educativa sobre lepra, constatándose el cumplimiento del objetivo propuesto.

Palabras clave: Lepra; Intervención Educativa; Educación Para La Salud; Programa Educativo.

ABSTRACT



Introduction: the educational interventions on leprosy represent an essential contribution, guided toward the education for the health dermatological in diverse contexts that demand the design of educational programs from a holistic focus.

Objective: to socialize some theoretical-methodological approaches for the design of programs of educational intervention on leprosy with an interdisciplinary, humanist focus, I activate and transformer.

Methods: descriptive, longitudinal and retrospective investigation, understood in the period of March from 2025 to September of 2025. Among the used methods they are the historical-logical one, the analytic-synthetic one, the systematizing and the modeling; applied fundamentally in the construction epistemological of the theoretical-methodological considerations. It was also used the revision of documents, the survey and the conformation of a focal group for the obtaining of approaches valoratives on the relevancy of the scientific result.

Results: they conform to theoretical-methodological approaches guided toward three fundamental addresses that consider 1) general aspects for the design of programs of educational intervention, 2) invariants associated to the leprosy like curricular content and 3) precisions for the application of the interdisciplinary, humanist focus, I activate and transformer to the design of programs. Also, integrative nodes are identified and relate interprofessionals that represent relating essential epistemological for the design collaborative of the programs of educational intervention on leprosy.

Conclusions: the relevancy of the theoretical-methodological considerations was evidenced sustained from an interdisciplinary, humanist focus, I activate and transformer for the curricular design of programs of educational intervention on leprosy, being verified the execution of the proposed objective. the pregnancy in the adolescence constitutes a problem of health of complex character that demands for its prevention the employment of a holistic focus, sustainable from positionings collaborative and intersector.

Keywords: Leprosy; Educational Intervention; Education For The Health; It Programs Educational.

INTRODUCCIÓN

La Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030, promueve a nivel global la erradicación de ese flagelo humano, a partir de



cuatro pilares estratégicos. Uno de ellos, se vincula a la prevención y detección activa e integrada de casos, lo que exige el diseño de programas de intervención educativa, que faciliten una dinámica participativa de amplio acceso y carácter proactivo. ⁽¹⁾

Estudios precedentes identifican la lepra como una patología infectocontagiosa crónica, granulomatosa, causada por el *Mycobacterium leprae*, que compromete principalmente la piel, los nervios periféricos y en ocasiones órganos internos. ^(2,3) Varios autores coinciden en las potencialidades de la intervención educativa para superar, las principales falencias vinculadas a su prevención y control, sobre todo las relacionadas con su detección tardía. ⁽³⁻⁵⁾ Aspecto que incide negativamente en la prevención de la discapacidad por lepra, aún en países con baja transmisión endémica como Cuba, con una tasa de prevalencia de menos de un caso por 10 mil habitantes. ^(5,6)

La intervención educativa en salud, entendida desde la práctica médica y la experiencia investigativa de la autora principal de este trabajo, es definida aquí, como un proceso formativo de perfil asistencial y carácter emergente, orientado hacia la satisfacción de necesidades educativas reales o prospectivas, asociadas a la salud de un grupo de individuos. Se distingue por su proyección colaborativa y especial combinación de recursos exógenos y endógenos, con la finalidad de contribuir a la educación para la salud, evidenciada mediante la introducción de mejoras en los estilos de vida. A propósito, resulta interesante cómo en la medida en que se conforma un consenso sobre su pertinencia, se identifican criterios valorativos sobre la necesidad de optimizar algunos elementos vinculados a las intervenciones educativas. ⁽⁷⁻¹³⁾

No son pocos los retos, que en el orden epistemológico, metodológico y gerencial, deben asumir los estudiosos del tema en un contexto polisémico. En ese sentido, Viltre y Fernández identifican insuficiencias en las concepciones teóricos-metodológicas. ⁽⁸⁾ Mientras que otros autores advierten debilidades en los contenidos estructurales, formas organizativas, componentes y relaciones esenciales. ^(7, 9, 11,13) De ahí, la necesidad de replantearse el tema del diseño de programas de intervención educativa sobre lepra, desde un posicionamiento teórico-metodológico, que considera las potencialidades del enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador (enfoque IHAT).

Investigaciones conexas documentan la generalización del enfoque IHAT a la prevención de varias enfermedades y daños a la salud, como las enfermedades profesionales, las infecciones de transmisión sexual, el acoso



laboral y el embarazo en la adolescencia. ⁽¹⁴⁻¹⁷⁾ Se trata 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. ⁽¹⁴⁾

Es necesario precisar también, que el programa de intervención educativa representa un ordenamiento lógico de los componentes curriculares del proceso de intervención educativa y deviene en herramienta metodológica, con una proyección organizativa esencial. Su diseño cumple una función orientadora, al precisar entre otros componentes: el sistema de objetivos, el contenido -estructurado por el sistema de conocimientos, el sistema de habilidades y el sistema de valores-, el sistema de métodos, las formas organizativas y las formas de evaluación. Definiéndose además, a los gestores y destinatarios del programa, con precisión de las orientaciones metodológicas para su implementación exitosa. ^(16, 17)

En el caso particular de los programas de intervención educativa sobre lepra hay que tener presente, además de los aspectos generales propios de este tipo de herramienta, otros elementos esenciales vinculados a factores epidemiológicos, higiénicos, clínicos, culturales, jurídicos, gerenciales y contextuales, asociados a la prevención y detección temprana de lepra. Asimismo, es necesario considerar directrices y programas establecidos por los diferentes niveles de dirección del sistema salud. Significándose también, la trascendencia de las medidas que promueven el respeto a la dignidad humana, mucho más, tratándose de una enfermedad altamente estigmatizada.⁽³⁾

Teniendo en cuenta los elementos antes expuestos, este trabajo asume el objetivo de socializar algunos criterios teórico-metodológicos para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra con un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador.

MATERIALES Y MÉTODOS

Investigación descriptiva, longitudinal y retrospectiva, comprendida en el período de marzo de 2025 a septiembre de 2025. En el área de salud del Policlínico Docente “René Vallejo Ortiz”, se seleccionó de manera intencional una muestra de 39 profesionales de la salud vinculados a la gestión de procesos de intervención educativa sobre lepra.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:



- Ser profesional de la salud vinculado directamente a procesos de intervención educativa sobre lepra.
- Haber otorgado consentimiento para la participación en el estudio.
- Colaborar de manera efectiva en el completamiento de la encuesta.

El incumplimiento de alguno de los criterios anteriores o la manifestación expresa de retirar el consentimiento para participar en la investigación, constituyeron causales de exclusión.

También participaron en el estudio 11 profesionales, que conformaron un grupo focal. La selección de los integrantes del grupo consideró los siguientes criterios de inclusión:

1. Disposición a participar en el estudio.
2. Acceso a la telefonía móvil para el empleo de WhatsApp como herramienta comunicacional.
3. Tener titulación académica o grado científico.
4. Poseer categoría docente o de investigador igual o superior a Auxiliar.
5. Experiencia asistencial, docente, investigativa o gerencial vinculada al diseño de programas de intervención educativa.

En la investigación se consideró la Dialéctica Materialista como método general del conocimiento, en una integración de métodos que incluyó en el orden teórico al histórico-lógico, para facilitar el estudio y comprensión evolutiva del diseño de programas de intervención educativa en investigaciones precedentes. El análisis y síntesis, fue empleado fundamentalmente en el proceso de generalización de los contenidos metodológicos del enfoque IHAT. La sistematización y la modelación se aplicaron en la elaboración de los contenidos estructurales de los criterios teórico-metodológicos propuestos.

En el orden empírico se empleó la revisión de documentos, que incluyó al Programa nacional de lepra y el Programa del médico y enfermera de la familia, con el propósito de identificar orientaciones metodológicas para el diseño de programas de intervención educativa. Se aplicó la encuesta a 39 profesionales de la salud, vinculados al proceso de intervención educativa en el área seleccionada; con el objetivo de explorar elementos del desempeño, asociados al diseño de programas de intervención educativa sobre lepra. Para ello se definieron dos dimensiones fundamentales: 1) Conocimiento para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra y 2) Experiencia creadora en la elaboración de diseños de intervención educativa sobre lepra.



Con la finalidad de obtener un registro de valoraciones sobre la pertinencia del enfoque IHAT, aplicado al diseño de programas de intervención educativa sobre lepra, se conformó un grupo focal integrado por 11 profesionales. La recolección de los criterios valorativos emitidos por el grupo focal, se realizó mediante una escala valorativa de cinco opciones (Muy adecuado, Bastante adecuado, Adecuado, Poco adecuado y No adecuado); a partir de los indicadores siguientes:

1. Significación teórica del enfoque IHAT.
2. Significación metodológica del enfoque IHAT.
3. Proyección interdisciplinaria.
4. Significación humanista.
5. Carácter participativo.
6. Proyección transformadora.
7. Capacidad para generar soluciones prácticas.

Durante el proceso de investigación se cumplieron los estatutos establecidos en las normas éticas cubanas para las investigaciones en ciencias de la salud y los principios bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Concluida la sistematización de referentes teóricos, metodológicos y prácticos se informan los resultados en tres direcciones fundamentales, que consideraron: 1) aspectos generales para el diseño de programas de intervención educativa, 2) invariantes asociadas a la lepra como contenido curricular y 3) precisiones para la aplicación del enfoque IHAT al diseño de programas.

Aspectos generales para el diseño de programas de intervención educativa

Concepción de la intervención educativa como proceso formativo, que implica reconocer su proyección gradual, en una dinámica que transita por cuatro etapas fundamentales: 1) Diagnóstico, 2) Planificación, 3) Ejecución y 4) Evaluación. Distinguiéndose entre ellas una especial interrelación, que favorece la complementación y retroalimentación endógena del proceso.

Correspondencia de los objetivos del programa de intervención, con las necesidades educativas reales o prospectivas asociadas a la lepra, en un grupo determinado de individuos. Precisándose además, los objetivos a lograr a corto, mediano y largo plazo.



Reconocimiento como elemento esencial del contenido axiológico, la formación y desarrollo de valores, entre ellos: autocuidado, responsabilidad, solidaridad, colaboración, humanismo y disciplina.

Comprensión de la heterogeneidad de los grupos como una fortaleza para la promoción del aprendizaje colaborativo desde un enfoque histórico-cultural, con énfasis en la tesis vinculada a la zona de desarrollo próximo.

Fortalecimiento del trabajo en pequeños grupos para estimular el liderazgo entre sus integrantes y el empleo de formas de evaluación participativas como la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación.

Invariantes asociadas a la lepra como contenido curricular

Diseño del contenido curricular, a partir de las orientaciones del Programa nacional de lepra, entre ellas, la divulgación de las tres verdades sobre lepra: 1) es curable, 2) no se transmite después de iniciado el tratamiento médico y 3) su detección temprana previene deformidades y discapacidades.

Inclusión de las manifestaciones precoces de lepra como invariantes del contenido, entre ellas: caída de cola de cejas, obstrucción nasal crónica, epistaxis espontáneo, engrosamiento de pabellones auriculares, alopecia en la lesión, máculas, hipocrómicas o pigmentadas, trastornos de la sensibilidad, calambres en miembros inferiores y edemas de pies brillantes (pies suculentos).

Conformación de un eje curricular transversal orientado hacia la prevención de enfermedades y otros daños a la salud, con tres direcciones principales: 1) la prevención de lepra, 2) la prevención de discapacidad y deformidades por lepra, y 3) la prevención del estigma social por lepra.

Énfasis en elementos del conocimiento, aspectos procedimentales y actitudinales vinculados a la detección temprana de lepra, para reforzar el autocuidado y la autogestión de salud individual y colectiva.

Precisiones para la aplicación del enfoque IHAT

Establecimiento de relaciones interdisciplinarias para el diseño del contenido curricular, entre varias disciplinas científicas como: Higiene y Epidemiología (declara antecedentes, estados y medidas), Sicología (enfrentamiento al estigma social), Promoción de Salud (recursos educativos), Derecho Médico (marco legal), Neurología (procedimientos diagnósticos y terapéuticos),



Medicina Física y Rehabilitación (profilaxis y rehabilitación) y Dermatología (aspectos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores).

Orientación de los objetivos del programa al cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en los instrumentos programáticos, emitidos por organismos internacionales e instituciones nacionales rectoras en la materia, entre ellos: la Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030, la Hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030 y el Programa nacional de lepra.

Coordinación de relaciones interprofesionales con los integrantes del Equipo Básico de Salud, en particular con el médico de familia, para el diseño y gestión integral de las acciones. Unido al análisis valorativo de las premisas para la calidad y promoción de salud declaradas en el Programa del médico y la enfermera de la familia, entre ellas: trabajo en equipo, análisis de los determinantes sociales de salud, estimulación de la autorresponsabilidad, naturaleza ética del proceso asistencial y estrategias basadas en problemas reales de salud.

Planificación de situaciones de aprendizaje colaborativo vinculadas al trabajo en grupos, la solución de proyectos y problemas intersectoriales e interprofesionales desde el enfoque de una sola salud. Se debe promover la participación activa, el autocuidado y la autogestión de salud mediante el empleo de diferentes recursos como: cuestionarios de sospecha de lepra, manuales, infografías, plegables, podcast, listas de chequeo, entre otros.

Empleo de las tecnologías digitales de la información y la comunicación (TDICs), junto a la inteligencia artificial (IA) para la optimización de los recursos educativos y la comunicación a distancia de forma sincrónica o asincrónica en comunidades remotas. Es factible la transmisión y distribución de la información por medio de hardware, software, telecomunicaciones y radiodifusión.

Identificación de nodos integradores y relaciones interprofesionales, interinstitucionales e intersectoriales para el diseño y ejecución del programa educativo. En particular se propone considerar, entre otros nodos, el análisis de la situación de salud, la dispensarización y el trabajo comunitario integrado.

Concepción de la relación entre el sujeto (destinatario de la intervención educativa) y el interventor educativo (gestor del programa de intervención) desde un posicionamiento ontológico, ético y jurídico, que conciba al hombre como unidad biosicosocial, portador de una cultura históricamente



determinada, con capacidad para el ejercicio de derechos y obligaciones previstas en un ordenamiento jurídico.

Resultados de la encuesta

La encuesta a profesionales ($n=39$) permitió identificar un consenso sobre la importancia de atender a las necesidades de superación profesional, relacionadas con el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra.

Según el criterio de 27 de los encuestados, que representan el 69,2% de los participantes en el estudio: existen necesidades vinculadas a la actualización del conocimiento sobre los referentes teórico-metodológicos de la educación para la salud, con énfasis en las concepciones del aprendizaje en escenarios no escolarizados y aspectos conceptuales de los contenidos estructurales del programa, fallas en la modelación de sus componentes y en la evaluación de los indicadores de calidad; así como debilidades para el establecimiento de relaciones interprofesionales, interinstitucionales e intersectoriales en la práctica educativa.

También se pudo conocer que existía un déficit de recursos educativos, manuales, guías de trabajo y orientaciones metodológicas para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra. Se evidenció además, una carencia de formas organizativas de posgrado para atender de manera sistemática, a la actualización del conocimiento y la optimización del desempeño en ese campo de actuación profesional. Entre las fuentes principales para el mejoramiento de las competencias asociadas al diseño de programas de intervención educativa, hubo consenso entre los encuestados al declarar, entre ellas, la experiencia profesional y el trabajo colaborativo en los escenarios de trabajo.

Se identificaron como nodos integradores con elevada capacidad para generar relaciones interprofesionales tres núcleos fundamentales, que estructuran los referentes epistemológicos para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra: 1) la intervención educativa como proceso formativo, 2) el programa como herramienta de intervención educativa y 3) el enfoque IHAT como recurso teórico-metodológico para la optimización del proceso.

A continuación se presenta la Tabla 1, que informa sobre los criterios valorativos de los integrantes del grupo focal.

Tabla 7. Distribución según resultados del grupo focal ($n=11$)



Criterios valorativos del grupo focal						
Indicadores	Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	No adecuado	Total N=11
1) Valor teórico-metodológico del enfoque IHAT.	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
2) Proyección interdisciplinaria.	9 (81,8%)	1 (9,1%)	1 (9,1%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
3) Significación humanista.	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
4) Carácter participativo.	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
5) Proyección transformadora.	9 (81,8%)	2 (18,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
6) Alcance intersectorial.	7 (63,6%)	2 (18,2%)	2 (18,2%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
7) Capacidad para generar soluciones prácticas.	10 (90,9%)	1 (9,1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)

Fuente: encuestas aplicadas.

DISCUSIÓN

Las intervenciones educativas en salud constituyen una vía esencial para la introducción de mejoras en los estilos de vida, que aseguran un estado de bienestar integral y sostenible a nivel individual y colectivo. Estudios precedentes coinciden en destacar su contribución especial, a la educación para la salud como fin supremo. ^(10-12, 18) Cuestión que se hace notar en las elaboraciones teórico-metodológicas, empleadas en el presente artículo.

El análisis conceptual de la intervención educativa, desde los posicionamientos teórico-metodológicos asumidos en este trabajo, permitió revelar su esencia (proceso formativo emergente), su perfil (asistencial), su orientación (hacia la satisfacción de necesidades educativas reales o prospectivas asociadas a la salud), su naturaleza (grupal), una condición fundamental (el trabajo colaborativo con especial combinación de recursos exógenos y endógenos), su finalidad (la educación para la salud) y su concreción práctica (la introducción de mejoras en los estilos de vida).



Un aspecto a destacar en la concepción de la intervención educativa como proceso, es el reconocimiento de etapas en su dinámica estructural. En opinión de los autores del presente estudio, las etapas de la intervención educativa se definen, a partir de la concentración de tareas de un mismo tipo en un momento determinado del proceso formativo. En ese sentido, se precisa además, que puede resultar factible según el caso, el desarrollo de un prototipo de tareas en una etapa anterior o continua. Por ejemplo, la introducción de tareas evaluativas y de planificación en un momento determinado de la etapa de ejecución.

Hay que resaltar también, la naturaleza formativa de ese proceso. Que está dada por las múltiples influencias educativas que genera, con la finalidad de promover la educación para la salud, como parte del desarrollo integral de la personalidad. Su dimensión contextual y máxima adaptabilidad a los entornos sociales, favorecen su organización emergente, que está dada por: 1) la rápida identificación de recursos y herramientas para la solución de necesidades educativas en salud; 2) la inmediatez en la introducción de mejoras en la situación existente; y 3) el vínculo directo con necesidades educativas reales o prospectivas, que condicionan su sostenibilidad en el tiempo. ⁽¹⁶⁾

Otro aspecto fundamental, es el perfil asistencial de este tipo de intervención, no solo porque se inserta en la función asistencial de los profesionales de la salud, prestataria de servicios y atenciones; sino por constituirse en una asistencia o influencia externa para la resolución de necesidades educativas en salud, que no pueden ser resueltas únicamente con los recursos disponibles por una organización o grupo de personas en un momento determinado. ⁽¹⁶⁾

Su integralidad responde a la concepción biopsicosocial del hombre como sujeto consciente, activo y transformador. Posicionamiento que se integra al enfoque de una salud, mediante la promoción de estilos de vida saludables en armonía con el bienestar humano, animal y medioambiental. ^(14,15)

En ese sentido, el diseño de los programas de intervención educativa se distingue por su carácter flexible y contextualizado, no solo porque responden a las necesidades educativas de un grupo determinado, sino por su necesaria adecuación a la cultura, exigencias, marco legal y condiciones organizacionales imperantes en un contexto. Estos programas, a su vez pueden estar asociados a otras herramientas. Por ejemplo, pueden constituir contenido estructural de una estrategia o plan de intervención educativa.



Se coincide con las indicaciones resultantes de un estudio realizado por Grangeiro et al., sobre la pertinencia de considerar las potencialidades de los recursos tecnológicos en el diseño del contenido curricular de los programas de intervención educativa. Estos autores refuerzan la idea de la "aplicabilidad de tecnologías para el manejo del cuidado a la persona con lepra en la atención primaria".⁽¹⁹⁾ En ese sentido también, valoran el empleo de las TDICs como elemento esencial, asociado a programas sobre lepra y aportan un registro actualizado de varios productos tecnológicos.

También se advierten puntos nodales con estudios precedentes, que informan sobre la necesidad de replantear aspectos epistemológicos y componentes estructurales de este tipo de programas.^(11, 12) Al respecto, en opinión de los autores de este trabajo, también resultaría factible la sistematización de la práctica creadora para generar una síntesis, que favorezca la modelación de los elementos estructurales de los programas de intervención educativa, sin que ello implique el establecimiento de concepciones rígidas o esquemáticas.

En otro orden de análisis se informa que los resultados identificados en la encuesta a profesionales, permitieron elevar la significación de los criterios teórico-metodológicos, aquí socializados; teniendo en cuenta que se pudo constatar un déficit de orientaciones procedimentales dirigidas hacia la diseño y gestión integral de programas de intervención educativa sobre lepra desde un enfoque IHAT. Además se informa, que los resultados del presente estudio se orientan hacia el desarrollo de la Dermatología Comunitaria. Una disciplina científica en progreso, que centra sus capacidades resolutivas en sujetos grupales y considera la educación para la salud entre sus pilares fundamentales.^(20, 21)

CONCLUSIONES

Las intervenciones educativas representan una vía fundamental, para atender a las necesidades educativas asociadas a la lepra como enfermedad infectocontagiosa altamente estigmatizada. En ese sentido, la socialización en el presente trabajo de algunos criterios para el diseño de programas de intervención educativa sobre lepra, reforzaron los referentes teórico-metodológicos para su optimización. La lógica seguida en el estudio se orientó hacia tres dimensiones: 1) aspectos generales para el diseño de programas de intervención educativa, 2) invariantes asociadas a la lepra como contenido curricular y 3) precisiones para la aplicación del enfoque IHAT. Se evidenció además, la pertinencia de las consideraciones teórico-metodológicas sustentadas desde el enfoque IHAT para el diseño curricular de programas de



intervención educativa sobre lepra, constatándose el cumplimiento del objetivo propuesto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030 [Internet]. Oficina Región de las Américas: OMS; 2021 [citado 04/04/2025]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290228509>
2. Armijo D, Aguirre F, Raimann MV, da Costa F, Barría C. Enfermedad de Hansen. Comunicación de un caso de lepra tuberculoide en Chile. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2022 [acceso 11/08/2025]; 39 (1): 80–85. Disponible en: <https://revinf.cl/index.php/revinf/article/view/1274>
3. Martos Casado G. La intervención comunitaria con personas afectadas por lepra en contextos endémicos [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. España: Universidad de Alicante; 2022. [citado 11/07/2025]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=309461>
4. Cabreja Heredia M, Ríos Escobar R, Suárez Ramos L, Lechuga Domínguez YH, Viñas Rodríguez A, del Toro Rodríguez ME. Intervención educativa para el conocimiento sobre lepra en pacientes del Consultorio 15 Nuevitas. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 11/07/2025]; 27: e5871. Disponible en:
<http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5871>
5. Vázquez Pardo OL, Diz Troncoso D. Intervención educativa en enfermería para la prevención y control de la lepra. Folia dermatol cubana [Internet]. 2021 [citado 21/08/2025]; 14(1):e195. Disponible en:
<https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/195>
6. Darias Domínguez C, Seara Govea Y, Rodríguez Ferreiro Y, Velázquez Sánchez A. Diagnóstico y discapacidades en pacientes con lepra. Folia dermatol cubana [Internet]. 2024 [acceso 17/04/2025]; 18(1): e392. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/392/391>
7. Fernández Sopeña Y, Viltre Calderón C, Fournier Cuza JC. Relación contenido-forma en la construcción de la intervención educativa en salud. Propuesta para curso de superación. Rev Med Electron [Internet]. 2025



[citado 17/08/2025]; 47:5997. Disponible en:

<https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5997>

8. Fernández Sopeña Y, Viltre Calderón C; compiladores. Intervención educativa en salud: Fundamentos básicos y propuestas prácticas para su implementación en la formación y superación desde la Educación Médica Superior. Cuba: Nova Educare; [Internet] 2024. Disponible en:
<http://zenodo.org/records/13356900>

9. Pacios Dorado JL, Barroso Fontanals ME, Fernández Sosa R. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Preuniversitario Cristino Naranjo en Palma Soriano. Arch méd Camagüey [Internet]. 2024 [citado 21/07/2025]; 28:e9733. Disponible en:
<https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9733>

10. Suárez Benítez Y, Gallardo Lora M, Arzuaga Ojeda M, Frías Pérez AE, Mora Rosales Y. Intervención educativa en los adolescentes sobre las consecuencias perjudiciales del tabaquismo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2024 [citado 21/07/2025]; 40:e2967. Disponible en:
<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/726>

11. Maestre Cabrales D. Intervención educativa para la prevención de lesiones deportivas. Rev cuba ortop traumatol [Internet]. 2023 [citado 21/07/2025]; 37(4):e657. Disponible en:
<https://revortopedia.sld.cu/index.php/revortopedia/article/view/657>

12. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2023 [citado 11/07/2025]; 8(9):e1100. Disponible en:
<https://doi.org/10.31434/rms.v8i9.1100>

13. Ortiz N, Benítez J, Acosta ME. Características clínico epidemiológicas de pacientes con Lepra en un centro de referencia. Rev Inst Med Trop [Internet]. 2023 [citado 04/04/2025]; 18(2):11-18. Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962023000200011&lng=es&nrm=iso

14. González Betancourt E, García Baró Y, Jiménez Sánchez L, García Dihigo JA. Prevención de enfermedades profesionales y desarrollo sostenible: hacia un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. COODES [Internet]. 2022 [citado 21/07/2025]; 10 (1), 203-226. Disponible en:
<https://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/497>



15. González Betancourt E, García Baró Y. La prevención del embarazo en la adolescencia desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado 21/05/2025]; 46:e5551. 10 (1), 203-226. Disponible en: <https://www.remedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5551>
16. González Betancourt E. Hacia una estrategia comunitaria en la prevención de la COVID-19. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 11/05/2025]; 37(Sup): e1621. Disponible en: <https://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1621/443>
17. García Baró Y, González Betancourt E. La prevención del acoso laboral en el epicentro de la capacitación jurídica a trabajadores. Rev Cuba Salud Trabajo [Internet]. 2025 [citado 11/05/2025]; 26: e906. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/906>
18. Martínez Torres YM, Gamboa Navarro Y, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Moreno González A. Intervención educativa sobre alcoholismo en pobladores del policlínico “Fermín Valdés Domínguez”, Baracoa. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2022 [citado 21/05/2025]; 38(2):e1766. Disponible en: <https://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1766>
19. Grangeiro Martins RM, Araujo Alves D, Amorim Alves SA, Nascimento da Silva K, Martins Torres RA; Grangeiro Martins FJ, Duarte Pereira ML. Tecnologías en salud de la lepra en el ámbito de la Atención Primaria a la Salud: revisión del alcance. Rev enferm UERJ [Internet]. 2024 [citado 11/08/2025]; 32: e79681. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.79681>
20. Eugenia Mazzei M. Dermatología comunitaria en Uruguay y en el mundo. Rev Méd Urug [Internet]. 2021 [citado 21/07/2025]; 37 (2), e37214. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29193/RMU.37.2.13>
21. Hurtado JF, Posso GA, Hernández GD. Experiencia significativa: la dermatología social comunitaria como enfoque formativo. Rev. Asoc. Colomb. Dermatol. Cir. Dematol. [Internet]. 2022 [citado 21/07/2025]; 30(3), 183-188. Disponible en: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1681>

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA



EGB: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

CDD: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

YGB: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

VJAM: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

AVS: análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

MFH: análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción del borrador original, redacción y edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

