

CARTA AL EDITOR**Cada contacto cuenta: enfermería e innovación digital frente a la tuberculosis****Every Contact Counts: Nursing and Digital Innovation in the Response to Tuberculosis***Cada contato conta: enfermagem e inovação digital frente à tuberculose***Stefanía Johanna Cedeño-Tapia¹****Luis Roberto Velásquez Ramo¹¹**

La tuberculosis continúa siendo un desafío para la salud pública mundial. En 2024 enfermaron aproximadamente 10,7 millones de personas en el mundo y más del 80 % de los casos y defunciones se concentraron en países de ingresos bajos y medianos ¹. Estas cifras nos llevan a plantear una pregunta necesaria: ¿Podemos aprovechar mejor cada contacto con los servicios de salud para identificar riesgos y actuar oportunamente?

El personal de enfermería mantiene un contacto cercano con personas, familias y comunidades mediante acciones de promoción, prevención, valoración clínica, educación y seguimiento en todos los niveles de atención, especialmente en la primaria. Reconocer síntomas respiratorios, antecedentes de exposición y otros determinantes de vulnerabilidad favorece la orientación hacia una evaluación diagnóstica oportuna. A ello se suman nuevas posibilidades tecnológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el uso de sistemas de detección asistida por computadora (CAD) para apoyar el tamizaje de tuberculosis mediante radiografía de tórax en poblaciones a partir de los 15 años ². Experiencias internacionales han documentado también la participación de enfermería en estrategias comunitarias de búsqueda activa de casos en grupos de difícil acceso ³.

Sin embargo, innovar no significa únicamente incorporar tecnología, sino formar con rigor a quienes deben utilizarla. La formación del talento humano en Atención Primaria en Salud (APS) requiere competencias vinculadas con las necesidades reales de los territorios [4]. En la práctica contemporánea, al conocimiento clínico se suman la alfabetización digital, el pensamiento crítico, el manejo responsable de la información y



la capacidad para comprender las potencialidades y limitaciones de las tecnologías emergentes ^{4,7}.

Existe, además, un componente que ninguna innovación debería desplazar: el contacto humano. Las barreras geográficas, económicas, educativas, sociales o tecnológicas pueden condicionar la manera en que las personas acceden y permanecen vinculadas a los servicios sanitarios. Por ello, una herramienta digital adquiere verdadero valor cuando contribuye a acercar la atención y proporciona al profesional nuevas posibilidades para escuchar, educar, orientar y acompañar ⁴.

El Salvador aporta una experiencia contemporánea de transformación digital que merece atención científica. En noviembre de 2025 se implementó DoctorSV como una iniciativa nacional de telemedicina asistida por inteligencia artificial. Su diseño, implementación y perspectivas de evaluación fueron descritas en *The Lancet Regional Health – Americas*, documentando la integración de teleconsulta, registro clínico e inteligencia artificial a escala nacional [5]. Esta experiencia abre nuevas posibilidades de reflexión e investigación sobre la manera en que la salud digital puede fortalecer la promoción, la prevención y la identificación oportuna de riesgos ⁵ y es un ejemplo evidente de incorporación de inteligencia artificial en los flujos asistenciales de atención primaria, ya que forma parte del presente sanitario de nuestra Región ^{5,6}. Paralelamente, la OMS ha consolidado la evaluación de herramientas de inteligencia artificial que interpretan radiografías de tórax para apoyar el tamizaje de tuberculosis pulmonar en contextos de alta carga ².

Estos avances traen oportunidades, pero también responsabilidades éticas. Toda tecnología sanitaria debe evaluarse considerando su seguridad, utilidad clínica, equidad, transparencia algorítmica y supervisión humana continua ⁶. La inteligencia artificial debe comprenderse como una herramienta complementaria del conocimiento y de la responsabilidad profesional, y no como un sustituto del juicio clínico, la bioética o la humanización del cuidado ⁷.

Aquí la enfermería no debe limitarse a ser usuaria pasiva de tecnologías prediseñadas. Los profesionales de enfermería están capacitados para identificar necesidades

territoriales, formular preguntas de investigación, participar en estudios de implementación, evaluar procesos asistenciales y determinar si una innovación responde con pertinencia cultural a las personas y comunidades donde se aplica ^{4,7}.

Esta oportunidad es de particular relevancia para los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentra la mayor carga mundial de la enfermedad ¹. Generar evidencia desde nuestros propios entornos permite participar activamente en la construcción del conocimiento científico, comprender las particularidades sociosanitarias locales y validar la pertinencia de las innovaciones antes de su generalización masiva ^{6,7}.

Las tecnologías móviles forman parte de la vida cotidiana y ofrecen posibilidades que trascienden la simple comunicación. Resulta necesario investigar cómo pueden contribuir, de forma responsable y complementaria, a la educación para la salud, la prevención, el reconocimiento precoz de síntomas y la derivación oportuna a las redes asistenciales. No se trata de trasladar el cuidado a una pantalla, sino de utilizar la tecnología para ampliar la cobertura y la cercanía con las personas.

El encuentro presencial permite observar, escuchar y cuidar; el canal digital permite superar distancias, ampliar el acceso, reforzar la educación y facilitar el seguimiento terapéutico, por eso cada contacto cuenta. El desafío consiste en integrar ambos mundos sin desdibujar la esencia del cuidado. Innovar también significa evaluar lo que hacemos y producir evidencia científica para mejorar la práctica: investigar también es cuidar y, frente a las enfermedades transmisibles, llegar antes significa cuidar a tiempo.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Tuberculosis [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2026 [citado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. World Health Organization. Use of computer-aided detection software for tuberculosis screening: WHO policy statement [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [citado 16 Jul 2026]. 79 p. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110373>
3. Moran A, Lebona L, Makgopa G, Nkwane Y, Dlamini C, Jagwer G, et al. One size does not fit all: reaching agricultural workers in South Africa with TB services. Int J Tuberc Lung Dis [Internet]. 2021 [citado 16 Jul 2026];25(7):573-578. Disponible en: <https://doi.org/10.5588/ijtld.20.0954>

4. Cedeño-Tapia SJ, Rodríguez-López JI. Formación del talento humano en Atención Primaria en Salud (APS). En: Sánchez LP, Mijangos-Fuentes KI, Meléndez-Mar E, compiladores. Entramando sentidos en atención primaria en salud: retos, avance y experiencias territoriales en América Latina [Internet]. 1.^a ed. Buenos Aires: Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr. Carlos G. Malbrán / Editorial Luz y Vida; 2022 [citado 18 Jul 2026]. p. 122-131. Disponible en: https://sgc.anlis.gob.ar/bitstream/123456789/2427/2/Libro%20Entramando%20sentidos%20en%20APS%20AML_VF.pdf
5. Aslibekyan S, Cuevas P, Marti M, Maza M, D'Agostino M, Armijos L, et al. Nationwide implementation of AI-assisted telemedicine in El Salvador. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2026 [citado 18 Jul 2026];57:101412. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2026.101412>
6. World Health Organization. Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado 18 Jul 2026]. 165 p. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>
7. Cedeño-Tapia SJ. La inteligencia artificial como herramienta complementaria en la investigación y educación: responsabilidad ética y humana. *Rev Unidad Sanit XXI* [Internet]. 2023 [citado 18 Jul 2026];3(8):6-10. Disponible en: <https://doi.org/10.57246/rusxxi.v3i8.47>

Para citar este documento

Cedeño-Tapia SJ, Velásquez Ramos LR. Cada contacto cuenta: enfermería e innovación digital frente a la tuberculosis. *Rev. Unidad Sanit. XXI*. 2025; 6(20): 101-104. Disponible en: <https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

Fecha de envío: 18/06/2026 **Fecha de aceptación:** 28/06/2026 **Fecha de publicación:** 30/06/2026

I Licenciada en Enfermería. Magíster en Gerenciamiento Integral de Servicios de Enfermería. Máster en Dirección Estratégica de Organizaciones de Salud. Doctoranda en Educación Superior. Investigadora y Coordinadora de Investigación de la Red Latinoamericana de Educación en Enfermería (ReLEdEn). El Salvador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1609-899X> . Correo: sct121@gmail.com

II Director Ejecutivo, Regente y Propietario del Centro de Atención Integral San José. San Salvador, El Salvador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1476-846X>. Correo: regencia@caisanjose.com

