

CARTA AL EDITOR

La amenaza invisible; Intrusismo en la práctica dermatológica

Carla Verdugo,* Gladys Castillo,* Sebastián Freire,* Fernando Montalvo,* Santiago Palacios**

*Posgradistas de segundo año de Dermatología de la Universidad UTE Quito – Ecuador.

**Médico tratante Centro de la Piel (CEPI) Quito, Ecuador.

Fecha de recepción: 02/08/2024

Fecha de aceptación: 29/10/2024

Correspondencia: verdugocarla01@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-5857-1860>

Estimado editor, la dermatología enfrenta un desafío creciente y preocupante: el intrusismo.

El intrusismo se define como “El ejercicio de actos profesionales por quien carece del título oficial o académico que lo autoriza al mismo.” “Si se acompaña de la atribución del carácter de profesional del que se carece, da lugar a la aplicación de un tipo agravado.”¹

La dermatología abarca el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades de la piel, cabello, uñas y mucosas.² Los cuales requieren un conocimiento profundo y habilidades técnicas específicas, adquiridas a través de años de estudio y práctica en entornos educativos y clínicos adecuados.

El intrusismo en dermatología presenta diversos riesgos. En primer lugar, los practicantes no calificados pueden diagnosticar incorrectamente condiciones dermatológicas, lo que lleva a tratamientos inadecuados o tardíos. Esto no solo prolonga el sufrimiento del paciente, conjuntamente puede agravar el problema subyacente. Además, procedimientos dermatológicos incorrectos o realizados por personal no cualificado pueden resultar en complicaciones, incluyendo infecciones, cicatrices permanentes e incluso daño irreversible a la piel, así como tener impacto emocional en quien se practica.³

Se presenta el caso de una paciente femenina de 35 años, quien acudió a centro estético por presencia de lesiones de tipo verrugosas en las manos; se diagnostica de verrugas víricas, y se realiza electrocauterización de las lesiones. Al examen físico, se evidencian úlceras a nivel periungueal que comprometen hasta tejido celular subcutáneo y dejan en exposición estructuras óseas (FIG 1). La paciente refiere disminución de la movilidad, parestesias y dolor intenso en el sitio del procedimiento.



Figura 1.

Se realiza tratamiento a base de parche hidrocoloide, controles semanales para vigilancia de movilidad, sensibilidad y cicatrización de las lesiones durante 15 días. Posterior a este periodo se evidencia abundante tejido de granulación, por lo que se suspenden parches y se inicia terapia tópica con cicatrizante a base de betacitosterol y centalla asiática.

En el control mensual se observa reconstitución del epitelio de las lesiones y manchas eritematosas post inflamatorias, con persistencia de dolor de leve a moderada intensidad. Además, en el segundo y quinto dedo de mano derecha se observó lesiones verrugosas; por lo que se recomendó la realización de crioterapia cuando exista cicatrización completa de lesiones y manejo adecuado del dolor.

COMENTARIO

La proliferación del intrusismo en dermatología puede atribuirse a varias causas, incluyendo la falta de regulación efectiva en algunos lugares, la facilidad de acceso a información médica no verificada en internet, el abuso de publicidad en redes sociales y la demanda creciente de servicios dermatológicos debido a preocupaciones estéticas y de salud.

Para abordar este problema, es crucial fortalecer la regulación y la supervisión de las prácticas dermatológicas. Los gobiernos y las autoridades sanitarias deben implementar políticas claras que aseguren que solo profesionales debidamente capacitados y licenciados puedan practicar la dermatología. Además, es fundamental aumentar la conciencia pública sobre los riesgos del intrusismo y educar a los pacientes para que busquen atención dermatológica únicamente de fuentes confiables y certificadas.

En el caso de nuestra paciente, afortunadamente, no presentó secuelas graves ni limitaciones funcionales, sin embargo, es importante recalcar que el conocimiento a detalle de la anatomía y el uso correcto de cada técnica de tratamiento es fundamental para garantizar la salud y bienestar de los pacientes.

En conclusión, el intrusismo en dermatología representa una amenaza significativa para la salud pública y la seguridad de los pacientes. Requiere una acción coordinada por parte de las autoridades, los profesionales de la salud y la sociedad en su conjunto para garantizar que todos los individuos reciban atención dermatológica de la más alta calidad y seguridad posible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rae.es. [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/intrusismo>
2. Salinas-López, A. (2023). Importancia de la Dermatología. TEPEXI Boletín Científico de La Escuela Superior Tepeji Del Río, 10(20). <https://doi.org/10.29057/estr.v10i20.10805>
3. Guerra-Tapia A, Asensio Martínez Á, García Campayo J. El impacto emocional de la enfermedad dermatológica. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2015;106(9):699–702. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.06.002>

LETTER TO THE EDITOR

The invisible threat; Intrusiveness in dermatological practice

Carla Verdugo,* Gladys Castillo,* Sebastián Freire,* Fernando Montalvo,*
Santiago Palacios**

*Second-year dermatology residents at UTE University, Quito, Ecuador.

**Attending physician at the Skin Center (CEPI), Quito, Ecuador.

Reception date: 02/08/2024

Acceptance date: 29/10/2024

Correspondence: verdugocarla01@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-5857-1860>

Dear Editor, dermatology faces a growing and concerning challenge: intrusiveness.

Intrusiveness is defined as “The exercise of professional acts by someone who lacks the official or academic title that authorizes them to do so.” “If accompanied by the attribution of the status of a professional that one lacks, it gives rise to the application of an aggravated type.”¹

Dermatology encompasses the diagnosis, treatment, and prevention of diseases of the skin, hair, nails, and mucous membranes.² These require profound knowledge and specific technical skills, acquired through years of study and practice in suitable educational and clinical environments.

Intrusiveness in dermatology presents various risks. Firstly, unqualified practitioners may incorrectly diagnose dermatological conditions, leading to inadequate or delayed treatments. This not only prolongs the patient’s suffering but can also exacerbate the underlying problem. Additionally, incorrect dermatological procedures or those performed by unqualified personnel may result in complications, including infections, permanent scarring, and even irreversible damage to the skin, as well as an emotional impact on those affected.³

A case is presented of a 35-year-old female patient who visited an aesthetic center due to the presence of wart-like lesions on her hands; she was diagnosed with viral warts, and electrocoagulation of the lesions was performed.

Upon physical examination, ulcers were observed at the periungual area that compromised subcutaneous tissue and left bony structures exposed (FIG 1). The patient reported decreased mobility, paresthesia, and intense pain at the site of the procedure.



Figure 1.

Treatment was performed using a hydrocolloid patch, with weekly follow-ups to monitor mobility, sensitivity, and healing of the lesions for 15 days. After this period, abundant granulation tissue was observed, so the patches were discontinued, and topical therapy with a healing agent based on betasitosterol and *Centella asiatica* was initiated.

During the monthly follow-up, reconstitution of the epithelium of the lesions was noted, with post-inflammatory erythematous spots and persistent mild to moderate pain. Additionally, wart-like lesions were observed on the second and fifth fingers of the right hand, for which cryotherapy was recommended once complete healing of the lesions was achieved, along with appropriate pain management.

COMMENT

The proliferation of intrusiveness in dermatology can be attributed to several factors, including the lack of effective regulation in some areas, the easy access to unverified medical information online, the abuse of advertising on social media, and the growing demand for dermatological services due to aesthetic and health concerns.

To address this issue, it is crucial to strengthen the regulation and oversight of dermatological practices. Governments and health authorities must implement clear policies to ensure that only properly trained and licensed professionals can practice dermatology. Moreover, it is essential to raise public awareness about the risks of intrusiveness and educate patients to seek dermatological care only from reliable and certified sources.

In the case of our patient, fortunately, she did not present severe sequelae or functional limitations. However, it is important to emphasize that detailed knowledge of anatomy and the correct use of each treatment technique is fundamental to ensure the health and well-being of patients.

In conclusion, intrusiveness in dermatology represents a significant threat to public health and patient safety. It requires coordinated action by authorities, health professionals, and society as a whole to ensure that all individuals receive dermatological care of the highest possible quality and safety.

REFERENCES

1. Rae.es. [cited August 2, 2024]. Available at: <https://dpej.rae.es/lema/intrusismo>
2. Salinas-López, A. (2023). Importance of Dermatology. TEPEXI Scientific Bulletin of the Tepeji Del Río Higher School, 10(20). <https://doi.org/10.29057/estr.v10i20.10805>
3. Guerra-Tapia A, Asensio Martínez Á, García Campayo J. The emotional impact of dermatological disease. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2015;106(9):699–702. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2015.06.002>