





CARTA AL EDITOR

La Dermatología en la era digital, ventajas y desafíos

Dermatology in the digital age: advantages and challenges

Jonatham Veliz González¹  

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.

Citar como: Veliz González J. La Dermatología en la era digital, ventajas y desafíos. EsTuSalud [Internet]. 2026 [citado colocar fecha del acceso];8(2026):e461. Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/461>.

Recibido: 07/08/2025

Aceptado: 27/08/2025

Publicado: 07/01/2026

Revisado y editado por: Alejandro Román Rodríguez 

Estimado Editor:

La incorporación de las nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en el sector de la salud ha propiciado la adopción de innovaciones en función de optimizar la calidad de la atención médica. Esta integración ha transformado significativamente la práctica clínica contemporánea, abriendo paso a nuevas formas de interacción que superan el modelo tradicional. Dentro de estas modalidades emergentes destaca la consulta en línea o teleconsulta (TC), que ha permitido trasladar la relación médico-paciente del plano presencial al virtual, ampliando las posibilidades para el diagnóstico y seguimiento más allá de los límites convencionales.⁽¹⁾

En este sentido, las oportunidades que brindan los dispositivos electrónicos, orientadas hacia la captura, transmisión y análisis de contenido multimedia, han generado un creciente interés en la aplicación de la TC para el abordaje de las enfermedades cutáneas.⁽¹⁾ A diferencia de otras especialidades médicas, la estructura visual inherente de la piel y sus anexos, favorece la adaptación de la dermatología al medio digital, por lo que encuentra una aplicación natural en este campo.^(2,3) De este modo, surge la teledermatología (TD), considerada, hoy día, como la especialidad clínica con mayor desarrollo dentro de la medicina digital.⁽³⁾

Su expansión estuvo condicionada por la pandemia de COVID-19 al garantizar el acceso equitativo a la atención de muchos pacientes cuando las citas presenciales presumían un riesgo.^(1,4) En la actualidad, se encuentra principalmente extendida en los continentes europeo y norteamericano, probablemente donde los recursos sanitarios y la infraestructura tecnológica ofrecen mayores garantías.^(2,5)

En la literatura se identifican diversas opciones de aplicación dentro de la TD. Una de ellas es la TD sincrónica, en la cual el intercambio entre el médico y el paciente se realiza en tiempo real a través de plataformas virtuales,^(2,3,5) lo que permite la

Este artículo está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de los autores.



interacción verbal, considerada su principal fortaleza. Sin embargo, factores como la estabilidad de la conexión y la disponibilidad de imágenes dermatológicas de alta resolución pueden representar obstáculos.⁽²⁾

Por otra parte, la TD asincrónica se basa en el envío previo, por parte del paciente, de información referente a su estado de salud, incluyendo imágenes no invasivas y resultados de estudios histopatológicos.⁽²⁾ El especialista analiza posteriormente estos materiales y le proporciona sus indicaciones en el momento que considere más oportuno.^(2,3) Este modelo es valorado por su rápida accesibilidad, utilidad en contextos geográficamente distantes y por su costo-efectividad;⁽⁵⁾ pero la imposibilidad de realizar aclaraciones de manera inmediata obliga, en ocasiones, a establecer comunicaciones posteriores, lo que podría afectar la continuidad y eficacia del servicio.⁽²⁾

Resulta fundamental precisar que el éxito de una consulta dermatológica remota está condicionado, entre otros elementos, por la calidad de las imágenes captadas por el paciente y por la existencia de un ambiente comunicacional que garantice su eficiencia y seguridad. Estos factores adquieren relevancia independientemente de si se opta por una u otra modalidad, pues en ambos casos constituyen pilares esenciales para asegurar un adecuado diagnóstico y control.

Diversos estudios ^(5,6) respaldan la fiabilidad diagnóstica de la TD, al evidenciar una elevada concordancia entre los diagnósticos realizados de forma remota, las evaluaciones presenciales por los especialistas y los hallazgos anatomopatológicos. Las cifras reportadas fluctúan entre el 79,5 % y el 100 %, según el tipo de lesión analizada y las condiciones del proceso asistencial.⁽⁶⁾ Así, las innovaciones en la salud digital no solo perfeccionan la evaluación, también se proyectan hacia otras dimensiones del cuidado, como el autocontrol de la enfermedad, el monitoreo continuo, la gestión de recordatorios terapéuticos y la promoción de una participación más activa del paciente en la toma de decisiones relacionadas con su salud.⁽³⁾

Múltiples plataformas virtuales han sido empleadas para la realización de consultas médicas a distancia. Entre las más utilizadas están *Zoom* y *Google Meet*, mientras que aplicaciones como *WhatsApp*® y *Facetime* se emplean con menor frecuencia.⁽⁵⁾ No obstante, investigaciones recientes señalan que *WhatsApp*® se ha convertido en la herramienta preferida por los pacientes de dermatología para llevar a cabo la TC.⁽¹⁾ En esa línea, las funcionalidades que ofrece esta aplicación junto con su facilidad de uso, simplicidad y bajo costo, permiten brindar el servicio de forma instantánea. Esta dinámica favorece una interacción activa entre el paciente y el especialista, y ha manifestado ser válida para identificar lesiones cutáneas malignas, con una elevada correlación clínico-histopatológica.^(1,4)

La TD garantiza una atención médica accesible, cómoda y rentable.⁽¹⁾ Ha demostrado ser ventajosa en comunidades aisladas, donde la distancia y los precios del traslado pueden limitar el acceso a servicios especializados. Asimismo, se ha extendido a contextos específicos, como residencias geriátricas, situaciones de emergencia por catástrofes, conflictos militares, atención médica en alta mar y a pacientes reclusos en instituciones penitenciarias.^(1,4,5)

En el ámbito educativo resulta útil tanto para la capacitación y superación del dermatólogo como para la formación de los residentes y en la educación a pacientes para la prevención de afecciones cutáneas.⁽²⁾ En esta dirección, se respalda el uso de la TD como un recurso pedagógico eficaz para los futuros dermatólogos y médicos de familia.⁽¹⁾ A pesar de ello, se subraya que esta modalidad no debe concebirse como un reemplazo de la enseñanza clínica tradicional, sino como un complemento que puede integrarse de manera armónica en la práctica dermatológica contemporánea.

Consecuentemente, la TD puede desempeñar un papel relevante como complemento habitual de la Atención Primaria de Salud, al facilitar el diagnóstico y seguimiento de afecciones dermatológicas sin necesidad de su derivación inmediata al especialista. En tal sentido, se perfila como una vía alternativa eficaz frente a los esquemas tradicionales de referencia, optimizando los recursos disponibles y fortaleciendo la capacidad resolutoria en el primer nivel de atención.

Si bien la TD ha demostrado ser una herramienta precisa y personalizada, es necesario reconocer que su implementación no se encuentra exenta de retos. Su consolidación exige de una mirada crítica que permita identificar sus limitantes. Abordar los factores que pueden afectar su operatividad y calidad es esencial para diseñar estrategias que favorezcan su integración sostenible dentro de los sistemas de salud.

Existe consenso en que la despersonalización y deshumanización de la práctica médica representa uno de los desafíos más relevantes en este contexto. Por consiguiente, no debe minimizarse el valor del examen físico, que contribuye a consolidar la confianza entre el paciente y el médico, y facilita la superación de barreras físicas y emocionales. Esta dimensión, sin embargo, se ve comprometida en los espacios virtuales.^(1,4) La imposibilidad de realizar una exploración física completa que incluya la palpación de la piel, los ganglios linfáticos y el examen de zonas pilosas, unido a la ausencia de la comunicación directa, puede afectar el abordaje integral del paciente.^(1,4,6)

Desde el enfoque médico-legal, el uso de la TD debe garantizar el respeto irrestricto a los derechos fundamentales del paciente, su autonomía, el secreto profesional, la protección de los datos personales, la intimidad y la confidencialidad. Varios autores sostienen que debe existir una voluntad implícita y, al menos, un consentimiento verbal por parte del paciente o su tutor legal, debidamente registrado en la historia clínica. Este registro debe incluir el medio tecnológico utilizado para la teleasistencia, así como las orientaciones emitidas y el tratamiento médico indicado.⁽¹⁾ Asimismo, algunos especialistas abogan por la exigencia de un consentimiento informado firmado electrónicamente, y enfatizan sobre la necesidad de utilizar plataformas encriptadas que garanticen la privacidad absoluta en la transmisión de imágenes, particularmente cuando se trata de zonas corporales sensibles como el área genital.⁽²⁾

La calidad de las imágenes constituye un elemento crítico en este ámbito, pues influye directamente en la precisión diagnóstica y posterior conducta; y depende de condiciones como el tipo de equipo utilizado, la incorporación de técnicas como la dermatoscopia digital, y la pericia del profesional encargado de la captura. Aspectos técnicos como la distancia focal, el ángulo de la cámara, la luz y la fidelidad cromática pueden alterar la representación visual de las lesiones cutáneas.⁽⁶⁾ En contraste, las fotografías obtenidas por un profesional entrenado y especializado presentan una mayor veracidad en comparación con las tomadas por el propio paciente.^(3,6) Esta diferencia se atribuye no solo al dominio técnico, sino también al conocimiento clínico que permite enfocar adecuadamente las áreas relevantes.

Se enfrentan otras dificultades como el nivel educativo y de alfabetización digital de las partes involucradas, el acceso insuficiente a dispositivos inteligentes y a una conectividad adecuada, así como el desconocimiento generalizado sobre su funcionamiento y beneficios. A ello se suman las limitaciones lingüísticas, la resistencia al cambio, el diseño deficiente de las plataformas tecnológicas para este fin y los problemas de interoperabilidad entre sistemas.^(1,4,5,6) La brecha tecnológica no solo restringe la cobertura de servicio, contribuye, a su vez, a una creciente polarización social al excluir a sectores vulnerables.

La atención dermatológica en línea se ha consolidado como una práctica emergente con altos niveles de satisfacción para pacientes y profesionales de la salud, esencialmente en lo relativo al diagnóstico y tratamiento. En la actualidad, no solo permite la evolución del paciente, sino que también se orienta hacia fines preventivos, investigativos y educativos, e incorporándose progresivamente en los modelos de atención integral y en las estrategias de salud digital. No obstante, su implementación enfrenta, aún, problemas de índole legal, social, ético y económico, que restringen el aprovechamiento pleno de sus beneficios potenciales.

Por último, constituye un recurso que requiere de una mayor explotación dados los avances en materia tecnológica e informacional, y compete exclusivamente a los sistemas de salud impulsar su validación, introducción, innovación, regulación, perfeccionamiento y adaptación a las condiciones socioeconómicas de cada contexto. No se concibe sustituir el valor de la exploración física, sino emplear este método como instrumento complementario en la era de la medicina digital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arimany-Manso J, Pujol RM, García-Patos V, Saigí U, Martín-Fumadó C. Aspectos médico-legales de la teledermatología. *Actas Dermosifiliograf* [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2025];111(10):815–821. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020303136>
2. Tognetti L, Fiorani D, Russo F, Lazzeri L, Trovato E, Flori ML, et al. Teledermatology in 2020: past, present and future perspectives. *Ital J Dermatol Venereol* [Internet]. 2021 [citado 31 de julio de 2025];156(2):198–212. Disponible en: <https://www.minervamedica.it/en/journals/Ital-J-Dermatol-Venereol/article.php?cod=R23Y2021N02A0198>
3. Nikolakis G, Vaiopoulos AG, Georgopoulos I, Papakonstantinou E, Gaitanis G, Zouboulis CC. Insights, Advantages, and Barriers of Teledermatology vs. Face-to-Face Dermatology for the Diagnosis and Follow-Up of Non-Melanoma Skin Cancer: A Systematic Review. *Cancers* [Internet]. 2024 [citado 31 de julio de 2025];16(3):578. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6694/16/3/578>
4. Seijo-Cortés JA, Ramos-Garibay JA, Valdéz-Velasco J de J, Meneses-Delgadillo LE, Ángeles-Alcántara JL. La pandemia por COVID-19: el crecimiento de la telemedicina y la teledermatología. Parte II: ramificaciones de la teledermatología, aspectos humanos, éticos y legales de la teledermatología y el posible futuro de la telemedicina. *Dermatología CMQ* [Internet]. 2023 [citado 31 de julio de 2025];21(2):148–167. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=111949>
5. Santa-Vélez C, Acosta-Madiedo de Hart ÁE, Pérez-Madrid C, Galeano-Piedrahita E, Morales-Restrepo D, Laasch-Restrepo M. Estado del arte de la teledermatología. *Rev CES Med* [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2025];34(3):198–206. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052020000300198&lng=en
6. Jones LK, Oakley A. Store-and-Forward Teledermatology for Assessing Skin Cancer in 2023: Literature Review. *JMIR dermatology* [Internet]. 2023 [citado 31 de julio de 2025];6:e43395. Disponible en: <https://derma.jmir.org/2023/1/e43395>

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

YVG: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiación externa.



Este artículo está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de los autores.

