

## **TELEDERMATOLOGÍA: UNA HERRAMIENTA MUY ÚTIL EN ESTE MOMENTO.**

La teledermatología es una modalidad de trabajo que se viene trabajando desde el año 1995 principalmente para apoyar a los médicos de las zonas rurales o apartadas de diferentes países.

No todas las áreas de la medicina son factibles de trabajar a distancia, pero la dermatología debido a su carácter principalmente visual en donde a partir de las características de las lesiones, los colores de las mismas, su agrupación, compromiso de mucosas o faneras y distribución corporal pueden llevarnos a realizar un correcto diagnóstico. Como siempre en medicina la clave es tener una buena historia clínica. Se debe preguntar por la fecha de inicio de síntomas, en qué área corporal iniciaron, los síntomas cardinales como prurito, ardor o dolor, noción de contagio, antecedentes etc.

Actualmente hay dos formas principales de hacer teledermatología:

1. **Modelo asincrónico:** en este tipo de consulta, el médico general o el paciente tiene un modelo de historia clínica o una plataforma donde se suben los datos de la historia médica y las fotografías, posteriormente son enviadas al dermatólogo para su revisión y respuesta.
2. **Modelo interactivo:** este tipo de consulta se hace en vivo, por medio de plataformas de teleconferencia en donde el paciente tiene una cita real con el dermatólogo, ya sea solo o acompañado por un médico general.

En varios artículos ha sido estudiada esta modalidad de trabajo y se ha visto que la tasa de precisión de la teleconsulta puede ser comparable a la consulta personal, siguiendo una adecuada anamnesis y obteniendo adecuadas imágenes. Sin embargo, hay cosas que se pierden como lo que hacemos siempre en el examen físico, muchas veces de forma inadvertida pero que nos da mucho al momento de diagnosticar, esto es que tocamos las lesiones, palpamos su consistencia, verificamos si descaman y sentimos la textura. Además, en nuestras consultas necesitamos un lente de aumento y una buena fuente de luz o usamos dermatoscopia para poder llegar a un diagnóstico. Así mismo, en el modelo asincrónico, es posible que el médico general no tome fotos adecuadas o no interroge sobre otros síntomas que nosotros como especialistas sí preguntaríamos al tener varios diagnósticos diferenciales en mente. En el modelo interactivo los inconvenientes pueden ser por la calidad del video, lo que hace necesario que además envíen las fotos y que estas sean de buena calidad.

La telemedicina se ha usado durante las guerras para poder ayudar a disminuir las evacuaciones innecesarias de personal. En nuestro país se viene haciendo telemedicina desde hace varios años y aunque nada es mejor que la consulta presencial, en este momento que estamos librando esta guerra contra el COVID-19, se hace imprescindible comenzar a trabajar de esta manera.

Nosotros podemos organizarnos para trabajar en casa, y he dicho TRABAJAR, no que la gente comience a enviar fotos por WhatsApp para que uno les formule cualquier cosa. Organicemos nuestras áreas de trabajo, nuestras plataformas de entrevista, de recepción de imágenes y de cobro. Fijemos unas tarifas por nuestro trabajo a distancia y comencemos a evaluar qué tanto podemos diagnosticar, qué problemas tenemos y qué casos interesantes vemos. Entre todos podemos salir adelante ¡ánimo colegas!

### **ADRIANA PATRICIA CRUZ GARNICA**

Médica Dermatóloga Universidad Nacional de Colombia  
Editora [www.asocolderma.org.co](http://www.asocolderma.org.co)

Fuentes:

Tensen E, van der Heijden JP, Jaspers MW, Witkamp L. Two Decades of Teledermatology: Current Status and Integration in National Healthcare Systems. *Curr Dermatol Rep.* 2016;5:96–104.  
doi:10.1007/s13671-016-0136-7

Teledermatology: Benefits and challenges. Meeting news AAD.  
<https://aadmeetingnews.org/2018-summer-meeting-wrap-up/teledermatology-benefits-and-challenges/>

Perednia DA, Brown NA. Teledermatology: one application of telemedicine. *Bull Med Libr Assoc.* 1995;83(1):42–47.