

## La tele dermatología, un puente que construir entre primaria y especializada



### Tele dermatology: A Tool to Bridge the Gap Between Primary and Specialized Care

Es notoria la falta de información acerca de la actividad ambulatoria de la atención especializada en España. De ahí la importancia de realizar estudios como el valioso DIADERM, que analiza la práctica de la dermatología en España<sup>1,2</sup>. Aceptaron participar 80 dermatólogos durante 6 días en 2016. Extrapolando el número de consultas a las que realizan el global de dermatólogos en España, suponen 621.000 consultas/mes, 7,46 millones al año, un 16% de la población española en ese año. De esas consultas, un 68% son del sector público y un 32% del privado. Las cifras millonarias son similares a las publicadas en EE.UU.<sup>3</sup> o Reino Unido<sup>4</sup>, que calculan que un 25% de la población consulta al médico cada año por una enfermedad cutánea.

El estudio DIADERM<sup>2</sup> muestra que, en la medicina privada en España, donde el paciente puede elegir, prefiere acceder directamente al dermatólogo. Apenas un 7% de pacientes son remitidos al dermatólogo desde los servicios de atención primaria (AP) del sector privado. Por el contrario, en el público, donde el acceso directo está vedado, la AP ejerce el papel de filtro modulando el acceso. Se ha escrito mucho sobre la conveniencia de uno u otro modelo, acceso directo o filtro por AP.

Especialmente revelador es el debate suscitado en 2012 en el *BMJ*<sup>4,5</sup>, donde la tele dermatología (TD)<sup>6</sup> aparece como una respuesta a las necesidades de mejora de la formación y tutorización del médico de primaria para poder ejercer su papel en ese modelo. Precisamente es en los flujos por tele medicina, poco desarrollados en el primer artículo<sup>1</sup>, donde los autores ponen el foco en el análisis publicado en este número de *ACTAS*<sup>2</sup>. Si bien en 2014, más del 25% de los centros del sector público, en especial los más potentes, tenían sistemas de TD activos<sup>7</sup>, llama la atención que en el estudio DIADERM solo un 1,2% de las consultas dermatológicas son teleconsultas (IC 95%: 0,4-3,7%). Y no es porque el uso de la TD en medicina privada sea aún residual, pues el 36% de la TD se realizan en el ámbito privado frente a un 30% de consultas presenciales<sup>2</sup>.

Viendo el mapa de distribución por CC.AA.<sup>2,7</sup>, el uso de la TD está extendido, pero los volúmenes de utilización son aún

escasos. Por tanto, las ventajas que supone la TD<sup>8</sup> de priorización de cáncer y urgencias, mejora de acceso a pacientes mayores o discapacitados, y formación/ coordinación con AP están subutilizados en España.

Los estudios muestran que la TD es un área emergente<sup>2,7</sup>, hay pues que seguir midiendo su implantación, y velando para que se haga de forma adecuada siguiendo las recomendaciones de la AEDV<sup>9</sup>.

### Bibliografía

1. Buendía-Eisman A, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernández-Crehuet P, Husein-ElAhmed H, et al. Análisis de los diagnósticos realizados en la actividad ambulatoria dermatológica en España: muestreo aleatorio nacional DIADERM. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:416-23.
2. González-López G, Descalzo-Gallego MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernández-Crehuet P, et al. Derivación de pacientes en consulta de dermatología y de tele dermatología en España. Estudio DIADERM. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:146-52.
3. Lim HW, Collins SAB, Resneck JS Jr, Bologna JL, Hodge JA, Rohrer TA, et al. The burden of skin disease in the United States. *J Am Acad Dermatol.* 2017;76:958-72.
4. Zermansky AG. If everybody's somebody, then no one's anybody. *BMJ.* 2012;345:e6590.
5. Rees J. The UK needs office dermatologists. *BMJ.* 2012;345:e6006.
6. Motley RJ. Tele dermatology is the answer. *BMJ.* 2012;345:e6593.
7. Romero G, de Argila D, Ferrandiz L, Sanchez MP, Vaño S, Taberner R, et al. Modelos de práctica de la tele dermatología en España. Estudio longitudinal 2009-2014. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:624-30.
8. Romero-Aguilera G, Ferrandiz L, Moreno-Ramirez D, Romero-Aguilera G, Ferrandiz L, Moreno-Ramirez D. Tele dermatología urbana: concepto, ventajas y desventajas. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:471-5.
9. Moreno-Ramirez D, Romero-Aguilera G, Pasquali P, Vaño S, Ríos-Buceta L, Malvey J, et al. Posicionamiento de la Academia Española de Dermatología y Venereología sobre la tele dermatología. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:4-5.

G. Romero-Aguilera\* y J.A. Garrido-Martin

*Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gromeroa@gmail.com](mailto:gromeroa@gmail.com)

(G. Romero-Aguilera).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.10.012>

0001-7310/

© 2018 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.09.004>.