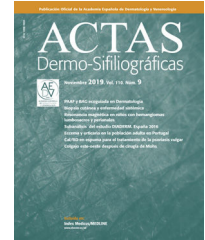




# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
[www.actasdermo.org](http://www.actasdermo.org)



## DERMATOLOGÍA PRÁCTICA

# Implicaciones bioéticas y médico-legales del uso de la fotografía en dermatología



J. Arimany Manso<sup>a,b,c,\*</sup>, R. Taberner Ferrer<sup>d</sup>, I. Pidevall<sup>e</sup>, J.M. Mascaró Ballester<sup>f</sup>  
y C. Martín-Fumadó<sup>a,c,g</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Responsabilidad Profesional, Área de Praxis, Colegio de Médicos de Barcelona, Consejo de Colegios de Médicos de Catalunya, Barcelona, España

<sup>b</sup> Unidad de Medicina Legal y Forense, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>c</sup> Cátedra de Responsabilidad Profesional Médica y Medicina Legal, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, España

<sup>d</sup> Servicio de Dermatología, Hospital Son Llàtzer, Palma, Islas Baleares, España

<sup>e</sup> Asesoría jurídica, Colegio de Médicos de Barcelona, Barcelona, España

<sup>f</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>g</sup> Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

Recibido el 20 de marzo de 2019; aceptado el 26 de abril de 2019

Disponible en Internet el 16 de octubre de 2019

### PALABRAS CLAVE

Fotografía clínica;  
Dermatología;  
Cuestiones  
médico-legales;  
Ética y fotografía;  
Teléfonos móviles  
inteligentes;  
Mala praxis;  
Aspectos éticos

**Resumen** El uso de la fotografía, necesario en el ejercicio de la dermatología, conlleva unas implicaciones médico-legales y bioéticas que deben conocerse y cumplirse. Éticamente destacan los principios de autonomía y de no maleficencia. Jurídicamente deben diferenciarse 2 sustratos distintos de protección: el derecho a la propia imagen y la protección de los datos de carácter personal, donde ha habido recientemente modificaciones legislativas que condicionan la actuación ante la obtención y exhibición de fotografías. En la obtención no se plantean dudas jurídicas dado que la fotografía es un elemento más en la historia clínica del paciente, recomendándose únicamente informar al respecto. Para la exhibición docente o científica de fotografías debe distinguirse si la fotografía permite o no identificar al paciente. Solo si el paciente puede ser identificado es necesario disponer de una autorización expresa y específica para dicha exhibición. Se recomienda un uso prudente de la fotografía médica en redes sociales. © 2019 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [josep.arimany@comb.cat](mailto:josep.arimany@comb.cat) (J. Arimany Manso).

**KEYWORDS**

Clinical photography;  
Dermatology;  
Medico-legal issues;  
Ethics and  
photography;  
Mobile smartphones;  
Malpractice;  
Ethical issues

**Use of Photography in Dermatology: Ethical and Legal Implications**

**Abstract** Photographs are necessary in the clinical practice of dermatology, but there are ethical implications to consider. Moreover, dermatologists must be aware of and comply with certain legal requirements affecting the use of photographs. The main ethical principles are respect for patient autonomy and the physician's obligation to do no harm. The law differentiates between 2 bases for protection: one concerns the photographed person's rights over the image and the other protects personal data. Recent legislation places restrictions on taking photographs and exhibiting them. Photographs taken to be stored with a medical history have not been called into question, but the physician is recommended to inform the patient that they exist. When a photograph is exhibited for the purpose of teaching or illustrating concepts, it is necessary to determine whether or not the patient can be identified. If the answer is yes, the patient must give explicit permission. Caution should be exercised when publishing medical photographs on social media.

© 2019 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

A finales del siglo XVIII Robert Willan desarrolló la nomenclatura de las enfermedades cutáneas describiéndolas con el apoyo de ilustraciones, pero no fue hasta 1826 cuando el físico francés Nicéphore Niépce introdujo la técnica de la fotografía. Desde entonces, dermatología y fotografía siempre han ido unidas<sup>1,2</sup>.

El uso de la fotografía, ya sea con fines de diagnóstico, de seguimiento clínico-asistencial o con fines docentes y de transferencia del conocimiento, es necesario hoy en día, sin ningún género de dudas, en el ejercicio de la dermatología<sup>3,4</sup>. La fotografía dermatológica es un instrumento de inestimable valor y su uso puede ser considerado de similar importancia a otras pruebas complementarias<sup>5</sup>. A pesar de que no existe una práctica estandarizada en la obtención y el tratamiento de fotografías médicas con tal finalidad<sup>6</sup>, actualmente es inimaginable la docencia de la especialidad<sup>7,8</sup> o una publicación científica dermatológica sin fotografías clínicas<sup>3</sup>.

Así, el elevado rendimiento del uso de fotografías en la práctica de la dermatología, el hecho de ser una prueba completamente no invasiva y la relativa facilidad respecto a la disponibilidad de una cámara fotográfica de grandes prestaciones técnicas<sup>9</sup> (incluso a través de los teléfonos móviles inteligentes) facilitan enormemente esta práctica.

Sin embargo, el uso de la fotografía conlleva unas implicaciones médico-legales y bioéticas que debemos conocer y cumplir, por lo que, a tenor de las recientes modificaciones legislativas, es necesario un asesoramiento al respecto<sup>8,10,11</sup>, fundamentalmente con relación a la necesidad o no de una autorización previa a la obtención de las fotografías<sup>3,4</sup> o para su exhibición y al almacenamiento y la custodia de las mismas<sup>3,12</sup>. Además, debe prestarse especial atención a la encriptación o codificación de las fotografías en tele dermatología, para imposibilitar el acceso a usuarios no autorizados<sup>13,14</sup> y a la difusión de fotografías clínicas mediante foros profesionales y redes sociales<sup>15</sup>.

Además, para abordar las implicaciones del uso de la fotografía en dermatología teniendo en cuenta el enfoque del paciente es útil conocer las actitudes de los mismos

frente a la fotografía médica. Un reciente estudio al respecto en nuestro contexto<sup>16</sup> muestra una creencia positiva muy mayoritaria entre los pacientes ante al uso de la fotografía médica (94,8%), tanto para el diagnóstico (86,6%), como para el seguimiento del tratamiento (88,1%) y para la interconsulta con otros profesionales (86,6%). Dicho estudio apunta que los pacientes, en general, manifiestan una actitud positiva a ser fotografiados con fines médicos, siempre que el fotógrafo sea el médico tratante (al igual que en estudios internacionales<sup>17</sup>), las lesiones sean malignas y se localicen en áreas no identificables. Algunas circunstancias, como la fotografía en la cara o área genital, aun manifestando una actitud positiva, encontraron más reticencias a la fotografía (el 78,4 y el 70,3%, respectivamente). Finalmente, también destacan reticencias a la toma de fotografías por razones religiosas, al igual que a nivel internacional<sup>17</sup>, pese al reconocimiento de su valor diagnóstico.

Ante la situación planteada, el presente trabajo pretende exponer las principales implicaciones bioéticas y médico-legales que supone el uso de la fotografía en dermatología, así como proporcionar una serie de recomendaciones de buena praxis al respecto.

**Implicaciones bioéticas de la fotografía médica**

En el uso médico de la fotografía, sea cual sea su finalidad, deben tenerse en consideración los principios éticos que rigen toda actuación médica, teniendo como antecedentes y base de dichos principios las pautas para la protección de los seres humanos en la investigación, contenidas en el informe Belmont<sup>18</sup>, de 1979, nacido como reacción de los profesionales al estudio de Tuskegee (Alabama, EE. UU.), en el que se estudiaba la progresión natural de la sífilis no tratada entre 1932 y 1972, así como también debe respetarse lo contenido en el convenio de Oviedo<sup>19</sup>, suscrito en España en 1997, relativo a la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto a las aplicaciones en biología y medicina.

Así pues, son los 4 principios de Beauchamp y Childress<sup>20</sup> los que deben regir toda actuación médica: principio de

autonomía, beneficencia, no maleficencia y de justicia. El principio de autonomía se refiere a la capacidad individual de todas las personas para deliberar y decidir libremente, es decir, tomar decisiones sobre sí mismo con relación a los aspectos que le conciernen. Puede afirmarse que el consentimiento informado es la máxima expresión de dicho principio de autonomía. En segundo lugar, el principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de los demás, promoviendo su bienestar y sus intereses legítimos. Se considera que los profesionales sanitarios, gracias a su formación, saben lo que es más conveniente para los pacientes. El tercer principio, el de no maleficencia o también conocido como *primum non nocere*, se refiere a la obligación de no hacer daño ni perjudicar al paciente y además prevenir un posible daño. Finalmente, el principio de justicia se refiere a la obligación de tratar a cada uno como corresponde, entendido esencialmente como un principio de política sanitaria, de reparto equitativo de recursos sanitarios.

Así pues, atendiendo a dichos principios, en relación con el uso de la fotografía médica y a sabiendas de que el paciente que acude a un centro sanitario establece una relación de *quid pro quo* en la que deberá ceder información a cambio de una adecuada atención<sup>21</sup>, deben ser considerados de manera destacada los principios referentes a la confidencialidad, es decir, el principio de autonomía y el de no maleficencia.

A estos y otros efectos, las organizaciones médicas disponen de códigos deontológicos<sup>22,23</sup> que deben ser respetados por todos los médicos en su ejercicio profesional.

## Implicaciones legales de la fotografía médica

El ordenamiento jurídico vigente en España dispone de múltiples textos legales y normativas, de distinto rango, que son de aplicación en el caso de la fotografía médica y que han sido resumidas en la [tabla 1](#).

En relación con la fotografía médica, puede afirmarse que existen 2 sustratos distintos de protección de la ley que deben ser valorados. Por un lado, debe considerarse la protección del derecho fundamental a la propia imagen y por otro, la protección de los datos de carácter personal.

- a. El primer sustrato legal de protección sigue regulado por la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen<sup>24</sup>.
- b. Sin embargo, respecto al segundo de los supuestos enunciados, ha habido recientemente modificaciones legislativas que, a nuestro juicio, condicionan enormemente la manera de actuar del profesional médico ante la obtención y exhibición de fotografías médicas, condicionando las exigencias que se requieren en estos supuestos.

Dichas modificaciones resultan de la aprobación del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea (UE) 2016/679<sup>25</sup>, de 27 de abril del 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, normativa de obligada

aplicación desde el 25 de mayo del 2018 y la adaptación a dicha norma de la legislación española mediante la derogación de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y su sustitución inmediata por la Ley Orgánica 3/2018<sup>26</sup>, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

A los efectos de este manuscrito interesa especialmente lo establecido en el considerando 26 del Reglamento Europeo (UE) 2016/679<sup>25</sup>, que expone literalmente lo siguiente: «*Los principios de la protección de datos deben aplicarse a toda la información relativa a una persona física identificada o identificable. Los datos personales seudonimizados, que cabría atribuir a una persona física mediante la utilización de información adicional, deben considerarse información sobre una persona física identificable. Para determinar si una persona física es identificable, deben tenerse en cuenta todos los medios, como la singularización, que razonablemente pueda utilizar el responsable del tratamiento o cualquier otra persona para identificar directa o indirectamente a la persona física. Para determinar si existe una probabilidad razonable de que se utilicen medios para identificar a una persona física, deben tenerse en cuenta todos los factores objetivos, como los costes y el tiempo necesarios para la identificación, teniendo en cuenta tanto la tecnología disponible en el momento del tratamiento como los avances tecnológicos. Por lo tanto, los principios de protección de datos no deben aplicarse a la información anónima, es decir, información que no guarda relación con una persona física identificada o identificable, ni a los datos convertidos en anónimos de forma que el interesado no sea identificable, o deje de serlo. En consecuencia, el presente Reglamento no afecta al tratamiento de dicha información anónima, inclusive con fines estadísticos o de investigación*».

Así pues, respecto al análisis del uso de la fotografía en dermatología debemos distinguir 2 momentos clave. En primer lugar, la obtención o toma de fotografías y su incorporación a la historia clínica del paciente y, en segundo lugar, la posible exhibición de la fotografía con fines docentes o de publicación científica, una situación que no tiene porqué suceder siempre.

Respecto a la toma u obtención de fotografías no se plantean demasiadas dudas jurídicas en tanto en cuanto la fotografía es un elemento más en la historia clínica del paciente. Así, debe cumplir las mismas formalidades, ni más ni menos, que cualquier otro elemento de la historia clínica, como el resto de las pruebas complementarias. Su almacenamiento y custodia tampoco difiere, desde el punto de vista de necesidades jurídicas, del resto de los documentos que conforman la historia clínica.

Sin embargo, aunque no es jurídicamente necesario, con el objetivo de garantizar una transparencia absoluta de la actividad médica, lo que sin duda favorece la relación médico-paciente, puede informarse, al obtenerse las fotografías, sobre aspectos relativos a la protección de datos y sobre la incorporación de dicha fotografía a la historia clínica del paciente. Para ello se recomienda el uso de un documento de información y de consentimiento con relación a los datos personales, en el que conste expresamente que «el tratamiento de los datos conlleva también la toma de fotografías con finalidad diagnóstica o de seguimiento

**Tabla 1** Marco legal básico a tener en cuenta en el caso de la fotografía médica

<b>Constitución española</b>	Artículo 18
<b>Ley 14/1986, General de Sanidad</b>	Artículo 10
<b>Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos</b>	
Artículo 51	Autoridad de control
Consideración número 25, Consideración número 26	
<b>Ley Orgánica 1/1982, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen</b>	
Artículo 2 y artículo 9	
<b>LO 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales</b>	
Artículo 7, artículo 34 a 37	
<b>Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</b>	
Relativo al consentimiento informado	
Artículo 5	Titular del derecho a la información asistencial
Artículo 8	Consentimiento informado
Artículo 9	Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación
Relativo a la historia clínica	
Artículo 14	Definición y archivo de la historia clínica
Artículo 15	Contenido de la historia clínica de cada paciente
Artículo 17	La conservación de la documentación clínica
<b>Código Penal</b>	
Artículo 197.7, artículo 198 y artículo 199	
<b>Ley Foral 17/2010 que desarrolla el artículo 31 la confidencialidad de la información y artículo 32, del derecho a limitar la grabación y difusión de registros iconográficos</b>	
Título III, Capítulo I y Capítulo II (arts. 31, 32, 33, 34 y 35)	

asistencial evolutivo». Por otro lado, al unirse la fotografía al resto de la documentación médica, cualquier fotografía se convierte en un dato susceptible de ser protegido por la legislación de protección de datos de carácter personal, ya que, aunque no fuera identificable por sí sola, se une a una serie de documentos que harían identificable dicha fotografía.

Respecto a la exhibición con fines docentes o de publicación científica de una fotografía obtenida como resultado de la actividad profesional del dermatólogo debemos distinguir 2 circunstancias:

1. Cuando la fotografía no permite identificar al paciente (ni siquiera a partir de la información adicional aportada en el momento de la exhibición de la fotografía).
2. Cuando el paciente puede ser identificado.

Debe recordarse que la exhibición con fines docentes o de publicación científica en el primero de los supuestos no requiere ningún tipo de autorización.

Sin embargo, en el segundo de los supuestos, cuando el paciente puede ser identificado, aunque lo sea a partir de información adicional, debemos disponer de la autorización expresa para dicha exhibición, siendo necesariamente que la misma sea absolutamente específica (indicando la fotografía en concreto a la que se refiere la autorización) y la finalidad autorizada de manera concreta (formación de grado o continuada, publicación científica, etc.).

En resumen, tras las recientes modificaciones legislativas, cuando la exhibición de una fotografía no permite la identificación del paciente, el RGPD de la UE 2016/679<sup>25</sup> no le es de aplicación. Por el contrario, en el caso de que la

imagen permita identificar al paciente, como es en el caso de fotografías faciales<sup>27</sup> o cualquier otra zona corporal o circunstancia que ofrezca una posibilidad no despreciable de identificar al paciente, debe obtenerse siempre una autorización para la exhibición de dicha fotografía. Por ello, en los casos en los que el dermatólogo dude de si la fotografía permite identificar al paciente, dada la relativa indefinición de dicho concepto introducido en la legislación, se recomienda la obtención, si se prevé la exhibición de la fotografía, de la correspondiente autorización.

Dicho todo esto, se considera que la historia clínica, el consentimiento informado y el secreto médico son, a nuestro modo de ver, los 2 puntos fundamentales de interés legal relacionados con la fotografía médica y en consecuencia merecen una serie de consideraciones.

### La fotografía clínica y la historia clínica

Según los artículos 14 y 15 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (LAP)<sup>28</sup>, sobre definición y contenidos de la historia clínica, las fotografías con fines de diagnóstico y seguimiento clínico asistencial forman parte de los documentos que integran la historia clínica. La misma consideración y el mismo trato le otorga la literatura científica internacional<sup>8</sup>. La confidencialidad es un aspecto clave en la relación médico-paciente y la historia clínica es el elemento fundamental de dicha relación, por lo que, unido a la naturaleza sensible de la información que contiene, requiere una máxima protección<sup>21</sup>.

Además del trato especial que deben recibir las fotografías médicas por ser parte integrante de la historia clínica del paciente, también, de acuerdo con el artículo 17 de la LAP, sobre conservación de la documentación clínica, las instituciones sanitarias deben facilitar la tecnología para poder conservar dichas imágenes (y la capacidad para recuperarlas cuando sea necesario) de manera segura y cumpliendo con la legalidad vigente<sup>3</sup>. Además, dichas instituciones deben garantizar el control del acceso a dichas imágenes, pudiendo en todo momento informar de su trazabilidad (el recorrido de la fotografía dentro de los sistemas de almacenamiento digital) y de todos los profesionales que ha tenido acceso (y en qué momento) a una imagen médica concreta<sup>8</sup>. Por contra, los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generan. En ambos casos, a nuestro juicio, no está exento de riesgos el almacenamiento y custodia de fotografías clínicas en los dispositivos (ya sea teléfonos móviles inteligentes, ordenador personal o discos duros externos) de los propios profesionales<sup>3</sup>, que no cumplen con las medidas de seguridad exigibles y a las que eventualmente podrían tener acceso terceras personas, por pérdida del dispositivo o por acceso fraudulento, sin los filtros exigibles al respecto. Hoy en día existen diversas alternativas de almacenamiento de fotografías médicas<sup>12</sup> que permiten el cumplimiento de la normativa vigente española y europea relativa a la protección de datos de carácter personal<sup>14,25</sup>.

Finalmente, cabe recordar que, respecto al cumplimiento de la legislación sobre protección de datos y el almacenamiento de las fotografías, a tenor de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018<sup>26</sup>, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, en el que según establece el artículo 34 y siguientes, es necesaria la designación de un delegado de protección de datos, en algunos supuestos, tales como, según señala el apartado l de dicho artículo, en «Los centros sanitarios legalmente obligados al mantenimiento de las historias clínicas de los pacientes». Debe añadirse en este punto que se exceptúa el caso de aquellos profesionales que ejerzan su actividad a «título individual». Puede entenderse como ejercicio a «título individual» el caso de un solo médico con una pequeña estructura de apoyo. No obstante, habrá que estar atentos a la interpretación que en un futuro pueda hacer la propia Agencia Española de Protección de Datos de la expresión a «título individual»<sup>29</sup>.

### Secreto médico

No es lícito bajo ningún concepto exhibir fotografías de pacientes identificables sin su autorización expresa. Las consecuencias legales previstas en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen<sup>28</sup> serían, entre otras, el cese inmediato de la difusión de la misma y la indemnización al perjudicado. Además, según el artículo 9.3, en el caso de intromisión ilegítima siempre se presumiría la existencia de perjuicio, lo cual daría lugar a la indemnización del afectado. En este sentido, existen antecedentes de sentencias condenatorias en dermatólogos por publicación científica de fotografías para los que se había

obtenido el consentimiento para la toma de fotografías con finalidad asistencial pero no para su uso científico<sup>30</sup>.

Además, la sanción tipificada en el artículo 197.7 del Código Penal vigente agrava las penas en caso de que el autor de la fotografía sea un médico. Por otro lado, la violación de la intimidad de los pacientes está protegida bajo la Agencia Española de Protección de datos.

Más aún, el Reglamento 2016/679 de la UE<sup>25</sup>, en el considerando 35 señala que «... entre los datos personales relativos a la salud se deben incluir todos los datos relativos al estado de salud del interesado que dan información sobre su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro». Por su parte, la Directiva 2011/24/UE, relativa a la asistencia sanitaria transfronteriza, ahonda más en los elementos que conforman esta información: «... todo número, símbolo o dato asignado a una persona física que la identifique de manera unívoca a efectos sanitarios (...); derivado de lo anterior, una fotografía o un video con un paciente identificable, podría ser catalogado como un dato relativo a su salud».

Finalmente, cabe recordar que el uso de la historia clínica ante un requerimiento judicial es una excepción al secreto profesional. Las fotografías médicas pueden ser usadas hoy en día como prueba en un procedimiento judicial por supuesta responsabilidad profesional, ya sea en la especialidad de dermatología, que es una especialidad de bajo riesgo de reclamación<sup>4</sup>, así como en el contexto de otras especialidades médicas. En este sentido, atendiendo a que hoy en día la fotografía digital puede ser manipulada con relativa facilidad, es necesario que el uso judicial de las imágenes sea siempre precedido de los procesos de autenticación, verificación de la trazabilidad y acceso a las imágenes, así como la exposición de las condiciones técnicas de almacenamiento digital<sup>8</sup>. El uso exitoso de las imágenes digitales como evidencia legal en un tribunal de justicia depende de su confiabilidad, reproducibilidad, seguridad y utilidad para los fines del litigio<sup>8</sup>. El hecho de que la fotografía médica se integre en la historia clínica y, en consecuencia, goce de una adecuada gestión y custodia asegura su posible uso judicial. Por el contrario, actualmente, un almacenamiento distinto del que supone su integración en la historia clínica impide un correcto uso judicial de las mismas.

### Los teléfonos móviles inteligentes, redes sociales, foros profesionales y la fotografía médica

En una encuesta realizada a dermatólogos<sup>31</sup>, el 100% de los encuestados manifestaron usar sus teléfonos móviles para fotografiar a pacientes. El 85% de los encuestados almacenaba cerca de 100 imágenes de pacientes en su teléfono móvil y el 62% almacenaba más de 200. Además, el 62% de los dermatólogos encuestados afirmaba usar también una cámara digital en sus consultas. La fotografía clínica se ha convertido en parte integral de la práctica clínica, especialmente en las especialidades que podemos denominar como «más visuales»<sup>32</sup>, como la dermatología, la cirugía maxilofacial, la traumatología o la cirugía plástica<sup>33</sup>, entre otras. Por otro lado, en el actual escenario de gran conectividad entre personas, la facilidad de acceso a la información, la gestión de la información que se genera, la inmediatez de las cosas

**Tabla 2** Recomendaciones prácticas sobre el uso de la información médica y el ejercicio de la libertad de expresión en las redes sociales<sup>23</sup>

1. Ética y deontología: en el entorno digital, también se tienen que cumplir las normas de ética y deontología
2. Claridad y rigor: la información en la red debe ser clara, verídica, comprensible y de calidad
3. Confidencialidad: debe protegerse la privacidad del paciente y la confidencialidad en textos e imágenes
4. Discreción: no se debe identificar a un paciente, aunque este haya dado su autorización
5. Uso divulgativo: las redes sociales son un medio ideal para hacer divulgación, pero no para dar consejos personalizados
6. Prestigio de la profesión: colaboramos para mantener el prestigio de la profesión médica también en la red
7. Alcance y repercusión: antes de opinar sobre una institución sanitaria, debemos valorar si puede perjudicar a compañeros o a pacientes
8. Respeto mutuo: es mejor solucionar discrepancias profesionales en privado. En la red, respeto y cordialidad
9. Sentido común: prudencia y sentido común a la hora de publicar contenidos en ámbitos profesionales
10. Responsabilidad: para los pacientes y la sociedad, un médico nunca deja de serlo

y la socialización que conlleva el uso de las redes sociales, incluso para responder consultas médicas a través de WhatsApp, se hace necesario disponer de unos consejos básicos para los profesionales de la salud que hacen uso de forma activa, teniendo en cuenta el marco legal y deontológico que resulta de aplicación<sup>15,23</sup>.

Destaca especialmente el hecho de compartir fotografías de pacientes en redes sociales. Es importante tener presente los límites que afectan a la comunicación cuando la información sale del ámbito estricto de la relación médico-paciente, o del ámbito de la relación entre compañeros, para coger una dimensión más pública a través de las redes sociales o de medios que permiten dar una difusión amplia de la información que se traslada. De entrada, debe señalarse que para subir, exhibir o compartir una fotografía que contiene la imagen de una persona se requiere del consentimiento expreso e inequívoco de la persona fotografiada.

En todos estos casos, el médico no debe olvidar que sigue siendo médico y que, por tanto, está obligado a observar y cumplir las normas deontológicas, pero también es importante que tenga presente que su comportamiento, además puede acarrear consecuencias en el ámbito penal, civil o, incluso, laboral<sup>23</sup>. A estos efectos, la Organización Médica Colegial publicó un manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina sobre el buen uso de redes sociales<sup>34</sup> y el Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña elaboró unas acertadas recomendaciones al respecto<sup>23</sup> que se exponen en la [tabla 2](#).

## Conclusiones y recomendaciones

El uso de la fotografía con fines de diagnóstico, de seguimiento clínico-asistencial, docentes o de transferencia del conocimiento es esencial hoy en día en el ejercicio de la dermatología. Sin embargo, el análisis del marco normativo, tras sus recientes modificaciones, así como los aspectos bioéticos que rodean dicha actuación recomienda seguir unas normas básicas que, expuestas a continuación en forma de decálogo, permitan cumplir con el marco legal normativo y las obligaciones éticas derivadas:

1. La clave del correcto uso de la imagen clínica en dermatología es ser consciente de que al paciente, en tanto que propietario de su propia imagen, se le debe facilitar la protección de sus derechos de privacidad (principio

de autonomía). Haciendo esto, los pacientes aceptarán la fotografía médica como parte integrante de su cuidado ético y confiarán en el apropiado uso de dichas imágenes<sup>35</sup>.

2. El uso de la fotografía en dermatología requiere una relación médico-paciente abierta, empática y con un enfoque desde el punto de vista de las preocupaciones del paciente con respecto al uso de la fotografía<sup>36</sup>. El dermatólogo debe informar al paciente el objeto y la finalidad de la obtención de la imagen clínica. En ocasiones, es recomendable mostrar la fotografía al paciente para que comprenda el interés médico de la misma<sup>4</sup>.
3. De acuerdo con las últimas modificaciones legislativas, el uso de fotografías en dermatología con cualquier finalidad, tiene un distinto tratamiento jurídico, con relación a la protección de los datos de carácter personal, dependiendo de la posibilidad de identificación del paciente, ya sea directa o indirectamente. Así, en el caso de que la imagen no permita identificar al paciente, desde el punto de vista de la protección de datos, no es necesaria la obtención de ningún tipo de autorización, si bien, con el objetivo de garantizar un mayor grado de seguridad jurídica para el ejercicio del dermatólogo, se recomienda, incluso en estos casos, la información durante la toma de fotografías.
4. En el caso de que sea posible su posterior exhibición y siempre que se trate de una fotografía que permita identificar al paciente, es necesario obtener una autorización para dicha exhibición donde conste específicamente la finalidad concreta de exhibición, ya sea, como finalidad docente o de publicación científica.
5. Es necesario reevaluar periódicamente la información facilitada para la obtención de fotografías médicas para poder cumplir con la obligación de informar adecuadamente a los pacientes, dado que la legislación se actualiza de forma periódica y la tecnología y la imagen evolucionan continuamente.
6. La gestión de la imagen clínica debe ser la misma que para cualquier otra documentación generada en el proceso asistencial y debe quedar incluida en la historia clínica. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Su acceso debe ser restringido a los facultativos que participan en el proceso asistencial

- y el acceso con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o docencia, debe adecuarse a lo establecido en la LAP y a la legislación vigente en materia de protección de datos personales.
7. El archivo, la conservación, el mantenimiento y la seguridad de acceso de las fotografías médicas son responsabilidad del centro. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad fuera de un centro asistencial son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación generada. La dermatología debe considerar la elaboración de un documento de consenso sobre el uso y el almacenamiento apropiados de la fotografía digital en la práctica dermatológica<sup>37</sup>.
  8. En los supuestos establecidos en la Ley 3/2018<sup>26</sup> debe designarse en los centros sanitarios un delegado de protección de datos. Estos supuestos no incluyen el caso de aquellos profesionales que ejerzan su actividad a título individual.
  9. A pesar de que algunos autores rebajan la alerta creada en las redes sociales siempre y cuando se trate de un uso responsable de imágenes médicas que no permiten la identificación del paciente<sup>38</sup>, se recomienda, en un colectivo profesional acostumbrado a altas exigencias de responsabilidad, un uso prudente de la fotografía médica<sup>8</sup> en las redes sociales, ya que podría incurrirse en responsabilidad.
  10. El programa de formación de residencia en dermatología debe abordar, sin ningún género de dudas, los aspectos éticos y médico-legales del uso de la fotografía<sup>36</sup>.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Agradecimientos

Al Sr. Umbert Saigí y la Sra. Laura Aragonés, del Servei de Responsabilitat Professional del CoMB, por la revisión jurídica del manuscrito.

## Bibliografía

1. Díaz Díaz RM, Hervella Garcés M, Mayor Arenal M. Los tres grandes. Primera parte: Robert Willan (1757-1812). *Actas Dermosifiliogr.* 2002;93:344-6.
2. Neuse WH, Neumann NJ, Lehmann P, Jansen T, Plewig G. The history of photography in dermatology. Milestones from the roots to the 20th century. *Arch Dermatol.* 1996;132:1492-8.
3. Taberner R. Fotografía médica: la asignatura pendiente de los dermatólogos. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:89, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2018.11.004>.
4. Arimany Manso J, Martín Fumadó C, Mascaró Ballester JM. La dermatología y sus aspectos médico-legales: seguridad clínica y dermatología. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:20-7.
5. Ribera M. El dermatólogo y la fotografía. *Actas Dermosifiliogr.* 2007;98:645-7.
6. Kornhaber R, Betihavas V, Baber RJ. Ethical implications of digital images for teaching and learning purposes: An integrative review. *J Multidiscip Healthc.* 2015;8:299-305.
7. Casanova JM, Pujol RM, Ferrándiz C, Betlloch I, Bosch RJ, Fernández V, et al. Contenidos fundamentales de la Dermatología en el grado de medicina en España. Recomendaciones del grupo de profesores de la Academia Española de Dermatología y Venerología. *Actas Dermosifiliogr.* 2016;107:125-32.
8. Scheinfeld N. Photographic images, digital imaging, dermatology, and the law. *Arch Dermatol.* 2004;140:473-6.
9. Barco L, Ribera M, Casanova JM. Guía para la compra de una cámara fotográfica para Dermatología. *Actas Dermosifiliogr.* 2012;103:502-10.
10. Harting MT, deWees JM, Vela KM, Khirallah RT. Medical photography: Current technology, evolving issues and legal perspectives. *Int J Clin Pract.* 2015;69:401-9.
11. Bhangoo P, Maconochie IK, Batrick N, Henry E. Clinicians taking pictures —a survey of current practice in emergency departments and proposed recommendations of best practice. *Emerg Med J.* 2005;22:761-5.
12. Taberner R, Contestí T. Sistemas de almacenamiento en fotografía clínica dermatológica. *Actas Dermosifiliogr.* 2010;101:307-14.
13. Romero-Aguilera G, Garrido-Martin JA. La tele dermatología, un puente que construir entre primaria y especializada. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:91, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2018.10.012>.
14. González-López G, Descalzo-Gallego MA, Arias-Santiago S, Molina-Leyva A, Gilaberte Y, Fernández-Crehuet P, et al. Derivación de pacientes en consultas de dermatología y de tele dermatología en España Estudio DIADERM. *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:146-52, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2018.09.004>.
15. Martínez Gil LA, Martínez Franco AI, Vives Varela T. Las consideraciones éticas del uso de las redes sociales virtuales en la práctica médica. *Rev Fac Med.* 2016;59:36-46.
16. Pasquali P, Hernández M, Pasquali C, Fernández K. Actitudes de pacientes hacia la fotografía médica. Estudio en población española: Pius Hospital de Valls (Tarragona, España). *Actas Dermosifiliogr.* 2019;110:131-6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2018.10.005>.
17. Leger MC, Wu T, Haimovic A, Kaplan R, Sanchez M, Cohen D, et al. Patient perspectives on medical photography in dermatology. *Dermatol Surg.* 2014;40:1028-37.
18. The national commission for the protection of human subjects of biomedical and behavioral research. The Belmont report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research, 1979 [consultado 21 Ago 2019]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c.FINAL.pdf>.
19. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. BOE número 251, de 20 de octubre de 1999. p. 36825-36830.
20. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7th ed. New York: Oxford University Press; 2013.
21. Antomás J, Huarte del Barrio S. Confidencialidad e historia clínica. Consideraciones ético-legales. *An Sist Sanit Navar.* 2011;34:73-82.
22. Organización Médica Colegial de España. Código de deontología médica. Guía de ética médica. 2011 [consultado 21 Ago 2019]. Disponible en: [https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo\\_deontologia\\_medica.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf).
23. Terés J, de Carreras L, Pidevall I, Martínez M, Moro M, Cassassa A, et al. Recomendaciones sobre el uso de la información médica y el ejercicio de la libertad de expresión en las redes sociales. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. 2018 [consultado 21 Ago 2019]. Disponible en: <https://www.comb.cat/Upload/Documents/7778.PDF>.
24. Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia

- imagen. BOE número. 115, de 14 de May de 1982. p. 12546-12548.
25. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril del 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos). «DOUE» número 119, de 4 de mayo del 2016. p. 1-88.
  26. Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE número 294, de 6 de diciembre del 2018. p. 119788-119857.
  27. Bennett KG, Bonawitz SC, Vercler CJ. Guidelines for the ethical publication of facial photographs and review of the literature. *Cleft Palate Craniofac J.* 2019;56:7-14.
  28. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE número 274, de 15 de noviembre del 2002. p. 40126-40132.
  29. Nova llei en matèria de protecció de dades i garantia dels drets digitals. Col·legi oficial de metges de Barcelona. 2019 [consultado 21 Ago 2019]. Disponible en: [https://www.comb.cat/cat/actualitat/noticies/noticies\\_fitxa.aspx?id=bLLktuaYsn7xby80NuAZiA%3d%3d](https://www.comb.cat/cat/actualitat/noticies/noticies_fitxa.aspx?id=bLLktuaYsn7xby80NuAZiA%3d%3d).
  30. Sentencia de 13 de enero del 2004, de la Audiencia Provincial de Barcelona, con ROJ: SAP B 234/2004-ECLI: ES:APB: 2004:234.
  31. Kunde L, McMeniman E, Parker M. Clinical photography in dermatology: Ethical and medico-legal considerations in the age of digital and smartphone technology. *Australas J Dermatol.* 2013;54:192-7.
  32. Mahar PD, Foley PA, Sheed-Finck A, Baker CS. Legal considerations of consent and privacy in the context of clinical photography in Australian medical practice. *Med J Aust.* 2013;198:48-9.
  33. De Runz A, Simon E, Brix M, Sorin T, Brengard-Bresler T, Pineau V, et al. Photography in plastic surgery: Practices, uses and legislation. *Ann Chir Plast Esthet.* 2015;60:12-8.
  34. Ética y redes sociales. Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina sobre el buen uso de redes sociales. OMC [consultado 21 Ago 2019]. Disponible en: <https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/Manual%20Redes%20Sociales%20MC.pdf>.
  35. Arenas López A, Castellano Arroyo M, Miranda León MT, Reche Molina A. Conocimiento y cumplimiento de los profesionales sanitarios del derecho del paciente a la información clínica. *Rev Esp Med Legal.* 2012;38:11-6.
  36. Martín-Gorgojo A, Pastushenko I. Residents' corner May 2013 Photographic clues. Ethical and legal issues in dermatologic photography. *Eur J Dermatol.* 2013;23:434.
  37. Rimoin L, Haberle S, deLong Aspey L, Grant-Kels JM, Stoff B. Informed consent use, and storage of digital photography among mohs surgeons in the united states. *Dermatol Surg.* 2016;42:305-9.
  38. Gardner JM, Allen TC. Keep calm and tweet on: Legal and ethical considerations for pathologists using social media. *Arch Pathol Lab Med.* 2019;143:75-80, <http://dx.doi.org/10.5858/arpa.2018-0313-SA>.