



DERMATOLOGÍA GERIÁTRICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA CONTEMPORÁNEA: REVISIÓN ANALÍTICA DE UN CAMPO EMERGENTE Y SUBREPRESENTADO EN LA LITERATURA CIENTÍFICA

GERIATRIC DERMATOLOGY IN CONTEMPORARY CLINICAL PRACTICE: AN ANALYTICAL REVIEW OF AN EMERGING AND UNDERREPRESENTED FIELD IN THE SCIENTIFIC LITERATURE

María Esperanza Saieg Viguera^a

^aEstudiante de Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.
Artículo recibido el 16 de diciembre de 2025. Aceptado en versión corregida el 26 de febrero, 2026.

DOI: 10.52611/confluencia.2026.1705

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional ha incrementado de forma sostenida la proporción de personas de 65 años y más, generando un impacto significativo en los sistemas de salud. En este contexto, la piel adquiere un rol central en la evaluación clínica integral del adulto mayor, dado que las enfermedades dermatológicas son altamente prevalentes y se asocian a deterioro de la calidad de vida, fragilidad, hospitalizaciones y mayor morbilidad y mortalidad. La dermatología geriátrica emerge, así como un área de creciente relevancia clínica y académica, aún subrepresentada en la literatura. **Objetivo:** Analizar y sintetizar la evidencia científica publicada sobre dermatología geriátrica, abordando los cambios fisiopatológicos del envejecimiento cutáneo, las dermatosis más prevalentes en adultos mayores y las principales consideraciones clínicas y terapéuticas en esta población. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica narrativa siguiendo lineamientos PRISMA, utilizando PubMed/MEDLINE. La búsqueda se efectuó con términos MeSH "Dermatology" AND "Geriatrics", con publicaciones con menos de cinco años de antigüedad y en población de 65 años y más. **Desarrollo:** La evidencia demuestra que más del 70 a 80% de los adultos mayores presenta al menos una dermatosis activa, destacando la xerosis, las dermatitis inflamatorias, las infecciones cutáneas, la insuficiencia venosa crónica, las lesiones por presión y las neoplasias cutáneas. Los cambios fisiológicos propios del envejecimiento modifican tanto la presentación clínica como la respuesta terapéutica, incrementando el riesgo de efectos adversos. **Conclusión:** Esta revisión refuerza la necesidad de desarrollar guías clínicas específicas, promover la inclusión de adultos mayores en la investigación dermatológica y avanzar hacia modelos de atención adaptados al rápido crecimiento de esta población.

Palabras clave: Dermatología; Enfermedades de la piel; Envejecimiento; Geriátrica.

ABSTRACT

Introduction: Population aging has steadily increased the proportion of individuals aged 65 and over, generating a significant impact on healthcare systems. In this context, the skin plays a central role in the comprehensive clinical assessment of older adults, as dermatological diseases are highly prevalent and are associated with impaired quality of life, frailty, hospitalizations, and increased morbidity and mortality. Geriatric dermatology thus emerges as an area of growing clinical and academic relevance, yet it remains underrepresented in the literature. **Objective:** To analyze and synthesize the published scientific evidence on geriatric dermatology, addressing the pathophysiological changes of cutaneous aging, the most prevalent dermatoses in older adults, and the main clinical and therapeutic considerations in this population. **Methodology:** A narrative literature review was conducted following PRISMA guidelines, using PubMed/MEDLINE. The search employed the MeSH terms "Dermatology" AND "Geriatrics," including publications from the last five years and studies involving populations aged 65 and over. **Development:** Evidence shows that more than 70-80% of older adults present with at least one active dermatosis, most commonly xerosis, inflammatory dermatoses, cutaneous infections, chronic venous insufficiency, pressure injuries, and skin neoplasms. The physiological changes associated with aging modify both clinical presentation and therapeutic response, increasing the risk of adverse effects. **Conclusion:** This review underscores the need to develop specific clinical guidelines, promote the inclusion of older adults in dermatologic research, and advance care models adapted to the rapid growth of this population.

Key words: Dermatology; Skin Diseases; Aging; Geriatrics.

Cómo citar:

Saieg-Viguera ME. Dermatología geriátrica en la práctica clínica contemporánea: revisión crítica de un campo emergente y subrepresentado en la literatura científica. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado el 31 de marzo 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1705>

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes del siglo XXI, con un aumento sostenido de la proporción de personas mayores de 65 años a nivel mundial¹. Este cambio demográfico ha tenido un impacto directo sobre los sistemas de salud, incrementando la carga asistencial asociada a enfermedades crónicas, multimorbilidad, fragilidad y polifarmacia, fenómenos especialmente prevalentes en la población geriátrica². En este contexto, la piel —como órgano dinámico y altamente sensible a los procesos de envejecimiento— adquiere un rol central en la evaluación clínica integral del adulto mayor³.

La dermatología geriátrica ha emergido como un área de creciente interés clínico y académico debido a la alta prevalencia de afecciones cutáneas en esta población y a su impacto significativo en la calidad de vida, funcionalidad, riesgo de infecciones, hospitalizaciones y mortalidad^{4,5}. Estudios observacionales recientes han demostrado que más del 50% de los ingresos dermatológicos en centros terciarios corresponden a pacientes de 65 años y más, y que una proporción sustancial de adultos mayores presenta al menos una dermatosis activa, siendo frecuentes entidades como xerosis, dermatitis inflamatorias, infecciones cutáneas, insuficiencia venosa crónica, lesiones por presión y neoplasias cutáneas^{4,6}.

Muchas de estas patologías permanecen subdiagnosticadas o infratratadas, particularmente en pacientes institucionalizados o con deterioro funcional⁵. Asimismo, los cambios fisiológicos propios del envejecimiento cutáneo, incluyendo la disminución de la función barrera, alteraciones inmunológicas, reducción del colágeno dérmico y menor capacidad de regeneración tisular, modifican la presentación clínica de múltiples enfermedades dermatológicas y condicionan la respuesta a los tratamientos, aumentando el riesgo de efectos adversos y complicaciones^{3,7}. Estas particularidades obligan a un abordaje diferenciado del paciente geriátrico desde el punto de vista dermatológico.

La motivación para realizar esta revisión bibliográfica surge de la necesidad de visibilizar y abordar de manera sistemática una población históricamente subrepresentada en la literatura dermatológica, como es el adulto mayor, así como de integrar críticamente la evidencia reciente disponible, que se encuentra fragmentada y sin una integración sistemática que facilite su aplicación clínica. Contar con una síntesis actualizada resulta clave para facilitar la toma de decisiones clínicas y orientar futuras líneas de investigación en una población en constante crecimiento.

El objetivo de esta revisión es analizar y sintetizar la evidencia científica publicada en los últimos cinco años sobre dermatología geriátrica, abordando los cambios cutáneos asociados al envejecimiento, las

dermatosis más prevalentes en el adulto mayor y las principales consideraciones clínicas y terapéuticas en esta población. La revisión se organiza en cuatro secciones: fisiopatología del envejecimiento cutáneo, enfermedades dermatológicas prevalentes en la población geriátrica, consideraciones terapéuticas y de seguridad, e implicancias clínicas y desafíos futuros, incluyendo además una sección de conclusiones, en la cual se integran los principales hallazgos de la evidencia revisada, se sintetizan las implicancias clínicas más relevantes para la práctica médica y se destacan las proyecciones y necesidades futuras en el abordaje dermatológico del adulto mayor.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa de la literatura científica disponible sobre dermatología geriátrica, utilizando como principal fuente la base de datos PubMed/MEDLINE, y tomando como referencia las directrices PRISMA.

La estrategia de búsqueda se llevó a cabo utilizando exclusivamente términos MeSH, mediante la siguiente ecuación: “Dermatology”[MeSH] AND “Geriatrics”[MeSH]. La búsqueda inicial identificó aproximadamente 2.574 registros, posteriormente, al restringir el período de publicación a los últimos cinco años, se obtuvo un total de 1.622 artículos. Tras aplicar el filtro de acceso a texto completo, se identificaron 1.048 artículos, y al seleccionar por edad con personas de 65 años y más, 179 artículos.

Para la selección de los estudios se definieron criterios de inclusión: (i) artículos originales y revisiones narrativas o sistemáticas relacionadas con dermatología geriátrica, envejecimiento cutáneo o enfermedades dermatológicas prevalentes en el adulto mayor; (ii) estudios realizados en población humana; (iii) artículos publicados en idioma inglés o español; (iv) publicaciones con menos de cinco años de antigüedad. Los criterios de exclusión establecidos fueron: (i) artículos sin acceso a texto completo; (ii) editoriales, cartas al editor, comentarios, protocolos de estudio y documentos normativos; (iii) estudios centrados exclusivamente en aspectos básicos, experimentales o cosméticos sin aplicación clínica directa en población geriátrica. Los 179 artículos con acceso a texto completo fueron exportados a la plataforma Rayyan® para realizar el proceso de selección de manera sistemática. Tras la revisión de títulos y resúmenes, se excluyeron 67 artículos por no cumplir con los criterios definidos. Un total de 112 artículos fueron evaluados en texto completo, de los cuales se excluyeron 87 estudios por no satisfacer los criterios de inclusión. Finalmente, se incorporaron 25 artículos para el desarrollo de la presente revisión. El proceso se resume mediante un flujograma elaborado de acuerdo con las recomendaciones PRISMA (Figura 1).

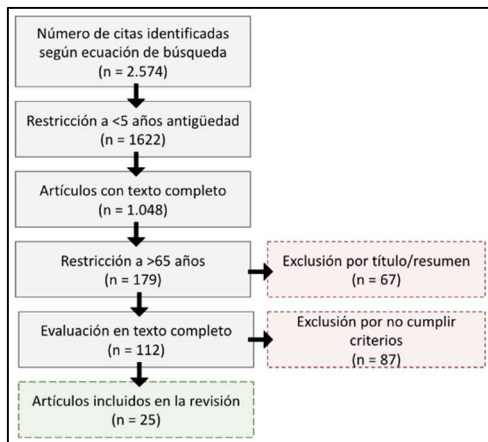


Figura 1.
Diagrama PRISMA.

DESARROLLO

El envejecimiento cutáneo es un proceso multifactorial que resulta de la interacción entre mecanismos intrínsecos (cronológicos) y extrínsecos (principalmente fotoexposición), con repercusiones estructurales, funcionales e inmunológicas relevantes en la población mayor de 65 años^{8,9}. A nivel epidérmico, se ha descrito una disminución progresiva de la renovación queratinocitaria, adelgazamiento del estrato córneo y alteración de la función barrera, lo que se traduce clínicamente en mayor susceptibilidad a xerosis, prurito crónico e infecciones cutáneas¹⁰.

En la dermis, la reducción del colágeno tipo I, la fragmentación de fibras elásticas y la disminución de fibroblastos funcionales condicionan pérdida de elasticidad, fragilidad cutánea y retraso en la cicatrización^{11,12}. Paralelamente, el envejecimiento inmunológico cutáneo (inmunosenescencia), se asocia a una menor respuesta frente a agentes infecciosos y neoplásicos, contribuyendo al aumento de infecciones cutáneas y cáncer de piel en la persona mayor¹³. Estos cambios fisiopatológicos no solo modifican la presentación clínica de múltiples dermatosis, sino que también condicionan una respuesta terapéutica distinta, con mayor riesgo de efectos adversos, especialmente en el contexto de polifarmacia y comorbilidad^{12,14}.

Dermatosis prevalentes en la persona mayor

Diversos estudios observacionales recientes confirman que más del 70-80% de las personas mayores presenta al menos una patología dermatológica activa, y que más del 40-60% consulta por dos o más dermatosis concomitantes^{4,6,15}. Entre las entidades más prevalentes destaca la xerosis cutánea, considerada la dermatosis más frecuente en población de 65 años y más, con prevalencias reportadas entre 40 y 85%, asociada frecuentemente a prurito crónico (en 20-30% de las personas mayores) y deterioro de la calidad de vida^{15,16}.

Las dermatitis inflamatorias, incluyendo dermatitis asteatósica, dermatitis de contacto y dermatitis

asociada a incontinencia, constituyen otra causa frecuente de consulta, especialmente en pacientes institucionalizados u hospitalizados¹⁷. Asimismo, las infecciones cutáneas (bacterianas, fúngicas y virales), presentan mayor incidencia (con un riesgo entre 1,5 y 3 veces superior al de poblaciones más jóvenes), y formas clínicas atípicas en las personas mayores, relacionadas con inmunosenescencia, diabetes y enfermedades vasculares¹⁸.

La insuficiencia venosa crónica y sus manifestaciones cutáneas (dermatitis ocre, lipodermatoesclerosis, úlceras venosas), representan una carga significativa de morbilidad en población geriátrica, con impacto funcional y alto consumo de recursos sanitarios¹⁹. Del mismo modo, las lesiones por presión continúan siendo una problemática relevante en las personas mayores frágiles y dependientes²⁰.

En el ámbito oncológico, múltiples estudios recientes confirman que la incidencia de cáncer cutáneo aumenta de forma exponencial con la edad, concentrando la mayor carga de enfermedad y mortalidad en pacientes mayores de 65 años. La presentación clínica atípica y el retraso diagnóstico siguen siendo desafíos relevantes en este grupo etario. Un análisis retrospectivo de 9 años realizado en un centro universitario de dermatología en Alemania, que incluyó más de 10.000 hospitalizaciones de pacientes de 65 años y más, identificó como diagnósticos principales más frecuentes al cáncer cutáneo no melanoma, melanoma, y a las manifestaciones cutáneas de la insuficiencia venosa crónica, con y sin ulceración^{21,22}. Este mismo estudio evidenció que las neoplasias cutáneas constituyen la principal causa de hospitalización dermatológica en adultos mayores, concentrándose especialmente en cabeza y cuello, y que su frecuencia aumenta progresivamente con la edad, particularmente en hombres²³.

Impacto en calidad de vida y funcionalidad

Las enfermedades dermatológicas en el adulto mayor no deben considerarse entidades benignas o meramente cosméticas. Estudios recientes demuestran una asociación significativa entre dermatosis crónicas y deterioro de la calidad de vida, alteraciones del sueño, aislamiento social y síntomas ansioso-depresivos en población geriátrica^{6,16,24}. El prurito crónico, particularmente frecuente en el adulto mayor, se ha identificado como uno de los síntomas con mayor impacto negativo en bienestar físico y psicológico²⁶. Asimismo, las dermatosis visibles pueden exacerbar la estigmatización y la pérdida de autonomía, especialmente en pacientes con fragilidad o deterioro cognitivo.

Adicionalmente, múltiples estudios han evidenciado que las enfermedades cutáneas crónicas se asocian a una reducción significativa en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y Actividades

Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), incrementando el riesgo de dependencia funcional y necesidad de cuidados formales o institucionalización^{6,24}. Patologías como las úlceras venosas crónicas, las lesiones por presión y las dermatosis inflamatorias extensas generan dolor persistente, limitación de la movilidad y dificultad para la deambulaci3n, con un impacto directo sobre la funcionalidad y la participaci3n social del adulto mayor.

En pacientes hospitalizados o institucionalizados, la presencia de dermatosis no diagnosticadas o inadecuadamente tratadas se ha asociado a estancias hospitalarias prolongadas, mayor riesgo de infecciones secundarias y aumento de la carga asistencial para cuidadores y personal de salud^{16,20}. Desde una perspectiva geriátrica integral, la evaluaci3n y el manejo oportuno de las enfermedades dermatol3gicas constituyen un componente clave para preservar la funcionalidad, optimizar la calidad de vida y reducir complicaciones en la poblaci3n adulta mayor.

Consideraciones terapéuticas y de seguridad en dermatología geriátrica

El tratamiento dermatol3gico en adultos mayores requiere consideraciones específicas debido a los cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos asociados al envejecimiento, así como a la frecuente coexistencia de comorbilidades y polifarmacia^{14,26}. La piel envejecida presenta mayor permeabilidad, lo que puede aumentar la absorci3n sistémica de tratamientos t3picos y el riesgo de efectos adversos²⁷. En este contexto, se recomienda priorizar esquemas terapéuticos simplificados, evitar tratamientos innecesarios y considerar siempre el balance riesgo-beneficio, especialmente en el uso de corticoides t3picos potentes, inmunosupresores y terapias sistémicas^{28,29}.

El estudio de Ansorge et al³⁰ demuestra que la complejidad clínica del paciente geriátrico dermatol3gico a nivel terapéutico se traduce en una elevada necesidad de procedimientos especializados, destacando la cirugía de Mohs, el manejo avanzado de heridas y los tratamientos dermatol3gicos multimodales como las intervenciones más frecuentes. Este escenario refuerza la importancia de adaptar las decisiones terapéuticas al contexto de fragilidad, comorbilidad y expectativa funcional del paciente adulto mayor²³. La educaci3n del paciente y del cuidador resulta fundamental para mejorar la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones.

Desafíos actuales y proyecciones futuras

A pesar del creciente volumen de evidencia, la dermatología geriátrica continúa siendo un área subrepresentada en ensayos clínicos y guías específicas²⁹. La mayoría de los estudios

terapéuticos excluyen pacientes mayores de 65 años, limitando la extrapolaci3n de resultados a esta poblaci3n. Entre los desafíos futuros se incluyen el desarrollo de guías clínicas adaptadas al adulto mayor, la integraci3n de la dermatología en modelos de atenci3n geriátrica integral, la educaci3n del personal respecto a la adecuada pesquisa y sospecha ante nevos o lesiones potencialmente malignas o dermatosis que requieran de manejo por especialista, y la incorporaci3n de herramientas como la teledermatología para mejorar el acceso y la continuidad del cuidado en poblaciones envejecidas^{30,31}.

CONCLUSIÓN

La presente revisi3n bibliográfica pone de manifiesto la creciente relevancia de la dermatología geriátrica como un área fundamental dentro de la práctica dermatol3gica y de la medicina clínica en general. El envejecimiento poblacional, junto con la alta prevalencia de enfermedades cutáneas en personas mayores de 65 años, convierte a la piel en un componente clave de la evaluaci3n integral del adulto mayor. La síntesis de la evidencia reciente permite consolidar conocimientos actualizados sobre los cambios fisiológicos del envejecimiento cutáneo, las dermatosis más frecuentes en esta poblaci3n y las consideraciones terapéuticas específicas, contribuyendo a una mejor comprensi3n y abordaje clínico de un grupo etario históricamente subrepresentado en la literatura dermatol3gica, destacando la necesidad de un enfoque diferenciado para el manejo dermatol3gico del paciente geriátrico, especialmente en contexto de comorbilidad y polifarmacia, y la importancia de integrar la dermatología geriátrica en modelos de atenci3n centrados en la persona mayor, promoviendo una mirada interdisciplinaria que considere no solo la patología cutánea, sino también la funcionalidad, la fragilidad, la calidad de vida y el contexto social del paciente. La detecci3n precoz y el tratamiento oportuno de las enfermedades dermatol3gicas pueden contribuir de manera significativa a prevenir complicaciones, reducir hospitalizaciones y optimizar el uso de recursos sanitarios.

En el ámbito de la formaci3n de pregrado, el desarrollo de esta revisi3n constituye un aporte significativo al proceso formativo, al promover una visi3n integral del paciente adulto mayor y fomentar el pensamiento crítico en la evaluaci3n de la literatura científica. La aproximaci3n sistemática a la dermatología geriátrica permite a los estudiantes reconocer la relevancia clínica de las enfermedades cutáneas en esta poblaci3n, fortalecer competencias en búsqueda y análisis de evidencia, y sensibilizar respecto a las particularidades del cuidado dermatol3gico en personas mayores. Asimismo, esta revisi3n busca promover en los estudiantes de medicina, como futuros médicos, una actitud clínica

proactiva y vigilante frente a la evaluación cutánea del adulto mayor. En este sentido, se enfatiza la importancia de desarrollar la capacidad de levantar sospecha diagnóstica ante la presencia de lesiones, nevus o dermatosis potencialmente relevantes, aun cuando estas no constituyan el motivo principal de consulta. Fomentar una evaluación integral, que trascienda la queja puntual y considere de manera sistemática la piel como un órgano clave, permite contribuir a la detección precoz de patologías potencialmente graves, como el cáncer cutáneo o infecciones no evidentes, y refuerza una práctica médica centrada en la persona, orientada a velar por todos los ámbitos de la salud del paciente adulto mayor.

A partir de los hallazgos de esta revisión, se identifican múltiples áreas susceptibles de profundización futura, entre las que destacan el impacto de las enfermedades dermatológicas en la fragilidad y dependencia funcional, el rol de la teledermatología en la atención del adulto mayor, el desarrollo de guías terapéuticas específicas para población geriátrica, y la inclusión sistemática de pacientes mayores de 65 años en ensayos clínicos dermatológicos.

Finalmente, esta revisión presenta algunas limitaciones. Al tratarse de una revisión narrativa, existe el riesgo de sesgo en la selección e interpretación de la evidencia. Además, la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos y la limitada representación de adultos mayores en ensayos clínicos restringen la generalización de algunos hallazgos. No obstante, estas limitaciones no disminuyen la relevancia del trabajo, sino que refuerzan la necesidad de continuar desarrollando investigación de alta calidad en dermatología geriátrica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations. World Population Ageing 2023. Global Issues: Ageing [Internet]. New York: United Nations; 2023 [citado el 28 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/en/global-issues/ageing>
2. Vetrano DL, Palmer K, Marengoni A, Marzetti E, Lattanzio F, Roller-Wirnsberger, et al. Frailty and Multimorbidity: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* [Internet]. 2019 [citado el 25 de octubre 2024];74(5):659-66. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/gerona/gly110>
3. Naharro-Rodriguez J, Bacci S, Hernandez-Bule ML, Perez-Gonzalez A, Fernandez-Guarino M. Decoding Skin Aging: A Review of Mechanisms, Markers, and Modern Therapies. *Cosmetics* [Internet]. 2025 [citado el 25 de octubre 2024];12(4):144. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/cosmetics12040144>
4. Kottner J, Fastner A, Lintzeri DA, Blume-Peytavi U, Griffiths CEM. Skin health of community-living older people: a scoping review. *Arch Dermatol Res* [Internet]. 2024 [citado el 25 de octubre 2024];316(6):319-37. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00403-024-03059-0>
5. Du L, Cao Z, Han C, Wei J, Li M, Zhang C. Dermatology Consultation in the Geriatrics Department of a Tertiary Hospital in China: A Retrospective Study of 178 Patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol* [Internet]. 2024 [citado el 30 de octubre 2024];17:925-30. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CCID.S461156>
6. Muki U, Shayo G, Minja E, Bakari M, Kazema A, Lidenge SJ. Prevalence and impact on quality of life of dermatological disorders and their associated factors among the elderly in urban areas of Dar es Salaam, Tanzania. *Sci Rep* [Internet]. 2025 [citado el 30 de octubre 2024];15(1):26019. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-06166-8>
7. Flowers RH, Im GY, Jowdy P, Cohen O, Lanyi S, Omesiete Wet al. Geriatric Facial Dermatoses. *Curr Geri Rep* [Internet]. 2024 [citado el 30 de octubre 2024];13:115-24. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13670-024-00417-8>
8. Hessler-Waning M, Heinecke G. Diagnosis and Management of Common Inflammatory Skin Diseases in Older Adults. *Clin Geriatr Med* [Internet]. 2024 [citado el 10 de noviembre 2025];40(1):11-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2023.09.007>
9. Weinberg JM, Scheinfeld NS. Cutaneous infections in the elderly: diagnosis and management. *Dermatol Ther* [Internet]. 2003 [citado el 10 de noviembre 2025];16(3):195-205. Disponible en: <https://doi.org/10.1046/j.1529-8019.2003.01629.x>
10. Flammiger A, Maibach H. Drug dosage in the elderly: dermatological drugs. *Drugs Aging* [Internet]. 2006 [citado el 10 de noviembre 2025];23(3):203-15. Disponible en: <https://doi.org/10.2165/00002512-200623030-00003>
11. Tobin DJ. Introduction to skin aging. *J Tissue Viability* [Internet]. 2017 [citado el 10 de noviembre 2025];26(1):37-46. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2016.03.002>
12. Santoro A, Bientinesi E, Monti D. Immunosenescence and inflammaging in the aging process: age-related diseases or longevity? *Ageing Res Rev* [Internet]. 2021 [citado el 10 de noviembre 2025];71:101422. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101422>
13. Valdes-Rodriguez R, Stull C, Yosipovitch G. Chronic pruritus in the elderly: pathophysiology, diagnosis and management. *Drugs Aging* [Internet]. 2015 [citado el 16 de noviembre 2025];32(3):201-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40266-015-0246-0>
14. Navarro Triviño FJ, Velasco Amador JP, Rivera Ruiz I. Seborrheic Dermatitis Revisited: Pathophysiology, Diagnosis, and Emerging Therapies—A Narrative Review. *Biomedicines* [Internet]. 2025 [citado el 16 de noviembre 2025];13(10):2458. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/biomedicines13102458>
15. Hao A, Sadrolashrafi K, Kikuchi R, Guo L, Yamamoto RK, Tolson HC, Bilimoria S et al. Teledermatology Use in the Elderly: An Analysis of Teledermatology Utilization Patterns Across Age Groups. *Telemed J E Health* [Internet]. 2024 [citado el 16 de noviembre 2025];30(11):2669-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/tmj.2024.0169>
16. Lin SK, Deitermann AM, Miller CJ, Garg A, Ungar J, Nguyen HP. Evolving teledermatology policy and

- reimbursement landscape in the United States. *JAAD Int* [Internet]. 2023 [citado el 16 de noviembre 2025];11:200-8. Disponible en: [10.1016/j.jdin.2023.03.006](https://doi.org/10.1016/j.jdin.2023.03.006)
17. Wang R, Chen Y, Shao X, Chen T, Zhong J, Ou Y, Chen J. Burden of Skin Cancer in Older Adults From 1990 to 2021 and Modelled Projection to 2050. *JAMA Dermatol* [Internet]. 2025 [citado el 16 de noviembre 2025];161(7):715-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2025.1276>
 18. Palmer SJ. Skin conditions in older adults: prevalence, burden and community-based management. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2025 [citado el 16 de noviembre 2025];30(10):470-3. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2025.0185>
 19. Navsaria LJ, Li Y, Tripathy S, Mohr CA, Hinkston CL, Margolis DJ, et al. Keratinocyte Carcinoma Incidence by Race and Ethnicity in Older Adults With Medicare Coverage. *JAMA Dermatol* [Internet]. 2024 [citado el 21 de noviembre 2025];160(1):109-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2023.4643>
 20. Chung BY, Um JY, Kim JC, Kang SY, Park CW, Kim HO. Pathophysiology and Treatment of Pruritus in Elderly. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2020 [citado el 21 de noviembre 2025];22(1):174. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms22010174>
 21. Konya I, Shishido I, Nemoto M, Yano R. Risk factors of skin barrier dysfunction in older adults: A systematic review. *Jpn J Nurs Sci* [Internet]. 2024 [citado el 21 de noviembre 2025];21(3):e12597. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jjns.12597>
 22. Drewitz KP, Stark KJ, Zimmermann ME, Heid IM, Apfelbacher CJ. Frequency of Atopic Dermatitis and Psoriasis in the Elderly: Cross-Sectional Findings from the German AugUR Study. *Dermatology* [Internet]. 2025 [citado el 21 de noviembre 2025];241(1):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000541590>
 23. Kurmuş GI, Menteşoğlu D, Çöteli S, Kartal SP. Chronic Pruritus Severity and Its Association with Clinical Frailty in Geriatric Dermatology Patients: A Cross-Sectional Study. *J Clin Med* [Internet]. 2025 [citado el 21 de noviembre 2025];14(24):8809. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm14248809>
 24. El Genedy-Kalyoncu M, Völzer B, Kottner J. Development of a multivariable prognostic prediction model for skin tears in older nursing home residents. *Sci Rep* [Internet]. 2025 [citado el 21 de noviembre 2025];15(1):11373. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-95944-5>
 25. Palmer SJ. Dermatological conditions in older adults: clinical overview. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2023 [citado el 21 de noviembre 2025];25(5):222-6. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.5.222>
 26. Mayrovitz HN, Aoki KC, Colon J. Chronic Venous Insufficiency With Emphasis on the Geriatric Population. *Cureus* [Internet]. 2023 [citado el 28 de noviembre 2025];15(6):e40687. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.40687>
 27. Avsar P, Moore Z. Pressure injuries in older adults. En T Mikhailov (editora). *Patient Safety, Risk and Quality Care in Healthcare Facilities: A practical guide to translating theory into practice* [Internet]. USA: Academic Press; 2025 [citado el 28 de noviembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-28963-7.00001-2>
 28. Garcovich S, Colloca G, Sollena P, Andrea B, Balducci L, Cho WC et al. Skin Cancer Epidemics in the Elderly as An Emerging Issue in Geriatric Oncology. *Aging Dis* [Internet]. 2017 [citado el 28 de noviembre 2025];8(5):643-61. Disponible en: <https://doi.org/10.14336/ad.2017.0503>
 29. Paulson KG, Gupta D, Kim TS, Veatch JR, Byrd DR, Bhatia S, et al. Age-Specific Incidence of Melanoma in the United States. *JAMA Dermatol* [Internet]. 2020 [citado el 1 de diciembre 2025];157(5):57-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2019.3353>
 30. Ansoorge C, Miocic JM, Schauer F. Skin diseases in hospitalized geriatrics: a 9-year analysis from a University Dermatology Center in Germany. *Arch Dermatol Res* [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre 2025];314(5):427-37. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00403-021-02244-9>
 31. Augustin M, Langenbruch AK, Gutknecht M. et al. Quality of Life Measures for Dermatology: Definition, Evaluation, and Interpretation. *Curr Derm Rep* [Internet]. 2012 [citado el 3 de diciembre 2025];1:148-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s13671-012-0020-z>