

## ARTÍCULO DE OPINIÓN

# Necesidades y demandas en dermocosmética

**A. Buendía-Eisman**

Área de Dermatología. Facultad de Medicina. Granada. España.

Los cambios que en este momento se acometen en nuestro país en relación con los nuevos planes de estudio en las facultades de Medicina y demás centros universitarios, y la adaptación al «espacio europeo de educación superior», nos ofrecen una oportunidad histórica en la reforma de la titulación de Medicina<sup>1</sup>, así como en los contenidos de la enseñanza de la dermatología. El análisis del concepto y de los contenidos de nuestra especialidad nos lleva a la reflexión sobre la situación actual de la dermocosmética a través de sus necesidades y demandas.

La dermocosmética es la parte de la dermatología que se encarga primordialmente de la piel sana. La cosmetología es la ciencia y el arte que se ocupa del cuidado y embellecimiento de los caracteres estéticos de una piel sana. La definición conceptual, vigente, de la dermatología, aceptada por unanimidad en el Congreso Hispano-Portugués de Dermatología celebrado en Granada en 1969, recoge la filosofía de la escuela del profesor Dulanto: la dermatología es un «órgano-especialidad completa, médico-quirúrgica, que comprende la piel, anejos cutáneos, mucosas dermopapilares y configuración externa relacionada.»

Concepto en el que nos hemos formado, defendemos y estamos dispuestos a seguir enseñando. Esta definición incluye todo lo que se refiere a la prevención y el tratamiento del envejecimiento cutáneo, así como la corrección de las alteraciones del contorno. En ella se recoge todo el contenido de la dermatología cosmética. Si el concepto se mantiene en plena actualidad, ¿cuáles son las necesidades y las demandas de la dermocosmética hoy día?

La demanda de la dermocosmética es un hecho que aumenta cada año paralelo a la sociedad de bienestar y al envejecimiento de la población. Los estudios epidemiológicos y de mercado lo ponen de manifiesto. En un estudio de la Dra. Torras<sup>2</sup> acerca de la evolución de la dermocosmética en los últimos 30 años, observamos que la venta de productos cosmecéuticos dermatológicos ha pasado de 22 millones de unidades en 1973 a 105 millones de unidades en 2003; también han cambiado los productos de dermocosmética más utilizados, en 1973 los jabones constituían la primera línea de ventas dermocosméticas y

en 2003 lo constituyen los cosméticos de la cara y los champús. En un estudio de potencialidad del mercado de dermocosméticos y prácticas de los dermatólogos, realizado por La Roche Posay en 2002, se pone de manifiesto que las patologías más frecuentes en la consulta son: acné, dermatitis atópica, dermatitis seborreica y alopecia, en las que el 99% de los dermatólogos estudiados prescribe en alguna ocasión dermocosméticos. La frecuencia de prescripción de dermocosméticos entre las consultas más frecuentes oscila entre acné, dermatitis seborreica y alopecia, en las que al 75% de los pacientes se les prescribe un dermocosmético, y xerosis, fotoprotección, pieles intolerantes, piel grasa, hiperpigmentaciones, rosácea y fotoenvejecimiento, donde la prescripción de dermocosméticos abarca a más del 80% de los pacientes. Hoy día es muy frecuente que en nuestras consultas coexistan pacientes con enfermedades dermatológicas clásicas y otros que demandan consejos y tratamientos dermocosméticos, inducidos por el deseo de la eterna juventud, el valor de la imagen en la sociedad actual o en busca del concepto más amplio de salud que es aquel que la define como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades.

Ante esta gran demanda, ¿qué necesidades se plantean actualmente? Desde el punto de vista de planificación sanitaria, la necesidad se puede definir como la desviación o diferencia entre el estado deseable y el estado real, y nos identificaría un problema sanitario<sup>3</sup>. La necesidad expresa lo que se requiere para solucionar un problema sanitario identificado.

Vamos a detectar las necesidades en la situación actual en dermocosmética.

¿Quién es el profesional responsable en dermocosmética? La situación real identifica a profesionales de centros de estética, centros capilares e institutos de belleza y a médicos estéticos sin formación acreditada. La situación deseable sería que el dermatólogo fuese el profesional responsable, al tratarse de una parcela de su especialidad. La diferencia entre estas situaciones nos detecta una necesidad.

¿Dónde se incluyen los servicios de dermocosmética? La situación real nos manifiesta que gran parte de la población no considera los procedimientos dermocosméticos como parte de la dermatología. Lo deseable es que la población conozca que en el concepto de la dermatología se incluye el cuidado de la piel sana. La necesidad se percibe en la diferencia entre la realidad y lo deseable.

Correspondencia:  
Agustín Buendía Eisman.  
Área de Dermatología.  
Facultad de Medicina.  
Avda. de Madrid 11.  
18012 Granada. España.  
abuendia@ugr.es

¿Qué hace falta? En la situación real se adolece de una formación legislada específica en dermocosmética tanto en pregrado como en posgrado y en los programas de la especialidad. Es deseable que la formación en dermocosmética forme parte de los programas de las asignaturas, de los programas de doctorado y del programa de la especialidad. También en este caso la necesidad es evidente.

Por tanto, al igual que las demandas, las necesidades en dermocosmética son abundantes.

La necesidad es un concepto relativo. En planificación sanitaria se contemplan tres tipos de necesidades, no excluyentes ni exhaustivas: necesidades expresadas, necesidades sentidas y necesidades normativas.

La necesidad expresada es sinónimo de demanda. Es lo que expresa y demanda la población. Los estudios de mercado nos han puesto de manifiesto la necesidad expresada por la población en el aumento de consultas dermocosméticas y el incremento de la venta de productos cosméticos. La necesidad sentida es la percibida por la población, ésta ha existido siempre, la expresada es consecuencia de la evolución y la situación actual. Antes, quedarse calvo, tener acné o arrugas era cuestión de la edad, las marcas del tiempo en nuestra piel se asumían como algo natural; ahora se demandan tratamientos y soluciones; sin embargo, no debemos olvidar que, a veces, en la práctica no es siempre posible y más en dermocosmética, donde nos van a expresar unas necesidades en las que no siempre es ético responder a ellas. Parafraseando al profesor Mascaró<sup>4</sup>, entraríamos en la «ética de la estética» donde las reglas básicas que el dermatólogo debe aplicar en el ejercicio de la dermatología cosmética deben regirse por la misma actitud que para todo acto médico. Sólo se deberían prescribir, intervenir o promocionar aquellos tratamientos dermocosméticos que supongan un beneficio para el sujeto.

El problema radica en que la población siente y expresa sus necesidades dermocosméticas pero no siente ni expresa que el responsable debe ser el dermatólogo. Si nos damos cuenta, la necesidad sentida y la expresada dependen de la población y nosotros tenemos que dar respuesta con el tercer tipo de necesidad descrito, la normativa, la reconocida por los expertos y responsables de los análisis en salud. Ésta incluye planes de estudio y legislación sobre quién debe prestar los servicios específicos.

Dicha normativa debe, por tanto, redefinir las necesidades de infraestructura y personal para el desarrollo de los objetivos planteados, que en el caso de la dermocosmética sería poner los medios razonados y razonables para mantener el aspecto de la piel y de su configuración externa. Se hace imprescindible, por tanto, una nueva normativa que permita la realización de acuerdos entre las universidades y las instituciones sanitarias a fin de dar continuidad entre la formación básica y la especialidad. La formación del médico y del dermatólogo debe adaptarse a los avances científicos y a los cambios sociales, por ello es necesario dotar a las

estructuras curriculares de suficiente flexibilidad para poder realizar dicha adaptación.

Algunas de nuestras universidades ofrecen asignaturas optativas o de libre configuración específica respondiendo a esta necesidad normativa. La Academia Española de Dermatología, a través de su grupo de «Cosmética y Terapéutica Dermatológica», ofrece un curso de formación de 2 días a los residentes de tercer año y una reunión anual para todos los dermatólogos<sup>5</sup>. Pero a pesar de estas buenas iniciativas a la demanda social de la dermocosmética, aún no se le responde con la inclusión en los créditos de asignaturas troncales ni en los programas oficiales de la especialidad. Es necesario integrar la enseñanza de la dermocosmética en el currículo y disponer de la tecnología apropiada en centros docentes y hospitales.

Por otra parte, existen pocos estudios de gran rigor científico y buen nivel de evidencia que permitan afirmar contundentemente los efectos beneficiosos de muchos tratamientos cosméticos; con ello evitaríamos la ligereza con la que a veces adjudicamos «soluciones milagrosas» de forma mucho más permisible que en otros campos de la Medicina, y así dotaremos a la dermocosmética del carácter científico y médico que merece.

En conclusión, volviendo a la situación de partida, ante una gran demanda y grandes necesidades sentidas y expresadas tenemos también unas necesidades normativas mínimas. Lo deseable es que estas necesidades se igualen para dar respuesta a lo que la sociedad y nuestra época nos demanda.

Éste es el reto de la dermocosmética, el compromiso de los dermatólogos de nuestro tiempo y la responsabilidad de los profesores y docentes en dermatología. Los dermatólogos debemos dar respuesta a esas necesidades normativas allí donde cada uno desarrolle su actividad profesional: asistencial pública o privada, docente, investigadora o legisladora.

#### Conflicto de intereses

Declaro no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Peinado Herreros JM. Libro Blanco: Título de Médico. Granada: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación; 2006. p. 534.
2. Torras H, López X. Situación de la cosmetología y de la estética dentro de la dermatología. Evolución de la dermocosmética en los últimos 30 años. *Med Cutan Iber Lat Am*. 2005;33:1-5.
3. Gómez LI, Rabanaque MJ, Aibar C. Diseño de programas de salud. En: Piedrola Gil G, editor. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 10ª ed. Barcelona: Masson S.A.; 2001. p. 1047-61.
4. Mascaró JM. La ética y la estética en dermatología cosmética (soliloquio sobre normas y derechos a una juventud aparente). *Actas Dermosifiliogr*. 2001;92:124-6.
5. Rodríguez-Martín M. Perspectivas de formación y panorama de futuro de un residente en Dermatología. *Actas Dermosifiliogr*. 2007;98:449-51.