

María Jesús Lucero

Gema Herrerías

Inma Riu



Dermo farmaci@

Cómo empezar, desarrollar con éxito
y ser una farmacia referente



AUTORAS

María Jesús Lucero, Gema Herrerías, Inma Riu.

PRÓLOGO

Francisco Fernández. Director de Correo Farmacéutico y Diario Médico.

COEDITORES

María Jesús Lucero, Gema Herrerías, Inma Riu.
Sulime Diseño de Soluciones, S.L.

PATROCINADOR

Laboratorios Bioderma, S.L.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Belén Briones. Sulime Diseño de Soluciones, S.L. (bbriones@sulime.net)

ISBN: 978-84-938007-4-1

Depósito legal: B.5842.2013

Copyright © 2013 María Jesús Lucero, Gema Herrerías, Inma Riu.

Todos los derechos reservados. Ningún fragmento, imagen, figura o gráfico de esta publicación puede ser reproducido o transmitido de forma alguna o por ningún medio electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones, o cualquier sistema de almacenamiento o de recuperación de datos, sin el permiso expreso por escrito de los coeditores.

María Jesús Lucero

Gema Herrerías

Inma Riu

Dermo farmaci@

Cómo empezar, desarrollar con éxito
y ser referente en tu zona



Nuestro entorno cambia.
¡Seamos farmacéuticos cada vez
más profesionales en nuestro consejo,
más modernos y más atrevidos!
¡Bioderma te apoya!



Christophe Billet
Director General Bioderma España

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. CONCEPTOS BÁSICOS EN DERMOFARMACIA NECESARIOS PARA DAR UN BUEN CONSEJO FARMACÉUTICO

1. Estructura general de la piel y sus anejos	1
2. Tipologías cutáneas en base a la edad	10
3. Formas y vectores dermocosméticos	13
4. Higiene de la piel	18
5. Hidratación de la piel	19
6. Pigmentación y despigmentación cutánea	22
7. Fotoprotección cutánea	26
8. Cosmética antienvjecimiento	32

CAPÍTULO 2. DIFERENCIA TU FARMACIA: ESPACIO, EQUIPO, GESTIÓN DEL PRODUCTO Y ATENCIÓN DERMOFARMACÉUTICA

1. Espacio diferenciado	45
Zona de consejo	46
Cabina privada	47
Mostrador específico	48
Zona de exposición	48
2. Equipo especializado	49
Formación permanente	50
Equipo motivado	52
Coaching semanal	52
Objetivos valorados	53
Desarrollo 2.0	54
3. Gestión del producto	55
Gestión por categorías como unidad de negocio	56
Gestión de compras y stock	57
Surtido y marcas	59
Visual merchandising, plan de marketing y fidelización	60

4. Atención dermofarmacéutica	64
Protocolo a seguir en atención dermofarmacéutica	65
Dermoanalizadores	72
Muestras y técnicas de aplicación	75
Casos prácticos de actuación en la Oficina de Farmacia	79

CAPÍTULO 3. ESTRATEGIA DIGITAL PARA POTENCIAR LA DERMOFARMACIA

1. Redes sociales: origen y evolución	103
2. Utilidad de las Redes Sociales	107
3. Reputación <i>online</i>	108
Herramientas	109
Plan de Acción	109
Errores que se hacen en la reputación <i>online</i>	111
4. Diseñar una estrategia de marketing para potenciar la Dermofarmacia	113
Plan de acción en 5 pasos <i>offline</i>	117
Plan de acción en 5 pasos <i>online</i>	118
5. En qué RRSS es necesario estar para estar bien en Dermofarmacia	119
Ejemplos de blogs	122
6. Vender en Internet: ¿Cómo debe ser tu página web?	124
7. Crear una aplicación: tu App	134

CURRICULUM VITAE AUTORAS	144
---------------------------------	-----

PRÓLOGO

Farmacia, salud y empresa

Circunstancias económicas (recortes y otras medidas racionalizadoras sobre los medicamentos comprometen una cuenta de resultados ya afectada por la crisis y la competencia), políticas (las constantes presiones liberalizadoras sobre el modelo) y sociológicas (cambios en las demandas sociales e incorporación de nuevas generaciones de profesionales farmacéuticos) provocan hoy un debate sobre el futuro de la oficina de farmacia. Y, dentro de éste, un asunto central es el papel de la venta libre.

Las posiciones son variadas. Hay quien sostiene que el farmacéutico debe centrarse en el medicamento. La parafarmacia ocuparía un lugar muy secundario o incluso quedaría fuera de la botica. Si la retribución por el fármaco es insuficiente habrá que cambiarla. Una fórmula sería reducir la dependencia del margen de la venta y fomentar los ingresos por los servicios que alrededor de la dispensación daría el farmacéutico. Tal debería ser el objetivo en lugar de la busca de la compensación estimulando el negocio de la parafarmacia.

Hay quien defiende, en cambio, que la explotación comercial de la oficina de farmacia tiene largo recorrido, y que una buena gestión en este sentido será la clave para garantizar su futuro económico.

Y hay quien pretende hallar un espacio a medio camino entre ambas posiciones. Sin perder de vista el medicamento y la condición esencialmente sanitaria de la farmacia, entiende la venta libre no sólo como una posibilidad de negocio, sino como un área por explorar y explotar sobre la idea de una transformación de la farmacia en un espacio ligado, además de a la curación o alivio de enfermedades, al cuidado de la salud y el bienestar.

No parece lo último una insensatez. Más allá de la búsqueda de alternativas a la caída de ingresos por la venta de fármacos (tendencia que se mantendrá, a juicio de muchos expertos, en virtud de las medidas racionalizadoras de los Estados: reducción de precios, salida de medicamentos a los hospitales...), una farmacia que atiende aspectos ligados al bienestar está en línea con una sociedad que asume una concepción más amplia del cuidado de la salud que el de no estar enfermo, y para el que reclama soluciones en un ámbito de confianza y ligado a la propia salud como es la botica. Y, por otro lado, es innegable que hay cierta demanda que antepone la seguridad del consejo experto y cercano al yo me lo guiso yo me lo como de una gran superficie comercial.

La cosmética es un ejemplo paradigmático. Tiene tradición en la farmacia (no es extraño que un cliente la demande en ésta), incluso ligada a un determinado nivel de calidad; es un negocio con recorrido (apenas el diez por ciento del mercado está hoy en este canal); el principal usuario, que hoy es la mujer, lo es también de la farmacia, en una clara ventaja competitiva, y, sobre todo, la evolución de la cosmética (cada vez más compleja y complementaria también en tratamientos de ciertas patologías) y de las exigencias del cliente (con la incorporación paulatina del hombre) concede un valor crucial al consejo profesional.

Ambas líneas, negocio y ejercicio profesional de la cosmética en la botica, confluyen de forma muy natural en este libro, *Dermofarmací@. Cómo empezar, desarrollar con éxito y ser una farmacia referente*, que firman las farmacéuticas **María Jesús Lucero, Gema Herrerías e Inma Riu**. La suma de perfiles profesionales y experiencia abarca desde el conocimiento académico hasta la realidad del ejercicio diario y el trato con el cliente en oficina de farmacia y fuera de ella, a través de internet. Y su obra recoge desde la aproximación concisa al conocimiento básico hasta el consejo práctico sobre cómo ponerlo al servicio del cliente y del impulso profesional y económico a la farmacia.

Concretan las autoras una guía breve y rica, ágil y suficiente para todo aquel farmacéutico que quiera dar un primer paso para transformar su área de cosmética. Cabe, en el ámbito de la introducción teórica, el recordatorio de las posibilidades y los límites de la cosmética. Al hablar de los vectores dermocosméticos, por ejemplo, dejan claro que *"como no se ha de producir absorción de los activos, parece más un argumento de marketing y publicidad"*. Y llega, en el aspecto más práctico, desde el asesoramiento para protocolizar la atención (incluidos ejemplos con determinados tipos de piel) hasta los consejos sobre cómo gestionar compras y productos, diseñar el espacio adecuado dentro de la oficina de farmacia para mostrar la cosmética y atender a los clientes o diseñar todo un plan de marketing. Y todo esto no sólo en la propia botica, sino más allá, a través de las posibilidades que ofrecen internet y las redes sociales.

No es fácil definir cuál es el camino óptimo por el que la oficina de farmacia debe andar hacia su futuro, dónde está la solución a sus problemas, y menos en tiempos turbulentos y urgentes. La virtud de esta pequeña guía práctica está en que de un modo directo y honesto da consejos al farmacéutico sobre cómo explotar bien la cosmética y hacerlo de un modo profesional, explotando las capacidades y ventajas que puede ofrecer un farmacéutico bien preparado, tratando de dar soluciones al cliente y sin perder de vista las posibilidades de negocio (al fin y al cabo, la farmacia es también una empresa, y más vale que rinda beneficio).

Cada uno sabrá bien cómo enfocar el desarrollo de su botica en función de sus criterios profesionales. Si una de las áreas es la cosmética, esta guía le dará las primeras claves para poner manos a la obra.

Francisco J. Fernández

Director de Correo Farmacéutico y de Diario Médico

Febrero 2013

1

Conceptos básicos

EN DERMOFARMACIA
NECESARIOS PARA DAR
UN BUEN CONSEJO
FARMACÉUTICO



1. Estructura general de la piel y sus anejos
2. Tipología cutánea
3. Formas y vectores dermocosméticos
4. Higiene de la piel
5. Hidratación de la piel
6. Pigmentación y despigmentación cutánea
7. Fotoprotección cutánea
8. Cosmética antienvjecimiento



1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PIEL Y SUS ANEJOS

La piel es el tejido de mayor extensión y cubre todo nuestro organismo. Presenta una serie de funciones, entre las cuales destacan **(Tabla 1)**:

FUNCIONES DE LA PIEL
Protección
Termorregulación
Secreción
Sensación
Excreción

Tabla 1

• **Protección:** la piel aísla nuestro cuerpo del exterior y nos protege de diferentes maneras. Así, se pueden diferenciar tres tipos:

- Mecánica: protección frente a golpes, cortes, etc.
- Física: protección frente a las radiaciones solares.
- Química: protección frente a cualquier sustancia química que se deposite sobre la piel.

- **Termorregulación:** se controla a través de los vasos sanguíneos de la piel.

- Vasodilatación frente a un aumento de la temperatura corporal.
- Vasoconstricción frente a una disminución de la temperatura corporal.

- **Secreción:** la piel contiene estructuras, denominadas glándulas, que van a segregar productos con distintas funciones.

- Glándula sebácea: segrega un producto graso, conocido como sebo, con capacidad fungistática y lubricante.
- Glándula sudorípara ecrina: segrega un líquido, conocido comúnmente como sudor, que interviene en la termorregulación y mantiene el pH ácido cutáneo.
- Glándula sudorípara apocrina: segrega un producto de composición y función variable.

- **Sensación:** la piel es un órgano sensorial. Es capaz de percibir diferentes sensaciones:

- Tacto: a través del corpúsculo de Meissner.
- Presión: a través del corpúsculo de Vater-Paccini.
- Dolor: a través de receptores nerviosos libres.
- Temperatura: a través de los corpúsculos de Ruffini (calor) y Krause (frío).
- Prurito o picor: a través de receptores nerviosos libres.

- **Excreción:** la piel elimina diferentes sustancias tóxicas. No es un órgano excretor pero sí puede tener importancia.

La **piel** está dividida en dos capas existiendo una tercera, por debajo, independiente de la misma (**Figura 1**):

- **Epidermis:** es la capa más externa de la piel. Posee un espesor máximo de 200 μm . Está compuesta por cuatro tipos de células que son: queratinocitos (las más numerosas y responsables de la queratinización), melanocitos (responsables de la melanogénesis), de Langerhans (responsables de la respuesta inmunológica de la epidermis) y de Merkel (probablemente relacionadas con el tacto). Esta capa no posee vasos sanguíneos y tampoco nervios aunque sí algunos receptores neuronales de dolor y temperatura. La epidermis está dividida, a su vez, en cinco estratos que se denominan de dentro a fuera como: basal o germinativo, espinoso, granuloso, lúcido y córneo. En ellos, los queratinocitos van ascendiendo y se van modificando en un proceso conocido como queratinización.

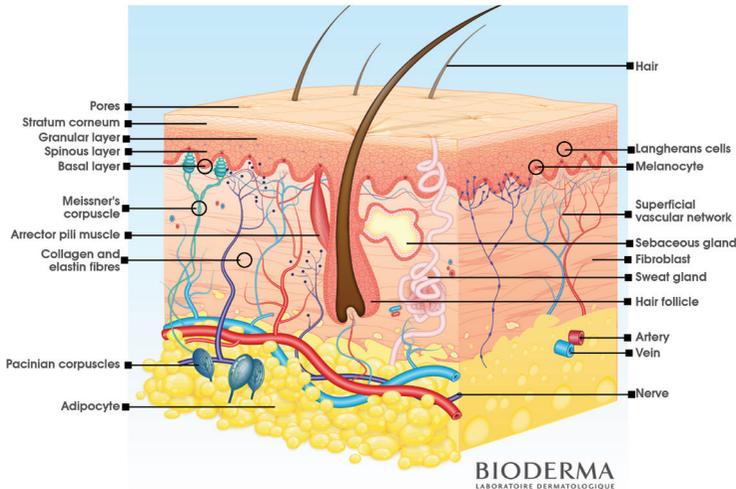


Figura 1

La **queratinización** tiene como misión formar queratina en la última capa de la epidermis. Es un proceso que dura entre 24, 45 ó 75 días, lo que significa que ese es el tiempo que tarda la epidermis en regenerarse. El proceso comienza en la capa basal, donde los queratinoblastos que poseen en su interior los tonofilamentos (agrupaciones de aminoácidos), están colocados en una sola fila y sufren continuas mitosis dando lugar a multitud de queratinocitos que se sitúan en la siguiente capa, la espinosa. Aquí, las células, que contienen tonofibrillas, desarrollan unas placas o espinas denominadas desmosomas que le sirven para unirse unas a otras. Los queratinocitos van ascendiendo, evolucionando y al llegar a la siguiente capa, la granulosa, se llenan de unos gránulos de queratohialina (procedente de las tonofibrillas). En esta capa, las células van perdiendo el núcleo y al llegar a la siguiente capa, la córnea, se encuentran como células muertas rellenas de queratina (procedente del gránulo de queratohialina).

Se conoce como **queratina** a una familia de unas 30 proteínas unidas con filamentos con un esqueleto de queratina. Es una proteína hidrófoba dispuesta helicoidalmente, rica en aminoácidos azufrados y envuelta por una proteína globulosa. Existen dos tipos de queratina: la blanda, que constituye la piel, y la dura, que conforman las uñas y el pelo.

En el proceso de queratinización además de formarse la queratina existe una transformación de lípidos, en menor cantidad, pero no por eso menos importante. Los lípidos de las capas basal y espinosa son muy poco numerosos y están formando las membranas biológicas. En la siguiente capa, la granulosa, se desarrollan los corpúsculos de Odland que van a ir degradando las distintas estructuras celulares, para que en la capa siguiente las células no tengan núcleo y ningún orgánulo. En este proceso van formando lípidos más complejos que se vierten al exterior celular, se disponen en

láminas horizontales y se conocen como lípidos cementantes. En la capa córnea, estos lípidos están constituidos en un 50% por ceramidas (se forman por la unión amida de un ácido graso y un aminoalcohol), colesterol, sulfato de colesterol, ácidos grasos libres y ácidos grasos poliinsaturados. Las ceramidas, también llamados lípidos polares, van a ser responsables del intercambio de agua de la piel con el exterior y por ello, estarán muy implicadas en su hidratación.

La queratinización va a permitir que el estrato corneo tenga una estructura y unas propiedades características. Así, va a tener función barrera, con propiedades de penetración, hidratación, resistencia y antifúngica. Todas ellas dependen de factores como la descamación, el grosor del corneocito y la circulación en zigzag del agua transepidérmica. El estrato corneo está formado por proteínas (queratina), lípidos (cementantes y ácidos grasos) y el agua procedente del factor de hidratación natural (FHN) que es el conjunto de metabolitos hidrófilos que retienen agua en el molde queratínico.

Por todo ello, la queratinización es fundamental para la regeneración epidérmica celular, es decir, conseguir que el aspecto de la piel sea más grueso y luminoso. Al mismo tiempo, se van a formar los lípidos cementantes entre los que estarán los lípidos polares que intercambiarán agua con el exterior en el proceso conocido como transpiración. Por último, el factor de hidratación natural va a garantizar la presencia de una mínima cantidad de agua (12-14%) en el estrato córneo que se perderá cuando la piel esté deshidratada.

Habrá que pensar en este proceso cuando encontremos una piel deshidratada, envejecida, poco luminosa o lesionada. Las estrategias para hidratar la piel se centran en aportar desde el exterior elementos que retengan agua en el interior de la misma, ya sean humectantes, ceramidas, ácidos grasos poliinsaturados, factor de hidratación natural, etc.

La **melanogénesis** es un proceso que ocurre en la epidermis. Las células responsables son los melanocitos que son menos numerosos que los queratinocitos (1:30-40). Los melanocitos se encuentran situados en la capa basal y tienen como características morfológicas unas terminaciones dendríticas que le permiten llegar hasta la capa granulosa sin necesidad de moverse de la basal y transferir los pigmentos que produce a los queratinocitos de las distintas capas; al mismo tiempo, no tiene desmosomas. La función de esta célula es la formación de un pigmento, denominado generalmente melanina, que va a dar color a la piel. Dentro de los melanocitos se encuentran los melanosomas que son los orgánulos en donde se forman diferentes tipos de melanina que dependen del tamaño y la forma que tengan. Así, si son grandes, ovales y empaquetados se produce la eumelanina, un pigmento de color marrón oscuro o negro; mientras que si son pequeños y esféricos originan un pigmento de color amarillo

o rojizo denominado feomelanina. La presencia mayoritaria de uno u otro o la diferente combinación de ambos va a dar lugar a los distintos tipos de color de piel.

La melanogénesis se produce por la reacción del aminoácido tirosina con la enzima tirosinasa que se activa por la radiación ultravioleta. En estas condiciones se forma dopamina que posteriormente sufrirá distintas reacciones hasta dar lugar a las diferentes melaninas. Es de gran importancia conocer los mecanismos de control de este proceso porque van a permitir por un lado favorecer la pigmentación de la piel y por otro, eliminar el exceso de pigmentación de alguna zona de la misma. Hay mecanismos locales como la presencia de tirosina, la ausencia de tirosinasa, los destructores de los melanosomas, y mecanismos generales como las radiaciones ultravioletas, la temperatura, los metales pesados y las hormonas: progesterona, estrógenos, melatonina y MSH, entre otras.

La mayoría de los despigmentantes actúan sobre la enzima tirosinasa para evitar la formación de melanina y los pigmentantes actúan bien estimulando la melanogénesis o bien provocando un precipitado de coloración amarillo-marrón.

- **Dermis:** esta capa se divide en dos zonas. La superior y en contacto con la epidermis se denomina dermis papilar. En ella, se encuentran células como los fibrocitos, histiocitos y mastocitos, vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. También existen fibras de colágeno orientadas verticalmente a la superficie de la piel para sujetar a la epidermis, fibras elásticas también dispuestas verticalmente, gel de mucopolisacáridos (responsable de retener agua y actuar como amortiguador). La zona más profunda de la dermis se denomina reticular porque se encuentran gran cantidad de fibras de colágeno y elásticas, ambas colocadas horizontalmente y formando una red entrecruzada que da estructura a la piel, también existe otro plexo vascular.

- **Fibrocitos.** Estas células y sus precursores, los fibroblastos, van a ser las encargadas de la síntesis de fibras como colágeno y elastina, fundamentalmente. Además, también se va a producir en su interior la sustancia fundamental o gel de mucopolisacáridos.

- **Histiocitos.** Su función es fagocitaria y por tanto, eliminan otras células, estructuras o compuestos que no sean útiles. Además fabrican algunos tipos de fibras.

- **Mastocitos.** Son los responsables de la formación del habón o roncha. Son los encargados de la defensa inmunológica de la dermis a través de la fijación de anticuerpos específicos IgE. Se van a liberar una serie de sustancias entre las que se encuentran la histamina y compuestos que aumentan la permeabilidad capilar. Una vez estimulados no volverán a hacer hasta pasadas 24 horas.

El **colágeno** es una proteína fibrosa insoluble. Se sintetiza en el retículoendoplásmico de los fibroblastos. Existen tres aminoácidos esenciales para su síntesis: glicina, prolina e hidroxiprolina, que se repetirán frecuentemente entre los 1400 que forman toda la fibra y se unirán por puentes de hidrógeno. Formarán 3 cadenas que se enrollarán en una triple hélice. En estas condiciones sale al espacio extracelular y aquí se agrupan en pequeños fragmentos de triple hélice, se engloba por otra proteína formando una fibrilla que posteriormente se alinean formando un haz de colágeno. Esta fibra tiene una estructura cilíndrica muy regular y de gran longitud. El diámetro de las fibrillas elementales oscila entre 100 y 150 nm. Su función es dar sostén y soporte a la piel. Existen 13 tipos distintos de colágeno situados a lo largo del todo el organismo (70% en la piel). Una alteración en la estructura de esta fibra conduce a una pérdida de soporte y, por tanto, a un descolgamiento de la piel. Su disposición en la dermis papilar es vertical a la superficie cutánea para sujetar a la epidermis a través de la unión dermoepidérmica y son responsables, entre otras cosas, de las huellas dactilares. En la dermis reticular cambian su orientación y se sitúan horizontales para servir de soporte a la epidermis y a todas las demás estructuras cutáneas.

Las fibras elásticas, entre ellas la **elastina**, son muy importantes en la extensibilidad cutánea. La composición de esta fibra es a base de lisina, alanina, glicina, prolina, valina y desmosina. Al igual que el colágeno en dermis papilar se orientan verticales a la superficie cutánea y horizontales en dermis reticular. Son poco numerosas (4% del total de fibras).

La **sustancia fundamental** es también conocida como gel de glucosaminoglicanos. Está compuesto principalmente por un esqueleto disacárido repetido y proteoglicanos sulfatados y no sulfatados. Entre estos últimos se encuentra el ácido hialurónico que es un polímero cuyo esqueleto es ácido glucurónico y N-acetilglucosamina. Su función principal es la de retener agua formando una estructura gelificada (20 y 40% del agua corporal). Es decir, es la reserva de agua de la dermis y debido a la estructura tridimensional que forma, también va a proporcionar volumen a la piel y sirve de amortiguador de los traumas mecánicos.

Una alteración que se produce cuando se rompen las fibras de colágeno, elásticas y reticulares son las **estrías**. Su origen es endocrino. Una hiperfunción glucocorticoide y mineralocorticoide produce la disminución del aporte nutricional y energético originando una disminución del estrato basal y en consecuencia del estrato córneo y una rotura localizada de la trama proteica fibrosa dando lugar a una hendidura. Su localización es en pecho, nalgas, vientre y espalda.

Los **vasos sanguíneos** de la dermis se distribuyen a través de tres plexos que cubren la totalidad de esta capa. Presentan 4 tipos de vasos, dos inervados: las arteriolas y los

glomus y dos no inervados: capilares y venas. Sus funciones son, por un lado, llevar nutrientes a las células por los capilares y por otro, realizar la termorregulación corporal mediante la vasoconstricción y vasodilatación de arteriolas y glomus. Otra función importante es su implicación en el eritema e inflamación provocado por estímulos externos (Figura 2).

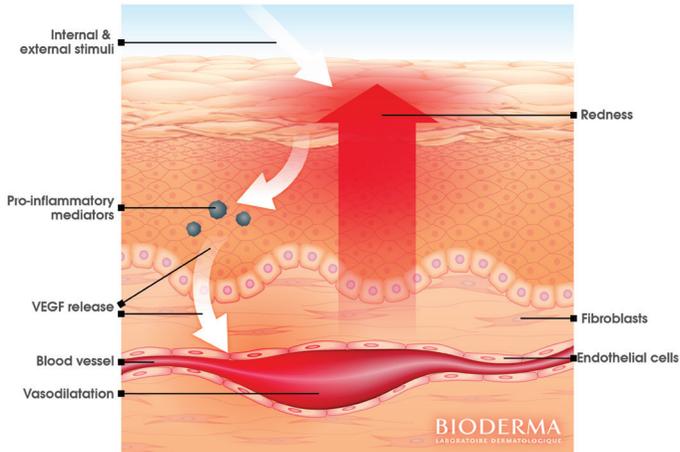


Figura 2

Las **terminaciones nerviosas** de la dermis son corpúsculos, para tacto y presión, y receptores libres para temperatura, dolor y prurito. Además, existen fibras sensitivas, mielínicas y amielínicas, y fibras motoras inervadas por el sistema nervioso vegetativo simpático y parasimpático.

La **hipodermis** o tejido celular subcutáneo es una capa situada por debajo de la piel. No existe en toda la superficie corporal (palmas de las manos y plantas de los pies) y en otras zonas es más abundante. Está compuesta de células lipocíticas que se denominan adipocitos y por fibras de colágeno y mucopolisacáridos. La misión celular es producir y almacenar grasa. La función de esta capa es la de mantener la temperatura corporal, proteger frente a traumas mecánicos, servir de reserva y depósito de calorías y modelado del cuerpo.

La **celulitis** es la alteración más conocida de esta capa. Es una denominación inadecuada ya que su nombre correcto es lipoesclerosis del tejido adiposo. Se manifiesta por abultamientos del tejido celular subcutáneo en distintas zonas del cuerpo humano, siempre relacionadas con la distribución hormonal ligada al sexo, y que se conoce como "piel de naranja". Sus características principales son: excesiva polimerización de glucosaminoglicanos, incremento de la permeabilidad vascular y disminución del drenaje linfático.

Los **anejos cutáneos** están soportados por la piel pero tienen estructuras independientes.

El **folículo pilosebáceo** está formado por el folículo piloso y la glándula sebácea. El **folículo piloso** es el responsable de la formación del pelo. Se encuentra situado en la dermis reticular hasta donde llega una invaginación de la epidermis para rodear al bulbo piloso que a su vez se divide en matriz y papila pilosa. Esta zona es el germen del nacimiento, crecimiento y grosor del pelo. Existen dos plexos vasculares que alimentan al folículo, el más importante es el ovillo que forman dentro de la matriz pilosa que se encargará de nutrirla. Además existirán vasos paralelos al folículo y una red entrecruzada entre ellos, más abundante a la altura de la glándula sebácea. Por su parte, la inervación del folículo se produce por fibras miélinicas que inervan al músculo erector del pelo y la glándula sebácea. Se observa un doble anillo de fibras nerviosas colocado a la altura de la glándula a partir del cual se lanzan hacia otras partes de la piel. La regulación folicular es hormonal, nunca nerviosa. Las hormonas implicadas son la testosterona y la estrona. La hormona masculina se transforma en 5- α -dihidrotestosterona (5- α -DHT) por la acción de una enzima, 5- α -reductasa, siendo este paso crucial para el aumento de la actividad folicular. La hormona femenina disminuye este proceso, siendo el equilibrio entre ambas el que mantiene la actividad folicular normalizada.

El **pelo** crece siguiendo un ciclo, regulado y controlado por estas hormonas. Así existe una primera fase de crecimiento (**anagen**: aumento de las mitosis), en la que en el bulbo piloso nace el pelo y va creciendo, recorriendo el folículo hasta que sobresale por la epidermis y tenemos el pelo aéreo. Esta etapa dura alrededor de 3 años. La siguiente etapa, **catagen**, se caracteriza por el cese de las mitosis, retracción de los melanocitos, estrangulación papila y ensanchamiento pelo proximal. La duración de este periodo es de 3 semanas. Por último, está la etapa de descanso (**telogen**). Al mismo tiempo, otro pelo está germinando (anagen precoz) en el mismo folículo hasta que alcanza al pelo anterior y en su crecimiento lo empuja hacia el exterior hasta que se cae. Un exceso de 5- α -DHT va a ocasionar una aceleración de la fase de crecimiento del pelo, originando la caída del mismo ya que acorta este ciclo. En este proceso está el origen de la alopecia androgénica.

La **glándula sebácea** está situada en la dermis a la altura del músculo erector del pelo y desemboca en el canal folicular mediante un conducto pluriestratificado. Las células se desarrollan en la periferia y se van llenando de grasa a medida que se acercan al canal excretor, lugar en el que se rompe la célula y vierte todo su contenido graso al canal folicular que, junto con el pelo, sale a la superficie de la piel. La composición de la secreción es lipídica y varía en el momento de la pubertad. La función de esta secreción es emoliente y lubricante y por otra parte, fungistática y bacteriostática. La regulación es también hormonal. Por tanto, cuando se produzca un desequilibrio entre 5- α -DHT y la estrona se producirá un aumento de la secreción grasa (**Figura 3**).

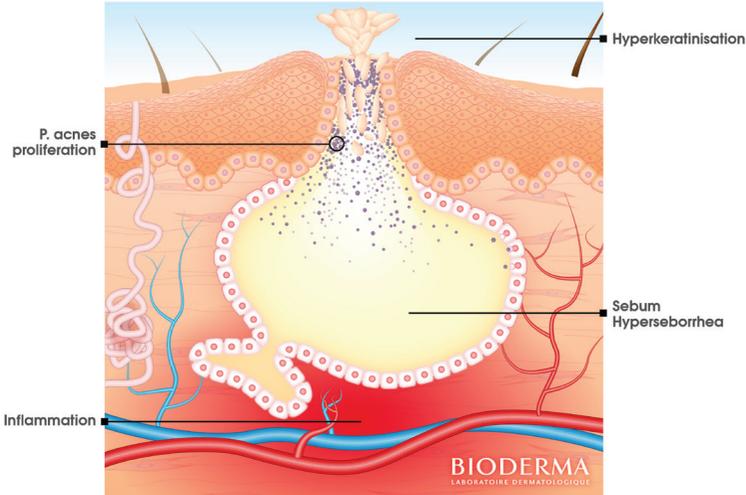


Figura 3

La unidad pilosebácea se puede afectar cuando se produzca un desarreglo hormonal y dar lugar a distintas alteraciones: seborrea, alopecia, acné y hirsutismo sólo en mujeres (SAHA: seborrea, alopecia, acné e hirsutismo).

La **glándula sudorípara ecrina** es otra estructura aneja de la piel. En el cuerpo, están distribuidas por todo el organismo siendo mayoritarias en las palmas de las manos, en las plantas de los pies, en la frente y en las axilas. Dentro de la piel, están localizadas en la zona reticular en forma de ovillo y ascienden directamente hasta desembocar en la superficie. Tiene una estructura cilíndrica en cuyo interior se segrega un líquido incoloro, inodoro e hipotónico. Su composición es a base de electrolitos, proteínas, lípidos, aminoácidos, fósforo, hierro, ... y sobre todo agua. Es conocido comúnmente como sudor. Su pH oscila entre 4,5-5,5. El volumen de secreción de cada glándula es pequeño, pero si se suman todas las existentes en el cuerpo podría llegar a ser muy elevado. Las funciones que presenta son la de mantener el pH cutáneo y la temperatura corporal. La regulación es nerviosa por el sistema nervioso vegetativo simpático y parasimpático, además del calor y las estimulaciones gustativas, psíquicas y emocionales.

La **glándula sudorípara apocrina** es otra de los anejos de la piel. Su distribución corporal es en el monte pubiano, labios menores, prepucio, escroto, región periumbilical y perianal, conducto auditivo externo y párpado. Dentro de la piel, se encuentra en la dermis profunda en forma de ovillo y desemboca en el folículo piloso por encima de glándula sebácea. Su secreción es viscosa y áspera, de color rojo hasta azul. Su composición es variable incluyendo carbohidratos, ácidos grasos, proteínas, sustancias aromáticas, etc. La acción de las bacterias sobre estas secreciones puede dar lugar a feromonas.

Sobre el estrato corneo se coloca una capa que reúne las secreciones epidérmicas y anexiales que recubren, hidratan y protegen la epidermis. Se conoce con el nombre de **manto hidrolipídico**, manto ácido cutáneo lipídico o emulsión epicutánea. Está compuesta por la secreción sebácea, los lípidos cutáneos que integran el estrato corneo y la emulsión oleacuosa formada por el sudor ecrino y los lípidos cutáneos capaces de retener agua. Las funciones que poseen este manto son:

- **Hidratación:** como consecuencia de la hidrofilia de secreción lipídica y del factor de hidratación natural de la queratina del corneocito.

- **Permeabilidad o función barrera:** debido a la disposición en "mosaico" de las células córneas que evitan pérdida de agua, permiten la hidratación de los corneocitos, garantizan integridad de estrato córneo e impiden entrada de agentes ambientales.

- **Acción bacteriostática / bactericida:** por la presencia de los lípidos sebáceos y del pH ácido del sudor ecrino.

- **Acción fungistática:** por los lípidos sebáceos.

2. TIPOLOGÍAS CUTÁNEAS EN BASE A LA EDAD

La tipología cutánea no es más que un intento de clasificación de los distintos tipos de piel. El problema está en el criterio que se toma para establecer las diferencias. Actualmente, no existe una propiedad que permita aunar todos los tipos de piel y por ello, existen diferentes clasificaciones (**Tabla 2**):

Grosor de la epidermis	Estado de la dermis	Secreción de la glándula sebácea	Edad de la persona
- Piel delgada - Piel gruesa	- Piel tónica - Piel flácida	- Piel normal - Piel seca: Deshidratada Alipídica - Piel grasa: Seborreica Grasa deshidratada Asfíctica - Piel mixta	- Piel infantil - Piel adolescente - Piel madura - Piel senil

Tabla 2

En la **piel seca** se va a producir seboestasis que es una disminución de la producción de grasa por la glándula sebácea (**piel seca alipídica**). Esto acarrea pérdida de agua en la superficie de la piel y un aspecto mate y áspero. La última porción de agua que se pierde es el factor de hidratación natural (**piel seca deshidratada**).

Su tratamiento será con sustancias humectantes capaces de retener agua y aceites vegetales ricos en ácidos grasos poliinsaturados que puedan formar ceramidas (lípidos cementantes que retienen agua).

En la **piel grasa** se va a producir seborrea, que es un aumento de la producción de grasa por la glándula sebácea. La piel aparecerá brillante y muy lubricada, con poros grandes y abiertos. Puede ocurrir que la composición de la secreción grasa sea inadecuada y no sea capaz de retener agua, entonces se considerará la **piel grasa deshidratada**. Por último, la **piel grasa asfíctica** o piel acneica es aquella cuya epidermis es capaz de queratinizar el canal folicular e impedir la salida de la grasa sebácea. Finalmente se produce la espinilla o comedón.

El tratamiento es diferente según el tipo de piel, pero tienen en común que no se debe aplicar sobre ellas ningún tipo de sustancia grasa. Los preparados cosméticos más indicados son los geles y los cremigeles.

La **piel mixta** se caracteriza por la presencia de piel grasa en la zona T facial (toda la frente y desde ésta hasta la barbilla pasando por la nariz) y el resto de la cara es piel normal/piel seca. Sus propiedades serán una mezcla de ambos tipos de piel.

Su tratamiento debería ser con productos cosméticos no grasos al tiempo que han de ser hidratantes, sin utilizar aceites.

La edad también afecta al estado de la piel. La **piel infantil** es inmadura, fina, con una superficie 5 veces mayor a la piel normal por lo que la penetración de cualquier sustancia está favorecida. Esto obliga a ser muy cautos en los productos cosméticos que se aplican sobre esta piel. Aunque se atribuye a los niños la piel de melocotón, realmente no tienen secreción sebácea hasta la pubertad por lo que esa lubricación se le atribuye inicialmente a estimulación de las hormonas maternas. El manto hidrolipídico está en menor cantidad que en el adulto, es frágil, menos resistente, con menor capacidad protectora y menor nivel de FHN. Su pH está entre 6 y 7 (disminuyendo con la edad), no tiene capacidad tampón y por ello, tiene riesgo de infecciones oportunistas.

La piel se va desarrollando con la edad y sufre una variación con la pubertad. La **piel del adolescente** se caracteriza por un cambio radical ocasionado con el desarrollo hormonal. En este momento, se produce una activación de las glándulas sebáceas y de las sudoríparas eccrinas y, por tanto, el mando hidrolipídico completa su composición y adquieren sus funciones. Es el momento de la desaparición de la piel de melocotón y de la aparición de manifestaciones inestéticas como el acné. También es el momento de la definición de su tipología cutánea.

La **piel madura** se caracteriza por tener una tipología cutánea dentro de las ya estudiadas.

Por último, la **piel senil** tiene como resultado el envejecimiento cutáneo. Existen dos tipos, por un lado el cronológico y por otro, el actínico o provocado por el sol, existiendo muchos factores que los pueden favorecer. En cualquier caso, las características son similares. En la epidermis, los queratinocitos disminuyen su proliferación mitótica por lo que habrá menos filas de células en todas las capas y, en consecuencia, la epidermis será más fina. Los melanocitos disminuyen su capacidad de producir melanina por una disminución de los melanosomas, por lo que su capacidad de protección solar está disminuida. Dado que la queratinización se ve alterada, la distribución de la melanina a los queratinocitos puede ser anómala pudiendo producirse acumulaciones de pigmentos en determinadas zonas originando las manchas. Las células de Langerhans también disminuyen en número y por ello, la capacidad de respuesta inmunológica es menor. En la dermis, las células, al igual que los vasos sanguíneos, disminuyen su número, mientras que los nervios no parecen alterarse. Las fibras no sólo se producen en menor cantidad porque hay menos células, sino que las ya existentes se deterioran por una disociación de los haces y, en consecuencia, pierden su funcionalidad. Los anejos cutáneos también disminuyen su número, de ahí que haya pérdida de cabello, la piel se vuelve más seca (incluyendo la piel grasa) y se pierde la capacidad de controlar la temperatura corporal. También es característico de este periodo, el engrosamiento de la queratina que conforma la uña.

Las manifestaciones más evidentes de la piel senil son las arrugas y las manchas, al mismo tiempo que se puede observar un descolgamiento de la piel. Las **arrugas** se producen por un pliegue en la piel causado por una línea de expresión o por una disminución del espesor de la epidermis que se hunde hacia la dermis, dependiendo del estado de esta última capa la arruga será más o menos profunda. La **xerosis** es una alteración típica de las personas mayores y se caracteriza por una deshidratación muy marcada que comienza por las extremidades inferiores y que va acompañada por prurito.

El tratamiento de la piel senil abarcará la regeneración de la epidermis, la disminución de la producción de melanina y la reconstrucción de la trama proteica de la dermis. Por supuesto que no se puede dejar de utilizar hidratantes y protectores solares. En el caso de la xerosis se pueden utilizar, además, aceites vegetales, solos o combinados entre ellos.

En la actualidad, existe un tipo de piel que no se clasifica según ninguno de los criterios que se han mencionado y que engloba, cada día más, a muchas personas. Es la **piel sensible o intolerante**. Su característica principal es una respuesta anómala a los estímulos exteriores ya sean climáticos, ambientales o de cualquier otra naturaleza.

3. FORMAS Y VECTORES DERMOCOSMÉTICOS

Los productos cosméticos se elaboran en diferentes formas dermocosméticas. La elección de una u otra depende del activo cosmético que se quiere incluir, de la formulación y de la acción que se pretende conseguir cuando se aplica sobre un tipo de piel determinado. A continuación se expondrán los que se fabrican con más frecuencia (**Tabla 3**):

Formas dermocosméticas		
Sólidos	Geles • Soluciones coloidales • Serum • Geles	Suspensiones
Soluciones • Acuosas • Oleosas	Emulsiones • O/A • S/A • A/O • A/S	Aerosoles • Espumas • Sprays
Pomadas	Cremigeles (O/A)	

Tabla 3

3.1. FORMAS DERMOCOSMÉTICAS

- **Sólidos**: su uso está unido a un producto cosmético en estado sólido, bien suelto o bien compactado. Estas partículas se van a quedar siempre en la superficie cutánea y por tanto, habrá que tener en cuenta su tamaño ya que si es muy pequeño puede obstruir los poros y si es grande puede apreciarse desde el exterior, además de provocar una deshidratación marcada.

- **Soluciones:** las soluciones son sistemas físicos homogéneos que se caracterizan por tener un sólido o un líquido disuelto en un medio líquido. Este último puede ser acuoso u oleoso, por lo que habrá dos grupos:

- **Soluciones acuosas:** están constituidas por un disolvente que mayoritariamente es el agua. Además pueden contener otras sustancias hidrófilas que ayudan a mejorar la disolución. Se conocen como soluciones simples aquellas formadas por un sólido o líquido disuelto en otro líquido acuoso. Existen también las disoluciones extractivas que se obtienen a partir de un material vegetal seco troceado en un disolvente acuoso y quedando al final un residuo. La disolución ya no tendrá una única sustancia disuelta, sino que dependerá del contenido heterogéneo de la muestra de partida. En algunos casos se aplica, además de agitación y diferentes tiempos de reposo, calor para aumentar la concentración de sustancias disueltas o para facilitar que otras se disuelvan. Los métodos que se utilizan son: maceración (temperatura ambiente), digestión (35-40°C), infusión (ebullición) y decocción (ebullición durante un tiempo determinado). Los productos líquidos obtenidos se denominan **extractos**. A veces se sustituye parte del agua por el alcohol etílico de diferentes graduaciones, en este caso los métodos de obtención empleados serán sólo maceración y digestión. Los productos obtenidos se llaman **tinturas**. Dado el elevado contenido en agua que llevan estas formas dermocosméticas es necesario añadir conservantes.

- **Soluciones oleosas.** Se forman por la mezcla y disolución de componentes grasos e hidrófobos líquidos a temperatura ambiente. Cada producto se conoce comúnmente como aceites y a la solución final con la mezcla de aceites también se les conoce como **aceites**. El origen de cada producto individual puede ser animal, vegetal, mineral o de síntesis. La procedencia va a condicionar la composición final y por tanto, su acción sobre la piel. Los aceites vegetales o animales son ricos en ácidos grasos polinsaturados y otros compuestos sensibles a la oxidación, por lo que se tendrá que añadir un antioxidante a la fórmula. Los de origen mineral están compuestos fundamentalmente por hidrocarburos de naturaleza química inerte. Por último, lo de síntesis son variados destacando las siliconas cuya naturaleza hidrófoba proviene de la polimerización de un monómero Si-O-Si que da lugar a los diferentes productos. En todos, la ausencia de un medio acuoso implica que el crecimiento de microorganismos va a ser escaso, aunque siempre pueden crecer los anaeróbicos.

- **Suspensiones.** Se obtienen por la dispersión de un sólido en un líquido, generalmente un medio acuoso. Por tanto, van a existir dos fases: una sólida

insoluble en agua que será la fase interna y otra líquida en la que va el agua y otros componentes necesarios y que será la fase externa. Entre los productos que pueden componer la fórmula están los tensoactivos que reducen la tensión superficial entre el sólido y el medio líquido. Los agentes suspensores, generalmente polímeros, aumentan la viscosidad del medio y disminuyen la velocidad de sedimentación del sólido en el líquido. Otra estrategia tecnológica es reducir el tamaño de partícula del sólido. Todo ello tiene la función de aumentar la estabilidad de la suspensión. Al llevar un elevado contenido en agua, son necesarios los conservantes.

- **Geles.** Un gel es un sistema disperso sólido-líquido que aparentemente forman una sola fase ya que el sólido, sustancia polimérica, se hincha en presencia del líquido, generalmente agua. En estas condiciones se forma una estructura tridimensional como consecuencia de la dispersión de las partículas de alto peso molecular, originando un retículo laxo a través del cual fluye libremente parte del medio líquido. Dependiendo de la naturaleza del polímero se pueden obtener: hidrogeles (polímeros hidrófilos), lipogeles (polímeros lipófilos), alcogeles (polímeros hidrófilos en medio hidroalcohólico) y tensiogeles (determinadas sustancias tensoactivas).

Son sistemas dispersos algo peculiares ya que dependiendo de la concentración del polímero que lo forme se pueden obtener diferentes formas democosméticas. Así, cuando se utilizan las más pequeñas concentraciones se elabora una **solución coloidal** (tamaño de partícula entre 0.01-0.1 micras), la forma dermocosmética se refiere, en general, al fluido contenido en las ampollas de tratamiento. Cuando se aumenta la concentración del polímero se obtiene un fluido poco viscoso y es la base del **serum**, mientras que si se incrementa la concentración del polímero hasta la formación de gel, se obtienen los **geles** propiamente dichos. En Dermocosmética, los hidrogeles son los más frecuentes.

Tienen la ventaja de tener una variedad de consistencias y ausencia de contenido graso con lo que son formas dermocosméticas ideales para el tratamiento de las pieles grasas y mixtas. Estos preparados cuando se aplican sobre la piel dejan una película hidrófila, no oclusiva.

- **Emulsiones:** son sistemas dispersos formados por dos fases líquidas no miscibles. El tamaño de la gotícula oscila entre 0.1 y 100 μm . Dada la inestabilidad del sistema, las gotículas de fase interna tienden a unirse hasta separarse completamente. Este sistema "tan altamente inestable termodinámicamente" necesita de otra sustancia que disminuya la tensión superficial creada por las gotas de aceite en el agua (O/A) o de agua en el aceite (A/O). Existen otras que se denominan A/S ó S/A cuando los componentes de la fase hidrófoba son siliconas. Este tercer componente es el tensoactivo. Estas sustancias tienen carácter anfífilo, es decir, la molécula posee una

cabeza polar y una cola apolar. Dependiendo del tamaño de una u otra, predominará la zona hidrófila o lipófila y esto a su vez, facilitará que la fase externa sea la acuosa o la oleosa. Además a estas formulaciones se les suele añadir un emulgente secundario que aumenta la viscosidad de la fase externa al tiempo que aumentan la estabilidad. Existen otros componentes necesarios en las formulaciones emulsionadas, éstos son los conservantes por el contenido acuoso y los antioxidantes por la presencia de lípidos de origen vegetal o animal.

Las emulsiones son conocidas también con el nombre de cremas. Dependiendo de la consistencia pueden recibir otros nombres más populares. Por ejemplo, si son muy fluidas se les llama leches o lociones y si son muy consistentes y de fase externa oleosa (A/O) se les denomina erróneamente pomadas.

- **Cremigeles.** En la actualidad se ha desarrollado una forma dermocosmética nueva basada en otras existentes y que tiene como objetivo principal reducir el aporte de grasas a la piel, por lo que es ideal para el tratamiento de pieles grasas y mixtas. Los cremigeles son sistemas dispersos emulsionados, es decir, sistemas dispersos de dos fases líquidas inmiscibles. La diferencia con las emulsiones, es que la fase acuosa la forma un gel hidrófilo y la fase oleosa está formada por sustancias hidrófobas que no son grasas, si lo fueran serían sólidas. Con ello se consigue una consistencia adecuada, más o menos fluida, y ausencia de contenido graso.

- **Pomadas.** Son sistemas homogéneos formados por una mezcla en solución de sustancias grasas de consistencia media o alta. Para aumentarla se utilizan ceras y para disminuirla aceites. Este tipo de formulaciones son absolutamente hidrófobas y, dada la consistencia que alcanzan, forman una película sobre la piel que la aísla del exterior, efecto oclusivo. En Dermocosmética, no se utilizan mucho por la sensación untuosa que dejan sobre la piel, además de que por un lado, sobrehidratan la piel temporalmente y por otro, pueden favorecer la absorción de los activos cosméticos y ese objetivo no está nunca perseguido. Se les debe añadir conservantes y antioxidantes dependiendo de los componentes de la fórmula.

- **Aerosoles y sprays.** Los aerosoles son sistemas dispersos con una fase interna líquida o sólida y una fase externa gas. En el primer caso se obtendrá una proyección en niebla y en el segundo, proyección en humo. A veces la fase interna es gas y la externa es semisólida y se habla de **espumas**. Para obtener los aerosoles caben dos posibilidades. La primera, que los envases contengan un gas a presión (licuado o comprimido) y una válvula adecuada para la dispersión y/o dosificación del líquido (aerosoles presurizados). Con ellos se aplican lacas capilares, espumas de afeitar, desodorantes, etc. En el segundo caso se trataría de sistemas dispersos líquido/gas o gas/semisólido, siendo el aire el gas. Estas formas se conocen más con el nombre de **sprays**. Por ejemplo, los preparados solares, los perfumes, etc. Existen otro tipo de

espumas formadas por un tensoactivo capaz de estabilizarse en la interfase agua/aire, provocando un sistema estable denominado mouse.

3.2. VECTORES DERMOCOSMÉTICOS

Con esta denominación se identifican a aquellos vehículos que modulan el tránsito de los activos cosméticos a través de la piel (Tabla 4). Actualmente todo este campo está revolucionando el mundo de los medicamentos, pero dentro de la Cosmética y dado que no se han de producir absorción de los activos, parece más un argumento de marketing y publicidad.

VECTORES DERMOCOSMÉTICOS
Liposomas
Niosomas
Nanopartículas
<ul style="list-style-type: none"> • Nanocápsulas • Nanosferas
Ciclodextrinas
Microemulsiones

Tabla 4

• **Liposomas:** Tal vez sea el vector cosmético más utilizado en la actualidad. Se trata de unas vesículas lipídicas capaces de contener un compartimento acuoso. La composición lipídica es básicamente fosfolípidos formando una bicapa, a veces colesterol y otras sustancias liposolubles que refuerzan la pared del liposoma. El compartimento acuoso puede contener agua, solución salina fisiológica, solución tampón fosfato, solución glucosada, etc. Dependiendo de las propiedades fisicoquímicas del activo cosmético, se disolverá en uno o en otro compartimento. Los liposomas son de diferentes tamaños. Así, los más grandes son multilamelares, de tamaño 0.5 a 5 micras con varios compartimentos lipófilos concéntricos y, por tanto, el mismo número de compartimentos hidrófilos intercalados en las bicapas lipídicas, y los más pequeños son unilamelares (un solo compartimento lipídico y otro acuoso) que a su vez pueden ser grandes (200 nm a 1 micra) y pequeños (25 a 200 nm). Un aspecto muy importante es su estabilidad fisicoquímica dentro de los cosméticos que lo contienen, ya que en presencia de otros compuestos, por ejemplo tensoactivos, pueden experimentar un proceso de solubilización que comporta la agregación vesicular y la incorporación del tensoactivo al vector, con la consiguiente modificación de la liberación del activo cosmético.

• **Niosomas:** sistemas vesiculares elaborados con tensoactivos que engloban el activo cosmético en su interior, antes de la formación de las micelas.

• **Nanopartículas:** Son sistemas coloidales de tamaño inferior a una micra y generalmente de naturaleza polimérica. Se pueden diferenciar dos tipos de estructuras:

- **Nanosferas:** sistemas matriciales constituidos por el entrecruzamiento de unidades de polímeros en los que el activo cosmético se puede encontrar atrapado en la red polimérica, disuelto en ella o adsorbido a la superficie.

- **Nanocápsulas:** sistemas reservorios constituidos por un núcleo líquido oleoso rodeado de una membrana polimérica. En este caso el activo cosmético suele encontrarse disuelto en el núcleo oleoso, aunque también puede estar adsorbido en la superficie.

• **Ciclodextrinas:** se trata de una estructura de un oligosacárido cíclico obtenido por distintas unidades de glucosa. Su forma es la de unos pequeños cilindros huecos de tamaño inferior a 1 nm. Dada la peculiar distribución de los grupos hidroxilo de las unidades de glucosa en la periferia, el hueco se convierte en apolar y se acomodan activos cosméticos de hidrofobicidad notable.

• **Microemulsiones:** se caracterizan por su transparencia ya que las gotículas de fase interna son un tamaño tal que el ojo no las puede percibir. La presencia de dos fases permite incorporar activos cosméticos tanto lipófilos, fase oleosa, como hidrófilos, fase acuosa. Utilizando los componentes adecuados, la estabilidad termodinámica es muy grande e impide la separación de las fases.

4. HIGIENE DE LA PIEL

La limpieza de la piel se hace con el fin de eliminar la suciedad endógena y exógena, ayudándola a garantizar la función barrera del manto hidrolipídico y la estructura en mosaico del estrato córneo. Los productos cosméticos utilizados con este fin deben llevar activos que actúen bien por disolución y por emulsión de la superficie cutánea o bien por un mecanismo de adsorción-absorción con la epidermis (Tabla 5).

MÉTODOS DE LIMPIEZA DE LA PIEL
Disolución Abrasión Adsorción Emulsificación

Tabla 5

• **Limpieza por disolución.** Se produce cuando se disgrega la suciedad, generalmente de naturaleza grasa, y se extrae de la piel disolviéndola. Al mismo tiempo,

se extraen moléculas estructurales de la misma originando la eliminación del manto hidrolipídico. Ejemplos: soluciones micelares, toallitas hidroalcohólicas, quitaesmaltes, leches limpiadoras, etc.

- **Limpieza por abrasión.** Se conoce como *peeling* la eliminación de las capas más superficiales del estrato córneo ejerciendo una exfoliación. Este proceso se puede hacer con sustancias químicas, como los queratolíticos, o por medios físicos mediante partículas abrasivas incorporadas a un vehículo dermocosmético. El proceso completo de eliminar y después frotar se denomina *scrub*. Este tipo de limpieza está indicado para pieles gruesas como la seborreica y acnéica.

- **Limpieza por adsorción.** Este proceso se lleva a cabo mediante el empleo de unas sustancias sólidas que recogen por atracción física en su superficie a otras de menor tamaño. En función del limpiador que se utilice, se puede adsorber sustancias tanto iónicas como no iónicas. Entre los activos que actúan mediante este mecanismo se pueden citar: óxido de zinc, dióxido de titanio, arcillas minerales y polímeros formadores de gel.

- **Limpieza por emulsificación.** La piel tiene carga eléctrica negativa y la suciedad positiva, de tal manera que las partículas de suciedad están unidas a la superficie de la piel y por tanto, es difícil eliminarlas por simple arrastre. El agua por sí sola no puede retirarla y necesita de sustancias que se coloquen en la interfase, originando la disminución de la tensión interfacial. En estas condiciones se forma una emulsión de fase externa acuosa que se elimina después con el agua. Las sustancias que se utilizan para formar la emulsión son los tensoactivos que además tienen la capacidad de formar espuma y por tanto, son detergentes. Cuanto mayor es la capacidad espumante mayor es la irritación que provoca sobre la piel. Un ejemplo de este tipo de tensoactivo son los alquileter sulfatos (lauril éter sulfato sódico). Para compensar esta irritación se utilizan otros tensoactivos no iónicos como las betáinas y sulfobetáinas. Un tercer grupo de tensoactivos útiles en los productos para la limpieza son los derivados de amonio cuaternario o polyquaternium y los polímeros catiónicos o poliquats. La presencia de la carga positiva le genera una afinidad electrostática por la superficie de la piel que favorece su permanencia en la misma.

5. HIDRATACIÓN DE LA PIEL

La hidratación se puede entender como el restablecimiento del contenido hídrico de la piel. La tendencia actual es utilizar sustancias que tienen estructuras semejantes a las cutáneas o que tienen mecanismos de acción similares. Estas sustancias pueden considerarse biomiméticas. La aplicación directa de agua sobre la piel no hidrata,

deshidrata, por lo que habrá que utilizar sustancias o bien que retengan agua o bien que restablezcan el contenido hídrico (Tabla 6).

HIDRATANTES DE LA PIEL
Humectantes
Componentes biomiméticos del EC
Urea
Alfa-hidroxiácidos
Ácido hialurónico
Hyadisine™
Ácidos grasos esenciales
Ceramidas
Colesterol
Aceites minerales (emolientes)
Siliconas (emolientes)
Escualeno y escualano

Tabla 6

- **Humectantes.** Son los verdaderos hidratantes ya que aplicados sobre la piel absorben agua de la atmósfera y la retienen en la piel. Al mismo tiempo, evitan la pérdida masiva de agua a través de la epidermis por su carácter higroscópico. Además estas sustancias tienen efecto emoliente por lo que reblandecen la superficie de la piel y la suavizan. Los más destacados componentes humectantes son alcoholes polihídricos: glicerina, propilenglicol, sorbitol, pantenol, monosacáridos (glucosa, rannosa, etc...), polietilenglicoles (PEG) de bajo peso molecular (hasta 400).

- **Componentes biomiméticos del estrato corneo.** Fundamentalmente son los componentes del factor de hidratación natural (ya definido anteriormente). Su función es absorber agua ya que son metabolitos higroscópicos. Entre ellos: aminoácidos (alanina, glicina, prolina, etc), sales inorgánicas, proteínas y sus hidrolizados, urea, alfa-hidroxiácidos y ácido pirrolidin carboxílico (PCA).

- **Urea y alfa-hidroxiácidos.** Todos los componentes de este grupo se caracterizan porque son dosis dependiente. Es decir, a bajas concentraciones tienen efecto higroscópico y a medida que van aumentando se van haciendo queratolíticos al disminuir la cohesión entre los corneocitos. Tradicionalmente es conocido el efecto hidratante de la urea, pero también la de los ácidos: glicólico, láctico, pirúvico, mandélico, tartárico, salicílico, etc. En la actualidad hay otras sustancias derivadas de

los alfa-hidroxiácidos que poseen mayor efecto hidratante (comentadas al final de este capítulo).

- **Ácido hialurónico.** Este compuesto es el responsable de retener el agua en la dermis. Por ello, se utiliza como componente de las fórmulas por su capacidad hidratante. Presenta un inconveniente y es el tamaño molecular que impide su penetración a través del estrato córneo. Por ello, se está ensayando ácido hialurónico fragmentado para reducir el tamaño y facilitar la penetración cutánea. En el supuesto de utilizar la macromolécula entera tendrá un efecto sobre la piel de suavizante (como todas las macromoléculas).

- **Hyadisine™** (1% *Pseudoalteromonas exopolysaccharides*, ácido cítrico en agua) (1 a 19%). Es un exopolisacárido obtenido por biofermentación a partir de una bacteria marina y que ha demostrado *in vitro* tener una mayor capacidad para retener agua que el ácido hialurónico ya que también es rico en ácido glucurónico. Su excelente perfil proporciona a las formulaciones antienvjecimiento más innovadoras, propiedades hidratantes de larga duración y antiarrugas con efecto inmediato. Es una alternativa al ácido hialurónico.

- **Ácidos grasos esenciales, ceramidas y colesterol.** Estas sustancias tienen naturaleza hidrófoba por lo que no son verdaderamente hidratantes. Ahora bien, estas sustancias penetran en la epidermis y favorecen la síntesis de ceramidas y éstas son las responsables de retener e intercambiar agua con el exterior. Por ello, los aceites vegetales ricos en ácidos grasos esenciales son compuestos emolientes, reblandecedores de la superficie cutánea, pero que posteriormente inducen la hidratación de la piel. Los ácidos grasos más importantes son el linoleico y el linolénico.

- **Aceites minerales.** Son productos derivados del petróleo y por tanto, su composición es a base de hidrocarburos alifáticos y aromáticos (vaselina líquida). De la mayor presencia de uno u otro, se hablará de productos de mayor o menor viscosidad. Estos productos cuando se aplican sobre la piel no van a tener efecto principal hidratante. No van a formar parte de las ceramidas ni de los lípidos polares del estrato córneo, por lo que en segundo plano tampoco son hidratantes. Su acción es emoliente y suavizante. Este efecto popularmente se puede reconocer como hidratante, pero nunca aportan agua a la piel.

- **Siliconas.** Son sustancias de origen sintético, generalmente de consistencia líquida que mejora las propiedades organolépticas de los aceites minerales al no ser grasos. Su importancia radica en que se alcanza un efecto emoliente sin dejar untuosidad sobre la piel (dimeticona). Además, existen algunas volátiles como la ciclometicona que provocan sensación de frescor.

• **Escualeno y escualano.** Único hidrocarburo fisiológico presente en la piel, lo que justifica su uso frente a otros de origen mineral.

6. PIGMENTACIÓN Y DESPIGMENTACIÓN CUTÁNEA

6.1. PIGMENTACIÓN

Los cosméticos pigmentantes tienen como objetivo potenciar la síntesis de melanina o colorear la piel. Se formulan a base de activos relacionados con la melanina, tirosina, tirosinasa y dopa. Estos productos (acetil tirosina y oleoil tirosina) al aplicarse sobre la piel y recibir la radiación solar provocarían la pigmentación.

Existen otras sustancias químicas que provocan una pigmentación sin la intervención de la radiación solar. Actúan reaccionando con las proteínas de la piel y provocando una coloración. La más utilizada es la dihidroxiacetona, la eritrolosa, el aceite de zanahoria, el extracto de té, etc. (Tabla 7).

PIGMENTANTES CUTÁNEOS
Estimulantes de la melanogénesis
Dihidroxiacetona
Eritrolosa
Mahakani

Tabla 7

• **Dihidroxiacetona (DHA)** (4 a 8%). Es una sustancia química que procede mayoritariamente de la fermentación del glicerol por el *Gluconobacter oxidans*. Es estable a pH entre 4 y 6, por encima de 7 pierde eficacia y su máxima actividad la tiene a pH 5-6, que es en realidad el pH normal de la piel sana. La DHA interactúa con las aminas, péptidos y aminoácidos libres de las capas más superficiales de la epidermis, lo que produce la reacción de Maillard que consiste en la reacción de aminoácidos con azúcares, con lo que se obtienen compuestos coloreados. Después de otras reacciones químicas se obtienen unos polímeros cíclicos y lineales de color dorado o marrón. A diferencia de la melanina, los polímeros derivados de DHA no absorben cantidades significativas de luz UV y, por tanto, no protegen de los rayos UVB. En cambio, sí absorben radiaciones UVA. Por ello, las personas que utilizan este producto como autobronceador tienen que ser conscientes de que a pesar del color adquirido no están protegidos frente a la radiación solar.

Las formas dermocosméticas que incluyen DHA son: cremas, lociones, leches, geles o aerosoles. La presentación más común son las emulsiones fluidas de fase externa

acuosa para facilitar su aplicación sobre la piel, aunque, por otro lado, las cremas producen una coloración más intensa, ya que la capa que se aplica es de mayor grosor. También se utilizan los geles debido a la elevada solubilidad en agua de este producto. La concentración está en función de: la intensidad de la pigmentación que se pretenda conseguir, el tipo de piel y de la formulación elegida. La coloración aparecerá a las 2-3 horas tras la aplicación del producto.

- **Eritrulosa** (0.5 al 10%). Es un azúcar de estructura similar a la DHA que actúa exactamente de la misma manera: provoca la reacción de Maillard. La coloración depende de la concentración de la eritrulosa.

- **Mahakanni**. Es un ingrediente de origen vegetal que produce idénticos resultados que la DHA. Existe una formulación denominada Mahakanni STLC que es un liposoma concentrado pigmentante que contiene un pigmento natural de la piel obtenido por clonación transgénica de la planta *Eclipta alba*.

6.2. DESPIGMENTACIÓN

Las manchas sobre la piel se pueden producir por el aumento del pigmento melánico sin necesidad de incrementar el número de melanocitos (manchas melánicas), por un aumento del número de estas células (manchas melanocíticas) y por el depósito de otras sustancias en la piel (tatuajes, metales y fármacos). Dentro de las melánicas existen distintos tipos: las efélides o pecas, el melasma (asociado a otros procesos) y el léntigo solar. Dentro de las manchas provocadas por agentes externos, se pueden citar los perfumes, el acné y las quemaduras. Las sustancias despigmentantes están incluidas en los productos cosméticos destinados a corregir algunas de las hiperpigmentaciones o hiperchromías cutáneas.

El mecanismo de acción de estas sustancias está centrado en varios puntos:

- decoloración de la melanina ya formada,
- prevención de la formación de nueva melanina,
- destrucción selectiva de los melanocitos,
- inhibición de la formación de los melanosomas y alteración en su estructura,
- interferencia en la transferencia de los melanosomas,
- incremento de la degradación de los melanosomas en los queratinocitos,
- reducción de la formación de dopamina o dopa,
- inhibición de la biosíntesis de tirosinasa.

Los efectos adversos de la aplicación de estas sustancias podrían ser: elevado potencial de irritación y de sensibilización, citotoxicidad e inestabilidad físico-química.

A continuación se exponen las sustancias despigmentantes más importantes (Tabla 8):

DESPIGMENTANTES CUTÁNEOS
Mequinol
Ácido kójico
Ácido fítico
Ácido ascórbico
Ácido azelaico
Arbutina
Palmitato de dimetilmetoxicromano
Ácido lipoico
Ácido elágico
Sepiwhite MSH
Melanostatina-5
Niacinamida
Extractos vegetales
• Morena
• Gayuba
• Regaliz
• Émblica

Tabla 8

- Inhibidores enzimáticos de la tirosinasa:

- **Hidroquinona** (2 - 5%): es el despigmentante por excelencia. Actualmente está considerado como un fármaco, y por tanto está prohibido su uso en productos cosméticos.

- **Mequinol** (2 a 10 %): es un derivado de la hidroquinona que permite su uso en productos cosméticos.

- **Ácido kójico** (0.05 – 4%): se extrae del hongo *Aspergillus oryzae*. Además de su uso como despigmentante, también tiene acción antimicrobiana (cicatrices acnéicas), es filtro solar a 270 nm e inhibidor de la tirosinasa (en presencia del ión Cu). Tiene el inconveniente de que es fácilmente oxidable (a temperaturas superiores a 40°C) por lo que es necesario añadir antioxidantes a la fórmula. El derivado dipalmitato kójico es de mayor estabilidad.

- **Ácido fítico** (1 – 2%): Está presente en muchos cereales y es inhibidor de la tirosinasa por reacciones electrostáticas con las proteínas de la piel.

- **Ácido ascórbico** (5 – 15%): Es también conocido como vitamina C. Sus acciones están en función de la concentración. Así puede ser antioxidante (0.01 a 0.1%), antirradicales libres (2 a 10%) e inhibidor de la tirosinasa (hasta el 15%). Se oxida fácilmente por lo que hay que añadir a la fórmula un antioxidante. Existen

unos derivados que aumentan la estabilidad: MAP (magnesium ascorbyl phosphate), minopropyl ascorbyl phosphate y ascorbyl tetraisopalmitate.

- **Ácido azeláico** (10 a 20%): es una sustancia citotóxica para el melanocito e inhibidora de la tirosinasa. Existe un derivado, azeloglicina, que evita los efectos irritativos de la molécula de procedencia. Las acciones que posee además de la inhibición de la tirosinasa, son el efecto de depuración de los radicales libres y el seborregulador. Su concentración óptima es entre 3 y 10%.

- **Arbutina** (1 – 4%): es de origen vegetal. Se corresponde con el b-D-glucopiranosido de la hidroquinona. Presenta el mismo mecanismo de acción pero no se hidroliza a hidroquinona con lo que no tiene sus efectos indeseables. Se encuentra a alta concentración en especies vegetales como la gayuba, milenrama, morera, ...

- **Extractos vegetales:**

--*Morus nigra* y *Morus alba* (morera): menor concentración que la hidroquinona y el ácido kójico para reducir el 50% la tirosinasa.

--*Arctostaphylos uva-ursi* (gayuba): rica en arbutina.

--*Glycyrrhiza glabra* (regaliz): la glabridina es 16 veces más despigmentante que la hidroquinona.

- Inhibidores no enzimáticos de la tirosinasa:

- **Ácido lipóico** (2 – 8 %): se conoce también como ácido tióctico. Durante mucho tiempo ha sido considerado como coenzima por su papel en la producción de energía a partir de proteínas, grasas y carbohidratos junto con las vitaminas de grupo B.

- **Ácido elágico** (1%): Es un polifenol natural procedente de plantas como la frambuesa, arándano, cereza y la granada. Parece tener efecto protector solar.

- **Sustancias sinergizantes:**

-- Ácido retinoico (0.02 – 0.1%).

-- Gluconolactona (4 a 6).

-- Alfa-hidroxiácidos: (5 – 15%).

-- Ácido salicílico (3 - 6%).

- **Existen otras sustancias despigmentantes entre las que se destacan:**

-- **Sepiwhite MSH** (2%): en denominación INCI es undecylenoyl phenylalanina. Es un aminoácido anfífilo que inhibe la hormona melanotropina (MSH).

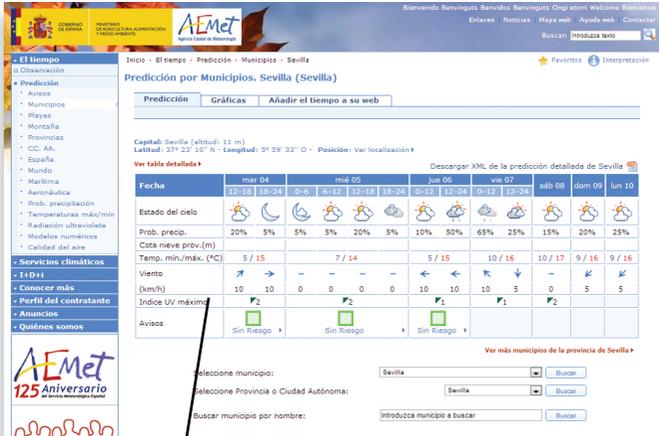
- **Melanostatina-5** (4 a 8%): se corresponde con la denominación INCI: aqua, dextran, nonapeptide-1, arginina, lisina, metionina, D-fenilalanina, fenilalanina, prolina, prolina, D-triptófano y valina. También inhibe la melanotropina.
- **Émblica** (0.1, 1 a 2%): procede del fruto de la planta *Phyllanthus emblica*. Es la fuente más rica de vitamina C y flavonoides.
- **Niacinamida** (5%): actúa disminuyendo la transferencia de melanosomas a los queratinocitos. Se asocia a la N-acetilglucosamina que actúa inhibiendo la maduración de la tirosinasa.
- **Palmitato de dimetilmetoxicromano** (Chromabright™) (0.1%): presenta un excelente perfil toxicológico y tiene buena estabilidad en formulaciones con presencia de aceites o siliconas.

Existen muchos productos cosméticos con acción despigmentante. Generalmente están relacionados con la tipología cutánea. Así, para pieles secas existen las emulsiones A/O y las A/S. Para pieles mixtas y grasas, existen las emulsiones A/S, los geles, los serum y las soluciones hidroalcohólicas. Por último, para cualquier tipología se pueden utilizar las emulsiones O/A y las mascarillas caolínicas.

7. FOTOPROTECCIÓN CUTÁNEA

Los fotoprotectores son productos cosméticos que protegen total o parcialmente de la radiación solar. El espectro de radiación solar comprende desde 290 a 320 nm (radiación UVB), 320 a 400 nm (radiación UVA), 400 a 770 nm (radiación visible) y mayores de 700 nm esta la radiación infrarroja. Por encima y por debajo de las longitudes de onda mencionadas están otras radiaciones que no llegan o no afectan a la piel. La radiación solar es dañina por sí misma, pero existe un parámetro que nos indica la intensidad de la radiación ultravioleta en un lugar determinado de la tierra, el índice ultravioleta (UVI). Se expresa con un número de 0 a 9 ó mayor, en función de la intensidad (**Figura 4**).

Cuando llega la radiación solar a la superficie de la piel, se encuentra con diferentes estructuras y componentes que tienen la misión de retener determinadas longitudes de onda, pero cada piel se comporta de distinta manera. Por ello, se establecen unos tipos de piel en función de su reactividad a la radiación solar (**Tabla 9**).



Fecha	mar 04		mie 05				jue 06		vie 07		sáb 08	dom 09	lun 10
	12-18	18-24	0-6	6-12	12-18	18-24	0-12	12-24	0-12	12-24			
Estado del cielo													
Prob. precip.	20%	5%	5%	5%	20%	5%	10%	50%	65%	25%	15%	20%	25%
Cota nieve prov.(m)													
Temp. mín./máx. (°C)	5 / 15			7 / 14			5 / 15	10 / 16	10 / 17	9 / 16	9 / 16		
Viento			-	-	-	-					-		
(km/h)	10	10	0	0	0	0	10	10	10	5	0	5	5
Indice UV máximo													
Avisos	Sin Riesgo		Sin Riesgo				Sin Riesgo						

Figura 4

Fototipo cutáneo	Descripción	Color del pelo	Color de la piel	Presencia de eférides	Quemadura solar	Reacción a la radiación solar	Índice de melanina
I	Tipo céltico	Pelirrojo	Lechosa	+++	Se quema fácilmente	Ausencia de pigmentación	0-15
II	Tipo caucásico	Rubio	Clara	++	Se quema moderadamente	Pigmentación reactiva débil	5-25
III	Tipo mixto	Castaño	Clara	+	Se quema poco	Pigmentación reactiva buena	10-35
IV	Tipo mediterráneo	Moreno	Clara	+	Se quema poco	Pigmentación reactiva excelente	15-50
V	Tipo asiático/andiano	Moreno	Oscura	-	Rara vez se quema	Pigmentación reactiva muy oscura	15-65
VI	Tipo negro	Negro	Negra	-	Nunca se quema	Pigmentación reactiva negra	60-99

Tabla 9

Otro factor a tener en cuenta en este tema es que la persona esté en tratamiento con medicamentos que sean fotosensibles, fototóxicos o fotoalérgicos (Tabla 10).

MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES	
Administración sistémica	Administración tópica
Ansiolíticos Antibióticos Antidepresivos tricíclicos Bisacodilo Ciclamato Cloroquina Clorotiazida Derivados del ácido fibrico Fenotiazinas Griseofulvina Isotretinoína y etretinato Piroxicam Quimioterápicos Sulfitos Vitamina B6	Antibacterianos Antimicóticos Cítricos/Furocumarinas Clorpromazina Ketoprofeno PABA Perfumes Prometazina Psoralenos Tiourea

Tabla 10

Además, es importante conocer si padece alguna patología que se pueda agravar con la exposición al sol. A modo de ejemplo se exponen en la tabla 11.

Patologías comunes agravadas por la radiación solar
Acné de Mallorca Folliculitis actínica Dermatitis atópica Rosácea Herpes simple

Tabla 11

Por todo ello, para aconsejar un correcto protector solar es necesario conocer y tener en cuenta el UVI, el fototipo, los medicamentos que utiliza y las patologías que padece. De esta manera, se puede elegir el mejor protector para cada caso, eligiendo de entre los muchos que hay en el mercado.

Los fotoprotectores son productos cosméticos que contienen sustancias capaces de filtrar o reflejar y refractar una o más de una de las radiaciones solares. Para medir la intensidad del efecto protector de la radiación solar de un preparado fotoprotector existe un parámetro que se llama **factor de protección solar (FPS)**. Matemáticamente es el cociente entre el tiempo umbral de eritema aplicando preparado, respecto al tiempo umbral de eritema sin aplicar preparado. El resultado es un número que indica la intensidad de la protección pero no indica el tiempo de exposición. En la

figura 5 se expone cómo FPS superiores a 50 reducen el 98% de la radiación solar y por tanto, justifica la recomendación de la Comunidad Europea (2006/647/CE) en la que se indica cuáles deben ser los FPS que aparezcan en los envases de estos cosméticos (Tabla 12). Este FPS siempre será referido a la radiación UVB. En cuanto a la protección de la radiación UVA será 1/3 del FPS UVB que indica en la etiqueta. En consecuencia, habrá un FPS recomendado para cada fototipo (Tabla 13).

Fototipo cutáneo	Categoría que se indica en la etiqueta	FPS que se indica en la etiqueta	Factor de protección solar medido
Fototipos 5 y 6	Protección baja	6 - 8 - 10	6 - 9.9
Fototipos 4 y 5	Protección media	15 - 20 - 25	15 - 19.9 20 - 24.9 25 - 29.9
Fototipos 3 y 4	Protección alta	30 - 50	30 - 49.9 50 - 59.9
Fototipos 1 y 2	Protección muy alta	50+	60 ≤

Tabla 12

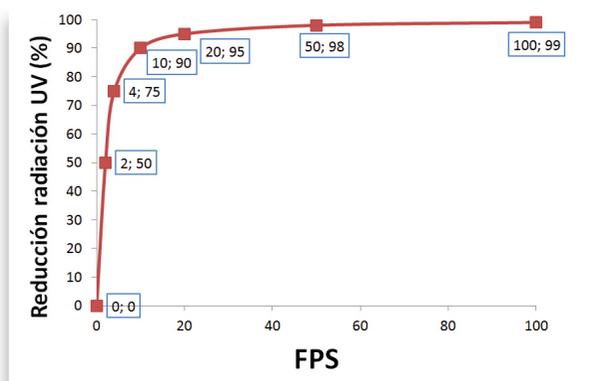


Figura 5

Fototipo	Exposición sin protección	FPS
I	10 minutos	50+
II	15 a 20 minutos	50+
III	30 minutos	30 - 50
IV	30 a 45 minutos	15 - 20
V	60 minutos	10
VI	Más de 60 minutos	mínima

Tabla 13

Las sustancias que permiten que estos productos cosméticos sean preparados fotoprotectores se agrupan en dos tipos:

- **Sustancias aislantes:** protegen físicamente por reflexión o refracción. Actualmente, son micropigmentos ultrafinos con un tamaño menor de 100 nm que potencian la capacidad de reflexión/refracción, aumentan la adherencia a la piel y mejoran las características organolépticas. Son de naturaleza inorgánica e insolubles en agua y en la mayoría de los disolventes conocidos, garantizando su presencia en la superficie de la piel. Presentan un inconveniente y es que son capaces de reflejar la radiación lumínica y por ello, van a blanquear la piel, hecho que se corrige, por ejemplo, disminuyendo el tamaño de partícula. Si hay una sustancia, por excelencia, que se utiliza como aislante es el **dióxido de titanio** que con un 5% presente en el cosmético puede proteger el 90% de las UVB, UVA y visible. Otro representante de este grupo es el **óxido de zinc**, sustancia muy interesante por presentar otras funciones, y la **mica** que además es un pigmento iridiscente que aporta luminosidad y brillantez.

- **Sustancias filtrantes:** protegen químicamente por absorción de 1 ó 2 radiación de longitud de onda determinada. Son compuestos orgánicos aromáticos conjugados cuya configuración química es capaz de absorber energía, alterando su estructura molecular a nivel "excitado". Según la estructura química, la sustancia absorberá a una determinada longitud de onda. Esto obliga a combinar diferentes sustancias para ampliar el número de radiaciones filtradas. Los filtros que absorben predominantemente UVB son los que se utilizan con mayor frecuencia: **ácido p-aminobenzoico (PABA)** y derivados, **ácido cinámico** y sus derivados, **salicilatos** y derivados, **alcanfor** y derivados, **bezimidazol** y derivados, **benzoxazol** y derivados, **octocrileno**, **homosalato**, entre otros. El **dibenzoilmetano** y sus derivados son un excelente filtro UVA y mediocre UVB. La **benzofenona** y sus derivados se caracterizan por tener 2 máximos de absorción, uno en el UVB y otro en el UVA. A modo de ejemplo, se exponen distintas sustancias filtrantes y su intervalo de absorbancia en la **tabla 14**.

Filtro solar	Intervalo de absorbancia	Filtro solar	Intervalo de absorbancia
PABA	260 - 313	Metil antralinato	290-320
Homosalato	300-310	Oxibenzona	270-350
Cinoxato	370-328	Sulisobenzona	270-360
Octilmetoxicinamato	270-328	Dioxibenzona	260-380
Octilsalicilato	300-310	Avobenona	310-400
Ácido sulfónico fenilbenzimidazol	290-320	Óxido de titanio	250-400
Trolamina salicilato	260-320	Óxido de zinc	250-380

Tabla 14

• **Sustancias filtrantes biológicas.** Los llamados filtros biológicos son sustancias con capacidad antioxidante que, aplicadas sobre la piel, disminuyen el estrés oxidativo generado por las radiaciones ultravioleta y por tanto, el daño celular que provoca el fotoenvejecimiento y el cáncer. No son sustitutivos de los filtros físicos y químicos y en consecuencia, la fotoprotección es fundamental para evitar los daños ocasionados por la radiación ultravioleta. Los antioxidantes se estudiarán en el apartado de cosméticos antienvjecimiento.

Las formas dermocosméticas son muy variadas y es necesario elegir la más adecuada para cada tipo de piel. La adición de dióxido de titanio tradicionalmente ha provocado una consistencia pastosa y el "efecto blanqueo", pero en la actualidad y debido a los avances tecnológicos, se consiguen añadir altas concentraciones de este sólido (hasta 25%) y evitar los problemas mencionados. Dependiendo de la composición, la formulación será más o menos resistente al agua; así, la presencia de siliconas garantiza la hidrofobicidad de la fórmula, al tiempo que no aportan sensación de grasa; el uso de polímeros hidrófobos crea una película altamente resistente sobre la piel sin ocasionar efecto oclusivo. A veces la cosmetividad está reñida con la protección solar, ya que hay productos en los cuales no se pueden alcanzar FPS altos, por ejemplo en los **aceites** solares.

Los **emulsiones** O/A son las más hidratantes porque se pueden incluir lípidos en la fase oleosa y humectantes en la acuosa. La consistencia puede variar. Las más fluidas, conocidas también como leches, están indicadas para la aplicación corporal por su mejor extensibilidad. Las más consistentes, cremas, son más indicadas para tratamiento facial ya que pueden llevar mayor cantidad de fase oleosa.

Los **geles** son los más refrescantes por la evaporación de la gran cantidad de agua que poseen y porque algunos llevan una pequeña proporción de alcohol etílico. Presentan dos ventajas, una que carecen de contenido graso por lo que están indicados en pieles grasas (seborreicas y acnéicas) o mixtas, y la otra es que son fácilmente extensibles dejando una película sobre la piel.

Los **cremigels** son la revelación de las formas dermocosméticas, máxime cuando se trata de fotoprotección. Su ausencia de contenido graso, rápida penetración en las capas de la piel, capacidad hidratante y modulación de la consistencia, las hacen ideales para muchos tipos de pieles.

Los **sprays** son nuevos productos cosméticos en el campo de la fotoprotección. Suelen ser emulsiones muy fluidas que se acondicionan en envases sprays. Son de fácil y cómoda aplicación.

Las **espumas** pueden estar envasadas bien en sprays, generando una fase interna gas/aire, o en aerosoles presurizados, donde el gas es licuado o comprimido. Son de fácil y cómoda aplicación para la zona corporal.

Los **aceites secos** son aceites solares no grasos. Esto se consigue gracias a la inclusión en las fórmulas de siliconas volátiles que aportan a la piel suavidad, hidrofobia, secado rápido y aspecto matizado. Están destinados a la zona facial, corporal y al pelo.

8. COSMÉTICA ANTIENVEJECIMIENTO

Ya se han visto anteriormente las características de una piel senil como manifestación principal del envejecimiento cutáneo. Muchos son los tratamientos cosméticos existentes, unos para paliar las signos más evidentes y otros para prevenir que éstos aumenten. El tratamiento adecuado para prevenir o mejorar una piel envejecida se basa en: aumentar la regeneración celular, detener los procesos de oxidación celular, disminuir las arrugas, disminuir las manchas e hidratar la piel (Tabla 15).

COSMÉTICA ANTIENVEJECIMIENTO		
Alfa-hidroxiácidos y derivados	Antioxidantes	Péptidos
Álfa-hidroxiácidos	Retinoíodes	Matrixyl®
Gluconolactona	Vitamina E	Matrixyl®3000
Ácido lactobiónico	Vitamina C	Argilerina®
	Resveratrol	Inyline™
	Ácido ferúlico	Leuphasy®
	Genesteína	SNAP-8
	Idebenona	Antarcticine®
	Preventhelia®	Trylagen®
	Lipochroman™	Eyeseryl®

Tabla 15

- **Alfa-hidroxiácidos y derivados:** actúan como regeneradores epidérmicos.

- **Alfa-hidroxiácidos.** Son un grupo de ácidos carboxílicos orgánicos cuyo nombre deriva de tener un grupo hidroxilo unido al carbono alfa adyacente al grupo ácido. El más sencillo de todos es el ácido glicólico (derivado de la caña de azúcar) que tiene un pKa de 3.83. A continuación está el ácido láctico (derivado de la leche). Le sigue el ácido tartárico (derivado de la uva), el ácido cítrico (derivado de las frutas cítricas), el ácido málico (derivado de las manzanas) y el ácido salicílico (derivado de la hoja de sauce). Presentan una capacidad de penetración grande ya que son moléculas pequeñas. Actúan

sobre la queratinización y renovación celular. Todas son sustancias que incluidas en las formulaciones las hacen muy ácidas, teniendo un pH alrededor de 3.8. Dependiendo de la concentración, la mayoría ejercen inicialmente un efecto *peeling* que, además, mejora el aspecto de la piel. Este efecto irritante se puede disminuir añadiendo ingredientes capaces de disminuirlo o aumentando el pH. Además, estas sustancias van a tener efecto hidratante por lo que se apreciará una mejora notable de la piel. Son sensibles a la radiación solar.

- **Gluconolactona** (4 a 6%). Es un alfa-hidroxiácido de 2^ª generación. Es un polihidroxiácido. Debido a la mayor cantidad de grupos hidroxilo la capacidad hidratante es mucho mayor. La penetración es algo menor a la de los alfa-hidroxiácidos y así minimiza la irritación. Conservan la barrera cutánea y tienen capacidad antioxidante.

- **Ácido lactobiónico**: procede de la oxidación de la lactosa y reconoce en su estructura química una molécula de galactosa, azúcar presente en la matriz extracelular dérmica y que participa en los procesos de curación de heridas, facilitando la migración celular y la síntesis de glucosaminoglicanos y fibras de colágeno. La galactosa se encuentra unido a una molécula de ácido glucónico, la forma ácida de la gluconolactona. Presenta los beneficios del alfa-hidroxiácidos y de los polihidroxiácidos, pero con mayor capacidad antioxidante e hidratante ya que tiene más facilidad para retener, absorber y fijar fuertemente el agua. No es irritante, comedogénico ni fotosensibilizante. El ácido maltobiónico se forma a partir de maltosa.

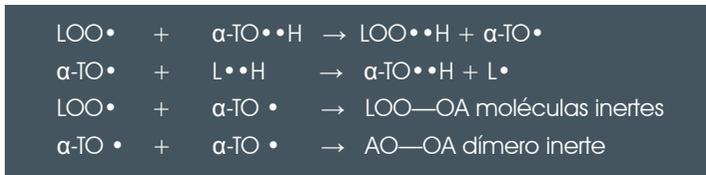
• **Antioxidantes**. La oxidación se produce cuando las moléculas inestables pierden un electrón. En el caso de la formación de radicales libres, se trata de la pérdida de un electrón de la capa más externa dejando otro electrón desaparejado. En estas condiciones, se forman especies altamente reactivas que reaccionan inmediatamente con otras moléculas para estabilizarse, propagando las reacciones a otras moléculas y por tanto, degradando células, estructuras, etc. Afectan sobre todo a los lípidos y a las proteínas estructurales. El papel de los antioxidantes se centra en evitar la propagación de las reacciones ya que ceden un electrón al radical libre estabilizándolo. Normalmente los antioxidantes inhiben las especies reactivas derivadas del oxígeno (ROS) aunque las hay que actúan sobre los radicales derivados de carbonilo (RCS) y peroxinitritos y óxidos de nitrógeno electrofílicos (RNS).

- **Retinoides**. Son compuestos cuya estructura básica es el núcleo de la vitamina A y sus metabolitos oxidados. Actualmente se incluyen nuevos compuestos sintéticos que comparten mecanismos de acción similares a los retinoides naturales. Su metabolismo es oxidar al retinoide para obtener la forma activa,

ácido retinoico. Presentan un perfil de irritación que a veces no desaparece por completo. Algunos pueden tener efecto teratogénico.

- **Retinol.** Es un derivado de la hidrólisis del betacaroteno en dos moléculas de retinol.
- **Retinaldehído.** Es producido por la oxidación del grupo alcoholico del retinol. Es mejor tolerado que el ácido retinoico.
- **Retinil propionato y retinil palmitato.** Tienen como misión fundamental almacenar la vitamina A intracelularmente, como lípidos, y la forma predominante es el retinil palmitato.
- **Tretinoína.** No es posible utilizarla en cosmética. Es el ácido trans-retinoico y es considerada como un principio activo.
- **Adapaleno y tazaroteno.** Son análogos sintéticos de los retinoides que tienen una eficacia potencialmente igual a la de la tretinoína. Actualmente sólo están indicados en el tratamiento del acné.

- **Vitamina E.** Es uno de los antioxidantes lipofílicos más interesantes sobre ROS. Se conoce con este término al conjunto de ocho moléculas naturales (cuatro tocoferoles y cuatro tocotrienoles). El homólogo más abundante es el alfa-tocoferol (α -TOH). Las reacciones de oxidación en las que intervienen para neutralizar los radicales libres pueden ser:



Presentan en su estructura un grupo hidroxilo responsable de la actividad antioxidante. El alfa-tocoferol en presencia de hidropéroxido glutatión peroxidasa (cofactor selenio) y NADPH (nicotinamida adenina dinucleótido fosforilado) se recicla, hecho de gran importancia para la eficacia de su capacidad antioxidante. Es altamente inestable y por ello, se utilizan derivados acetato y succinato que tienen menos actividad.

- **Vitamina C.** Es uno de los pilares de tratamiento del envejecimiento. En los productos cosméticos se encuentran presentes las tres formas activas de la vitamina C: ácido L-ascórbico, palmitato 6 de ascorbilo y magnesio fosfato de ascorbilo, siendo este último el más estable. El ácido L-ascórbico es soluble en agua y actúa en el compartimento acuoso de la célula. Presenta 4 grupos hidroxilos para ejercer su actividad antioxidante que lo hace de forma secuencial, neutralizando radicales libres y protegiendo las estructuras intracelulares del estrés

oxidativo. Tras la donación del primer electrón se forma una especie más estable de radical libre ascorbato y después de que se done el segundo electrón se forma el ácido dehidroascórbico que se puede convertir en ácido ascórbico mediante el ácido dehidroascórbico reductasa. La vitamina C también ayuda a regenerar la forma oxidada de la vitamina E. Además interviene en la síntesis de colágeno y elastina como cofactor de las enzimas responsables de la estabilización y formación de los puentes cruzados de colágeno. En cuanto al fotoenvejecimiento, los fotoprotectores sólo detienen alrededor del 55% de los radicales libres que se producen tras la exposición UVA por lo que el uso de antioxidantes, como la vitamina C, podrían mejorar la protección a la radiación solar.

- **Otros antioxidantes.** Existen otras moléculas con actividad antioxidante frente a ROS.

-- **Resveratrol.** Se extrae del pellejo de la uva y otras semillas y frutos vegetales. Es un polifenol con estructura de trihidroxiestilbeno, capaz de incrementar los niveles de otra enzima antioxidante natural, la superóxido dismutasa. Es un potente antioxidante protegiendo del daño provocado por radicales libres.

-- **Ácido ferúlico.** Es un potente antioxidante polifenólico de origen vegetal. Como componente estructural de la pared celular vegetal contribuye a su rigidez y fuerza. Así, ejerce una acción protectora frente a la degradación por el ataque de microorganismos y es capaz de absorber alguna radiación ultravioleta UVA ejerciendo una acción protectora.

-- **Genesteína.** Es una isoflavona procedente de la soja. Es un potente antioxidante que protege contra eritemas inducidos por la radiación UV y el cáncer de piel. Como fitoestrógeno tiene el beneficio adicional de estimular la síntesis de colágeno por lo que podría contribuir a un excelente tratamiento contra las arrugas.

-- **Idebenona.** Es un antioxidante ROS de última generación. Es una modificación de la molécula de ubiquinona o coenzima Q. Es un potente antioxidante que protege contra la radiación UV y el cáncer de piel, pudiendo ayudar a revertir el proceso de fotoenvejecimiento.

- **Diaminopropionyltripeptide-33** (Preventhelia[®]). Es un inhibidor específico de los radicales libres derivados del carbonilo (RCS) capturando el trans-2-nonenal y el 4-hidroxinonenal, logrando impedir así la formación de proteínas carboniladas y

previniendo el daño al DNA. Protege las células de la piel del daño inducido por la radiación UVA y es capaz de promover el sistema de reparación natural del DNA.

- **Dimethylmethoxy chromanol** (Lipochroman™). Es un antioxidante muy efectivo a la hora de capturar ROS y RNS. Tiene una gran capacidad de protección de la tirosina y de los fibroblastos dérmicos.

• **Péptidos**. Antes de indicar las sustancias más importantes pertenecientes a este grupo, es importante recordar las diferencias entre aminoácidos, péptidos y proteínas. Los aminoácidos (aa) son moléculas pequeñas con un peso molecular de 100 a 200 Da, caracterizados por poseer un grupo amino (-NH₂) y otro carboxílico (-COOH) que están unidos a un átomo de carbono al que, además, se une una cadena lateral variable que distingue entre sí a los diferentes aa. Sólo 20 se incorporan a péptidos y proteínas a través del código genético. Los péptidos son uniones de aa y su secuencia es la característica más importante y diferenciadora. Se denominan con un prefijo que indica en número de aa que contiene. Cuando el número es superior a 100 unidades se denominan proteínas.

- **Matrixyl®** (Palmitoil pentapeptide-3). Es un pentapéptido que penetra fácilmente en la piel, ya que su estructura es similar a los precursores del colágeno tipo I, estimula de forma específica los fibroblastos de la dermis y, por ello, incrementa la síntesis de colágeno I, colágeno IV, elastina y ácido hialurónico.

- **Matrixyl® 3000**. Está compuesto por 2 péptidos, el palmitoyl tetrapeptide-7 y el palmitoyl oligopeptide. Tiene acción antiarrugas, efecto *lifting* y ayuda a reducir la aparición de estrías y cicatrices en la piel. Está diseñado para promover la producción de colágeno reforzando la estructura fundamental del tejido cutáneo.

- **Argireline®** (0.05% de acetyl hexapeptide-30 en agua) (3 a 10%). Es el primer hexapéptido análogo al extremo N-terminal del SNAP-25 que compite con esta proteína por una posición en el complejo SNARE. Es un péptido específicamente diseñado para luchar contra las arrugas de expresión. Es una alternativa a la Toxina botulínica A que actúa tópicamente sobre el mismo mecanismo de formación de arrugas pero de una manera completamente diferente. Reduce la profundidad de las arrugas, causada por la contracción de los músculos de expresión, especialmente las que aparecen en la frente y alrededor de los ojos.

- **Inyline™** (0.05% acetyl hexapeptide-30, arginina, caprillil glicol en agua) (5%). Es un hexapéptido que bloquea el lugar de unión de la agrina en la quinasa específica del músculo, alterando de esta manera la agrupación de los receptores de acetilcolina, necesaria para que alcance la señal que iniciaría la contracción

muscular. Aporta un nuevo enfoque en la lucha contra las arrugas de expresión. Una contracción muscular mímica tan simple como la que resulta de pestañear, sonreír o fruncir el ceño es, paradójicamente, el origen de uno de los signos de envejecimiento más evidentes: las arrugas de expresión. Una tipología de arruga, localizada principalmente en la frente, área periorbital, barbilla o labio superior que, además de su pronta aparición, sobre los 30 años, progresivamente se hacen más notorias y profundas.

- **Leuphasyl**[®] (0.05% pentapeptido-18, glicerina y caprilil glicol en agua). Es un pentapéptido que imita la ruta natural de las encefalinas. Reduce la profundidad de las arrugas del rostro producidas por la contracción de los músculos de la expresión facial, especialmente en la frente y en el contorno de los ojos. Ha sido diseñado para ser usado como alternativa o complemento a péptidos como Argireline[®], SNAP-7 o SNAP-8.

- **SNAP-8** (0.05% acetyloctapeptido-3 en agua) (3 a 10%). Es un octapéptido que surge de la elongación del hexapéptido Argireline[®]. Es un nuevo análogo al extremo N-terminal del SNAP-25. Reduce la profundidad de las arrugas de la cara producidas por la contracción de los músculos de la expresión facial, especialmente en la frente y en el contorno de los ojos. Es una alternativa más segura y más suave a la Toxina botulínica.

- **Antarcticine**[®] (25% extracto fermentado de *Pseudoalteromonas* en agua) (3 a 5%). Es una glicoproteína producida por una cepa bacteriana *Pseudoalteromonas antártica*. Posee propiedades crioprotectoras, restructurantes y antiarrugas. Previene la sequedad de la piel protegiendo la epidermis del frío extremo. Incrementa la formación de colágeno de los tipos I y IV, así como la elastina, dando como resultado una piel reestructurada. Reduce la profundidad de las arrugas de expresión, especialmente en la frente y alrededor de los ojos.

- **Trylagen**[®] (12.5% extracto fermentado de *Pseudoalteromonas*, 2.86% proteína hidrolizada de trigo, 1.86% proteína hidrolizada de soja, 0.04% tripeptido-10 citrulina, 0.01% tripeptido-1, lecitina, goma xantán, carbomer, trietanolamina y caprilil glicerol en agua) (1 a 5%). Es una combinación de péptidos y proteínas activos que proporcionan un tratamiento efectivo para mantener la cantidad y calidad del colágeno tipo I, III y IV en el envejecimiento. Controla las dimensiones de las fibrillas uniformizando su diámetro y espaciándolas de forma regular. Esto proporciona una mejor cohesión y estabilización a las fibras de colágeno, y da flexibilidad a la piel. Inhibe la producción de metaloproteinasas, específicamente las colagenasas, evitando la rotura del colágeno fibrilar en fragmentos más cortos que son posteriormente susceptibles de sufrir más proteólisis. También ha

demostrado inhibir la glicación (reacción entre proteínas y azúcares), evitando la formación de unos subproductos cuya acumulación induce irreversiblemente a la pérdida de elasticidad.

- **Eyeseryl®** (0.1% acetyl tetrapéptido-5 en agua) (1 a 10%). Es un tetrapéptido con propiedades antiedematosas que muestra una eficacia probada para reducir las bolsas de los ojos. Por la acumulación de agua debido a una insuficiente circulación linfática o un incremento en la permeabilidad capilar, entre otras cosas, por lo que muestra un efecto descongestionante. También aumenta la elasticidad y suavidad de la piel. Por ello, es antibolsas, antiojeras con efecto drenante y descongestionante.

• **Matricium®**. Está registrado como un dispositivo médico estéril de aplicación sobre la piel con acción regeneradora celular y tisular 100% biocompatible. Su formulación contiene únicamente sustancias presentes en la piel naturalmente (aminoácidos, sales minerales, vitaminas, nucleótidos, ácido hialurónico, etc.) que proporcionan a las células los nutrientes necesarios para reestablecer y reactivar las capacidades funcionales del tejido cutáneo. Su uso está indicado en pieles dañadas, envejecidas y fragilizadas. El contenido de este dispositivo aumenta la capacidad de renovación celular, también llamado índice mitótico, estimula la proliferación y la diferenciación de los queratinocitos, permitiendo la regeneración y recuperación de la epidermis alterada, y aumenta la síntesis de los componentes de la matriz extracelular como colágeno, elastina y glucosaminoglicanos.

A modo de ejemplo se expone el caso de un adulto de 20 años con dermatitis alérgica que afecta a los dedos de las manos y que no mejora con ningún producto dermofarmacéutico (**Figura 6**). Tras el análisis del tipo de lesión se le recomienda la administración de Matricium® dos veces al día. Los resultados a los 5 días de tratamiento se recogen en la **figura 7**.



Figura 6

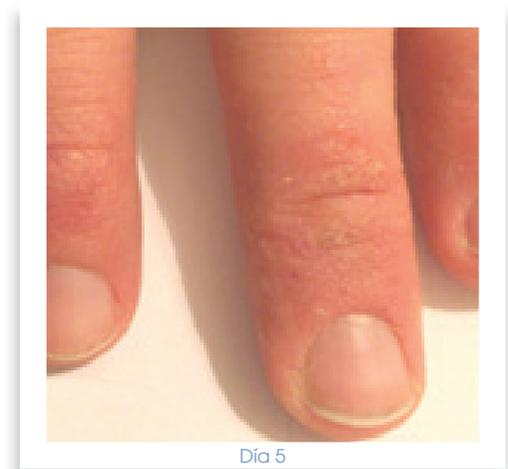


Figura 7

10 CONCLUSIONES

1. Un tratamiento correcto de la piel se basa en aportarle las sustancias que necesita en la forma dermocosmética adecuada.
2. Las estrategias para hidratar la piel se centran en aportar desde el exterior elementos que retengan agua en el interior de la misma, ya sean humectantes, ceramidas, ácidos grasos poliinsaturados, factor de hidratación natural, etc. Otras sustancias que se pueden utilizar en la hidratación son los mucopolisacáridos, representados por el ácido hialurónico, que además aportarán volumen y soporte a la dermis.
3. La mayoría de los despigmentantes actúan inhibiendo la enzima tirosinasa para evitar la formación de nueva melanina. Por el contrario, algunos pigmentantes estimulan la melanogénesis mientras otros provocan la formación de un precipitado de coloración amarillo-marrón.
4. Actualmente, establecer la tipología cutánea puede ser complicado dada la variedad de pieles que se pueden encontrar. En cualquier caso, atendiendo a lo establecido se puede indicar:
 - a) El tratamiento de las pieles secas se deberá hacer básicamente con sustancias humectantes y aceites vegetales ricos en ácidos grasos poliinsaturados. Las emulsiones son las formas dermocosméticas correctas.
 - b) El tratamiento de las pieles grasas se realizará con sustancias no grasas y con formas dermocosméticas tipo gel y cremigel.
 - c) El tratamiento de las pieles mixtas también se llevará a cabo con productos cosméticos no grasos.
5. El tratamiento de la piel senil abarcará la regeneración de la epidermis, la disminución de la producción de melanina y la reconstrucción de la trama proteica de la dermis. Por supuesto, no se puede dejar de utilizar sustancias hidratantes y protectores solares.
6. Las formas y los vectores dermocosméticos existentes en el mercado son muy variadas. El conocimiento de su acción sobre la piel es necesario para elegir el cosmético correcto con el activo adecuado indicado para una piel determinada.
7. La higiene de la piel es necesaria e imprescindible para el éxito del tratamiento cosmético posterior. Existen diferentes formas de realizarla y cada una de ellas, a su vez, tiene objetivos diferentes.
8. La fotoprotección solar actualmente no está cuestionada. Las nuevas texturas y las mejoras tecnológicas conseguidas en estos cosméticos, permiten utilizar productos con alto factor de protección solar sin renunciar a un aspecto más natural de la piel.
9. Los activos cosméticos antienvjecimiento están centrados en los alfa-hidroxiácidos y sus derivados de nueva generación y en los antioxidantes que evitan la acción de los radicales libres tanto derivados del oxígeno, del nitrógeno y del carbono.
10. Los péptidos son nuevas moléculas utilizadas en el campo cosmético como alternativa a la toxina botulínica y con efecto antiarrugas y antifedematosas.

Libros y revistas

1. Álvarez NS, Bague AJ. Fitocosméticos. AMV, Madrid, 2012.
2. Aulton ME (Editor). Farmacia. La ciencia del diseño de las formas farmacéuticas. 2ª edic., Elsevier, Madrid, 2004.
3. Asín M (Editor). Vademecum 2012. Dermatología Cosmética. Elsevier, Madrid, 2011.
4. Barau R, Maibach H. Textbook of Cosmetic Dermatology. Health Care, New York, 2010.
5. Burlando B, Verotta L, Cornara L, Bottini-Massa E. Herbal principles in Cosmetics. CRC Press, Boca Ratón, 2010.
6. Carrasco F. Diccionario de ingredientes cosméticos. 4ª edic., Mire, Málaga, 2009.
7. Consejo General Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Dermofarmacia. Módulos I y II. Aula Médica, Madrid, 2004.
8. Coderch L, López O, de la Maza A, Parra JL. Ceramidas y su función barrera (1ª parte). NCP, 297: 5-22 (2007).
9. Coderch L, López O, de la Maza A, Parra JL. Ceramidas y su función barrera (2ª parte). NCP, 298: 5-18 (2007).
10. Conejo J, Moreno JC, Camacho F. Manual de Dermatología. Aula Médica, Madrid, 2010.
11. Charlet E. Cosmética para Farmacéuticos. Acribia, Zaragoza, 1996.
12. Draelos ZD (Editor). Cosméticos. Elsevier, Madrid, 2006.
13. Draelos ZD (Editor). Dermatología Cosmética. Productos y Técnicas. Aula Médica, Madrid, 2011.
14. Elsner P, Maibach H (Editores). Cosmeceuticals: drug vs. cosmeceutics. Marcel Dekker, New York, 2000.
15. García O, Táboas G, Noguera J. Los radicales libres y ciertas especies reactivas como responsables del envejecimiento cutáneo. NCP, 319:18-28 (2011).
16. Lozano MC, Córdoba D, Córdoba M. Manual de Tecnología Farmacéutica. Elsevier, Madrid, 2012.
17. Lucero MJ. La piel senil. En: Herrera J, Montero JC (Editores). Atención Farmacéutica en Geriatría. Elsevier, Madrid, 2005, pp. 423-434.
18. Lucero MJ. La piel infantil y sus cuidados. En: Herrera J, Montero JC (Editores). Atención Farmacéutica en Pediatría. Elsevier, Madrid, 2007, pp. 499-521.
19. Martini MC. Introducción a la Dermofarmacia y a la Cosmetología. Acribia, Zaragoza, 2005.
20. Martini MC, Chivot M, Peyrefitte G. dermocosmética y estética. 3. Cosmetología. Masson, Barcelona, 1997.
21. Paye M, Barel AO, Maibach HI (Editores). Handbook of Cosmetic Science and Technology. 2nd edic., Taylor and Francis, Boca Ratón, 2006.
22. Peñas PF. La epidermis y sus componentes celulares. NCP, 299:5-10 (2008).
23. Pons L, Parra JL. Ciencia Cosmética. Bases fisiológicas y criterios prácticos. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid, 1995.

24. Serrano S, Soto de Blas J, Moreno JC. Dermatología Cosmética. Aula Médica, Madrid, 2002.
25. Simmons JV. Cosméticos: Formulación, preparación y aplicación. A. Madrid Vicente, Madrid, 2000.

Páginas web

www.aemps.gob.es/cosmeticosHigiene/portada/home.htm
www.bioderma.com/es/bioderma.html
www.cosmeticeurope.eu
www.cosmeticsandtoiletries.com
www.dfarmacia.com/farma/ctl_servlet?_f=10&idCategoria=1
www.e-seqc.org/enlaces.php
www.facebook.com/pages/Dermofarmacia
www.ifsc.org
institucional.us.es/cosdermo
www.laboratorioshea.com/productos/dermatologia
www.lipotec.com/products.php
www.matricium.es
personal.us.es/mjllucero
www.portalfarma.com/Paginas/default.aspx
www.semcc.com
www.seme.org
www.stanpa.com

2

Diferencia tu Farmacia

ESPACIO, EQUIPO,
GESTIÓN DEL
PRODUCTO Y ATENCIÓN
DERMOFARMACÉUTICA



1. Espacio diferenciado

- Zona de consejo
- Cabina privada
- Mostrador específico
- Zona de exposición

2. Equipo especializado

- Formación permanente
- Equipo motivado
- Coaching semanal
- Objetivos valorados
- Desarrollo 2.0

3. Gestión del producto

- Gestión por categorías como unidad de negocio
- Gestión de compras y stock
- Surtido y marcas
- Visual merchandising, plan de marketing y fidelización

4. Atención Dermofarmacéutica

- Protocolo a seguir en Atención Dermofarmacéutica
- Dermoanalizadores
- Muestras y técnicas de aplicación
- Casos prácticos de actuación en la Oficina de Farmacia

1. ESPACIO DIFERENCIADO

Debemos transformar y reinventar nuestras Oficinas de Farmacia tradicionales; de un centro sanitario privado para el paciente enfermo, a un espacio de salud, bienestar, prevención y belleza. Aunque desarrollemos una arquitectura bonita con identidad propia, nunca perderemos la esencia de establecimiento sanitario que somos y es lo que nos da valor y nos diferencia.

El modelo de Farmacia ligado exclusivamente a la dispensación de medicamentos ya no es rentable, debido a la dureza de los recortes en el precio de los medicamentos. Para compensar la pérdida de margen comercial, el desarrollo de la Dermofarmacia como servicio especializado es una oportunidad, gracias al flujo de los pacientes que viene a por el medicamento. La Dermofarmacia debe estar englobada en una Oficina de Farmacia que desarrolle otros servicios o productos relacionados

con la salud como son: la atención farmacéutica, formulación magistral, ortopedia, asesoramiento nutricional, óptica, análisis clínicos, tele dermatología, homeopatía, veterinaria, deshabituación tabáquica, evaluación del riesgo cardiovascular o sistemas personalizados de dosificación.

La Dermofarmacia atrae a un mercado nuevo, que en su mayoría son mujeres sanas de un rango de edad aproximado de 30-55 años de nivel adquisitivo medio-alto, preocupadas por mejorar su belleza y bienestar. Hay mucho trabajo por realizar ya que de las ventas en el segmento belleza, la Farmacia ocupa tan sólo un 10% de los valores globales.

Desarrollando las diferentes herramientas de Marketing, la incorporación del Servicio de Dermofarmacia, requiere un espacio accesible -que acerque el producto al paciente- y diferenciado. Será además un ambiente atractivo, que mejore el "servicio faro" -como le llama **Plácido Cosentino** en su libro *Marketing y Gestión para Farmacias*- y que haga que el paciente tenga una nueva percepción nuestra de "Farmacia especializada", en este caso en Dermofarmacia.



Si el espacio lo permite, lo ideal sería poder desarrollar 4 zonas diferenciadas dentro de nuestra Oficina de Farmacia para implantar el desarrollo de la Dermofarmacia:

1.1 ZONA DE CONSEJO

La zona consejo precisa de una mesa de apoyo para realizar los análisis de piel y la elaboración de fichas-consejo personalizadas. Es un espacio donde atenderemos y asesoraremos de forma profesional al paciente. Lo ideal es que tenga un espacio abierto de fácil acceso, pero que a la vez garantice la confidencialidad del paciente.

En esta zona se desarrollará un "consultorio dermofarmacéutico" término de **Adolfo González Goicoechea** en su *Manual práctico de gestión de Oficina de Farmacia*. Lo ideal es que esté disponible durante todo el horario de apertura y atendido por el farmacéutico titular (si está especializado en Dermofarmacia) y/o la parte del equipo responsable. Sería interesante que este servicio estuviera organizado mediante un sistema de citas previas, aunque en algunos casos, si es posible, se puede aconsejar al paciente sobre la marcha.



Consultoría Dermofarmacéutica. Gema Herrerías.

1.2 CABINA PRIVADA

La Cabina privada o también llamada Box, es un espacio privado dotado de un sillón y/o camilla, para realizar las presentaciones y pruebas de las novedades en productos dermofarmacéuticos. Es también el sitio donde se imparten los cursos de maquillaje correctivo y se enseñan los protocolos de aplicación de los productos dermofarmacéuticos para mejorar la eficacia de las rutinas de cuidado de la piel. Así mismo, aquí se desarrollarán talleres y/o charlas para los pacientes sobre temas relacionados con la Dermofarmacia.

Una iniciativa muy interesante es canjear los puntos acumulados en la tarjeta fidelidad por servicios en la cabina, de esta forma se le añade valor al programa de fidelización.



Cabina privada. Aurora López Verdugo.

1.3 MOSTRADOR ESPECÍFICO

En la zona de exposición de los productos Dermofarmacéuticos, debemos incorporar un mostrador individualizado exclusivo para el consejo y la venta de estos productos.

La tendencia es, cada vez más, que sea un mostrador de reducido tamaño, para poder estar más cerca del paciente: de esta forma, prestaremos un servicio más personalizado y de confianza. Además dejaremos más espacio para la exposición.

1.4 ZONA DE EXPOSICIÓN

Debemos definir un espacio para la mejor exposición y ubicación de los productos dermofarmacéuticos, con un mobiliario que haga más atractiva la presentación y mejore la percepción de calidad del producto y servicio.

Debemos exhibir solamente los productos que nos interesa recomendar en cada momento. El resto lo guardaremos en la rebotica.

Las ventas suelen ser proporcionales a la superficie de la Oficina de Farmacia dedicada a la exposición, por lo que se debe ampliar la zona de despacho público y aprovechar el flujo de pacientes continuo que nos proporciona el medicamento. Si no tenemos espacio, una opción sería adquirir el local contiguo y/o poner un robot dispensador.



Cuando no sea posible ampliar la superficie destinada a la exposición, nos adaptaremos a la que tenemos y la redistribuiremos para facilitar el proceso de compra, dirigir el flujo de gente y crear zonas específicas para la actividad promocional y así rentabilizar mejor el espacio.

Lo ideal es que la puerta de entrada se sitúe a la derecha para que el paciente recorra todo el local, ya que la tendencia natural es dirigirse al centro y fondo del local en el sentido contrario a las agujas del reloj.

En la experiencia de compra, va a influir también la iluminación (lo ideal es que sea fría, intensa y blanca), el color predominante, el olor, la temperatura del local e incluso la música ambiente.

2. EQUIPO ESPECIALIZADO

El farmacéutico titular y al menos dos personas más de su equipo, deberán incorporar conocimientos especializados en Dermofarmacia, en cada caso según sus funciones, que deben estar delimitadas y bien definidas. Además cubrirán todo el horario de apertura y deben aportar un consejo activo como dice **Óscar Saz**, farmacéutico de Palma de Mallorca, *"aportando soluciones a problemas de salud, pero soluciones que nos sean rentables, como empresa que somos"*.



Tu equipo especializado es el valor fundamental para que funcione el servicio de Atención Dermofarmacéutica. La formación del personal, aumenta su seguridad y confianza, mejora los argumentos en el consejo; por tanto, mejora el servicio.

"La especialización genera confianza y la confianza ventas" como dice **Carlos Aires** de Marketing Jazz en el *Curso integral de Dermocosmética Dermoactiva 2012*.

2.1 FORMACIÓN PERMANENTE

La formación es lo que nos da valor y diferencia, tener los productos y hacer una reforma en tu Oficina de Farmacia no es suficiente para el éxito del servicio.

La inversión más rentable a largo plazo en cualquier Oficina de Farmacia es la formación y actualización permanente de tu equipo. **Carlos Rosser** -en su libro *iOlvida las técnicas de venta! Otra forma de vender-* dice una frase que me parece muy adecuada: *"ya sé que hoy no vais a vender nada a causa del curso, pero seguramente aprenderéis algo nuevo que os haga vender más mañana"*.

"La formación es una inversión y no un gasto" como dice **Carlos Herrero Carcedo** en su libro *200 ideas para mejorar la rentabilidad de tu Farmacia*, *"se rentabilizará si conseguimos mejorar el servicio"*.

Para la formación especializada actualizada y enfocada en Dermofarmacia, debemos leer de forma habitual los diferentes libros y revistas especializadas.

La asistencia a seminarios y cursos de formación organizados por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, los diferentes Colegios de Farmacéuticos y Facultades de Farmacia, como es el caso del *Curso de Experto Universitario en Cosmética Dermofarmacéutica* de la Facultad de Farmacia de Sevilla, organizado por la **Dra. María Jesús Lucero**.

Es interesante la asistencia a Congresos profesionales para estar al día de la actualidad del sector respecto a Dermofarmacia, como es el caso del Congreso Nacional Farmacéutico, el Congreso Europeo de Oficina de Farmacia (Infarma) y las Jornadas Nacionales de Dermofarmacia.

Otra opción son los másters presenciales y/o a distancia como el *Máster en Dermofarmacia y Cosmetología* del **Dr. Alfonso del Pozo** o el *Máster en Cosmética y Dermofarmacia* del Centro de Estudios superiores de la industria Farmacéutica (CESIF).

En internet, a través de las vocalías de Dermofarmacia de los diferentes Colegios de Farmacéuticos se puede encontrar mucha información de interés, en algunos blogs de referencia y portales sanitarios, pero todo no vale, cuidado con la información no contrastada.

Para conseguir satisfacer las necesidades y a largo plazo fidelizar a los pacientes con los servicios y productos dermofarmacéuticos, debemos formar bien al equipo en 3 aspectos fundamentales que serán clave en la calidad del servicio y prestigio como profesionales farmacéuticos especializados:

- Capacidad de reconocer las necesidades reales del paciente:

Es necesario aprender a reconocer los beneficios personalizados de los productos para el paciente; así como saber reconocer las ventajas y los inconvenientes respecto a otros productos para satisfacer sus necesidades concretas. Para ello, necesitamos conocimientos actualizados sobre las características de los diferentes tipos y estados de la piel.

- Conocimiento del producto:

Es fundamental, conocer a fondo todas las características de los productos tanto teóricas -en colaboración con los proveedores- como prácticas -por la experiencia propia- lo que le dará al equipo confianza y argumentos que transmitirá a los pacientes y ayudará a responder ante las posibles objeciones.

- Aplicación de técnicas de venta y actitud adecuada:

Desarrollar unas técnicas de ventas apoyadas en el consejo farmacéutico, pero aplicando unas herramientas que mejoran el servicio. El empleo de las ventas cruzadas requiere la elaboración de protocolos y entrenamiento del equipo. La actitud y motivación son fundamentales en este punto. Las habilidades y conocimientos en productos y técnicas de venta se pueden adquirir, a diferencia de las actitudes. Las técnicas de venta son una base para comenzar, pero es evidente que, al final, en cada caso concreto, usaremos la intuición y experiencia para adaptarnos a cada situación.

En la mayoría de las Farmacias, la compra que está previamente planificada es la de los medicamentos, y es lo que menos margen deja. Debemos cambiar nuestra forma de trabajar y ser más activos frente a la dispensación; si el paciente al retirar su medicación nos comenta que tiene la piel seca, o mejor, si se lo hemos preguntado porque sabemos que es un efecto secundario de su medicación, aprovechamos para hacer una recomendación complementaria de una crema corporal para pieles secas, lo que satisfará sus necesidades, mejorará el servicio y a la vez incrementa el

ticket medio de la Farmacia. Podemos formar y entrenar al equipo con *role plays* y protocolos para perfeccionar esta técnica. Para que aprovechen la oportunidad de dar consejo y de venta que el paciente nos proporciona cuando acude a la Oficina de Farmacia con su receta.

2.2 EQUIPO MOTIVADO

El equipo debe estar involucrado en el proyecto de la Farmacia, la motivación puede llegar a mejorar el rendimiento en un 40%. Los incentivos económicos no son siempre los más valorados, hay que descubrir lo que motiva a cada uno; que suele ser de lo que carece, como tiempo libre, reconocimiento o formación. Los retos propuestos, en las ventas de determinados productos en un periodo de tiempo concreto, resultan muy motivadores al conseguirlos. Desmotiva el hecho de que no exista política de supervisión, ni normas a seguir y debemos establecer un plan de incentivos que valoren la calidad del trabajo, el trato al paciente, las ventas y unidades por operación. Se pueden plantear objetivos mensuales más concretos y valorables como: venta de artículos por categoría, números de tickets en Dermofarmacia, unidades por ticket o venta en euros por persona.

Si eres el Farmacéutico titular o persona encargada de la Dermofarmacia, motiva con tu ejemplo, reconoce el trabajo de tu equipo y lidera con actitud positiva.

2.3 COACHING SEMANAL

Debemos hacer reuniones con el equipo programadas al menos cada 4 meses, lo ideal es una vez al mes. Si el equipo es mayor de 10 personas, debemos convocarlas en 2 grupos con 3 temas a tratar máximo y de duración aproximada de 1 hora.

Además, debemos desarrollar una comunicación y supervisión con cuadros de mandos (mediante unas plantillas con objetivos específicos individuales), de al menos una vez a la semana, de 10 minutos, con horario fijo y sentados en el despacho.

Esta comunicación del farmacéutico titular o persona encargada de la Dermofarmacia es importante, porque el equipo debe conocer las características y beneficios de todos los productos nuevos y las acciones y promociones que se estén desarrollando en la Farmacia *offline* y *online*. Debe existir una unidad en el criterio de recomendación por parte de todo el equipo. Debemos elaborar y transmitir al equipo listas de los productos que es prioritario recomendar en cada momento y los retos vigentes.

Así mismo, debemos enseñar al equipo a cumplir unas reglas básicas para dar una buena atención al paciente y un buen servicio:

- Escucha antes de aconsejar, argumenta con empatía y deja expresarse al paciente.

- Muestra seguridad sin vacilar, con experiencia y conocimiento del producto.

- Cuida la presencia física, muestra una imagen profesional, con bata cerrada, maquillaje, higiene y peinado cuidados. El uniforme es importante para transmitir imagen de equipo, marca y servicio profesional. Llevaremos el identificador visible con nuestro nombre y cargo en la farmacia.

- Cuida la postura y comunicación verbal -tono de voz- y corporal -gestos-, no hables demasiado rápido.

- Ofrece soluciones si no dispones del producto en stock y, en caso de devolución o reclamación, resuelve la situación. Debemos tener prevista la respuesta en caso de no disponer del producto que el paciente necesita, de no saber contestar a lo que nos consulta y tener protocolos de actuación en todos los casos posibles. Por ejemplo, en caso de no disponer de un producto determinado, debemos ofrecer la posibilidad de cambiarlo por otro de las mismas características o de traerlo por encargo. Si así lo solicita, debemos gestionar el pedido en un formulario por ordenador, y colocarlo sobre un tablón hasta que llegue, así como guardarlo junto con el producto, previo aviso al paciente en ese momento, o posteriormente, por mail o sms para que lo recoja.

Si nos consulta algo que no sabemos, debemos tomar nota de la consulta con su nombre y teléfono de contacto y nos pondremos en contacto a la mayor brevedad con la respuesta o gestión.

2.4 OBJETIVOS VALORADOS

El farmacéutico titular o persona que gestione la categoría, debe elaborar un plan con objetivos de trabajo y procedimientos con supervisión, cada tres meses de forma individual y general. Debe existir un organigrama de estructura sencilla pero equilibrada, que reparta las responsabilidades y que determine qué tareas hace cada uno y cuánto tiempo dedica a cada una. El titular no puede hacerlo todo, debe aprender a delegar en el resto del equipo. Debe elaborar una estrategia planificada que determine dónde queremos llegar y que distribuya las tareas, recompense y reconozca el trabajo bien realizado.

2.5 DESARROLLO 2.0

La forma de comunicarse con los pacientes ha evolucionado, nuestra Farmacia junto con su equipo debe adaptarse a este cambio y estar presente en internet basándose en la interacción social. Un vez que nos hemos posicionado *offline* como Farmacia especializada en Dermofarmacia, debemos dar el paso y convertirnos en referente *online* también. Debemos estar presentes en la red para que nos valoren como profesionales sanitarios aportando nuestro consejo y servicio. De esta manera, conseguiremos mejorar la relación con nuestros pacientes y atraer otros nuevos.

La gestión de las plataformas *online* debe hacerla alguien del equipo que conozca los valores de la Farmacia y esté formado para poder actualizar los contenidos y atender a las consultas de los pacientes. Para que el equipo se implique en este proyecto *online*, debemos dedicar tiempo a ello, darles a conocer el proyecto, explicarles en qué consiste y valorar su opinión. Tu equipo será el primero en dar a conocer este servicio a los pacientes y gracias al boca a boca, sumado a los contenidos de calidad y a un correcto uso de las etiquetas en las publicaciones, conseguiremos crear una comunidad que siga y recomiende la Farmacia, tanto la *online* como la *offline*.

Debemos seleccionar las Redes sociales que más se adapten al paciente objetivo al que queremos llegar. Os recomiendo empezar por un blog especializado en Dermofarmacia, como el de nuestra Farmacia <http://a5farmacia.blogspot.com.es/2013/01/sebium-global-bioderma.html>, y un canal de You Tube, como por ejemplo el nuestro <http://youtu.be/NWm8OmHalGs>. Ambos son la forma ideal de mejorar la comunicación con tus pacientes a través de la educación sanitaria, más allá de tu Oficina de Farmacia.



Blog A5 farmacia, especializado en Dermofarmacia.



Canal You Tube A5 farmacia.

Veremos con más detalle todo lo referente a la estrategia digital en el capítulo 3 escrito por Inma Riu.

3. GESTIÓN DEL PRODUCTO

Un **producto cosmético** es todo preparado destinado a ser puesto en contacto con las diversas partes superficiales del cuerpo, con el fin de mejorar su higiene, modificar su aspecto en caso de imperfecciones, corregir los olores corporales, proteger el cuerpo, embellecerlo y mantenerlo en buen estado.

El **producto dermofarmacéutico** se define como el producto cosmético con el valor y prestigio añadidos del lugar donde se dispensa, que es la Oficina de Farmacia y que ha de ser supervisado por el farmacéutico.

La **Dermofarmacia** se centra principalmente en ofrecer productos dermofarmacéuticos de cuidado e higiene de la piel en rostro, cuerpo y cuero cabelludo.

No podemos tener disponibles todas las gamas de productos y presentaciones que existan en el mercado, sino una selección adaptada a nuestro público objetivo actual y potencial para satisfacer sus necesidades y que genere rentabilidad.

Lo ideal es disponer de al menos tres opciones para la misma necesidad.

Para seleccionar nuestra oferta de productos y precios, haremos un estudio de mercado de nuestro entorno y seleccionaremos el público al que nos queremos dirigir (edad, sexo, nivel de renta, nivel sociocultural) y la competencia que tengamos en la zona -tanto de farmacias como de establecimientos no sanitarios- que ofrezcan estos productos.

3.1 GESTIÓN POR CATEGORÍAS COMO UNIDAD DE NEGOCIO

En el entorno económico en que nos encontramos, la Oficina de Farmacia debe obtener una rentabilidad como empresa, y para ello profesionalizar la gestión, planificar los objetivos, desarrollar estrategias y controlar los resultados.

Una **categoría** es una agrupación de productos por su finalidad, acción o complementariedad. Hay diferentes categorías: Nutrición y Dietética, Higiene bucodental, Higiene capilar, Higiene corporal, Homeopatía, Ortopedia, Cuidados infantiles, Nutricosmética, OTC y Dermofarmacia. Cada categoría será considerada una unidad de negocio independiente.

La **gestión por categorías** de los productos en nuestra Oficina de Farmacia, es un modelo que recomiendo, mediante el cual gestionamos nuestra Farmacia en beneficio tanto de nuestros pacientes como de nuestras ventas, con el apoyo de los proveedores. Ubicaremos los artículos más rentables en las zonas de más tránsito, crearemos promociones y organizaremos por grupos de productos complementarios, para facilitar la compra del paciente.

Daremos de alta en el programa informático las diferentes categorías y subfamilias para poder analizar y valorar el crecimiento.

La categoría de Dermofarmacia, por ejemplo, estará subcategorizada en diferentes familias, subfamilias y artículos concretos, lo que nos facilita su gestión y control de stocks, y rendimiento del lineal y espacio destinado para ir modificando y adaptando.

Por ejemplo: Dermofarmacia>Facial>Hidratante>sérum>Nombre comercial del producto concreto.

La exposición la podemos realizar por marca, por necesidad o por ambas, si hay espacio suficiente. Un ejemplo concreto: una crema corporal para pieles secas la podemos colocar en el lineal de la marca, en la zona de exposición de la categoría de Dermofarmacia y además en la zona de la categoría Higiene Corporal también.

Para más información sobre la gestión por categorías te animo a que leas el libro de **Asunción Arias** sobre el tema: *Cómo vender más cuando nadie compra*.

En la zona de exposición de la categoría de Demofarmacia, se presentará el producto preferentemente por marca y en el resto de las categorías por necesidad:



3.2 GESTIÓN DE COMPRAS Y STOCK

Tendremos que desarrollar una **gestión de compras** con una buena negociación con los proveedores, ya sean los laboratorios farmacéuticos, cooperativas farmacéuticas, almacenes de distribución o centrales de compras. Debemos seleccionar a aquellos proveedores que nos den mejores herramientas para la venta -sell out del producto- y calidad de servicio como devoluciones, caducidades y problemas con la empresa de transporte. Les pediremos formación, material para desarrollar el *Visual Merchandising* (explicado en el punto 3.4) y no solo valoraremos el margen, bonificación o descuento. Lo ideal es seleccionar un número reducido de proveedores para mejorar la gestión y siempre con previa cita.

Nuestro objetivo será reducir los gastos con una mejor gestión de las compras y aumentar las ventas con nuestros pacientes actuales y futuros. Para vender más, hay que acercar el paciente a la farmacia, tenemos que dar mejor servicio y especializarnos para diferenciarnos. Hay que establecer unos objetivos y presupuestos de compra en la categoría de Dermofarmacia. Tendremos en cuenta los márgenes brutos y descuentos brutos, pero sobre todo el coeficiente de rotación del producto y la fecha de vencimiento de la factura.

Según **Ignacio Falcón** en su columna en el periódico El Correo Farmacéutico del 15 al 21 de noviembre de 2010, para calcular las mejores condiciones de compra, la fórmula mágica es el **índice de Beneficio Bruto (IBB)**.

$$\text{IBB} = \text{Margen bruto} \times \text{Coeficiente de rotación}$$

Donde los factores más determinantes son:

- **Coeficiente de rotación (CR)**, que es el número de veces que vendemos nuestro stock en un periodo de tiempo.

- **Margen Bruto (MB)**, que será la diferencia entre el precio de coste final (es el valor, repercutidas todas las bonificaciones, descuentos y el IVA) y el precio de venta al público en € ó en %.

Es indispensable una gestión de stocks de la Dermofarmacia continua y adaptada a la estacionalidad de los productos y el espacio del que disponga la Oficina de Farmacia. Reduiremos el almacén, ya que todo lo que exponamos tiene un 50% más de probabilidades de ser vendido. Asignaremos mayor espacio según las ventas del producto concreto.

Lo ideal es revisar el stock al menos 4 veces al año: los de máxima rotación cada 3 meses y los de menor rotación cada año. Si no encontramos ventas de algún producto dermofarmacéutico en el periodo de un año, lo mejor es eliminarlo del stock.

Para el aprovisionamiento, revisaremos las estadísticas del histórico de ventas y tendremos también en cuenta la tendencia del mercado y la opinión del resto del equipo. Elaboraremos un calendario de compras con acuerdos anuales y siempre teniendo en cuenta los productos temporales por estación.

Establecer los precios debe ser una estrategia de gestión. El más bajo no siempre es el mejor, el precio depende del valor del servicio que el paciente está dispuesto a pagar. Debemos vender calidad y servicio de valor añadido, no precios bajos. Como dice

Montse Martí, *"siempre habrá alguien más barato y a los clientes que buscan precio los perderás en la primera oportunidad"*.

El precio adecuado hará que el paciente esté satisfecho y vuelva.

Siempre habrá alguien más barato, las acciones de descuento en precio deben ser puntuales, como ofertas, envases ahorro o promociones.

3.3 SURTIDO Y MARCAS

El **surtido** de nuestra Oficina de Farmacia es el conjunto de las referencias que debemos comercializar para conseguir una rentabilidad de forma directa o de prestigio para la imagen de la Farmacia y de poca rotación.

El surtido debe ser coherente, homogéneo y complementario, en constante evolución según rotación y tendencias del mercado. Será estrecho respecto al número de familias y profundo respecto al número de productos diferentes dentro de la familia, pocas marcas en toda su extensión.

La facturación de cada **marca** debe ser suficiente para negociar condiciones y acciones con los proveedores. Lo ideal es seleccionar 3 capitales de categoría, que serán las 3 marcas diferentes que escogeremos entre las distintas opciones y que dependerán del público al que nos queramos dirigir.

A medida que la especialización y formación del equipo sea mayor, podremos ir ampliando el número de marcas.

Las opciones de segmentos de marcas son:

- **Dermatológicas**: En este segmento es muy fácil la venta cruzada con el medicamento. Una receta de un dermatólogo produce 6 recompras, fideliza. En España el 88% de las pieles son sensibles, además, el precio de los productos dermofarmacéuticos dermatológicos suele ser asequible y de alta eficacia.

- **Premium o selectivas**, están presentes en menos del 2% de las farmacias, suelen dejar mejor margen comercial. Debemos aprovechar la situación económica actual en la que el consumidor pasa de las marcas de lujo a las de menor precio en la Farmacia.

- **Cosmética natural:** Es una demanda actual de pacientes con un perfil solidario de clase media alta, que buscan productos sin origen animal ni siliconas ni parabenes ni fenoxietanol entre otros productos.

- **Generalistas:** Este segmento tiene un precio adecuado con promociones habituales y mucha publicidad en revistas y televisión.

- **Marca Propia:** La marca propia es un valor añadido en estos tiempos, con una disminución del precio por no tener publicidad. Son artículos de calidad a buen precio con mayor margen y con la confianza y rigor de la farmacia. No es una marca blanca, los productos baratos en cosmética son percibidos como ineficaces. Es una marca propia de calidad a menor precio que otra conocida de su categoría. Da prestigio a la farmacia y te diferencia de la competencia.

Es fundamental seleccionar un laboratorio de referencia que fabrique los productos en cantidades asumibles, y que se encargue de los trámites obligatorios en Sanidad, así como de la puesta en mercado. Lo ideal es desarrollar al menos una gama facial, corporal y capilar con diferentes referencias, para las diferentes necesidades según los distintos tipos de piel.

En nuestra selección de marcas debemos ofrecer un producto de calidad y eficacia y añadir nuestro consejo profesional especializado, que hará que el paciente valore nuestro servicio y demos una imagen de profesionales de la Salud.

3.4 VISUAL MERCHANDISING, PLAN DE MARKETING Y FIDELIZACIÓN

Para desarrollar cualquier estrategia de Marketing, debemos comenzar con diseñar una identidad visual de nuestra Farmacia, que necesita un nombre comercial y un logotipo. En nuestro caso por ejemplo al estar localizados en la calle Asunción nº5, somos A5 Farmacia con el logotipo que aparece en la imagen.



Imagen corporativa global de A5 Farmacia diseñada por Belén Briones (Sulime Diseño de Soluciones) bbriones@sulime.net

Una vez que tenemos definida la identidad visual que será nuestra marca, debemos trasladarla a todos nuestros elementos gráficos como son nuestros identificadores de la bata, las bolsas, tarjetas, escaparates, la señalización o la web corporativa.

La marca es algo no material pero que nos representa como algo emocional, nos posiciona en la mente del paciente, debemos dar un paso más y desarrollar una Farmacia como marca *-branding-* en sí, con un valor añadido y credibilidad; no solo como aconsejadora de productos dermofarmacéuticos, sino como garantía y confianza, por lo que al hacer la compra, no se preocuparán de la calidad ni estado de los producto ni servicios asistenciales. Tu Farmacia como marca es la que fideliza, se diferencia y da confianza.

No es necesario hacer una gran inversión económica para desarrollar el *Visual Merchandising* en tu Oficina de Farmacia y hará que aumente la posibilidad de que los productos destaquen entre todo el surtido. Es un esfuerzo pero los resultados compensan por la mayor rentabilidad.

Aprovecha los espacios muertos y dirige el paso de los pacientes colocando las categorías de compra por impulso en las zonas de más paso, con los productos gancho a la altura de las manos en góndolas y/o expositores como muestran las siguientes fotos.



Góndola central que dirige el paso, con productos de temporada recomendados por la Farmacia.



Góndola en zona de paso, con producto de alta rotación en promoción.

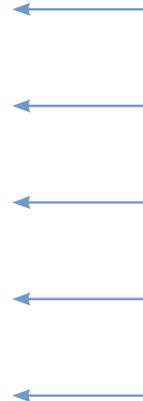


En los mostradores, expositores con productos gancho de precio promocional.

La presentación de los productos en vertical (ver foto inferior) en vez de horizontal es más rentable. Siempre que el espacio lo permita, de un vistazo, se aprecia mejor y se favorece la venta cruzada.



Presentación vertical



Debemos saber en cada momento la selección ideal dentro de los niveles según la temporada o stock. Los niveles de la altura de los ojos y las manos son los de más ventas. El espacio de exposición debe ser dinámico y en constante renovación en función del análisis continuo de las ventas, en proporción al espacio destinado.

El escaparate debe reflejar la política de la Farmacia y ser parte del plan de Marketing. Informa incluso fuera del horario de apertura, recuerda dónde comprar el producto y te diferencia. La claridad de la imagen va ligada a las ventas.



Escaparate ganador del primer premio en el Concurso de Facebook Window & Sun de Bioderma, año 2010.

Elaboraremos un **plan de Marketing** que debemos comunicar, asignar tareas, recursos, plazos de tiempo, control de resultados y modificaciones en caso necesario. Tendremos en cuenta la selección del producto adecuado, el precio al que lo marcaremos, dónde lo colocaremos y cómo lo comunicaremos al público objetivo y todo esto lo adaptaremos a nuestra Oficina de Farmacia con sus características concretas. Todo esto, nos sirve para analizar y plantear objetivos a corto-medio plazo, mantener al día al equipo, desarrollar acciones y ver los recursos financieros disponibles.

Debemos plantearnos dónde estamos y hacia dónde queremos llegar y cómo hacerlo. Para aumentar las ventas, debemos desarrollar campañas estacionales, promociones, animaciones, charlas informativas, sorteo de canastillas, acciones especiales, eventos de maquillaje... Analiza su rentabilidad y, si no funcionan, modifica.

El **plan de fidelización** te ayuda a fidelizar a tus pacientes actuales, pero también fideliza a los no habituales, ya que es más difícil ganar un nuevo paciente que perder un paciente. Sin embargo, se consigue con servicio y consejo, no por precio y descuento. Para fidelizar a tus pacientes, puedes ayudarte con una tarjeta en la que puedan acumular puntos por sus compras en Dermofarmacia y canjear, por ejemplo, por servicios asistenciales gratuitos.

Lo ideal es que la tarjeta esté integrada en tu programa informático para facilitar el manejo y que el coste sea menor.

Es muy útil la obtención de datos segmentados de los hábitos de consumo de los pacientes. Este sistema potencia las compras repetidas en tu Farmacia.

The graphic is divided into two main sections. The left section is a dark vertical panel with white text listing services: ANÁLISIS CLÍNICOS, FORMULACIÓN MAGISTRAL, DERMOFARMACIA, ASESORAMIENTO DIETÉTICO, HOMEOPATÍA, FITOTERAPIA, and VETERINARIA. A white circle contains the text 'ABIERTO de 9.30 a 22h'. At the bottom, the A5 FARMACIA logo is shown with the website 'www.a5farmacia.com', address 'C/Asunción, 5. 41011 Sevilla.', and phone numbers 'T. 954 27 38 50 - F. 954 27 03 27'. A small orange box at the bottom left contains the URL 'a5farmacia.blogspot.com'. The right section features the text 'Tarjeta fidelidad' and 'A5 FARMACIA' above an image of two overlapping loyalty cards. The top card is white with black text, and the bottom card is black with white and pink text, including 'www.a5farmacia.com', 'a5farmacia.blogspot.com', and 'CLIENTE VIP DERMOFARMACIA'. Below the cards, the text reads 'Descuentos, promociones exclusivas... y muchas más ventajas.' and 'Solicítala cumplimentando este impreso.' A pink rectangular box is at the bottom right.

Diseñado por Belén Briones (Sulime Diseño de Soluciones)
bbriones@sulime.net

4. ATENCIÓN DERMOFARMACÉUTICA

La Atención Dermofarmacéutica es una iniciativa profesional en la que los farmacéuticos desarrollan su formación en galénica y aplican los conocimientos en dermatología, proporcionando consejos adaptados a los problemas de higiene y cuidado de la piel, con la responsabilidad de derivar, en caso necesario, al médico especialista que es el dermatólogo.

Existen más de 10 millones de consultas en Dermofarmacia al año, a pesar de la falta de especialización en nuestro sector. Por lo que crear un Servicio de Atención Dermofarmacéutica de calidad, personalizado y accesible, nos ayudará a resolver esas consultas y mejorar la satisfacción del paciente.

El asesoramiento eficaz, integral y el seguimiento es lo más valorado por los pacientes en las Oficinas de Farmacia. Debemos realizar una venta con el valor del consejo añadido, queremos ser la Farmacia especializada a la que acuden expresamente los pacientes cuando necesitan consejo. No buscan productos sino soluciones a sus problemas y una recomendación integral.

4.1 PROTOCOLO A SEGUIR EN ATENCIÓN DERMOFARMACÉUTICA

Para el desarrollo de la Atención Dermofarmacéutica, seguiremos un protocolo de atención al paciente personalizado que debe recoger 5 puntos fundamentales (Figura 1), que se aplicarán con el propósito de mejorar la calidad de la dispensación de los productos dermofarmacéuticos.

Debe ser un protocolo flexible y adaptarse a cada caso concreto. No debemos forzar la venta en ningún caso, se trata de detectar las necesidades expresadas por el cliente u ocultas por desconocimiento, para poder responder a sus preocupaciones. Esto nos proporcionará mayor credibilidad.

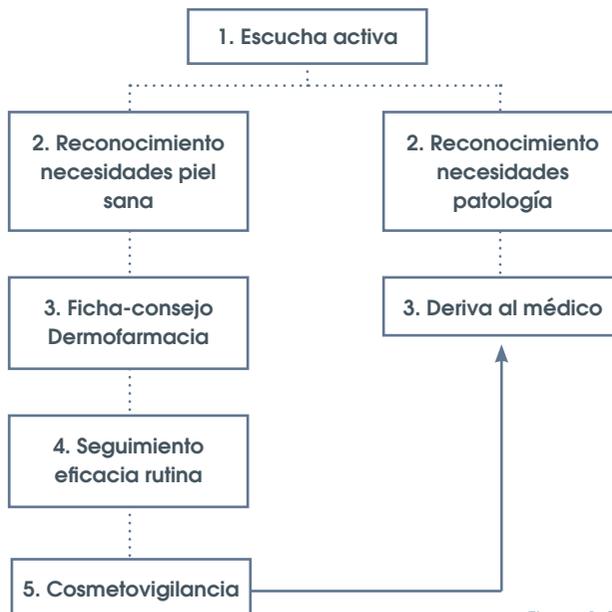


Figura 1: Protocolo en Atención Dermofarmacéutica. Elaborado por Gema Herrerías.

Vamos a desarrollar estos puntos básicos para el éxito del desarrollo de la Atención Dermofarmacéutica:

1. Escucha activa

En el primer contacto con el paciente, debemos saludarlo y recibirlo con una sonrisa y mirándole a los ojos creando un ambiente cordial, de cercanía, confianza y atención. Nos mantendremos a una distancia de al menos 60 cm y le ofreceremos nuestra ayuda para causarle una buena impresión, que indique que nuestro objetivo es ayudarle en lo que necesite.

Nos dirigiremos al paciente siempre con una pregunta abierta: "*¿En qué le puedo ayudar?*".

De esta forma, no obtendremos un no por respuesta y le damos la oportunidad de expresar sus deseos. La comunicación la haremos en un lenguaje adaptado al paciente en cada caso, sin tecnicismos y sin prejuizar. Debemos usar un lenguaje comprensible y profesional, pero adaptado a cada paciente.

Debemos asegurarnos, desde el principio de la entrevista, de que la consulta la realiza para ella misma y no para otra persona.

Para evitar desconfianza, no cruces los brazos ante el pecho, no te tapes el rostro con las manos, ni tengas las manos en el bolsillo de la bata ni pierdas el contacto visual con el paciente. No debes fumar, ni comer, ni elevar la voz, no trataremos temas personales y no atenderemos al teléfono.

En la primera fase de la escucha activa seguiremos haciendo preguntas abiertas para dejar que el paciente se exprese sin interrumpirle y concentrados en la valiosa información que nos está dando. Nos fijaremos también en los detalles no verbales y en su expresión corporal. No tutearemos si no nos lo piden. Tampoco haremos críticas de personas ni laboratorios ni productos.

Por ejemplo:

¿Qué productos cosméticos está usando en su rutina de cuidados actual?

De esta forma vamos a conocer qué marcas usa, cómo le han ido, cuánto tiempo le dedica a sus cuidados y comprobamos si la rutina es correcta. Así mismo le preguntaremos dónde suele comprarlos, veremos si le importa el precio y qué es lo que más valora al seleccionar los productos.

“¿Cuál es la mayor preocupación por su piel en este momento?”

Es importante reconocer lo que más le preocupa al paciente, que no siempre coincide lo que pensamos, para resolver de forma prioritaria su preocupación con nuestra recomendación.

“¿Cómo siente su piel tras la higiene diaria y a lo largo del día tras los cambios ambientales?”

Su respuesta nos ayudará a determinar el estado de su piel; si comenta que siente tirantez y apreciamos que presenta estrías de deshidratación y rugosidad, nos indicará que debemos revisar los niveles de hidratación de su piel.

“¿Qué texturas prefiere: ligeras o cremosas?”

Lo que nos va a indicar sus preferencias y lo tendremos muy en cuenta a la hora de la elección de los productos.

Después de recibir las respuestas, mostraremos que lo hemos entendido con palabras positivas *“muy bien”, “estupendo”* o *“lo entiendo”* y si vemos que necesitamos algún dato más concreto o dirigir la conversación a otro punto, le formularemos una pregunta cerrada que tendrá que responder con un sí o no. Deben comenzar por un verbo, por ejemplo: *“¿Ha probado usted la crema?”, “¿La prefiere con o sin color?”, “¿Me he explicado bien?”* o *“¿Estamos de acuerdo en que esta crema es la mejor opción en su caso?”*.

La última parte será la reformulación, en la que repetiremos en resumen los datos más importantes aportados por el paciente: *“Por lo que me ha comentado, está muy preocupada por las rojeces de su piel y busca una crema hidratante que se absorba rápido para mejorarlas”* y que el paciente confirme que eso es realmente lo que ha querido decir.

2. Reconocimiento de las necesidades de la piel

Tras la escucha activa, si detectamos que la piel no está sana, debemos derivar al médico especialista, ya que el diagnóstico es su competencia, no la del farmacéutico. La piel sana es la que no padece enfermedad ni patología alguna. La tarea de aprender a reconocer las necesidades de la piel del paciente no es fácil, pero es necesaria para personalizar la recomendación y mejorar el servicio. Una vez que identificamos las necesidades de su piel sana, expectativas y motivaciones de compra, es mucho más fácil darles una solución. Debes tener en cuenta sus preocupaciones expresadas y las que tú descubras. Hay que ver las necesidades y utilizarlas en la argumentación.

El verdadero éxito no es vender en sí, sino descubrir las necesidades del paciente y saber comunicar los beneficios que consigue el paciente en su piel con tus productos y/o servicios y no las características del producto. En muchos casos solucionarás sus problemas sin esperar nada a cambio en ese momento, pero a largo plazo siempre vuelve a tu favor.

Una vez halladas las necesidades, asociamos el producto a los beneficios personalizados para el paciente y la ventaja de este producto seleccionado para ella frente a otros del mercado.

Después resumiremos las características técnicas que avalan o justifican la ventaja o beneficio argumentado. No se trata de hacer un gran discurso sobre las características técnicas de cada producto, si no de señalar el beneficio directo de ese producto en concreto para su necesidad.

Sobre el mismo producto, se hará una diferente argumentación adaptada a las necesidades expresadas por el paciente. Puede darse el caso de que busque beneficiarse de una mejora en el aspecto de sus arrugas o quizás un ahorro en el precio, comodidad para aplicar el producto o tolerancia en su piel sensible.

Aunque veas una piel con hiperpigmentación, te sorprenderá que el cliente esté preocupado por la flacidez, por lo que deberás centrar tu consejo en productos que tengan como objetivo principal resolver su preocupación, si bien le puedes recomendar un protector solar y un producto que incorpore activos que le unifiquen el tono de la piel. Cuando un cliente te comente algo que hace bien, debemos alabarle y reconocérselo, le animará.

Antes de pasar a la recomendación de los productos concretos, debemos reconocer la tipología cutánea y estado de su piel, para su determinación nos apoyaremos en los dermoanalizadores que veremos en el punto 4.2.

Para todos los tipos de piel debemos recomendar una rutina completa de cuidados tanto en higiene, prevención como tratamiento de la piel. Insistiremos en la importancia de la limpieza y tonificación de la piel mañana y noche con productos adaptados; en caso de pieles grasas, geles o mousse y en caso de pieles más secas, con productos que aporten elementos grasos como *syndets*, leches o lociones sin aclarado.

Recomendaremos una limpieza más intensiva con exfoliantes de forma semanal adaptada a las necesidades de cada piel. En el caso de pieles más gruesas y grasas se realizará de forma semanal, y en pieles más finas y secas de forma quincenal. Después de la exfoliación recomendaremos el uso de una mascarilla hidratante en

pieles deshidratadas, que además sea nutritiva para las pieles secas y purificante para las pieles grasas.

Para uso diario, aconsejaremos la aplicación de una crema específica para la zona del contorno de ojos y productos para el día y la noche con activos y texturas adaptadas a las necesidades según el estado y las necesidades de la piel.

Por último, hay que resaltar la importancia de la aplicación de la protección solar a diario como paso final antes de salir de casa, y de su reaplicación a lo largo de la jornada. Debemos educar en la prevención del envejecimiento de la piel.

3. Ficha de consejo

Una vez reconocidas las necesidades del cliente, debemos seleccionar los productos o servicios que más se adapten a él. Nunca hablaremos de los productos concretos que vamos a recomendar, antes de conocer las necesidades del paciente.

Siempre, desde el primer momento, en los primeros 10 segundos, destacando los beneficios personalizados que van a aportar al cliente, y no centrándonos en las características de los principios activos o la investigación de las marcas.

Debemos, a partir de ahora, personalizar los argumentos usando los del cliente que se correspondan con sus necesidades. Solo en caso de que el cliente lo solicite, daremos datos técnicos del producto.

El tono que emplearemos será asertivo: *"Le propongo que aplique este producto"*.

En este momento, hablaremos de la textura del producto y la facilidad de aplicarlo, su presentación, el acabado al aplicarlo en la piel, su perfume y cómo se utiliza. Casi el 80% de los pacientes si tocan el producto, lo compran.

En los productos dermofarmacéuticos que escojamos para el paciente concreto no debemos dudar, tenemos que transmitir seguridad y confianza. Pero también tenemos que conocer y tener en cuenta lo que busca el paciente, por ejemplo si no le importa pagar más para llevarse lo mejor o si prefiere un producto al mejor precio.

Para el correcto desarrollo de la Dermofarmacia, debemos elaborar las fichas de consejo con esta rutina personalizada con la selección de productos que, en combinación van a potenciar la eficacia y aportar una solución integral. La ficha ayuda al cumplimiento y recuerda el orden en que deben aplicarse los productos, qué cantidad y con qué técnicas de aplicación.

FICHA CONSEJO

www.a5farmacia.com
a5farmacia.blogspot.com

Lda. M.D. Esteban Carretero
 Lda. Gema Herrerías Esteban
 C/Asunción, 5. 41011 Sevilla.
 T. 954 27 38 50 - F. 954 27 03 27

Fecha _____

Nombre _____

Apellidos _____

Edad _____ Fumador/a _____

Teléfono _____

Email _____

Medicación _____

Consejo dermofarmacéutico por _____

TIPO DE PIEL _____ ESTADO DE LA PIEL _____

Hidratación / Sebo Elasticidad Textura

Pigmentación / Índice Arrugas Sensibilidad

RUTINA		
LIMPIEZA		
CONTORNO DE OJOS		
SERUM		
CREMA		
PROTECTOR SOLAR		
EXFOLIANTE		
MASCARILLA		

NUTRICOSMÉTICA _____

CUERO CABELLUDO _____

TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO _____

Tienda online: www.a5farmacia.com

SÍGUENOS EN:

NUESTRO BLOG: a5farmacia.blogspot.com

FACEBOOK: www.facebook.com/a5farma

TWITTER: twitter.com/a5farma

YOUTUBE: www.youtube.com/A5FARMACIA

PINTEREST: pinterest.com/a5farmacia

Cláusula informativa: de conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (LOPD), le informamos que disponemos de un fichero, comunicado al registro general de protección de datos, en el que son recogidos y tratados los datos necesarios para el cumplimiento de la relación existente y respecto de los cuales pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Con su firma da su consentimiento para recibir cualquier tipo de información comercial, sobre nuevos productos y servicios, ofertas, suscripciones, promociones, información corporativa, etc.

Firma: _____

Ficha consejo de A5 Farmacia, Sevilla. Elaborada por Gema Herrerías.
 Diseñado por Belén Briones (Sulime Diseño de Soluciones) bbriones@sulime.net

Para rellenar la ficha consejo debemos añadir los datos de contacto del paciente, por lo que añadiremos un espacio para la firma del consentimiento y cumplir la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos) e informar al paciente de la finalidad de los datos antes de ser recogidos y tratados. Los ficheros con la información deben estar inscritos en la AEPD (Agencia Española de Protección de Datos) y poseer ciertas condiciones de seguridad para no ser divulgados.

Rellenaremos los espacios de su medicación con efectos secundarios en la piel, el tipo y estado de la misma y sus diferentes parámetros, como son el nivel de hidratación, sebo, elasticidad, arrugas, sensibilidad o pigmentación.

Detallaremos, con nombres comerciales y en el orden adecuado, los diferentes productos dermofarmacéuticos que hemos recomendado para el día y la noche, comenzando por la limpieza, y continuando por el contorno de ojos, sérum o ampolla, crema, protección solar, exfoliante y mascarilla de uso semanal, para terminar con los productos para el cuero cabelludo y cabello y la nutricosmética.

Dejaremos una copia por escrito al cliente con nuestra recomendación completa y guardaremos otra en nuestro fichero de la Oficina de Farmacia.

Las **objeciones** reales por parte del cliente son habituales y no debemos tener miedo, ya que reflejan un interés por parte del paciente sobre el producto o servicio que le estamos ofreciendo. Son una oportunidad de conocer mejor las inquietudes del paciente y reforzar la argumentación. Si las resolvemos, vamos a reforzar la confianza de ese paciente.

No debemos improvisar y tendremos preparadas respuestas aclaratorias. Si detectamos que son excusas y realmente no está interesado en la compra, lo dejaremos ir con palabras suaves y educadas.

Una objeción habitual es el precio, lo podemos justificar por la alta eficacia, seguridad y el beneficio que le aporta en su caso. Por ejemplo: *"Entiendo su punto de vista, y tiene que tener en cuenta que la duración es dos veces mayor que otro producto de sus características y además los resultados frente las manchas (lo que a ella le preocupa) son visibles a corto plazo gracias a su alta concentración de activos"*.

Hay personas que necesitan un tiempo para decidir si la compra es adecuada, en esos casos, les diremos que se lo piensen y que no duden en consultarnos otra vez si lo necesitan. Les despediremos y le agradeceremos la visita.

Debemos aprender a detectar las señales de cierre de la venta una vez superadas las objeciones, lo haremos con confianza y seguridad. Le recordaremos los beneficios que tendrá al usar el producto. Cuando cerremos la venta, debemos hacer una reflexión o análisis para ver dónde hemos fallado y qué podemos mejorar para la próxima visita. Incluso si el paciente no se ha llevado nada, podemos analizar la experiencia y aprender de los errores.

4. Seguimiento

Como último paso, debemos hacer un seguimiento del paciente para comprobar la eficacia de los productos recomendados y analizar los resultados obtenidos. Por lo que invitaremos al cliente a volver a los 15 días, cambiar impresiones e informarle de novedades que puedan interesarle.

Podemos emplear los siguientes cierres de venta:

"Tras 15 días, me gustaría que volviese para observar su piel".

"Su tratamiento tiene una duración aproximada de 2 meses, lo ideal es que vuelva tras ese periodo para que pasemos al siguiente".

Debemos transmitir a nuestros pacientes habituales que nuestro propósito es cuidar de su piel a largo plazo. Este seguimiento de los pacientes favorece que vuelvan.

La mejor venta es que aquella que consigue vender lo que el paciente necesita, aunque el gasto sea superior al previsto, pero que sea el paciente quien lo decida y, además, le felicitaremos por ello y agradeceremos su compra con una sonrisa.

5. Cosmetovigilancia

El seguimiento nos ayuda al desarrollo de la **Cosmetovigilancia**, que es un conjunto de actividades y métodos destinados al estudio, identificación y valoración de efectos adversos causados por productos cosméticos, una vez que están en el mercado.

En la mayoría de las situaciones, las reacciones adversas y sensibilizaciones ocurren en el rostro, manos y cuello, ya que son las áreas de contacto directo. Al identificarlas debemos comunicarlas al sistema nacional de cosmetovigilancia para su evaluación. Normalmente los problemas de toxicidad e intolerancia en el canal de la Farmacia son mínimos, solo se suelen dar fenómenos irritativos de alergia o sensibilización a algún componente. Es fundamental derivar al médico especialista en caso necesario.

4.2 DERMOANALIZADORES

El secreto del éxito en el Servicio de Atención Dermofarmacéutica no es el mejor dermoanalizador, sino los pacientes satisfechos por una recomendación adecuada. Los dermoanalizadores son una herramienta que mejora el Servicio y da un valor añadido. Debemos ofrecer el análisis en cada petición de consejo para la piel y cabello y sería interesante que formara parte del protocolo en todos los casos y no esperar a que lo solicite el paciente. El uso de los Dermoanalizadores, nos da una imagen de profesional especializado y nos permite detectar las necesidades adicionales ocultas; pero no funcionan solos, necesitan un respaldo por parte de un profesional formado.

La inversión en un dermoanalizador es rentable ya que aumenta el número de operaciones por tickets a medio plazo, mejora el servicio y aumenta el número de visitas para las revisiones.

Gracias a los dermoanalizadores podemos analizar los diferentes parámetros de la piel como son el nivel de hidratación, de sebo, la elasticidad, pigmentación y melanina de la piel y la sensibilidad al sol.

Incluso con los que incorporan videocámaras se puede ver la imagen a alta calidad de manchas, descamación cutánea, arrugas, poros e impurezas, telangiectasias, cabello y cuero cabelludo.

El nuevo analizador de piel de la empresa Microcaya, *Multidermascope MDS 1000*, incorpora la visualización de estas imágenes con luz normal e incluso una luz polarizada y permite además congelar la imagen.



Algunos dermoanalizadores incorporan además un software como el *Dermoanalyzer* de L'OREAL Cosmética Activa, para imprimir los resultados del análisis con las fotos de los productos recomendados y también da el valor de la edad aparente en función de los resultados obtenidos.

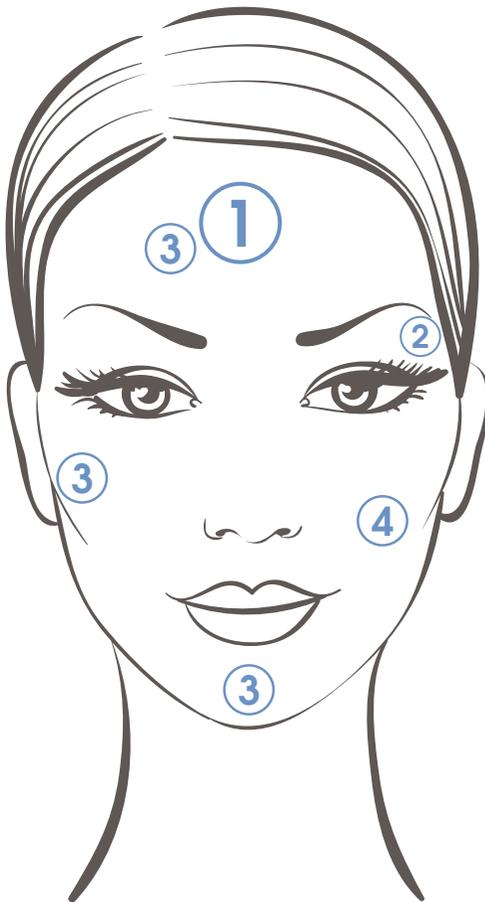
Hay otros muchos dermoanalizadores de calidad como: *Skin Scope S2001 A*, *DRV MS-1*, *Beauty Scan* de Gimage, *DPSMART* de DAVI&CIA, *Procare reveal* de IFC o incluso pequeños aparatos de mano como los de *Innofaith Beauty*.

Para las medidas de **hidratación** en el rostro (corneometer por capacitancia), haremos la medida en la frente, pómulos derecho e izquierdo y mentón. La medida real será la media de los valores. Si hemos detectado un nivel de hidratación muy bajo en el rostro, por ejemplo, debemos recomendar en su rutina un sérum hidratante y una mascarilla hidratante de forma semanal.

El **nivel de sebo** (sebumeter por fotometría) se debe medir en el centro de la frente, ante niveles altos de sebo, la rutina será con productos seborreguladores.

La **elasticidad** se mide en la zona periocular para determinar si la piel es joven o madura. En caso de elasticidad baja, recomendaremos los productos reafirmantes en forma de sérum, ampollas o crema para rostro y contorno de ojos.

La medida de la **pigmentación** (mide la melanina con Mexameter por método de Absorbancia) se hará en 2 mediciones, una en el dorso de la muñeca y otra directamente en el rostro. El valor del nivel de melanina nos ayudará en la recomendación del fotoprotector adecuado. El factor de protección solar no será nunca menor al SPF recomendado por el dermoanalizador. Si hay manchas, recomendaremos productos despigmentantes. Incluso podemos hacer medidas de hidratación y manchas en las manos y recomendar la crema manos específica.



- ① Medida **sebo**
- ② Medida **elasticidad**
(zona periocular)
- ③ **Pómulos, mentón, frente**
(media valores hidratación)
- ④ **Rostro y manos**
(Pigmentación, 2 medidas)

Condiciones: El rostro debe estar lavado y desmaquillado 1 hora antes.

Con ayuda de las cámaras que incorporan estos dermoanalizadores podemos detectar signos de sensibilidad, rojeces y telangiectasias.

Si apreciamos poro dilatado por ejemplo indicaremos una mascarilla de limpieza; en caso de descamación una hidratante intensiva.

La medida debe hacerse con la cara lavada al menos una hora antes y sin maquillaje. Lo ideal es hacer una revisión periódica, como mínimo cada 3 meses, en cada cambio de estación.

Con los datos obtenidos en el análisis, en tan solo 5 minutos, podemos hacer sin duda una mejor recomendación y el paciente lo valora.

Los dermoanalizadores son un recurso para comprobar el estado de la piel pero también del **cabello** y **cuero cabelludo**, sin necesidad de hacer extracciones del cabello y a tiempo real.

Podemos detectar un cuero cabelludo y cabello: normal, graso (medimos en el nacimiento del cabello), seco, con caspa seca o caspa grasa.

En todos los casos, recomendaremos no excederse en los lavados para evitar una sobreestimulación de las glándulas sebáceas, usar el agua templada, alternar un champú de tratamiento para grasa, caspa grasa o caspa seca con uno suave de uso frecuente. Al aplicar los champús o lociones específicas si fuera necesario, las dejaremos actuar unos instantes antes de aclarar. En caso de sequedad, recomendaremos champús específicos de hidratación y el uso de mascarillas de hidratación y nutrición de medias a puntas de forma semanal y, a diario, cremas hidratantes capilares sin aclarado.

4.3 MUESTRAS Y TÉCNICAS DE APLICACIÓN

Una vez terminada la venta, entregaremos **muestras** complementarias acompañadas de un consejo y no como gratificación. La idea es conseguir una venta complementaria posterior. Debemos seleccionar las muestras adecuadas y no malgastar, aunque de forma puntual en determinadas campañas, podemos dar muestras en cada dispensación a los pacientes, para dar a conocer un producto concreto.

Las muestras se pueden guardar con orden en los cajones debajo de cada marca o mezclar las marcas por necesidad. Se debe elaborar un protocolo de muestras para el equipo. Por ejemplo, dar muestra al finalizar la venta o si duda en la compra. Siempre debemos dar información del producto que contiene la muestra.

Debemos hacer valorar el coste por ml y su finalidad, ya que la eficacia no será valorable con una sola muestra, pero sí su olor, textura y absorción.

Las palabras clave que siempre funcionan al dar las muestras son: "nuevo", "adecuado para tu piel", "lo tenía guardado para tí".

Una vez que rellenemos la ficha-consejo, podemos señalar, con una *C* qué productos compra de los recomendados y con una *M* aquéllos de los que se ha llevado muestra.

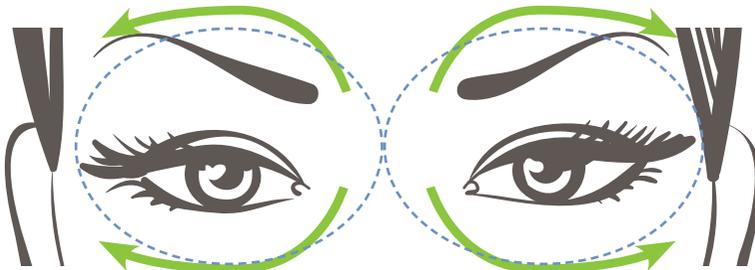
Es muy recomendable elaborar unas tablas propias de la Farmacia con las **técnicas de aplicación** de los diferentes productos dermofarmacéuticos y entrenar a tu equipo para dar un buen consejo en las maniobras. Debemos indicar la necesidad de que la piel esté limpia y tonificada antes de la aplicación de los productos. Lo haremos tanto de día como de noche.

- Zona del contorno de los ojos

En el caso del contorno de ojos, lo aplicaremos con el dedo corazón y anular que ejercen menos fuerza, a toques sin arrastrar con un masaje suave para mejorar la absorción del producto y mejorar la eficacia.

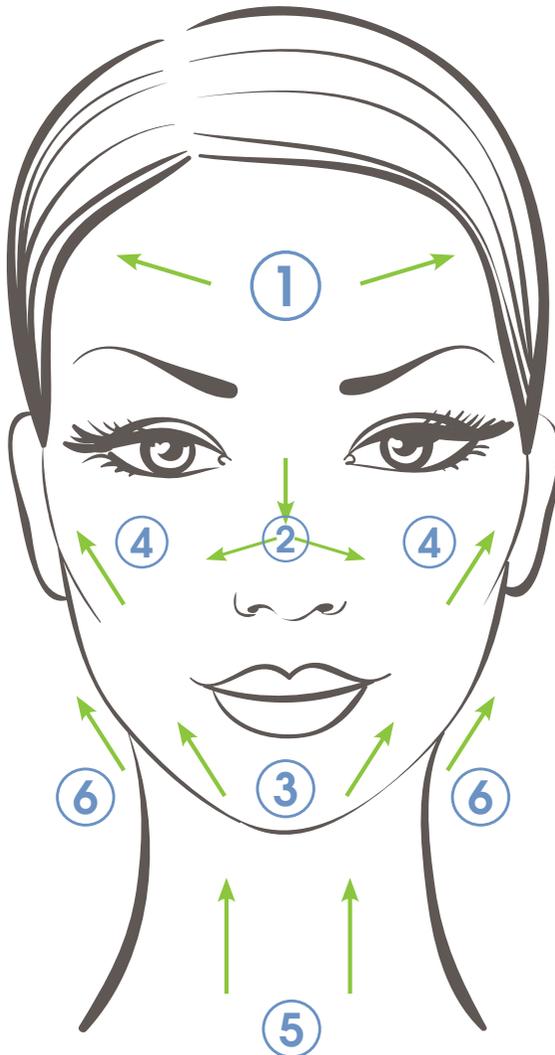
Lo aplicaremos día y noche, tanto en la zona superior como inferior del hueso orbital que rodea a los ojos; nunca dentro del párpado móvil. El sentido es desde el lagrimal a las sienes con alisamientos suaves, sin presionar, por arriba y por abajo como si dibujáramos un número ocho imaginario.

En caso de bolsas, nunca presionaremos la bolsa, aplicaremos el producto en textura gel preferentemente, por debajo de la bolsa con 5 presiones suaves para mejorar el drenaje del sistema linfático. En caso de ojeras, lo aplicaremos con alisamientos suaves desde el lagrimal a las sienes sin presionar. Para las arrugas de expresión, estiraremos la zona con los dedos y aplicaremos el producto con movimientos circulares ascendentes en el interior de la arruga, al menos durante 15 segundos.



- Aplicación del sérum y la crema en rostro, cuello y escote.

Una vez tenemos el producto en las yemas de los dedos, lo aplicamos suavemente usando ambas manos desde el centro hacia fuera con movimientos suaves, largos y ligeramente ascendentes sin arrastrar la piel. Empezaremos por la frente, del centro al lateral; luego la nariz, hacia abajo y lateral; el mentón, de lado y en sentido ascendente desde la barbilla a las orejas y, por último, las mejillas hacia arriba y en los laterales. No olvidaremos la zona del cuello y escote, donde el movimiento será ascendente, del escote al cuello y hacia los laterales en forma de número siete imaginario.



ANEXO CAPÍTULO 2
CASOS PRÁCTICOS
DE ACTUACIÓN EN LA
OFICINA DE FARMACIA

4.4 CASOS PRÁCTICOS DE ACTUACIÓN EN LA OFICINA DE FARMACIA

1. Piel sensible e intolerante

PLANTEAMIENTO

Paciente que acude a la Oficina de Farmacia, comenta que todos los productos cosméticos le producen irritación, que cuando los aplica siente ardor, picor, tirantez y enrojecimiento en la piel. Tolerancia mal los cambios bruscos de temperatura. No toma ningún medicamento. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel sensible e intolerante por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

El primer paso es la higiene del rostro sin perfume, detergente ni alcohol. Lo ideal es evitar la limpieza en húmedo ya que puede provocar una pequeña deshidratación y acentuar la tirantez que siente. Recomendamos una solución micelar para pieles sensibles con rojeces y la aplicación de un preparado cosmético específico para pieles sensibles que le aporte hidratación y a la vez le calme y reconstituya la función barrera de la piel. También conseguirá que la piel esté menos reactiva. La textura deberá adaptarse al tipo de piel del paciente y será ligera o enriquecida.

Si la piel está muy reactiva, le recomendaremos un cuidado calmante de acción rápida como choque inicial para eliminar la sensación de ardor de manera inmediata. Le indicaremos la aplicación de un fotoprotector de filtro elevado (>30) a diario. Si aún así, persisten las rojeces, le recomendamos un regenerador tisular y celular previo a la crema de noche.

2. Piel grasas y/o acnéicas en adolescentes

Caso 2.1.

PLANTEAMIENTO

Paciente que acude a la Oficina de Farmacia con lesiones no inflamatorias tipo comedones negros, asociados a seborrea y poro dilatado. La localización es sólo en el rostro. No utiliza ningún producto comedogénico. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de acné comedogénico no inflamatorio por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Se aconseja la higiene del rostro dos veces al día (mañana y noche) con un detergente limpiador suave sintético (*syndet*) que no reseque pero que sea eficaz retirando el exceso de sebo. Debe aclararlo con agua.

Por la mañana y/o noche indicaremos que trate todo el rostro, evitando la zona del contorno de ojos y labios, con un gel o cremigel tratante matificante e hidratante de textura libre de grasa *oil free* y no comedogénica, con ácido salicílico al 2% de acción astringente y queratolítica y óxido de zinc.

Recordamos la importancia de un tratamiento complementario semanal con mascarilla desincrustante, seborreguladora y exfoliante para disminuir el tamaño del poro y eliminar el exceso de grasa y puntos negros. Se aplicará 1 ó 2 veces a la semana una capa gruesa y uniforme sobre la piel seca durante unos minutos y posteriormente se frotará con movimientos circulares durante 20 segundos. Se aclarará con abundante agua.

Recomendamos el uso diario de un protector solar de filtro elevado (>30), en textura libre de grasa, no comedogénico, debido a los efectos de la radiación solar sobre la piel acnéica en tratamiento. Es importante la constancia en el tratamiento para conseguir una eficacia y explicaremos el ritmo lento de mejoría.

Si durante el tratamiento aparece sequedad en la piel, se aconseja el uso complementario de un sérum hidratante libre de grasa y no comedogénico. Si tras 3 meses de tratamiento no mejora, entonces debe acudir al médico especialista. Suele mejorar a las 4-6 semanas de iniciar el tratamiento.

Caso 2.2.

PLANTEAMIENTO

Paciente adolescente con piel grasa con tendencia acnéica, que acude a la Oficina de Farmacia en busca de un gel limpiador para la higiene del rostro. Nos dice que todas las cremas le dan grasa y que prefiere usar solamente un limpiador. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel grasa con tendencia acnéica por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Le aconsejaremos un gel limpiador sin jabón y le explicaremos que debe humedecer el rostro con agua tibia y hacer espuma con las manos y aplicarlo sobre el rostro y cuello con más tiempo de aclarado con agua, que tiempo de lavado en contacto con el producto. Debe saber que la higiene es fundamental para retirar el exceso de grasa acumulada día y noche. Le ofreceremos pasar a verle la piel con el dermoanalizador para demostrarle que debe regular el nivel de sebo de su piel y le recomendaremos un producto que actúe sobre la calidad del sebo, para aplicar sobre la piel limpia y seca. Por el día y/o noche necesita un cuidado queratorregulador, purificante y calmante con ésteres de alfa-hidroxiácidos al 10% y ácido salicílico 2%. Una ó dos veces al día sobre las lesiones localizadas podemos aplicar un cuidado específico con gluconato de Zinc al 3%.

La exfoliación semanal en una piel grasa es muy importante, porque evita la hiperqueratinización. Pero una piel acnéica con imperfecciones activas no puede exfoliarse con acción mecánica, sólo lo puede hacer con un peeling químico o mascarilla.

Recomendaremos el uso diario de un protector solar de filtro elevado (>30), en textura libre de grasa, no comedogénico, debido a los efectos de la radiación solar sobre la piel acnéica en tratamiento.

3. Piel grasas y/o acnéicas en la mujer adulta

Caso 3.1.

PLANTEAMIENTO

Paciente de 30 años que acude a la Oficina de Farmacia presentando lesiones no inflamatorias tipo comedones negros, asociados a seborrea y poro dilatado. Se queja de que le siguen apareciendo imperfecciones localizadas y busca una crema antiedad que mejore estos signos y que no le de grasa. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel grasa con tendencia acnéica en edad madura, por lo que le recomendamos unas pautas a seguir en su caso:

Le comentaremos que en la actualidad más del 41% de las mujeres se puede ver afectada por el acné persistente (mujeres que ya lo han padecido en la adolescencia) o tardío (aparece por primera vez en edad adulta) a partir de los 20 años. En la mayoría de los casos es debido a que no utilizan los productos cosméticos adecuados para el cuidado de su piel, aunque también puede deberse a causas hormonales, estrés o incluso excesiva exposición solar.

Debe saber que el acné adulto es una patología con características específicas distintas del acné que aparece en la pubertad. Suele presentarse de forma retencional y ocasionalmente inflamatorio, y se localiza en la zona inferior del rostro (de las mejillas al cuello). Estas pieles suelen presentar poros dilatados, marcas de acné juvenil y piel gruesa con textura rugosa.

Se le recomendaría la limpieza del rostro dos veces al día (mañana y noche) del rostro con un detergente sintético (*syndet*) y agua. Por la mañana se le aconseja tratar todo el rostro con una crema para eliminar los comedones y prevenir su formación gracias a la acción seborreguladora. Por la noche, usar sérum de textura gel que contenga ácido glicólico al 15%. Lo puede usar a diario para tratamiento intensivo, o en días alternos, según su tolerancia o en fase de mantenimiento. Es un tratamiento queratolítico intensivo de acción inmediata. Previene además la formación de nuevas lesiones. Le recordamos la importancia de un tratamiento complementario semanal de exfoliante y mascarilla seborreguladora. Recomendaremos el uso diario de un protector solar de filtro elevado (>30), en textura libre de grasa, no comedogénico.

Caso 3.2.

PLANTEAMIENTO

Paciente de 40 años que acude a la Oficina de Farmacia con poro dilatado y presenta brillos en los surcos nasales y la zona T (frente, nariz y barbilla) hasta la barbilla. No aplica una higiene con productos adecuados y no aplica una crema hidratante adecuada. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel mixta madura con zonas más grasas en zona T y surcos nasales, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Se le recomienda la limpieza del rostro dos veces al día (mañana y noche) con un detergente sintético (*syndet*) y agua.

Para la mañana le recomendaremos tratar la piel con un producto afinador de poros matificante e hidratante para que lo aplique exclusivamente en las zonas más grasas. En el resto del rostro, indicaremos un sérum con propiedades antienvjecimiento e hidratantes. Recomendaremos el uso diario de un protector solar de filtro elevado (>30), en textura libre de grasa y no comedogénico.

Para la noche, recomendaremos un sérum de ácido glicólico al 15% con dexpantenol apto incluso para pieles sensibles. Debe esperar de 1-2 min que el glicólico se fije en la piel y, si lo necesita, aplicar una crema de noche antienvjecimiento como segundo paso.

Le recomendaremos aplicar 1-2 veces a la semana una mascarilla de efecto renovador solo en zonas de más grasa localizada. La dejará actuar unos minutos y retirará con la yema de los dedos en seco o húmedo.

4. Piel seca

PLANTEAMIENTO

Mujer de 65 años que acude a la Oficina de Farmacia y se queja de un picor intenso en las extremidades, acompañado de descamación. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel seca, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

La sequedad de la piel tiene diferentes etiologías: desde la genética, la climatología, efectos colaterales de medicamentos o fotoenvejecimiento al envejecimiento cronológico. En este caso, tras hacer una serie de preguntas aclaratorias, sabremos que, la piel está seca por la edad, ya que la piel se le ha vuelto más seca al perder la capacidad natural de síntesis de grasa y además comprobaremos que tiene una rutina inadecuada de higiene e hidratación ya que la paciente empleaba un gel con jabón que alteraba el pH y un producto emoliente corporal con alta concentración de perfume y alcohol. No es una piel atópica aunque presente sensación de picor.

Los principales síntomas son: la tirantez, los picores, las escamas, la falta de flexibilidad y de luminosidad.

En la piel seca existe una síntesis natural de grasa, pero no es suficiente para su correcto funcionamiento. Hay una pérdida de agua transepidérmica debido a la falta de una barrera. Por ello, deberemos recomendar una rutina de cuidados con productos no agresivos para mantener la barrera hidrolipídica.

La higiene es el primer paso, recomendaremos un gel de ducha con sustancias humectantes e hidratantes. Debe ser suave, sin jabón ni colorantes e hipoalergénico, apto para bebés. Debe proteger las características naturales de la piel proporcionando un confort inmediato.

Tras la higiene adecuada, recomendaremos un producto relipidizante de fácil extensión que aporte extra de grasa de aceites vegetales ricos en ácidos grasos poliinsaturados para restaurar el manto de una manera cómoda.

5. Piel atópica

Caso 5.1.

PLANTEAMIENTO

Madre de niño de 4 años, acude a la Oficina de Farmacia para consulta sobre cuidados de la piel de su hijo con Dermatitis atópica que está en fase de mantenimiento sin brote. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel atópica, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

La atopía es una enfermedad inflamatoria de la piel que presenta síntomas desde el picor intenso, la sensación de tirantez, los eczemas marcados, las rojeces e, incluso, la presencia de vesículas que supuran. Cursa en brotes, es cíclica por lo que es necesaria una rutina de mantenimiento para alargar los periodos entre brotes.

La piel atópica no sintetiza lípidos, lo que provoca una alteración de la capa superficial de la piel, por lo que provoca deshidratación y descamación a modo de eczemas con prurito. Se produce una bajada de defensas provocada por la alteración del pH de la piel, originando la colonización de bacterias como *Staphylococcus aureus*, y destruyendo la flora beneficiosa para la piel, disminuyendo así las defensas naturales de la piel. Este crecimiento de patógenos provoca la reacción inflamatoria.

Le recomendaremos de forma imprescindible utilizar un gel de baño adecuado para la piel del niño y con pH ácido. El baño debe ser corto y el agua tibia. Después del baño, le recomendaremos inmediatamente hidratar bien la piel con un producto rellpidizante de calidad. Lo ideal son las emulsiones hidratantes que mantengan la hidratación y controlen el picor. Deben contener emolientes como la urea, el ácido láctico o los ácidos grasos esenciales. En caso de sequedad extrema puede usar un aceite vegetal antes de la emulsión hidratante. Le aconsejamos unas medidas higiénicas básicas en caso de Dermatitis atópica, la exposición solar suele mejorar las lesiones, los cambios bruscos de temperatura afectan negativamente y la alimentación también influye. Recomendaremos evitar baños, no frotar en el secado con toalla, no usar ropa de lana ni tejidos no transpirables.

En caso de brote agudo con picor intenso debe derivarse al dermatólogo para la prescripción tópica de corticoides, antibióticos, antihistamínicos o inhibidores de la calcineurina. A veces, es necesario el uso vía oral.

Caso 5.2.

PLANTEAMIENTO

Madre acude a la Oficina de Farmacia con niño de 3 años con piel atópica desde bebé, la tiene descontrolada a pesar de una rutina de cuidados correcta. Presenta granitos rojos en mejillas y eczemas en la parte anterior de los codos. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel atópica, por lo que recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Los productos para tratar la piel atópica, suelen ser dermograssos y calmantes con acción inmediata. Pero debemos ir más allá y recomendar aquellos que, además, regulen la piel y hagan que remitan los brotes porque reeducan la piel. De esta forma evitaremos la necesidad de prescripción de corticoides por el médico especialista. La selección de productos que recomendemos deben ser calmantes inmediatos, suavizantes, pero deben además ser purificantes para evitar la sobreinfección y aumentar las defensas de la piel. Así mismo no deben contener perfume, ser hipoadérgicos y aptos para bebés.

Para evitar las recidivas, es recomendable que el bálsamo emoliente contenga vitamina PP, ya que regula la síntesis de la grasa de la propia piel. Para evitar la bajada de defensas por la piel alterada que destruirá a los microorganismos de la flora óptimos para la salud de la piel, es interesante la combinación del extracto de boldo con fructooligosacáridos para evitar el crecimiento de las bacterias patógenas. La sensación de picor se puede mejorar con el uso de agentes como Zanthaléne.

6. Trastornos de la pigmentación

Caso 6.1.

PLANTEAMIENTO

Señora de 40 años que acude a la Oficina de Farmacia después del verano solicitando un producto despigmentante porque se le han acentuado las manchas faciales en las mejillas y la frente. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel con hiperpigmentación, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Es imprescindible la aplicación de un protector solar 50+ de amplio espectro UVB-UVA durante todo el tratamiento despigmentante, para evitar la fotosensibilidad y la aparición de nuevas manchas u oscurecimiento de las que ya presenta. Se debe aplicar una media hora antes de salir de casa y reaplicar a lo largo del día en caso necesario. La exposición al sol durante el tratamiento si la piel está irritada puede provocar una hiperpigmentación postinflamatoria.

Si en dos meses de uso no ha visto resultados debe acudir al médico especialista para valorar su caso.

Podemos recomendar la limpieza del rostro con una solución micelar sin aclarado específica que mejore la luminosidad y prevenga las manchas. Recomendaremos el uso de una crema que evite la síntesis de pigmento, que hidrate y aporte luminosidad a la piel, con protección solar a diario.

Por la noche, recomendaremos un producto que actúe sobre todos los factores que causan la pigmentación, por ejemplo: ácido glicólico al 12%-15% con vitamina C al 3% o incluso hasta el 15% que aclara intensamente la mancha oscura existente y previene la formación de nuevas manchas.

La despigmentación es un proceso lento y no siempre eficaz. Hay que ser muy constante, no veremos resultados hasta los 2 meses aproximadamente.

Caso 6.2.

PLANTEAMIENTO

Mujer embarazada de 28 años, acude a la Oficina de Farmacia para prevenir las manchas durante el embarazo. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de la piel de una mujer embarazada, por lo que le recomendamos unas pautas a seguir en su caso:

En el embarazo es frecuente la aparición de pigmentación (cloasma) en el rostro, sobre todo en labio superior, pómulos y frente. Para prevenir el cloasma, le recomendamos el uso de un fotoprotector específico UVA UVB para prevenir las manchas. Le recordaremos la importancia de limpiar e hidratar su piel a diario.

7. Cicatrizante

PLANTEAMIENTO

Mujer de 40 años acude a la Oficina de Farmacia para consultar sobre una quemadura no supurante que presenta en la piel. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel dañada, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Recomendaremos un producto cicatrizante que le calme el dolor y el prurito, que además le proteja e hidrate, que aumente la síntesis de colágeno y elastina y que acelere la etapa vascular e inflamatoria, con propiedades antibacterianas, antiinflamatorias y reparadoras, así evitaremos que quede una cicatriz marcada. No debe contener alcohol, perfume ni colorantes.

En general, las cremas cicatrizantes están indicadas para quemaduras, irritaciones cutáneas, boqueras, fisuras, arañazos, irritaciones periorales, enrojecimiento en la zona del pañal del bebé, post tratamiento láser, peeling, lifting, post depilatorio, reparador de manos agrietadas, después de retirar los puntos de sutura o en la mucosa de la nariz en caso de estar irritada por el uso continuado de pañuelos de papel. Se suele recomendar de 1 a 2 veces al día.

En loción, está indicado para lesiones supurantes exudativas y húmedas, como irritaciones en pliegues y zonas de roce, bajo el pecho, cuidado del cordón umbilical, varicela, quemaduras supurantes y cuidado del pañal en fase supurante en la dentición por ejemplo, (por sus propiedades secantes), al poseer una capa mineral con capacidad de absorción. Se aplica de 1 a 2 veces al día. Si hay herida, de 10 a 30 días.

8. Fotoprotección

Caso 8.1.

PLANTEAMIENTO

Una señora acude a la Farmacia en busca de un protector solar para su hija de 7 años. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una niña menor de 12 años, por lo que le recomendaremos las pautas a seguir en su caso:

Los niños requieren un fotoprotector específico pediátrico por las características de su piel, el estrato córneo es más fino, la melanogénesis está poco desarrollada y poseen una menor defensa frente los radicales libres. El producto seleccionado debe contener filtros físicos preferentemente, ya que hay ciertos filtros químicos que deben evitarse -pues dan problemas de alergia a los niños- como PABA, por ejemplo. El índice debe ser alto o muy alto FPS y con cobertura frente la radiación UVA, así como resistente al agua.

Debe aplicarlo media hora antes de llegar a la playa o piscina y debe renovarse la aplicación cada 2 horas o después de cada baño. Con el sudor, la arena y el agua puede perder eficacia. Se recomienda el uso de ropa protectora, gafas y sombrero. Una temprana fotoprotección es garantía de salud para la piel y reduce significativamente el riesgo de cáncer de piel.

Caso 8.2.

PLANTEAMIENTO

Hombre rubio de piel clara, que llega a la Oficina de Farmacia solicitando un protector solar. Comenta que le están saliendo muchos lunares del sol porque trabaja en un patio de un colegio, es profesor de educación física. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de un adulto con exposición diaria al sol, por lo que le recomendaremos las pautas a seguir en su caso:

Le aconsejaremos un protector solar de amplio espectro FPS 50 y con cobertura frente a la radiación UVA, en todas las zonas expuestas, ya que pertenece a un grupo de riesgo. En su caso lo ideal es que sea resistente al agua pues practica deporte a diario. Le decimos que no se alarme, pero si descubre algún lunar que crezca deprisa, debe consultar al médico.

9. Piel deshidratada

Caso 9.1.

PLANTEAMIENTO

Paciente que nunca ha tenido problemas dérmicos y, desde que se apuntó a natación, se nota la piel con sensación de tirantez, poros alargados, pequeñas estrías, descamación, piel más rugosa y áspera. Nota la sensación de tener que aplicar crema varias veces al día. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel deshidratada, por lo que le recomendamos unas pautas a seguir en su caso:

Se le pregunta si toma algún medicamento y lo niega. También se le pregunta si ha modificado algún hábito de su vida diaria, y nos comenta que sí, ya que desde que va a natación se ducha 2 veces al día (una por la mañana y otra cuando termina el ejercicio). No ha cambiado de gel de baño. No fuma. Toma una dieta equilibrada.

Se le recomienda el uso de un gel suave, sin perfume y que respete el pH de su piel. También sería conveniente el empleo de una emulsión con urea al 10% en el cuerpo para restaurar la hidratación de la capa córnea, ya que los lavados tan frecuentes pueden favorecer la pérdida de agua dérmica. Un producto hidratante le va a ofrecer sensación de confort, un aspecto luminoso de la piel, se marcarán menos las líneas de expresión y la piel estará más elástica.

También le recomendamos cosmético hidratante facial a diario, adaptado a su tipo de piel, que le aporte agua y lípidos externos a la piel y que aporte componentes propios del factor natural de hidratación.

Si la deshidratación es intensa, puede aplicarse un sérum hidratante por la mañana y por la noche mejor después de la crema. Sí, después de la crema. Recomendaremos el uso de una mascarilla hidratante semanal 2 veces a la semana o incluso a diario, hasta que la piel esté recuperada. Se le recomienda beber agua a diario, al menos 1.5 litro.

Caso 9.2.

PLANTEAMIENTO

Mujer de 35 años que busca una crema para primeros signos de envejecimiento que le aporte luminosidad, de textura ligera oil free porque le siguen apareciendo brillos e imperfecciones en la barbilla. Nota tirantez en el rostro. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel grasa deshidratada, por lo que recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

La deshidratación se puede presentar en todos los tipos de piel. En este caso, la piel grasa está deshidratada por uso de productos de tratamiento renovadores inadecuados que no le aporta el agua suficiente que la piel necesita y, por ello, le falta luminosidad y no siente la piel confortable.

Recordaremos la importancia de usar un producto específico para la limpieza que no reseque. En la ducha, recomendaremos usar un gel *moussant* que va a mantener la piel limpia sin resecarla para evitar las imperfecciones. Por la noche, para desmaquillar la piel, deberá aplicar una solución micelar hidratante sin aclarado para evitar el contacto del agua que tiende a deshidratar la piel.

Recomendaremos la aplicación de un producto concentrado corrector con ácido salicílico al 2% para brillos, poros dilatados y pequeñas imperfecciones. Pero lo combinaremos en la rutina diaria con un sérum hidratante que no le aportará grasa, pero sí la sensación de frescor y comodidad en la piel.

Por la noche, además, le recomendaremos usar un regenerador para favorecer que su piel vuelva a tener un confort interno y que estimule la formación del ácido hialurónico, lo que va a favorecer la capacidad de retención de agua, y evitar que esas zonas se queden más secas y potenciará el efecto del cosmético antiedad que aplique encima.

10. Dermatitis seborreica

PLANTEAMIENTO

Paciente que acude a la Oficina de Farmacia con la piel sensible, enrojecida, con reacción inflamatoria, irritada, con picor y escamas en mejillas, cejas, frente, detrás de las orejas y pliegues de la nariz. Pide nuestro consejo farmacéutico.

RESOLUCIÓN

Se trata de una piel con dermatitis seborreica facial no grave, por lo que le recomendaremos unas pautas a seguir en su caso:

Le explicaremos que la Dermatitis seborreica, se presenta de esta forma. Es un proceso inflamatorio crónico que cursa en brotes con prurito y escamas, se piensa que es consecuencia de la colonización del hongo *Malassezia furfur* que prolifera en las zonas con exceso de grasa como son las zonas centrales faciales y del tronco.

Debe usar una solución detergente limpiadora no agresiva para retirar el exceso de sebo y que controle la población de levaduras presente.

El producto seleccionado de tratamiento debe eliminar los síntomas de picor y eczemas, por lo que recomendaremos un cremigel o gel hidratante que sea calmante y con acción seborreguladora que elimine la grasa para evitar proliferación del hongo. Se aplicará en todo el rostro o solo en las zonas afectadas. Si se usa habitualmente, retrasará la aparición de nuevos brotes. En caso de brote intenso, debemos derivar al médico especialista.

En caso de presentarse en cuero cabelludo recomendamos un champú de tratamiento para alternar con uno de uso frecuente y luego como mantenimiento 1/ semana para calmar el picor y quitar escamas y que favorezca la normalización del cuero cabelludo para evitar brotes.

Cuadro consejo asociado a la prescripción médica

En la Oficina de Farmacia, tras la dispensación de medicamentos por prescripción médica para tratamiento de afecciones dermatológicas, debemos aportar nuestro consejo farmacéutico asociado y recomendar productos dermofarmacéuticos para potenciar el tratamiento y evitar los efectos secundarios indeseables, como por ejemplo la xerosis o fotosensibilidad.

Diagnóstico médico	Tratamiento médico
Acné	<p>Tópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retinoides: Tertinoína, Adapaleno - Peróxidos: Peróxido de benzoilo - Antibióticos: Eritromicina o Clindamicina <p orales:<="" p=""> <ul style="list-style-type: none"> - Antibióticos: Doxiciclina o Limeciclina - Retinoides: Isotretinoína </p>
Rosácea	<ul style="list-style-type: none"> - Antibióticos: Metronidazol o Doxiciclina
Dermatitis atópica	<ul style="list-style-type: none"> - Corticoides: Hidrocortisona, Betametasona, Desonida - Inmunosupresores: Tracolimus
Psoriasis	<ul style="list-style-type: none"> - Corticoides: Hidrocortisona, Betametasona, Desonida - Derivados de la vitamina D: Calcipotriol - Inmunosupresores: Tracolimus - Retinoides: Acitretina
Fotosensibilidad o Fototoxicidad	<ul style="list-style-type: none"> - Antibióticos: Doxiciclina, Limeciclina, Minociclina, Norfloxacino - Peróxidos: Peróxido de benzoilo - Retinoides: Isotretinoína - Antiarrítmico: Amiodarone - Antiinflamatorios: Ketoprofeno - Neurolépticos: Clorpromazina, Prometazina
Dermatitis seborreica	<ul style="list-style-type: none"> - Antifungicos: Ketoconazol - Sales de litio: Gluconato de litio
Caída del cabello	<ul style="list-style-type: none"> - Vasodilatadores: Minoxidilo

10 CONCLUSIONES

1. El desarrollo de la Dermofarmacia, como servicio especializado dentro de nuestra cartera de servicios, es una oportunidad para fidelizar a los pacientes y captar nuevos.

2. La incorporación del servicio de Dermofarmacia requiere un espacio diferenciado dentro de nuestra Oficina de Farmacia, donde desarrollaremos una zona de exposición de los productos dermofarmacéuticos, un mostrador específico, una zona de consejo -que precisa de una mesa de apoyo- y una cabina privada.

3. El secreto del éxito está en la formación del equipo de la Oficina Farmacia. Debe especializarse en Dermofarmacia, mantenerse actualizado y tener una actitud proactiva.

4. La parte del equipo especializada en Dermofarmacia, debe conocer a fondo los productos dermofarmacéuticos, saber aplicar las técnicas de venta y poder reconocer las necesidades de los pacientes.

5. El farmacéutico titular o persona encargada de la categoría de Dermofarmacia, debe desarrollar un plan de objetivos de trabajo y procedimientos valorados.

6. Hoy más que nunca debemos gestionar las compras y stock de nuestra Oficina de Farmacia. Os recomiendo seguir un modelo de gestión por categorías, donde la Dermofarmacia sea una unidad de negocio independiente.

7. Crea tu marca, la Farmacia con un valor añadido, que dé garantía y confianza.

8. Aplicando las herramientas de Visual Merchandising adaptadas a tu plan de Marketing, conseguirás mejorar la rentabilidad.

9. El desarrollo de un protocolo en Atención Dermofarmacéutica mejora el servicio, con 5 fases diferenciadas: la escucha activa, el reconocimiento de las necesidades de la piel, la elaboración de la ficha-consejo, el seguimiento de la eficacia de la rutina y la Cosmetovigilancia.

10. El uso de los dermoanalizadores como herramienta de medida de los parámetros de la piel, nos permite detectar las necesidades reales de nuestros pacientes y satisfacerlas.

RECOMENDACIONES

Libros

1. Rosser C., Trigueros M. ¡Olvida las técnicas de venta!. Otra forma de vender. Editorial FC.
2. Cosentino P, Adragna V, Tchouadjian E, Muchenik G, Petralia JL. Marketing y gestión para Farmacia. Cómo vender más y diferenciarse de la competencia. Argentina; Editorial Corpus. 2009.
3. González Goicoechea A. Manual práctico de gestión de la oficina de farmacia. Nuevos enfoques. Nuevos retos. Vol I; Editorial AMV. 2005.
4. Herrero Carcedo C. 200 Ideas para mejorar la rentabilidad de tu Farmacia. 1ª Edición; Ediciones AMV. 2010.
5. Vom Stein M, Tejera C, Fortuny S, Fisselier X, Arias A. Cómo convertir tu Farmacia en un Súper proyecto. Barcelona; Bresca Editorial. 2010.
6. Arias A. Gestión por categorías. Cómo vender más cuando nadie compra. Mayo 2012.
7. Fernández V. Cosmética y Dermofarmacia. 2005. Editorial Formación Alcalá.
8. Bassat, L. El libro rojo de la publicidad. 2003. Editorial de Bolsillo.
9. Erinero, A. Marketing y ventas en la Oficina de Farmacia. 1997. Ediciones Díaz de Santos.
10. Hastings, H. Mejorar el Marketing para crecer. 2010. Editorial Profit.
11. Wilkinson, J.B. Cosmetología de Harry. 1990. Ediciones Díaz de Santos.
12. Serra, J.C. Todo lo que debes saber sobre Marketing farmacéutico. 2010. Editorial Profit.
13. De la Fuente Chico, L. ¿Merchandising en Farmacia?. 100 preguntas frecuentes. 2003. Edimsa.
14. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Dermofarmacia. Plan nacional de formación continuada. Módulos I y II. 2004. Acción médica. S.A.
15. Centro de formación Continuada de la Universidad de Barcelona. Gestión Eficaz de Farmacia. Postgrado y Máster. 2000. Les Heures.
16. De la Fuente, Luis. De la A a la Z en la gestión de la oficina de farmacia. 2012. Club de la Farmacia. Almirall.
17. Diccionario de la Dermocosmética en Farmacia. 2010. Podium Ediciones.

Páginas web

www.correofarmacaceutico.com
www.aedv.es
www.farmaventas.es
www.imfarmacias.es
www.aulamayo.com
www.microcaya.com
www.clubdelafarmacia.com

www.imicromat.com
www.agemed.es
www.e-seqc.org
www.info-cosmetic.com
<http://institucional.us.es/cosdermo/web/index.htm>
<http://a5farmaciablogspot.com>

3 Estrategia digital

PARA POTENCIAR LA DERMOFARMACIA



1. Redes sociales: origen y evolución
2. Utilidad de las Redes Sociales
3. Reputación online
 - Herramientas
 - Plan de Acción
 - Errores que se hacen en la reputación online
4. Diseñar una estrategia de marketing para potenciar la Dermofarmacia
 - Plan de acción en 5 pasos offline
 - Plan de acción en 5 pasos online
5. En qué Redes Sociales es necesario estar para estar bien en Dermofarmacia
 - Ejemplos de blogs
6. Vender en Internet: ¿Cómo debe ser tu página web?
7. Crear una aplicación: tu App



1. REDES SOCIALES: ORIGEN Y EVOLUCIÓN.

Según Wikipedia, "una red social es una estructura social compuesta de personas, las cuales están conectadas por uno o varios tipos de relaciones: interés, hobby, profesión, deporte, música..." en base a ello, encontramos distintos tipos de redes sociales. Las horizontales (cuando existe una interrelación en general: Facebook, Google +),... y las verticales (dirigidas a un público concreto: LinkedIn, comunidades profesionales, o dirigidas a una actividad en concreto: Youtube, Buyvip, Twitter,...)¹. Tal como indica la **figura 1** de BizMedia, las redes sociales se remontan a los años 80, pero no es hasta principios del 2000 que empiezan a tomar fuerza hasta llegar al boom del año 2005 y la llegada de los *smartphones* es la que hace que este crecimiento siga todavía más exponencial hasta el año 2011.

Podemos decir que el éxito de las redes sociales está muy ligado al uso de las nuevas tecnologías y a la irrupción en el mercado de ordenadores portátiles, *smartphones* o teléfonos inteligentes y tabletas.

En los últimos estudios presentados en el Mobile World Congress de Barcelona (Febrero 2012) por parte de la empresa de estudios de mercados Ipsos y Google, se obtuvieron los siguientes resultados respecto al consumo de Internet y móvil que podéis encontrar en Go-movil.es²:

- A principios del año 2011 existía una penetración de *smartphones* del 33% en España que llegó al 44% a finales de año.
- El 89% de los usuarios españoles utilizan sus *smartphones* para acceder a Internet frente al 97% que lo hacen desde sus ordenadores.
- Más de la mitad de los usuarios de *smartphones* españoles busca información respecto a productos en su dispositivo tras ver un anuncio en tiendas, televisión, revistas o pósters.
- El usuario medio tiene 19 aplicaciones instaladas, 6 aplicaciones pagadas y 8 utilizadas en el último mes.
- El 88% de los usuarios de *smartphones* españoles realizan búsquedas locales.
- El 86% de los españoles que han realizado búsquedas locales con sus *smartphones* han realizado alguna acción en consecuencia.
- El 24% de los usuarios de *smartphones* españoles utilizan sus dispositivos para realizar compras.
- La relevancia de los *smartphones* en el momento de compra es inferior a la del resto de países analizados.

Estos datos de comportamiento son muy interesantes para darnos cuenta de la importancia que tiene la presencia *online* en las distintas redes: Web, Foursquare (red de geolocalización), Google y redes sociales (para mejorar nuestro posicionamiento en los buscadores, es decir, nuestro ranking en el listado de Google, Bing, Yahoo, Terra,...)

Quizás también indican hacia dónde debemos dirigir nuestras fuerzas: publicidad con códigos QR en nuestro escaparate, presencia en webs locales de información de nuestra población o barrio, dirección web a la vista, creación de aplicaciones gratuitas, y nos deberíamos plantear qué tipo de página de venta queremos tener... Este análisis realizado ahora de un modo genérico, se podría desarrollar más a conciencia a través del uso de encuestas *online* o físicamente en la farmacia (*offline*) en el momento por ejemplo de solicitar la tarjeta de fidelidad de la farmacia.

Un ejemplo de preguntas que se pueden incorporar a la encuesta para obtener la tarjeta de fidelidad sería, a parte de los parámetros básicos de nombre, dirección, teléfono, email y consentimiento para cumplimiento de LOPD:

- ¿Tienes un *smartphone*?
- ¿Estás en Foursquare? (si estás, haz un check-in y te obsequiamos con un...)
- ¿Compras por Internet?
- ¿Has comprado alguna vez productos de parafarmacia: jabones, leches hidratantes, papillas,... por Internet?
- ¿Te interesaría que tuviéramos una aplicación para agilizar las compras de la parafarmacia y gestión de pedidos?
- ¿Te interesaría recibir un boletín con las noticias de todo lo que hacemos?

Este ejemplo lo puedes modelar tú a tu gusto, puedes incorporar más preguntas del tipo de: unidad familiar, edad, etc. pero a veces resultan demasiado invasivos. El tratamiento de todos los datos que se solicitan está también sujeto a la LOPD y, por tanto, todo lo que se añada ha de incluirse en la inscripción del fichero que consta en la Agencia de Protección de Datos.

En todo caso, debe recordarse que el hecho de que una farmacia tenga una web o una página en una red social puede considerarse una forma de promoción o publicidad y, por tanto, antes de emprender una aventura en el mundo *online* se recomienda consultar la normativa de la Comunidad Autónoma y los Estatutos del COF al que se pertenezca.

Si quieres ver qué es lo que hacen en otros países u otras farmacias te dejamos unos links para que les eches un vistazo y veas la diferencia. La mayoría de farmacias requieren que te pases por su farmacia para rellenar el formulario³:

Farmacias Trébol, (Madrid: <http://www.farmaciestrebol.com/recogida-datos.pdf>)

Farmacia Zarcos, Granada: <http://www.farmaciazarcorios.es/hagase-cliente>

Farmacia Mallol-Sunyer, Andorra: <http://www.farmaciamallol.com/targetes/solicitar.asp>

Boots, UK <http://www.boots.com/en/Advantage-Card/How-to-sign-up/>

2. UTILIDAD DE LAS REDES SOCIALES

Las redes sociales nos permiten estar en contacto con los usuarios de una manera más próxima, traspasar las barreras de nuestras paredes y dar a conocer un lado más humano de nuestra profesión.

En aquellas farmacias que no tengan una página web de parafarmacia, pueden ver que sus consejos y esfuerzos en redes sociales se limitan a darse a conocer y entablar una especie de "relaciones públicas" con los clientes finales. Esto, más que un retorno de inversión propiamente dicho (*Return on Investment*) en el que se obtiene algún beneficio económico, se trata de un beneficio basado en el prestigio y en la relación interpersonal con el usuario (*Return on Relationship*). Sin embargo, alguien sí obtendrá un beneficio económico de nuestros consejos, por tanto... debéis valorar si es conveniente o no, montar vuestra web de venta *online* de productos de Dermofarmacia.

Las redes sociales también pueden significar un:

- **incremento en ventas de producto:** sobre todo si tienes una página web de venta de parafarmacia, o en el caso de no tenerla, promocionar un producto también puede hacer que el usuario quiera probar el producto de Dermofarmacia y nos contacte por teléfono o email para que se lo vendamos nosotros directamente.

- **mejora de imagen de la farmacia:** imagen de modernidad, de estar al día, de proximidad, de comunicar, de transparencia,...

- **mayor fidelización:** si las redes sociales son un canal de comunicación más, nos pueden servir para dar a conocer que tenemos un servicio especializado en dietética, maquillaje, dermoanálisis, y esto nos mostrará como "especialistas" a los que acudir en caso de recomendación, duda o problema.

- **aumento de venta cruzada:** al dar a conocer productos y servicios, puede aumentar la venta cruzada de la farmacia (sólo de productos de parafarmacia si la venta es *online*).

- **incorporación de nuevos productos:** al poder consultar en las redes, a través de las encuestas de Facebook o de Twitter, podremos saber qué es lo que el usuario quiere de nosotros: ¿una nueva marca?, ¿una línea de productos específicos para el pelo?

• **implementación de nuevos servicios:** si hemos incorporado nuevos servicios a la farmacia que no realizábamos hasta la fecha, puede ser el canal adecuado para darlos a conocer, se puede realizar algún tipo de promoción para que la gente se apunte.

Para que triunfe, todo el equipo debe estar plenamente implicado y debe saber lo que se hace en las redes a diario. Para completar esta lectura, mirad este vídeo de cómo la Directora de Marketing en España de Starbucks cuenta como implicar al equipo en redes sociales: http://www.youtube.com/watch?v=fdN13weCxE&feature=player_embedded (consultado 16/8/12).

3. REPUTACIÓN ONLINE

*"Un 96% de clientes insatisfechos no se queja, simplemente se va y no vuelve; el cliente satisfecho transmite su sensación a tres o más personas, mientras que el insatisfecho deja ver su descontento a nueve o más personas, pues una mala experiencia siempre es motivo de conversación. Un cliente insatisfecho que se queja, sumado a diecinueve que no lo hacen, equivale a veinte insatisfechos y al menos a 180 influenciables y predispuestos de forma negativa. Esto cuesta dinero"*⁵. Esta breve guía sobre "Cómo mejorar la calidad de un pequeño comercio" colgada en la web del Ayuntamiento de Boadilla refleja la realidad. ¿Cuántas veces no hemos vuelto a un sitio porque el trato recibido no es el adecuado? Pero, ¿qué ocurre cuando hablan mal de ti (que lo hacen los insatisfechos) y lo hacen en un canal que está abierto al mundo entero? Pues que hay que vigilarlo.

En la actualidad, existen varias webs que te permiten ponderar la farmacia. Webs como <http://www.sanidadysalud.com/> (consultado 10/01/13) en la que se pide la opinión a los usuarios de: hospitales, centros de salud, farmacias,... con una presencia importante en Twitter (2046 seguidores) obtiene la opinión de todo tipo de usuarios y luego las comunica a través del canal Twitter a sus seguidores.



Otras webs de opinión son por ejemplo las de Páginas Amarillas, donde puedes dejar comentarios del establecimiento, webs de buscadores como Google o Foursquare (servicio basado en la geolocalización del usuario aplicada las redes sociales).

Pero ¿cómo saber que hablan mal de nosotros? y ¿qué hacer en estos casos?

HERRAMIENTAS

Lo más importante es la prevención: usar una serie de herramientas para saber qué se dice de nosotros en la web. Algunas de ellas son:

- **Google Alerts** <http://www.google.es/alerts>: se introduce la palabra clave a encontrar, por ejemplo: Farmacia X y cada cierto tiempo: diario o semanal (depende de como lo programes) recibes en tu correo todas aquellas informaciones aparecidas en la web en las que se te menciona.

- **Social Mention** <http://www.socialmention.com>: al igual que Google Alerts, busca palabras clave en un tiempo real, o permite también crear alertas. En este caso, la búsqueda se hace en herramientas más sociales: blogs, redes sociales,...

- **Addictomatic** <http://addictomatic.com>: permite buscar una palabra en concreto y se obtiene el resultado en base a los distintos canales sociales.

- **Simply Measured** <http://simplymeasured.com>: de pago, permite generar gráficos, estadísticas y análisis de palabras que se quieran buscar.

Existen muchas más, en base a lo que quieras buscar, blogs, usuarios, etiquetas (o *hashtag*) de conversaciones que se producen en las redes,.... puedes encontrarlas en la web de **Vilma Núñez**⁶.

PLAN DE ACCIÓN

A este proceso de controlar lo que se dice de nosotros se le llama **monitorizar** y esta acción debe hacerse antes de empezar en las redes y una vez estemos ya en las redes. Un control diario de las mismas sería lo adecuado, puedes ayudarte de Google Alerts para eso. Un informe mensual también sería lo adecuado para ir viendo la evolución.

Una vez hecho el análisis hay que averiguar si:

Existen comentarios	¿Qué hacer?	Plan de acción
Sin comentarios	<p>a) Escribir unos propios b) No hacer nada</p>	<p>Se puede puntuar uno mismo su farmacia y dejar comentarios positivos. Estaría bien indicar que somos nosotros mismos quienes los escribimos. Así daremos a conocer lo que nosotros queremos y se nos verá proactivos.</p>
Comentarios Positivos	<p>Agradecer estos comentarios, siempre diciendo que somos nosotros mismos los que lo decimos y escribimos (identificarse como farmacia X).</p>	<p>Se pueden dar a conocer acciones que se hacen en la farmacia, por ejemplo. Esto pasa sobre todo en foros femeninos, donde las usuarias piden opinión sobre productos y son las propias farmacias las que comentan y dan consejos de qué usar. Un foro a tener en cuenta es el www.foroenfemenino.com para interactuar con las usuarias, dar a conocer vuestra web o blog o posicionarse como especializadas en Dermofarmacia directamente.</p>
Comentarios Negativos	<p>Averiguar quién escribe, sobre qué hecho escribe, quién ha estado implicado y conocer la opinión de esta persona. Normalmente los comentarios negativos son debidos a: calidad del servicio, falta de estocaje, calidad de las instalaciones, horarios, profesionalidad.</p>	<p>Una vez nos han proporcionado toda la información, lo mejor es comentar en ese mismo medio: página de buscadores, página específica de quejas,... Hay que detallar toda la información para que los otros lectores se den cuenta de lo que ha sucedido. En muchos casos, lo que se suele hacer es comentar y comentar, con distintos perfiles para conseguir de esta manera que el comentario quede muy alejado del inicio y no se vea. Que quede "escondido" dentro de los demás.</p> <p>Tiempo para contestar: menos de 24h con un mensaje genérico de disculpas: "Apreciada X, lamentamos las molestias, te contactaremos en breve" en abierto, y menos de 72h a nivel particular (mail personalizado explicando todo lo que sabemos por nuestra parte, para emitir unas disculpas personalizadas y subsanar lo que haya ido mal).</p>

ERRORES QUE SE COMENTEN EN LA REPUTACIÓN ONLINE

Otro de los libros recomendados y que os podéis descargar gratuitamente a través de la web del autor o de este enlace: www.bubok.es/libros/206531/Reputacion-Online-para-Tods es el de **Oscar del Santo** <http://www.oscardelsanto.com>, consultor y formador especializado en Marketing y reputación *online*, del que destacamos los siguientes puntos:

- Más del 93% de usuarios cuando realiza una búsqueda en buscadores, no pasa de la primera página. Por tanto, hay que estar en la primera página y hay que salir bien.
- Cómo aparecemos en Google (en primer lugar, segundo o tercero) y las opiniones que los demás usuarios hayan hecho sobre nosotros, es lo que deberemos tener en cuenta. Por tanto si posees una página web, mira si al buscarte en el buscador sales en primera posición (deberías).
- Todos estamos expuestos a críticas positivas y negativas, por tanto es importante contar con una estrategia de reputación en redes flexible pero sólida. Saber qué queremos transmitir, hacerlo de manera constante y ser capaces de reaccionar de manera adecuada ante comentarios negativos.

Oscar del Santo nos habla de los *siete errores capitales de la reputación online* en los que encontramos:

1. **Falta de marca corporativa** (inexistente o inadecuada). Es muy importante hacer un análisis de quienes somos y cómo queremos que nos vean los usuarios. No es lo mismo que te vean como farmacia especializada en Dermofarmacia que una farmacia cualquiera y eso es lo que transmitiremos también en las redes.

2. **No saber qué se dice de nosotros**. Hay que monitorizar nuestra presencia en redes. Google Alerts es lo más práctico y fácil.

3. **No aportar valor añadido**. Es necesario que el contenido que volquemos en redes (consejos, ideas, links, etc.) sean de valor. Existe ya demasiada información *online* para no aportar contenido nuevo. Ojo con la redacción, debe ser atractiva y suficientemente extensa para que podáis demostrar vuestro conocimiento.

4. **Falta de pro-actividad**: Hay que intentar ganarse al público, conversar en foros, comentar en los propios posts, etc. Debe existir una comunicación bidireccional, los monólogos son muy aburridos y no aportan nada al usuario.

5. **Evitar la exageración ante las críticas.** Hay que ser siempre muy correcto, sin perder la calma ni la paciencia.

6. **No defenderse o hacerlo mal.** Si los que te escriben son personas que quieren desprestigiarse, ridiculizarte y no hacer críticas constructivas, no hagas nada, déjalos estar. Es mejor no entrar en ese juego. Pero si te atacan con cosas que no son ciertas, es muy importante contestar educadamente y defenderse ante esos ataques.

7. Dejar en manos de cualquiera vuestra **presencia online**. Lo mejor es que si no sabéis, hagáis algún curso *online* (que hay muchos y gratuitos también). Pero sobre todo, quien esté dando por vosotros la cara *online*, tiene que saber comportarse, escribir sin faltas y ser muy educado con el trato al cliente, siempre manteniendo la misma actitud (tutear o tratar de Ud.) al mismo tiempo que debe tener conocimientos suficientes para aportar valor añadido a la conversación. No por ser joven debemos suponer que es la persona indicada para estar en redes sociales y representarnos.

Cerraríamos este apartado comentando que a nivel de redes sociales: blogs, vídeos, etc. no encontramos una gran masa de farmacéuticos especializados en Dermofarmacia que estén activos, por tanto, los pocos que hay, son bastante respetados y venerados por el público en general. Encontramos a usuarias y periodistas que hacen de bloggers (y algunas con mucho éxito, como es el caso de www.isasaweis.com o de famosas y modelos que escriben en los blogs como los de ¡Hola!) que hablan de productos, de trucos, de belleza, pero sin una base científica detrás. Ahí está nuestro valor añadido, nuestro hecho diferencial y es lo que debemos potenciar.

Centrémonos en lo positivo: **nos queda mucho por desarrollar**. Demostremos al mundo entero (con Internet no hay límite) que los farmacéuticos de Oficina de Farmacia especializados en Dermofarmacia, son consejeros excelentes y conocen los productos e ingredientes activos más adecuados al tipo de piel. Retomemos ese prestigio y no minusvaloremos el potencial de la Dermofarmacia (y aun menos en los tiempos que corren).

Del mismo modo que si no se ve no se compra, si no saben que somos especializados en Dermofarmacia, no adecuamos la imagen de la farmacia para potenciar esta actividad etc., tampoco lo transmitiremos en las redes. Estaremos por tanto, fallando en el punto uno que comentábamos antes y seguramente lo hagamos tanto en el mundo *online* y el *offline*.

4. DISEÑAR UNA ESTRATEGIA DE MARKETING PARA POTENCIAR LA DERMOFARMACIA: ON Y OFFLINE. 5 PASOS A SEGUIR. FIDELIZACIÓN.

“Una estrategia es un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin o misión.”⁷

Por tanto **es muy importante tener claro el fin o misión** de esta manera sabremos cómo desarrollar el conjunto de acciones imbricadas. A modo de resumen, en la **figura 2** vemos qué factores (misión, análisis interno de nuestras competencias y habilidades, análisis externo del entorno y la competencia), nos llevan a una estrategia y sobre todo a implementarla.

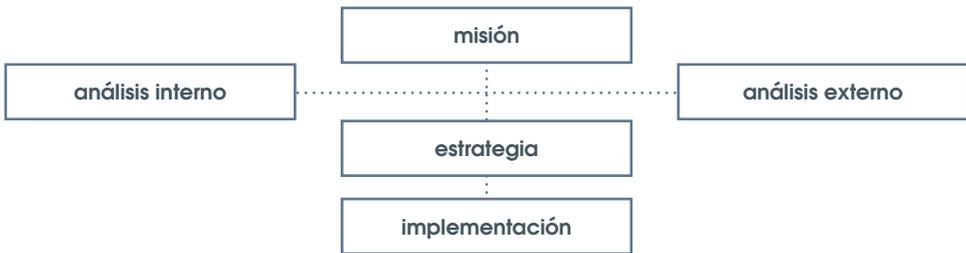


Figura 2: Misión, análisis, estrategia e implementación⁸.

Lo más importante de todo es tener muy claro qué es lo que queremos ser:

“Mi objetivo es ser la farmacia de referencia en Dermofarmacia de mi ciudad” o “Mi objetivo es ser la farmacia de referencia en Dermofarmacia de mi barrio” o “Mi objetivo es explotar únicamente la categoría de Dermofarmacia en mi botica”. Cualquiera de ellas nos vale, pero debe ser lo que vosotros queréis hacer, lo que sintáis, debe ser realizable, por eso es importante analizar el entorno. Las farmacias “como todas” no se pueden diferenciar en nada, con lo que es difícil que triunfen. La clave del éxito, por tanto, de la farmacia estará en la especialización de sus servicios⁹ y la Dermofarmacia puede ser uno de los servicios más rentables si se hace bien.

Análisis interno	¿Qué hacer?
¿Conozco todos los productos que tengo en la farmacia? ¿Sé recomendar?	Formación especializada. Plan de formación del equipo con cursos externos o de los propios laboratorios o de revistas farmacéuticas. Calendario de formación. Dos formaciones al mes.
¿Sé vender en la farmacia?	Cursos de formación en ventas.
¿Tengo los instrumentos adecuados?	Adquirir mediante un grupo de varias farmacias o a nivel individual la aparatología adecuada.
¿Tengo un espacio destinado a ese fin donde los usuarios se sientan con ganas de adquirir Dermofarmacia? ¿El entorno invita?	Adecuar la farmacia a esas necesidades.
¿Estoy gestionando bien las categorías que debo explotar en la farmacia?	Revisión de las categorías. Adecuarlas a nuestras necesidades.
Análisis externo	¿Qué hacer?
Competencia directa e indirecta (deben tenerse aquí en cuenta las farmacias próximas pero también las no próximas, las perfumerías y establecimientos especializados).	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar sobre el terreno - Analizar en internet - Analizar en revistas de moda - Analizar en blogs de belleza
¿Es nuestra ubicación la adecuada?	Valorar los pros y contras, en caso de no ser así, plantearse la posibilidad de montar un "espacio" de belleza en otra zona más interesante de la ciudad. Esto abre las puertas a un posible franquiciado, o montar una cadena de espacios de belleza muy técnicos como es el caso de: Space NK Apothecary http://uk.spacenk.com
Análisis interno	¿Qué hacer?
¿Cómo está el mercado? ¿Qué categorías crecen? ¿Qué marcas crecen?	Revisar los análisis realizados por entidades como STANPA, o en el mundo de farmacia, los informes de publicaciones como la de Correo Farmacéutico: www.correofarmacautico.com/especiales

- Lecturas recomendadas para este análisis:

- *Negocios saludables, la cosmética que vino de la Dermofarmacia.*¹⁰
- *Salidas Profesionales: Cosmetología y farmacia.*¹¹
- *Correo Farmacéutico.*¹²

Una vez tengamos una estrategia *offline* creada, un calendario de implementación de objetivos y logros en el tiempo (os aconsejamos que os hagáis uno anual y mensual y que lo tengáis siempre visible), será el momento de trasladarla a nivel *online*.

Estar *online* por estar, no aporta ningún valor ni a vosotros, ni al usuario, por tanto hay que saber qué es lo que queremos obtener de él. Lo hemos dicho antes: podemos dar a conocer nuestra web de venta, novedades de productos, acciones que realizamos, pero todo esto, de un modo muy didáctico, humano y sin ser excesivamente comercial. Sin embargo, no tenemos que estar sencillamente para dar a conocer el tiempo o las radiaciones ultravioletas, a esta información hay que añadirle valor añadido.

Por ejemplo: Indicar índice de radiación solar y aportar consejos de cómo aplicar la crema, o sobre cómo elegir el fotoprotector adecuado.

Por ejemplo: Hablar de la importancia de proteger la piel atópica del cloro de la piscina y entonces hablar de los productos barrera adecuados.

Informar pero con un fin: demostrar que somos expertos en Dermofarmacia, a quién pueden venir a consultar en caso de duda.

A pesar de que las redes sociales son gratuitas y las barreras de entrada son pocas, los canales no pueden ser tests de "a ver qué les cuento hoy a mis seguidores" son canales vivos y representan a vuestra farmacia o empresa y son un ejemplo de vuestra reputación.

Los objetivos deben ser claros y a poder ser medibles en redes sociales.

Definir claramente, construir el camino hacia estos objetivos que nos hemos marcado, esto es lo que tenemos que hacer en redes sociales. No abriremos una cuenta en Facebook sin decir en nuestro perfil que somos una farmacia especializada en Dermofarmacia, que poseemos X, Y o Z marca en nuestro establecimiento, y daremos a conocer públicamente los servicios que ofrecemos, para que todo el mundo lo sepa.

Sin estrategia no hay *Retorno de Inversión* ni *Retorno de Relación*, entonces, ¿para qué vamos a dedicarle nuestro tiempo, que al fin y al cabo es dinero?

¿CÓMO EMPEZAR?

Según el experto en marketing y sedes sociales **Brian Solis**¹³: *"la gente (people) es la quinta P del marketing"*. Esto que os proponemos aquí es una adaptación del artículo publicado en su blog: es decir, que en cualquier estrategia y plan de marketing hay que:

1. Averiguar **QUIÉN** es nuestro público objetivo, a quién queremos llegar.
2. Averiguar **QUÉ** están diciendo y qué es importante para ellos.
3. Averiguar **CUÁNDO** están relacionándose en las redes (para averiguar el horario más adecuado para interaccionar con ellos).
4. Averiguar **DÓNDE** hablan: comunidades, blogs, y qué tecnologías usan: ordenadores, móviles,... que nos faciliten las conversaciones. Hay que diseñar un acercamiento constructivo y que se "apunten" a seguirnos.
5. Averiguar el **POR QUÉ** deberían seguirnos o "comprometerse" con nosotros y si eso tiene algún sentido para nuestros objetivos y logros.
6. Diseñar una estrategia sobre **CÓMO** vamos a aportar valor añadido que vaya a ser útil para nuestros seguidores, clientes, usuarios o contactos, y qué tecnologías y canales van a ser los adecuados para conseguir los resultados deseados.

Como podéis ver es muy importante tener claro: qué interesa a nuestros posibles usuarios/clientes/seguidores. Para ello, saber quiénes son es clave. Cómo se comunican entre ellos para ver dónde podemos participar (debemos ir a blogs, a foros, a revistas,...) qué podemos ofrecerles de valor (en base a lo que ellos buscan) ¿quieren que les hablemos de maquillaje, de los conservantes en los productos, ofrecerles muestras,...?

PLAN DE ACCIÓN EN 5 PASOS

Offline	¿Cómo?
<p>¿A quién queremos llegar?: Clientes propios, clientes del barrio, toda la ciudad</p>	<p>Nuestro público presencial suele ser el cliente habitual, el de barrio, el cliente de paso o el que viene expresamente a nuestra farmacia. A cada uno de ellos tenemos que abordarle de distinta manera.</p> <p>a) habitual: no porque sea habitual no lo tenemos que cuidar. Informarle de lo que hacemos. Folletos, darle a conocer nuestra especialización mediante charlas,....</p> <p>b) del barrio, viene de vez en cuando. Intentar siempre que sea posible darle a conocer lo que hacemos ya sea de manera directa (hablando) o bien indirecta: mediante displays indicativos en la farmacia, pósters, escaparates,...</p> <p>c) si viene expresamente a nuestra farmacia hay que mimarle un poco más, informarle de nuestras acciones, de nuestra agenda de eventos, de nuestra presencia en redes, de la tarjeta de fidelización....</p>
<p>¿Qué les vamos a contar?</p>	<p>Debemos transmitir con nuestra imagen que estamos especializados en Dermofarmacia. Por nuestro surtido, por nuestra ambientación, por ese espacio especial destinado a la dermo....</p>
<p>¿Cada cuánto tiempo y cómo?</p>	<p>Agenda de eventos con actividades mensuales programadas, una vez al mes sería correcto, un par también estaría bien. Un exceso de ellas sería perjudicial, a no ser que tengáis muy bien definido vuestro público y no se solapen eventos con ellos (que las invitéis 3 veces al mes por ejemplo). Al finalizar estas charlas es conveniente preguntar qué les ha gustado y qué no, y si la cadencia de los eventos les resulta adecuada.</p>
<p>¿Qué valor añadido les ofrecemos?</p>	<p>Existe también la posibilidad de hacer consultas <i>online</i> con médicos (Teledermic y otras aplicaciones). Eso es un valor añadido que también podéis incorporar a vuestra farmacia.</p>
<p>¿Qué rentabilidad obtenemos de esto?</p>	<p>Experto a su alcance. Compartir conocimiento con ellos. Clases patrocinadas por los propios laboratorios.</p>

Online	¿Cómo?
<p>¿A quién queremos llegar? Clientes propios, clientes del barrio, toda la ciudad</p>	<p>Existen distintas opciones sobre las que basaremos el resto de nuestra estrategia.</p> <p>a) dirigimos a un nicho muy concreto de población: mujeres que usan antiaging o adolescentes, o público masculino,... (definir el que más os interese).</p> <p>b) dirigimos a cualquier usuaria susceptible de estar interesada en temas de Dermofarmacia. Desde adolescentes preocupadas por su piel, futuras madres, población más madura,...</p>
<p>¿Qué les vamos a contar?</p>	<p>Exclusivamente temas dermofarmacéuticos. Ya sean más médicos (atopia, psoriasis) o menos (maquillaje, laca de uñas etc.) pero siempre con una visión muy profesional del tema.</p>
<p>¿Cada cuánto tiempo y cómo?</p>	<p>Mínimo una vez a la semana. Ideal dos veces a la semana.</p>
<p>¿Qué valor añadido les ofrecemos?</p>	<p>Conocimiento cosmético por parte de un profesional sanitario a sus manos y accesible en caso de duda.</p>
<p>¿Qué rentabilidad obtenemos de esto?</p>	<p>a) Venta a través de la web. b) Imagen de marca (no hay venta pero sí hay un reconocimiento y prestigio <i>online</i>).</p>

5. EN QUÉ REDES SOCIALES ES NECESARIO ESTAR PARA ESTAR BIEN EN DERMOFARMACIA

Para estar visibles y tener un punto de apoyo donde referenciaros recomendamos:

- **About.me:** para dar a conocer quiénes sois y qué hacéis.

- **Blog:** que puede estar integrado en vuestra web de parafarmacia para mejorar vuestro posicionamiento en buscadores, es decir, para que salgáis los primeros de la lista cuando busquen vuestra web). Ejemplos de farmacia con blog integrado: El blog de la farmacia 1896 de Barcelona está integrado en su web: <http://farmacia1896.com/blog>.

- **Facebook:** por su versatilidad te permite realizar encuestas, concursos, colgar fotos, dar a conocer lo que has escrito en otros medios: blog, web,...¿Conocéis ya el Facebook de Bioderma? <https://www.facebook.com/BIODERMA.es>

- **Pinterest:** permite organizar vuestras fotografías de las distintas categorías de la farmacia o eventos que organicéis o productos novedosos,....

- **Spotify:** aplicación empleada para la reproducción de música. Permite crear distintos apartados para distintos ambientes.

- **Twitter:** permite entrar en contacto con otros farmacéuticos y/o usuarios interesados en Dermofarmacia.

- **Youtube/Vimeo:** permite colgar vídeos sobre recomendaciones de productos, novedades, eventos,...

Entremos a ver de una manera más detallada cada uno de ellos.

Canal	Qué es	Funciones	Utilidad en dermo
About.me www.about.me	Web donde puedes colgar quién eres de manera muy resumida y visual.	Dar a conocer tu CV, experiencia y conocimientos.	Puedes exponer claramente en qué estás especializada.
Blog (existen muchas webs) www.wordpress.com www.blogger.com www.tumblr.com	Es un espacio web que se actualiza de manera periódica y recopila en el tiempo textos, artículos, imágenes,... de un autor o varios autores, apareciendo primero el más reciente.	Dar a conocer nuevos productos, nuevos servicios, nuevas categorías, nuevas ideas, comentar productos, resolver dudas (a través de los comentarios de los seguidores).	Herramienta estratégica en Dermofarmacia. Permite volcar todo tu conocimiento técnico en un espacio que puede tener la extensión que tú quieras, colgar imágenes e interactuar con las usuarias que quieran saber más. Si te quieres dedicar a la Dermofarmacia, un blog especializado es indispensable.
Facebook www.facebook.com	Red social que permite estar en contacto con amigos y conocidos.	Un escaparate más de la farmacia abierto a más de 600 millones de personas.	Altavoz de los demás canales. Permite colgar vídeos, links, consejos, fotos, imágenes.
Pinterest www.pinterest.com	Nueva red social que permite colgar fotografías/ imágenes/ vídeos clasificadas en distintos corchos.	Un espacio para compartir imágenes, eventos, de productos...	Dar a conocer marcas nuevas que tengamos, clases, promociones, usos y sobre todo relacionarlo con tu propia web de venta parafarmacia.

Canal	Qué es	Funciones	Utilidad en dermo
<p>Spotify www.spotify.com</p>	<p>Aplicación que te permite reproducir música.</p>	<p>Compartir música con tus seguidores</p>	<p>En caso de tener cabina o un espacio privado o un espacio bien identificado para la dermo, es conveniente usar música de ambiente para relajar al usuario. Esta música se puede compartir luego en las redes sociales.</p>
<p>Twitter www.twitter.com</p>	<p>Red social que permite lanzar mensajes al exterior de 140 caracteres. Se pueden colgar links, imágenes, vídeos y tiene un buscador muy interesante para las empresas.</p>	<p>Estar en contacto con otros profesionales del sector y aprender con ellos. Información inmediata de la actualidad (sanitaria y generalista). Estar en contacto con un público más interesado en aprender y estar al día.</p>	<p>Es un canal más de comunicación pero esta vez muy dinámico e inmediato. Se puede utilizar también como altavoz o para informar de: productos, horarios, novedades. La mayoría de veces los usuarios lo utilizan para estar en contacto con otros profesionales, ya que se suele usar desde un teléfono inteligente al que se tiene acceso de manera inmediata.</p>
<p>Youtube/Vimeo www.youtube.com www.vimeo.com</p>	<p>Canal para ver y colgar vídeos. Youtube es el primero y más conocido, Vimeo es más conocido entre artistas, arquitectos, y tiene una imagen final más refinada.</p>	<p>Permite visualizar el contenido de aquello que a veces no sabemos explicar con texto o que es más fácil de captar con imágenes.</p>	<p>Dar a conocer nuevos productos, qué llevan, cómo están presentados, cómo usarlos,... y que la gente os reconozca cuando acudan a vuestro establecimiento.</p>

Para recapitular: hay que **escuchar para saber qué interesa** a nuestros lectores, seguidores o interlocutores. Nunca hay que adoptar una actitud de yo lo sé todo, ni pensar que estamos en posesión de la verdad absoluta. Hay que tener la mente abierta y en caso de que algún seguidor o usuario dude de lo que estemos informando, siempre **basarnos en webs de contenido científico** (si es posible).

En caso de empezar a realizar videoblogs o vídeos de recomendación de productos etc., lo mejor es que lo hagáis en alguna zona de la farmacia (a poder ser la zona destinada a Dermofarmacia) o en algún despacho del establecimiento (si es que hay mucho ruido). La calidad de la imagen debe ser buena y siempre que podáis, es bueno poner el logo de vuestro establecimiento o usar un display de productos para dar una imagen de profesionalidad. No os olvidéis de la música, puede ser una manera de asociarla a vuestra farmacia. Ojo con los *copyrights*.

Para saber más, sobre cada una de estas redes os recomendamos la lectura de estos libros pero también es cierto que con un poco de búsqueda en Internet y dedicarle algo de tiempo, podéis aprender de la mejor manera: practicando.

- *Pinterest aplicado a la farmacia* de **Inma Riu** (ebook)¹⁵
- *Facebook para Dummies* de **Cristina Aced** y **Eva Sanagustín**¹⁶
- *Twitter en una semana* de **Francesc Grau**¹⁷

A continuación encontraréis una serie de blogs que hemos buscado para saber qué hacían otras farmacias españolas especializadas en Dermofarmacia en la web. Un buen ejercicio sería entrar en cada uno de ellos e investigar qué hacen, para sacar vuestras propias conclusiones de qué os gusta y qué no.

EJEMPLOS DE BLOGS

Ejemplos de blogs de Farmacia que hemos encontrado en Google :

A5 farmacia: el blog de Gema Herrerías.

<http://a5farmacia.blogspot.com.es>

El blog de Farmacia Fermín Caballero 8, escribe Irene Muñoz Rubio.

<http://bellezaenlafarmacia.blogspot.com.es>

El blog de la dermofarmacia Alomar, escribe Patricia Alomar.

<http://ladermofarmaciadealomar.com>

El blog de belleza de Farmacia Cervantes, Granada.

<http://secretosdecosmetica.es>

El blog de Farmacia Meritxell, su titular es Meritxell Martí, de Andorra

colgado en los blogs de Hola (mejora su visibilidad en buscadores)

<http://blog.hola.com/farmaciameritxell>

El blog de Farmacia Meritxell de Andorra en su propia web.

<http://www.farmaciameritxell.com/blog/>

El blog de Farmacia A. Montesinos de Madrid.

<http://farmaciaamontesinos.blogspot.com.es>

El blog de Farmacia Lauria (os recomendamos sus artículos que cuelgan en la plataforma Issuu, una manera muy práctica de educar al público online).

<http://blog.farmacialauria.com>

El blog de Farmacia Frías (no es exclusivo de Dermofarmacia)

<http://www.farmacia-frias.com/blog/>

El blog de la Farmacia Elena Usach va sobre dermocosmética y nutrición:

<http://farmaciaelenausach.wordpress.com>

El blog de Farmacia Porvera, escrito por Maria Porvera, de Jerez de la Frontera:

http://farmaciaporvera.blogspot.com.es/2012_08_01_archive.html

El blog de Farmacia Solé, de Eli Solé en Les Borges del Camp, Tarragona, donde el último censo (2008) era de 2061 habitantes.

<http://farmaciasole.blogspot.com.es/>

Ejemplos de blogs de químicas/ingenieras relacionadas con productos de belleza:

El blog de Lourdes Varadé, ingeniería química apasionada por la Dermofarmacia (y su página en Facebook)

<http://laingenieriadeloscosmeticos.blogspot.com.es/>

<https://www.facebook.com/ingenieriadeloscosmeticos>

El blog de Irene Romero, química, de Sevilla

<http://ireneromeromakeup.blogspot.com/>

Ejemplos de blogs no farmacéuticos y de belleza:

Tendencias de belleza

<http://www.tendenciasbelleza.com>

Beauty Victim

<http://www.beautyvictim.com>

Cosmetik

<http://www.cosmetik.es/2011/08/farmacias-parafarmacias/>

Beautyblog (es interesante comparar su espacio blog y su canal Youtube)

<http://beautyblog.es>

10 en belleza

<http://10enbelleza.blogspot.com.es/>

Belleza en Vena (Facebook)

<https://www.facebook.com/pages/bellezaenvenacom/167873213223221>

Consultorio belleza

<http://consultorio.bellezapura.com/consultorio-de-belleza/>

El sitio de Claudine

<http://elsitiodeclaudine.blogspot.com.es/>

Ejemplos de blogs de modelos y famosas en los que se habla de cosmética y moda:

Los encontraréis en las páginas de

Hola www.hola.com/blogs/

Elle www.blogs.elle.es

Vogue www.vogue.es/blogs

Es recomendable escuchar qué dicen también las famosas de los distintos productos, aunque en muchos casos suele haber publicidad encubierta.

6. VENDER EN INTERNET: ¿CÓMO DEBE SER TU PÁGINA WEB?

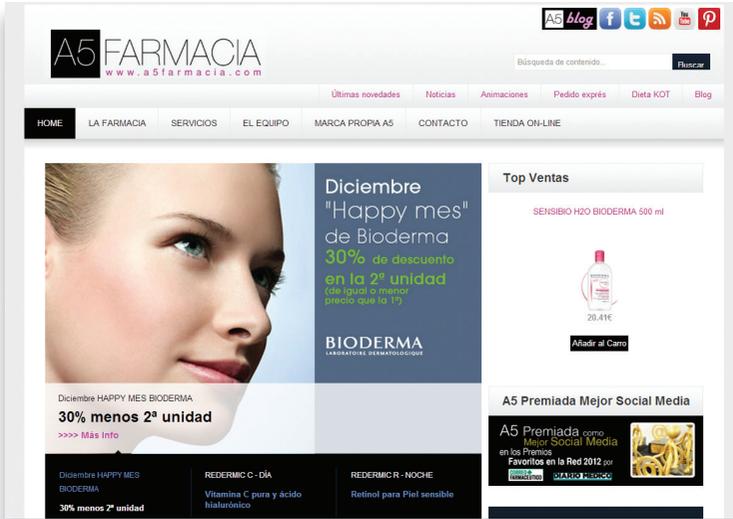
En España, según el informe Radiografía de la PYME 2011 realizado por la empresa proveedora de soluciones de gestión para empresas y administraciones públicas, Sage: "El uso que se hace de la web no está aún orientado a la generación de venta. Las pymes todavía no perciben el potencial del e-commerce ya que sólo el 9,1% de ellas incorporan tienda on-line en sus portales. Del 90,9% restante, el 46,5% la utiliza con fines corporativos, para comunicar la actividad de la empresa y un significativo y preocupante 44,4% declara no tener web de ningún tipo".¹⁹

Se desconocen los datos del número de páginas web de farmacia en España, pero lo cierto es que hay algunas con muchos años de experiencia en sus espaldas, como por ejemplo: www.tubotica.net, o www.mifarmacia.es, pioneras en España, a las que se les han unido ya en la actualidad, las muy conocidas: www.farmacia-morlan.com www.farmacia-internacional.net entre otras.

Una página web es tu portal de presentación al mundo entero y debe reunir una serie de requisitos:

- ser atractiva visualmente,
- fácil de navegar,
- que transmita lo que de verdad es tu farmacia y
- que se conozca (debéis mencionarla en todos vuestros correos-emails, facturas, tarjetas, bolsas, y hasta en vuestro aparador).

Una página web, no es en principio, una herramienta de fidelización de tus clientes, sobre todo si es estática. Sin embargo, si la mantienes activa, actualizada con un



www.a5farmacia.com

blog, con descuentos de compra (si es que hay portal de venta de parafarmacia y de acuerdo con los límites legales) y la conviertes en un espacio lleno de vida, podrás conseguir que sea una herramienta de fidelización más, muy potente ya que llegas a una población más extensa que con tu presencia únicamente física.

Según el estudio Sage mencionado con anterioridad, las PYMES consideran que una web no es una herramienta a utilizar para fidelizar a los clientes, consideran que el teléfono, los emails, las visitas presenciales y el correo postal sí lo son (Figura 3). Debido al coste de lo que eso representa para una PYME, consideramos aquí que de todas estas herramientas mencionadas, a la que más utilidad podríamos dar es la *Newsletter*, todas las demás nos parecen desfasadas y/o excesivamente caras para nuestra empresa.



Figura 3: Radiografía de la Pyme 2011. ¿Qué herramientas utiliza para fidelizar a sus clientes?¹⁷

WEB INTENSIVA O EXTENSIVA

¿Debe una web vender de todo y tener un catálogo de más de 1000 productos? ¿Vais a actualizar los precios de cada uno de ellos? ¿Vais a introducir todo ese vademécum manualmente? ¿Vais a dar de baja cuando un producto esté descatalogado? Todo depende del tiempo que vayáis a invertir, del dinero que destinéis a vuestra web y de si tendréis a algún informático que se encargue de eso en vuestra farmacia.

Este tipo de webs son caras de crear y de mantener y el usuario de internet va a la búsqueda y captura de la oferta pura y dura. Por tanto, si estáis dispuestos a invertir en: informático, publicidad en los buscadores etc., entonces adelante.

Si por el contrario se busca: rentabilidad inmediata, explotación intensiva de los productos que se venden en la página web de la farmacia, por ejemplo: poder comprar 500 unidades de Bioderma Solución Micelar para ofrecer un precio competitivo, o si lo que buscáis es poder vender el producto que estáis recomendando en el blog/web/redes sociales,... lo mejor es plantear una web intensiva, más económica, más fácil de controlar y de gestionar y que no os traerá muchos más dolores de cabeza que el envío.

Podéis encontrar webs intensivas en España como las que tiene la Farmacia del Oso de Santander. Su titular, **Federico Mantilla**, es especialista en montar webs intensivas con productos de éxito de temporada, aquí podéis ver todas las webs intensivas que posee: <https://www.facebook.com/pages/Farmacia-Osos/150716095021400>

El punto fuerte de este tipo de webs es que el dominio que elijas para montar tu web debe incorporar el producto que quieras vender por ejemplo: buybioderma.com, comprabioderma.com, de esta manera, a los buscadores te posicionarán mejor en sus sistemas.

Puntos fuertes de Webs Intensivas	Puntos débiles de Webs Intensivas
Mejor posicionamiento en los buscadores.	Solamente ofreces a la venta esos productos en concreto. Si quieres hacer una venta cruzada con otros productos, no puedes a través de la web, pero sí a través de llamada telefónica (hay que añadir nota en el email: si quieres añadir algún producto más que no hayas visto en el portal de venta, llámanos o envía un email aquí).
Mejor gestión de los productos que vendes (previsión de ventas mejor controladas).	Si el producto es un bluff y dejan de venderse (sobre todo en productos de temporada o que reciben una mala publicidad) puedes pillarte los dedos, si es que has comprado cantidades elevadas de stock para poder ofrecer un buen descuento.
Dominio más fácil de recordar por parte tuya y de tus seguidores y demás usuarios.	Debes comprar distintos dominios, hay que pagar un mantenimiento anual, y debes darlos a conocer en todas tus webs, redes sociales etc.

Puntos fuertes de Webs Extensivas	Puntos débiles de Webs Extensivas
Vendes todo el catálogo de parafarmacia del que dispones. En principio no puedes perder ventas, si es que tienes de todo.	Demasiado producto, difícil de gestionar.
La venta no es de la misma categoría de productos, es muy variable.	Gestión de los productos que vendes menos controlada (peor gestión de compras).
Si inviertes mucho en posicionamiento en Google y SEO, puedes salir en muy buena posición en los buscadores y las posibilidades de venta van a ser altas.	Requieren mayor inversión en publicidad y SEO.

Para mejorar el posicionamiento web, el uso de herramientas como blogs y redes sociales, ayuda a mejorar el ranking que ocupamos dentro de los buscadores. Por ello es aconsejable estar presente en estos canales. Vemos a continuación el ejemplo de web y Facebook de "Farmacia Sarasketa". Como podéis ver en la imagen son acciones que se retroalimentan. Una página de venta muy completa y extensiva www.parafarmaciasarasketa.com y unas redes sociales muy desarrolladas y muy presentes en su web corporativa y de venta ²⁰.



¿CUÁL ES EL PERFIL DEL COMPRADOR ONLINE ESPAÑOL?

Según los datos del Estudio El Comercio electrónico 2012²¹, el perfil del comprador español *online* en 2011 es el de un varón de entre 25 y 34 años, que compra principalmente productos nacionales.

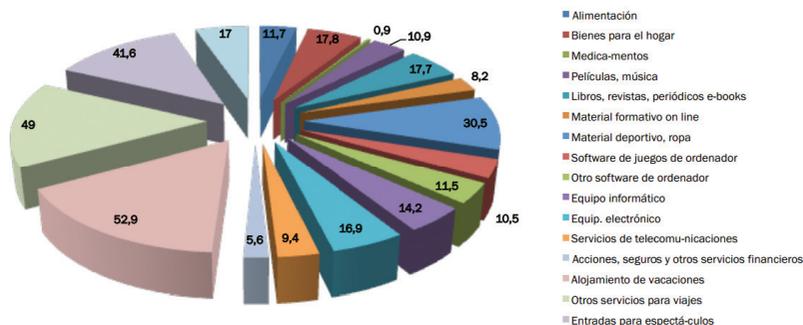
Porcentaje de personas que compran por Internet en España, 2011, por sexo, edad, origen y destino de su compra

	Total	Nacionales	Otros países UE	Resto del mundo	Desconocido
Total Personas	100%	81,90%	32,30%	16,80%	8,10%
Hombres	55,7%	81,20%	34,60%	20,60%	7,40%
Mujeres	44,3%	82,80%	29,30%	12,00%	9,00%
De 16 a 24 años	15,6%	80,60%	30,40%	17,00%	8,10%
De 25 a 34 años	31,8%	81,40%	33,50%	19,10%	8,40%
De 35 a 44 años	27,5%	83,30%	32,70%	16,20%	8,10%
De 45 a 54 años	16,2%	81,40%	31,50%	13,30%	7,50%
De 55 a 64 años	7,0%	83,90%	32,40%	17,20%	7,10%
De 65 a 74 años	1,7%	79,50%	26,10%	13,30%	12,10%
Españoles	94,5%	82,70%	31,50%	16,80%	8,10%
Extranjeros	5,5%	69,50%	46,00%	16,80%	7,60%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE)

¿Qué compra?

Porcentaje de personas que compran por Internet en España, 2011, por producto



Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE)

¿Qué comunidades autónomas son las que más compran? Según datos evolutivos de este estudio de 2008 a 2011, encontramos: Andalucía (53,31%), Cataluña (45,90%) y Cantabria (45,80%).

¿Cuál es el producto menos demandado? Medicamentos 0,9%. La venta de medicamentos por Internet en España en la actualidad está prohibida, esa es la razón del bajo porcentaje, aunque en los países de nuestro entorno jurídico, como Francia, se está comenzando a permitir la venta de medicamentos por farmacias que dispongan de local físico.

Uno de los mayores éxitos de la venta por Internet ha sido la venta privada <http://es.vente-privee.com>, www.privalia.com, www.buyvip.com, o la compra en grupo www.groupon.com, www.groupalia.com, www.mequedouno.com, ya que ha empujado las compras en este canal, facilitando el acceso a nuevos compradores en Dermofarmacia.

Una idea parecida en el mundo de la farmacia ha sido el caso de www.promocionesfarma.com que debe su éxito actual a su asociación con uno de los principales distribuidores del país y a una base de datos de usuarios muy elevada. En este caso el comprador tiene que ir a la farmacia a recoger su producto, no lo envían a domicilio, por lo que queda abierta la posibilidad de una mayor venta que podría incluir el medicamento.

Este comprador que ahora lo visita todo y se apunta a todas las webs de descuento, seguramente se vuelva más exclusivo con el tiempo.

¿QUÉ ANIMA A LOS USUARIOS A COMPRAR POR INTERNET?

Según la consultora **Sonia Rujas** algunos de los factores son²²:

1) Confianza. Una web debe garantizar unas condiciones mínimas de seguridad. Los logos de seguridad siempre visibles. El quienes somos, condiciones de uso y si podéis añadir una dirección física mucho mejor.

2) Oferta de precio. Es fácil encontrar qué está de oferta en las distintas webs, existen buscadores que comparan precios. Por tanto, si se va a comprar el mismo producto en dos webs y todas ofrecen el mismo producto, ¿qué me va a hacer decidir? El valor añadido que ofrezco al cliente, ya sea transporte gratuito a partir de cierta cantidad de dinero de compra, o bien la posibilidad de consultar de manera más extensa con la persona especializada en dermocosmética por compra.

3) Experiencias de otros usuarios. Genera confianza en los nuevos clientes.

4) Transporte rápido y gratis. Mucha atención con los costes gratuitos, más de una empresa ha muerto de éxito por esta vía. Es bueno valorar el precio de distintos proveedores antes de elegir.

5) Garantía post-venta. Sentir que no nos dejan abandonados una vez realizada la compra. Indicar detalladamente si se puede hacer devolución y cómo debe ser ésta. Condiciones de venta bien detalladas para evitar malos entendidos y enfados que puedan perjudicar vuestra imagen como farmacia.

ESTRATEGIA A SEGUIR ¿PRECIO BAJO?

Recientemente leíamos el caso de una gran cadena de alimentación francesa, que había reducido un 55% el beneficio en 2011 debido a su estrategia de precios bajos, sin embargo su facturación logró mantener el tipo, recortando solamente un 2,4%.²³

Por tanto, ¿es bueno vender barato en Internet? Entre muchas otras cosas, la web te permite comparar el precio de los productos en distintas tiendas en cuestión de segundos, por tanto, el precio debe ser más competitivo, pero no por ello entrar en una estrategia de precio bajo. El consumidor de Internet, si bien se fija en el precio, no solamente se mueve por ello. Un buen servicio, producto en stock, comodidad de compra, servicio de envío (o de ir a buscar en tienda) todos estos factores también se deben tener en cuenta. El valor añadido de una venta *online* puede estar en ofrecer un canal de consulta con una especializada dermoconsejera farmacéutica, empaquetar el producto en una caja simpática, añadir muestras personalizadas o una nota escrita a mano agradeciendo la compra. **Si la experiencia de compra es diferente, ¿por qué no puede tener un precio diferente también?**²⁴

Al igual que en vuestra farmacia física tenéis precios “gancho” para ciertos productos, en la web de la farmacia se puede emplear la misma técnica, sin embargo, el comprador de Dermofarmacia (sobre todo si es mujer) suele ser muy sensible a los precios. Os aconsejamos que no apliquéis una estrategia “low-cost destructora” para la Dermofarmacia. En muchos casos, sobre todo en alta gama, los precios los “recomienda” el propio laboratorio que quiere mantenerlos, si empezáis a aplicar descuentos, etc. puede llegar a retirar sus productos de vuestro establecimiento, cosa que os perjudicaría. En el caso de querer hacer descuento con productos de precio recomendado es mejor hacerlo con otros productos susceptibles de venta cruzada.

Por ejemplo: Comprando el producto Y llévate un descuento del 20% en los solares de la marca Z.

Según el informe de "Digital shopper relevancy" de la consultora Cap Gemini, los **consumidores de precio**, son consumidores muy sensibles a los números, tienen poco interés en la compra *online* y en las nuevas tecnologías, y suelen ser mujeres (63%) y mayores de 45 años (60%). Compran *online* principalmente para encontrar las mejores ofertas de los productos que quieren, sobre todo productos de moda y cuidado personal (Figura 4).



Figura 4: Digital shopper relevancy. Cap Gemini.

El estudio también indica que el 56% de los encuestados, son más propensos a gastar más dinero en tiendas físicas si han utilizado los canales digitales: foros, webs,... para buscar productos antes de la compra. Curiosamente, el 73% de los encuestados en el estudio, dice que esperan que los precios *online* estén por debajo de las tiendas físicas. Es por esta razón que muchas farmacias están empezando a crear sus páginas de venta *online* de parafarmacia independientes de sus farmacias, el precio de los productos no es el mismo en su establecimiento físico y en el *online*, cosa que podría molestar a muchos de sus clientes si se enterasen.

Para crear una experiencia diferente al cliente pensad en:

- entorno (web de compra) que sea fácil de usar y agradable a la vista (una web de venta tiene que ser también bonita, más si hablamos de productos de belleza).
- disponibilidad de productos (tener productos en stock o poder disponer de ellos rápidamente).
- envío a casa gratuito (si supera X).
- valor añadido: consulta con la persona especializada en dermo, muestras específicas para su tipo de piel, invitar a probar más productos, entrar en el sorteo de un neceser entre las compradoras del mes, envolver los productos en papeles especiales o en bonitas cajas de cartón, crear newsletter específicas para compradoras de marcas concretas (esta acción la podéis hacer conjuntamente con los laboratorios).

En la actualidad, la estrategia debe basarse en la de gestionar mejor la categoría, no tanto en el precio. **Adecuar los productos a los que la gente va a querer comprar**, el crecimiento se experimenta en los productos baratos y en los de lujo o de alta calidad, en la gama intermedia van a quedar muchas marcas que no van a saber posicionarse y crecer.

Lecturas recomendadas:

- *El sector de lujo crece en España un 25% en el 2011.*

http://elpais.com/diario/2011/12/05/economia/1323039604_850215.html

(consultado 20/8/12)

- *¿Quién se está llevando los clientes de tu mercado?*

www.cafedelmarketing.net/tag/mercado/ (consultado 20/8/12)

- *El futuro de la cosmética, ¿será low cost o premium price?*

http://www.esthetic.es/estheticworld/marketing_ficha.php?id=00000044

(consultado 20/8/12)

- *El consumidor lidera la transformación digital demandando una experiencia de compra integrada en todos los canales*

<http://www.es.capgemini.com/recursos/news/internet-domina-el-proceso-de-compra-online/> (consultado 20/8/12)

- *Estrategias de precio 2.0*

http://www.impulsocamarasevilla.com/Upload/Estrategias_de_precios.pdf

(consultado 20/8/12)

7. CREAR UNA APLICACIÓN: TU APP.

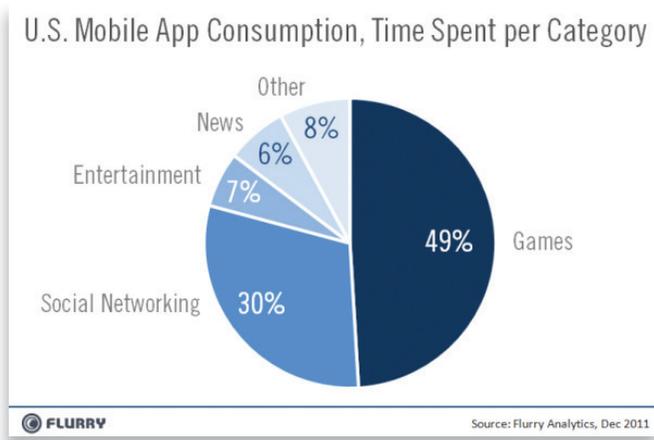
Antes de empezar a desarrollar una aplicación hay que pensar para qué necesitáis una. ¿Lo hacéis por prestigio, por necesidad, vendéis mucho por Internet, o vendéis mucho a través del móvil? Esta primera reflexión es importante.

MERCADO

Con más de 25 mil millones de descargas en la tienda de Apple Store de aplicaciones²⁵ y quinientas mil descargas al mes en Google Play, está claro que una de las ideas de futuro es el desarrollo de vuestra aplicación o App.

Las dos mayores tiendas de aplicaciones móviles del mundo son: Google Play (anteriormente Android Marketplace) y Apple App Store, como hemos dicho con anterioridad, en la tienda Apple se producen 25 mil millones de descargas al año, ¿por qué este éxito Apple vs Android? Pues sencillamente porque existen más de 316 millones de dispositivos iOS (Apple: iPhone, iPod Touch, iPad, iMac....) en el mercado.

Según los datos ofrecidos por la empresa Flurry, en diciembre de 2011, el consumo de aplicaciones móviles en EEUU, por categoría era el siguiente: juegos (49%), social networking (redes sociales) 30%, entretenimiento (7%), noticias (6%) y otros (8%). Quizás en un principio la farmacia no se vea identificada con este perfil (juegos, redes sociales) pero se trata de ponernos en la piel del consumidor. Si quiere juegos ¿por qué no diseñar un juego relacionado con la farmacia?

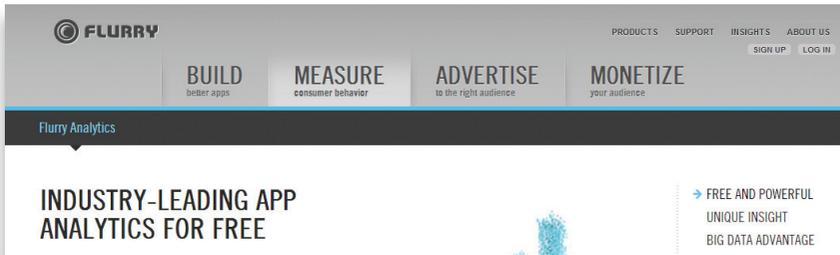


El desarrollo de un App cuesta de media unos 7.500 euros, aunque está claro que este precio depende de los requisitos que le exijamos a la aplicación (no es lo mismo hacer una aplicación estática con nuestros detalles que desarrollar un portal destinado a la compra, o al análisis de la piel del usuario). De manera orientativa, de media un

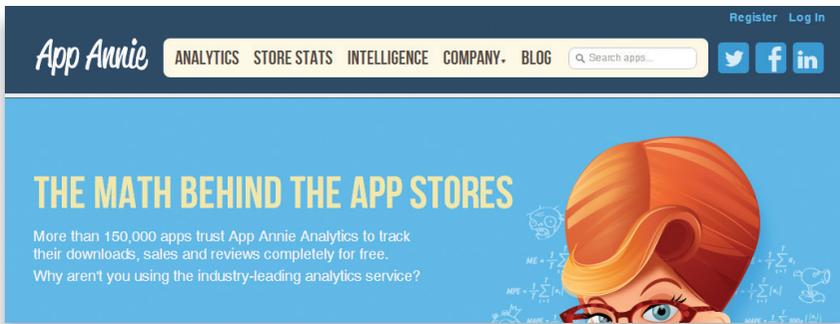
programador profesional cuesta unos 200 euros/hora. Existen webs como eLance para encontrar programadores freelance más económicos, ahora bien tendréis que tener en cuenta que a veces éstos solamente hablan inglés, o tienen un horario diferente al nuestro. Todo depende de lo aventureros que seáis (no todas las experiencias son siempre óptimas) y cuál sea vuestro presupuesto.

Para saber qué categorías tienen más éxito entre los usuarios, podéis hacer uso de estas dos webs que analizan cuáles son las más rentables en base a lo que el usuario está buscando. Flurry es una de ellas:

www.flurry.com/flurry-analytics.html (consultado 16/8/12)



www.appannie.com (consultado 16/8/12)



Ambas plataformas os permiten averiguar qué gusta al público y llevar un control de vuestras propias aplicaciones creadas: estadísticas de venta, comentarios que reciben,....

ASPECTOS BÁSICOS DE LAS APLICACIONES

Menos es más, es decir, cuanto más sencillo e intuitiva sea la experiencia, mejor. No hay que olvidarse que ésta muchas veces es sensorial, por tanto dependerá también de: vista (colores), tacto (fácil de usar o no) y oído (música).

Nombre: Para elegir un nombre para la App, podéis optar por vuestro nombre y marca. En caso de querer desarrollar una aplicación que no tenga nada que ver con la farmacia, ésta debería tener un nombre corto, fácil de recordar, aproximadamente de 11-12 caracteres de longitud.

Logo. El logo debe ser el mismo de vuestra marca o bien, simbolizar una acción que mejor resuma la finalidad de su aplicación, un signo gráfico claro y obvio que responda a: ¿qué es y para qué sirve?

Promoción: Si se quiere desarrollar un vídeo promocional, para dar a conocer la aplicación en distintos medios (Youtube, notas de prensa, blogs,...) éste debería ser de 30 segundos de duración o menos.

Pago: Si desarrollamos una aplicación de pago, hay que tener en cuenta que el precio medio de éstas está entorno a los 1,44 dólares americanos (próximo al euro).

Como comentario adicional, en el caso de que vuestra aplicación no tenga nada que ver con la farmacia, lo más importante es que el nombre que le déis, lo registréis como un dominio también. Es decir, si vais a llamarle: dermoanalizadorfarma estaría bien que mirarais si el dominio.com está disponible, para apoyar la aplicación en una web del mismo nombre.

REPERCUSIONES TÉCNICAS A TENER EN CUENTA CUANDO DISEÑES TU APP

Una de las razones por la que las aplicaciones son rechazadas en una tienda móvil es que hagan fallar el sistema. Por tanto, antes de entregar la App y para evitar rechazos se aconseja que la aplicación esté testada por alguien más que el programador. Se puede pedir la opinión a amigos, clientes, etc. ellos podrán ver si funciona o no la aplicación y aportarán comentarios de mejora.

Muchas aplicaciones incorporan música. Puede ser interesante que lo hagáis en la vuestra. En caso de hacerlo, tened en cuenta el copyright. Para ello existen varias webs que albergan música sin derechos de autor, que no os van a aportar más problemas:

www.soundcloud.com
www.magnatune.com/genres

www.ccmixer.org
www.jamendo.com/en/?p=tags

En caso de incorporar música, atención con el peso del archivo, que puede aumentar el peso total de la aplicación.

Cuando se diseña una aplicación, hay que tener en cuenta dos cosas:

1. Probar sus diseños con usuarios reales.
2. No se debe dar por hecho que la aplicación para teléfono móvil, por ejemplo, se ajustará para una tableta.

¿CÓMO DEBE SER UNA APLICACIÓN PARA LA FARMACIA?

“Los usuarios rechazan al instante una aplicación si no pueden comprender cómo funciona o si sienten que es demasiado complicada”.

El desarrollo de una App debe estar integrado dentro de la estrategia digital del 2.0 de la farmacia. Debido a la inversión monetaria que representa para la farmacia y el coste de mantenimiento, únicamente es aconsejable si forma parte de un planteamiento global en las redes.

Para pensar en cómo desarrollaríais una aplicación, podéis empezar por **4 propuestas**:

a) Elige 3 aplicaciones que te gustan e intenta describir cada una de ellas con una frase corta. Luego mira cómo se promociona cada una de ellas realmente en la web de Apple Store o de Google Play (Android).

b) Describe la idea de la aplicación en una sola frase corta, que comprenda el usuario medio que busca aplicaciones por Internet.

c) Muestra la frase a amigos/clientes de la farmacia. ¿Entienden para qué sirve la aplicación?

d) Mira qué hace “la competencia”, si hacen lo mismo que tu quieres ofrecer, cómo lo hacen, cómo se puede mejorar,....

Os mostramos una serie de aplicaciones de farmacias españolas que hemos encontrado en la App Store²⁷. Mirad si os gustan o no, por qué, qué incorporaríais a la vuestra, qué hacéis diferente vosotros que podéis incorporar,... y sobre todo, no descuidéis la imagen, la usabilidad y la practicidad de la misma.



Ejemplo: Farmacia Aeropuerto Palma de Mallorca Internacional PMI.

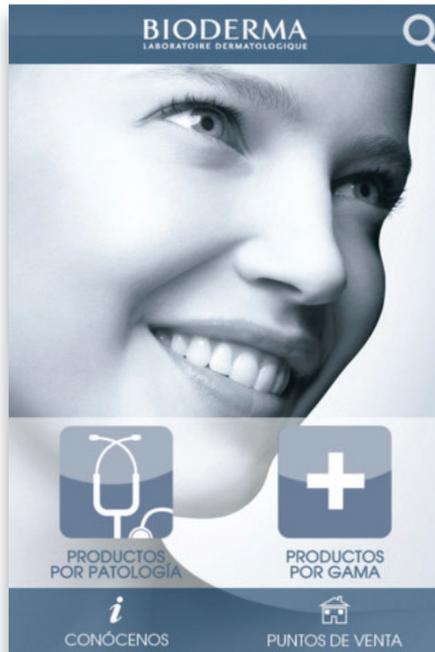


Ejemplo: Farmacia Teresa Bonnin, Palma de Mallorca.

Algunos laboratorios pioneros han optado por elaborar aplicaciones en las que se pueden conocer todas las categorías de los productos disponibles en el mercado con información sobre su imagen, composición y código nacional. Un valor añadido para el usuario final que puede conocer con más profundidad el producto y que facilita también el poder estar al día a la farmacia de las novedades que van introduciendo al mercado.



Ejemplo: App Laboratorios Bioderma.



Ejemplo: App Laboratorios Bioderma.

10 CONCLUSIONES

1. El éxito de las redes sociales está muy ligado al uso de las nuevas tecnologías y de la irrupción en el mercado de ordenadores portátiles, *smartphones* o teléfonos inteligentes y tabletas.
2. Para saber qué quiere el usuario, puedes preguntarle directamente, por ejemplo, en la encuesta para obtener la tarjeta de fidelidad, una serie de parámetros ligados al mundo 2.0.
3. Es en el propio establecimiento, donde el cliente acude físicamente a comprar, donde debemos dar a conocer todas las actividades y acciones 2.0 que desarrollamos.
4. Es importante saber si hablan mal de nosotros y qué hacer en estos casos. A esto lo llamamos monitorización y es necesario tener un plan de acción.
5. Diseñar una estrategia de marketing para potenciar la Dermofarmacia requiere tener muy definido el objetivo y cómo vamos a conseguirlo.
6. Algunas de las redes sociales útiles en Dermofarmacia: About.me, Blog, Facebook, Pinterest, Spotify, Twitter, Vimeo o Youtube.
7. Una página web es tu portal de presentación al mundo entero y debe reunir una serie de requisitos: ser atractiva visualmente, fácil de navegar, que transmita lo que de verdad es tu farmacia y que se conozca (debéis mencionarla en todos vuestros correos-emails, facturas, tarjetas, bolsas, y hasta en vuestro aparador).
8. Tener una web de venta de parafarmacia no significa tener que entrar en una estrategia de precios bajos. Se puede crear valor añadido con distintos elementos y así mantener el precio del producto.
9. El comprador de internet busca: confianza, información, comparar características de los productos, mejor precio, conocer experiencia de otros, transporte rápido y gratis, y sentir que está comprando *online* igual que si lo estuviera haciendo *offline* (garantía y postventa).
10. Probar los diseños de la aplicación con usuarios reales. No dejarlo todo en manos del programador.

RECOMENDACIONES

Libros y revistas

1. La cosmética que vino de la farmacia. http://www.elfarmaceutico.es/lafarmaciaqueviene/EF401_FARMACIA.pdf (consultado 20/8/12)
2. El farmacéutico Joven, Salidas Profesionales: Cosmetología y farmacia: <http://www.elfarmaceutico.es/el-farmaceutico-joven/salidas-profesionales/item/1263-cosmetologia-y-farmacia.html> (consultado 17/8/12)
3. Correo Farmacéutico: La dermo cae en farmacia aunque menos que en otros canales. <http://www.correofarmaceutico.com/2012/03/05/al-dia/entorno/la-dermo-cae-otra-vez-en-farmacia-aunque-menos-que-en-otros-canales> (consultado 20/8/12)
4. Pinterest aplicado a la farmacia <http://www.amazon.es/Pinterest-aplicado-farmacia-ebook/dp/B007UU1QS8> (consultado 17/8/12)
5. Facebook para Dummies <http://www.planetadelibros.com/facebook-para-dummies-libro-65767.html> (consultado 17/8/12)
6. Twitter en una semana: <http://www.planetadelibros.com/twitter-en-una-semana-libro-53447.html> (consultado 17/8/12)
7. El sector de lujo crece en España un 25% en el 2011. http://elpais.com/diario/2011/12/05/economia/1323039604_850215.html (consultado 20/8/12)
8. ¿Quién se está llevando los clientes de tu mercado? <http://www.cafedelmarketing.net/tag/mercado/> (consultado 20/8/12)
9. El futuro de la cosmética, ¿será low cost o premium price? http://www.esthetic.es/estheticworld/marketing_ficha.php?id=00000044 (consultado 20/8/12)
10. El consumidor lidera la transformación digital demandando una experiencia de compra integrada en todos los canales <http://www.es.capgemini.com/recursos/news/internet-domina-el-proceso-de-compra-online/> (consultado 20/8/12)
11. Estrategias de precio 2.0 http://www.impulsocamarasevilla.com/Upload/Estrategias_de_precios.pdf (consultado 20/8/12)

Video

Implicación de los empleados de Starbucks en las redes sociales. http://www.youtube.com/watch?v=fdN13weClxE&feature=player_embedded (consultado 16/8/12).

BIBLIOGRAFÍA

1. Wikipedia, definición de red social. http://es.wikipedia.org/wiki/Red_social (consultado 16/8/12)
2. Ipsos y Google presentan el estudio de uso de smartphones en el World Mobile Congress de Barcelona, febrero 2012. <http://www.go-movil.es/index.php/el-uso-de-smartphones-en-espana-febrero-2012> (consultado 16/8/12).
3. Todos estos ejemplos se encontraron al azar, usando Google y palabras de búsqueda: tarjeta fidelidad farmacia. Excepto Boots. (consultado 16/8/12).
4. Figura 1: The Evolution of Social Network por Referral Candy y creado por BizMedia <http://pinterest.com/pin/278238083198849886/> (consultado 16/8/12).
5. ¿Cómo mejorar la calidad de un pequeño comercio? <http://www.aytoboadilla.com/assets/documentos/guia-breve.pdf> (consultado 20/8/12).
6. Web de Vilma Nuñez: Herramientas de monitorización en Internet y Redes Sociales: <http://vilmanunez.com/2012/05/28/herramientas-de-monitorizacion-en-internet-y-redes-sociales/> (consultado 16/8/12).
7. Qué es estrategia. Fuente Wikipedia <http://es.wikipedia.org/wiki/Estrategia> (consultado 16/8/12).
8. Gestipolis: La planeación estratégica: un enfoque empresarial. <http://www.gestipolis.com/administracion-estrategia/planeacion-estrategica-con-un-enfoque-empresarial.htm> (consultado 17/8/12).
9. Servicios en la botica: todos, pero sanitarios. <http://www.correofarmaceutico.com/2012/06/18/al-dia/profesion/servicios-botica-todos-pero-sanitarios> (consultado 16/8/12).
10. Riu, I. El farmacéutico. La cosmética que vino de la farmacia. EF 401 pág 53 http://www.elfarmaceutico.es/lafarmaciaqueviene/EF401_FARMACIA.pdf (consultado 20/8/12).
11. Riu, I. El farmacéutico Joven, Salidas Profesionales: Cosmetología y farmacia: <http://www.elfarmaceutico.es/el-farmaceutico-joven/salidas-profesionales/item/1263-cosmetologia-y-farmacia.html> (consultado 17/8/12).
12. Correo Farmacéutico: La dermo cae en farmacia aunque menos que en otros canales. <http://www.correofarmaceutico.com/2012/03/05/al-dia/entorno/la-dermo-cae-otra-vez-en-farmacia-aunque-menos-que-en-otros-canales> (consultado 20/8/12).
13. Web de Brian Solis <http://www.briansolis.com/> (consultado 17/8/12).
14. Sin estrategia no hay ROI. Blog Brian Solis <http://www.briansolis.com/2012/08/without-a-strategy-there-is-no-roi/> (consultado 17/8/12).
15. Riu, I. Pinterest aplicado a la farmacia <http://www.amazon.es/Pinterest-aplicado-farmacia-ebook/dp/B007UU1QS8> (consultado 17/8/12).
16. Aced C. Sanagustín, E. Facebook para Dummies <http://www.planetadelibros.com/facebook-para-dummies-libro-65767.html> (consultado 17/8/12).
17. Grau F. Twitter en una semana: <http://www.planetadelibros.com/twitter-en-una-semana-libro-53447.html> (consultado 17/8/12).
18. Google palabras de búsqueda: blog+belleza+Dermofarmacia; blog+belleza+farmacia y blog+ farmacia (consultado 15/8/12).

19. Radiografía de la Pyme 2011. Sage. Pág 10 <http://blog.sage.es/wp-content/uploads/2011/03/Radiograf%C3%ADa-de-la-Pyme-2011.pdf> (consultado 17/8/12).
20. Web y Facebook de Farmacia Sarasketa. <http://www.parafarmaciasarasketa.com/> (consultado 17/01/13).
21. Estudio EAE, UB: El comercio electrónico 2012. <http://recursos.anuncios.com/files/474/12.pdf> (consultado 20/8/12).
22. Rujas Sonia, ¿Qué buscan los consumidores cuando compran por Internet? <http://soniarujas.com/2012/04/que-buscan-los-consumidores-cuando-compran-por-internet/> (consultado 20/8/12).
23. Bolinches G Cristina. Alcampo redujo un 55% el beneficio en 2011 por su estrategia de precios bajos. Cinco días 6/8/12 http://www.cincodias.com/articulo/empresas/alcampo-redujo-55-beneficio-2011-estrategia-precios-bajos/20120806cdscdiemp_4/ (consultado 20/8/12).
24. Alcázar Pilar. Estrategias de precio 2.0. Revista Emprendedores 24/2/10 http://www.emprendedores.es/crear_una_empresa/negocios_on_line/precios_en_internet (consultado 20/8/12).
25. La Apple Store consigue más de 25 mil millones de descargas. Web Apple <http://www.applesfera.com/apple/la-app-store-consigue-25-mil-millones-de-descargas> (consultado 20/8/12).
26. Las descargas de App crecen un 61% y el precio medio de las apps de pago un 14%. SoyApps <http://www.soyapps.com/descargas-app-crecen-precio-apps-pago/> (consultado 20/8/12).
27. Todas las aplicaciones, fueron encontradas en la App Store de Apple. Palabra de búsqueda: Farmacia. Fecha de consulta: 15/8/12.



- III Beca VICHY de Investigación en Dermofarmacia al “Estudio del alfa-tocoferol como agente inhibidor de la degeneración celular y tisular”.
- Licenciada en Farmacia por la Universidad de Sevilla.
- Licenciada con Grado por la Universidad de Sevilla.
- Doctora en Farmacia por la Universidad de Sevilla.
- Profesora Titular de Dermofarmacia de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla.
- Especialista en Farmacia Industrial y Galénica por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Especialista en Análisis y Control de medicamentos y drogas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Directora del Curso de Experto en Cosmética Dermofarmacéutica de la Universidad de Sevilla.
- Coordinadora de la asignatura de Dermofarmacia en la Licenciatura de Farmacia (cursos 2000-2010).
- Coordinadora de la asignatura de Dermofarmacia y Formulación Magistral en el Grado de Farmacia (cursos 2010-2013).
- Miembro del Jurado de selección de cosméticos de los Premios de Cosmética de Correo Farmacéutico.
- Miembro de la Comisión de la Vocalía de Dermofarmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla.



María Jesús Lucero

CV

- Participación en Proyectos de I+D+I en convocatorias públicas: 9.
- Investigador Principal de Proyectos de Investigación Universidad-Empresa: 3.
- Dirección de Tesis Doctorales: 4.
- Dirección de Tesinas y Trabajos Fin de Máster: 6.
- Publicaciones en capítulo de libros: 3.
- Publicaciones de trabajos de investigación en revistas internacionales: 35.
- Publicaciones de artículos en medios de comunicación nacionales: 5.
- Comunicaciones a congresos nacionales e internacionales: 27.
- Cursos de Doctorado impartidos: 30.
- Máster Oficial de Postgrado impartidos: 8.
- Máster de Postgrado impartidos: 6.
- Conferencias sobre Dermofarmacia y Cosmética impartidas: 40.

Líneas de investigación:

- Elaboración y control de liposomas y preparados de administración tópica.
- Caracterización reológica de sistemas semisólidos aplicados en Medicina y Cosmética.
- Caracterización biofarmacéutica de sistemas semisólidos de aplicación en Medicina y Cosmética.



- Licenciada en Farmacia por la Universidad de Sevilla.
- Farmacéutica cotitular de A5 Farmacia en Sevilla.
- Con amplia experiencia en el desarrollo de la Dermofarmacia.
- Diplomada en Nutrición y Dietética.
- Máster en Gestión de la Oficina de Farmacia.
- Miembro de la Comisión de la Vocalía de Dermofarmacia del Real e Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla.
- Profesora del curso de experto Universitario en Cosmética Dermofarmacéutica de la Facultad de Farmacia en la Universidad de Sevilla.



- Miembro del grupo de expertos farmacéuticos en afecciones dermatológicas.
- Ha participado en numerosos cursos integrales de especialización en Dermofarmacia, Cosmetología y Maquillaje profesional correctivo.
- Autora de comunicaciones, ponencias y publicaciones en los cursos y medios de difusión científica de la Dermofarmacia.
- Autora de ponencias y publicaciones en los cursos y medios de difusión de la Farmacia 2.0.
- Autora del blog especializado en Dermofarmacia a5farmacia.blogspot.com.



- Lda. en Farmacia (Universidad de Barcelona, 2000).
- Postgrado en Dirección y Gestión de Empresas (EAE, 2001).
- Máster en Dermofarmacia y Cosmetología (Universidad de Barcelona 2002).
- Máster en Marketing Farmacéutico (Universidad Pompeu Fabra 2006).
- Técnico Ortopeda (Universidad de Barcelona 2000).
- Experto Univ en Homeopatía (UNED 2012).
- Curso superior en Community Manager, Redes Sociales, Youtube, Blogging, SEO, Estrategia online (ICEMD 2011), Social Media in Retail (The Social Media Academy, London 2011).
- Social Media Manager. Freelancer para laboratorios y Ed. farmacéuticas. Co-fundadora de Saludability.



CV

- Colaboradora de varias revistas nacionales e internacionales relacionadas con el área farmacia (Farmaventas, Innova, El Farmacéutico, El Farmacéutico Joven, Offarm, Pharmacy Professional, etc.).
- Blogger, en la actualidad gestiono 3 blogs relacionados con la farmacia en idioma español (2 independientes y 1 ligado a editorial/laboratorio farmacéutico).
- Content manager: Redacción de contenido de e-books y coordinación de cursos dirigidos a la Oficina de Farmacia.
- Perfil en LinkedIn: www.linkedin.com/in/inmariu
- www.saludability.com

BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE