

Trabajo original

Desarrollo e implementación de un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia

Development and implementation of a protocol for pharmaceutical action in Dermopharmacy

Herrerías G^{1*}, Rodríguez-Dalí I¹, Lucero MJ²

¹A5 Farmacia. Sevilla. España

²Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Universidad de Sevilla. Sevilla. España

*Correspondencia: gemaherrerias@a5farmacia.com

Recibido: 23.05.21; aceptado: 19.07.21

Resumen: Objetivo: Desarrollar un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia que favorezca la resolución de las consultas planteadas por los pacientes en la Farmacia Comunitaria (FC) ante los problemas de salud dermatológicos. Método: Se realizó una revisión en fuentes bibliográficas sobre influencias de la intervención farmacéutica, equipamientos y protocolos existentes en los servicios de Dermofarmacia en España. Resultados: Se exponen las ventajas de su implementación, la cual se traduce en una mejora del consejo farmacéutico y resultados de su intervención. Conclusión: El algoritmo del protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia ante problemas de salud dermatológicos, ayuda a la toma de decisiones dentro de este servicio.

Abstract: Objective: To develop a protocol for pharmaceutical action in Dermopharmacy that favours the resolution of queries raised by patients in the Community Pharmacy (CF), in the face of dermatological health problems. Method: A review was carried out in bibliographic sources on the influences of pharmaceutical intervention, existing equipment and protocols in Dermopharmacy services in Spain. Results: The advantages of its implementation are presented. This translates into an improvement in pharmaceutical advice and intervention results. Conclusion: The consensus is to develop an algorithm of the pharmaceutical action protocol in Dermopharmacy which, in the face of dermatological health problems, will help in decision-making within this service.

Palabras clave: Dermofarmacia, Farmacia asistencial, Protocolos, Intervención farmacéutica, Alteraciones dermatológicas. **Keywords:** Dermopharmacy, Healthcare pharmacy, Protocols, Pharmaceutical intervention, Dermatological alterations.

Introducción

La Farmacia Comunitaria (FC) es el espacio sanitario más accesible en el que los pacientes realizan consultas de diversa índole sobre sus problemas de salud dermatológicos, esperando que el farmacéutico los resuelva con su consejo. Por ello, el 75 % de la población elige al farmacéutico como primer eslabón, siendo las patologías der-

matológicas más frecuentemente consultadas: dermatitis atópica (27 %), alopecia (21 %), acné (15 %), psoriasis (15 %), alteraciones de la pigmentación (11 %), estados descamativos (6 %) y rosácea (4 %) [1].

Hay que tener en cuenta que la piel se ve afectada por los factores del exposoma, concepto que engloba las exposiciones ambientales en base al

estilo de vida, a las que el ser humano se somete a lo largo de su vida [2]. En concreto (Krutmann et al., 2017) definen el exposoma como el conjunto de factores, externos e internos, y sus interacciones, a las que un individuo está sujeto desde su concepción hasta su muerte, así como la respuesta del cuerpo a estos factores que conducen a signos biológicos y clínicos de envejecimiento cutáneo. Entre los factores más estudiados que afectan a la piel, se encuentran la exposición a la radiación solar, la contaminación ambiental, el tabaco, la nutrición inadecuada o el estrés [3].

La función del farmacéutico es asesorar a los pacientes, maximizando la efectividad y seguridad de los tratamientos, dando un consejo adecuado a cada caso. El objetivo es realizar una educación para la salud apropiada. Con ello, se pretende ofrecer un Servicio Profesional (SP) organizado, dirigido y reproducible.

El empleo de productos cosméticos protege la piel frente los factores del exposoma. De esta manera, corrigen alteraciones cutáneas, reducen el consumo de medicamentos e incrementan el bienestar del paciente [4].

Este artículo pretende establecer las secciones de un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia, con el fin de obtener en las consultas toda la información posible sobre los factores que pueden influir en los problemas de salud dermatológicos de los pacientes que acuden a la FC y, de ese modo, optimizar el consejo farmacéutico. La implementación de este protocolo persigue mejorar la calidad de vida y el bienestar del paciente, la adherencia a los tratamientos, así como la derivación precoz al médico especialista en caso necesario.

Material y Métodos

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en las bases de datos *Science Direct*, *Wiley Online Library*, *PubMed*, *Google Scholar*, **páginas web profesionales** y documentos legales. Se revisó toda la información y publicaciones disponibles sobre la intervención farmacéutica ante problemas dermatológicos y los protocolos para el SP de Dermofarmacia en España. Desde la perspectiva práctica se tuvo en cuenta la experiencia en consulta de Dermofarmacia de la farmacéutica Gema Herrerías en A5 Farmacia situada en Sevilla, y las herramientas empleadas para la misma,

desde el uso de los dermoanalizadores hasta la plataforma de registro de datos.

Resultados

El protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia es una herramienta para el SP que establece, ante los problemas de salud dermatológicos, un consenso con la ayuda de un algoritmo de decisiones [5]. Bien es cierto que este protocolo es dinámico y evoluciona en el tiempo, por lo que se proponen algunas modificaciones al protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia presentado en el XXI Congreso Nacional Farmacéutico, en Burgos (2018) (Figura 1).

El desarrollo de este protocolo comienza con la entrada al SP de los pacientes susceptibles de recibirlo, explicándoles la prestación sanitaria que van a recibir en los siguientes términos: qué es, qué pretende y cuáles son sus principales características.

Las diferentes etapas que presenta el protocolo son: entrevista, estudio farmacéutico, criterios de derivación al médico, actuación farmacéutica, registro del procedimiento y revisión.

Es de gran utilidad el uso de equipamiento durante el estudio farmacéutico al permitir la recopilación de datos objetivos con los parámetros biofísicos. Esto optimiza la identificación del problema que preocupa al paciente y posibilita valorar la eficacia de la actuación farmacéutica con nuevos resultados en las revisiones [4].

Una vez aceptado el SP por el paciente, él mismo o su representante legal debe firmar un documento de consentimiento informado, según el Reglamento General de Protección de Datos [6, 7], para poder conservar el informe que contiene sus datos personales y de salud. Por otra parte, se recibe al paciente en una zona de atención personalizada de la FC.

A continuación, se realiza la fase de entrevista y estudio farmacéutico. En ella, el farmacéutico analiza la situación del paciente en relación a sus problemas de salud dermatológicos, y valora la necesidad de derivación al médico en función de los criterios preestablecidos que se citan más adelante.

Entrevista. Se dirige la conversación a través de una batería de preguntas con el fin de recabar

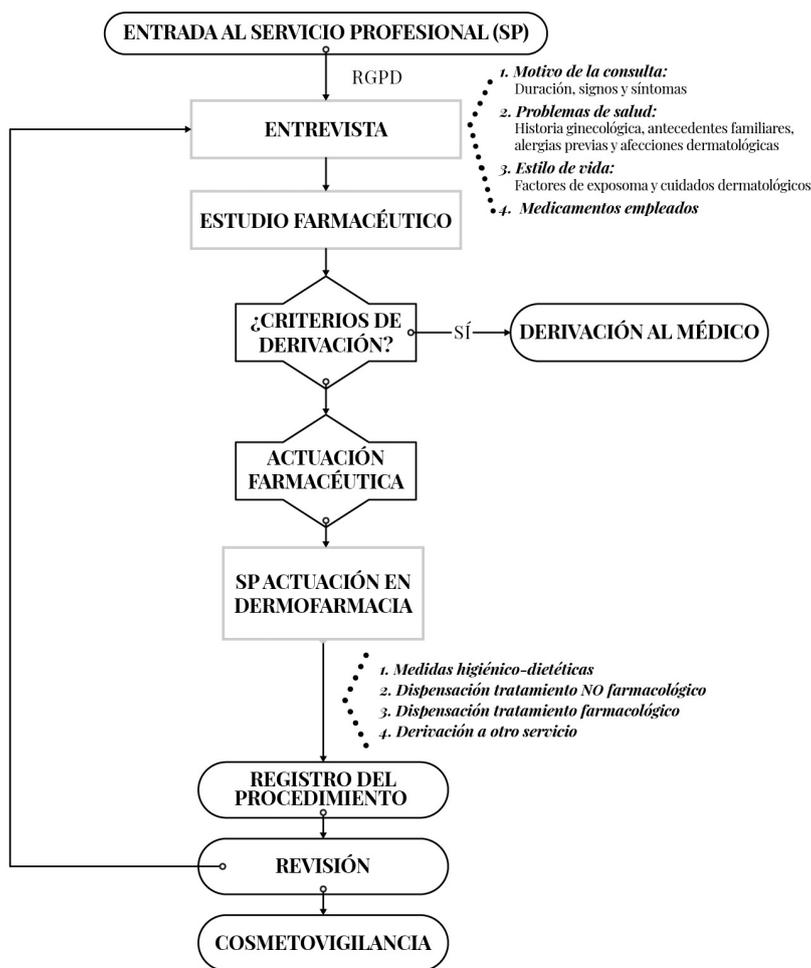


Figura 1. Algoritmo del protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia.

la máxima información acerca del paciente. Se pregunta por el motivo de su consulta, los signos y síntomas que presenta, la duración de los mismos, los problemas de salud que refiere, su estilo de vida, los cuidados dermatológicos y medicamentos empleados.

1. Motivo de la consulta.

- ¿Cuál es el motivo de la consulta? ¿Qué le preocupa?
- ¿Desde cuándo?
- ¿A qué lo atribuye? ¿Hay factores agravantes?
- ¿Cómo empezó? ¿Apareció de forma brusca o gradual?
- ¿Cómo ha evolucionado? ¿Ha empeorado recientemente?
- ¿Ha hecho tratamientos previos? ¿Ha consultado con el médico?

- ¿Cuáles son los signos y síntomas que presenta? ¿Hay extensión de lesiones?

2. Problemas de salud.

- Historia ginecológica u hormonal en la mujer: ¿Está o puede estar embarazada? ¿Se encuentra en período de lactancia? ¿Presenta ya menopausia? ¿Existen antecedentes familiares relevantes en este apartado?
- ¿Refiere algún problema de salud?
- ¿Tiene algún tipo de alergia conocida?
- ¿Padece alguna afección dermatológica?

3. Estilo de vida

a) Factores del exposoma:

- Climatología y polución de la zona donde reside: ¿Cómo reacciona su piel ante el sol y los cambios ambientales? ¿Está en contacto con algún producto químico durante su jornada laboral?

- Tipo de exposición al sol: ¿Está expuesto diariamente a la radiación solar de forma intensa? ¿Teletrabaja frente al ordenador?
- Estado nutricional: ¿Sigues una alimentación mediterránea equilibrada que contenga frutas, verduras y legumbres? ¿Qué cantidad de agua bebe al día?
- Horas de sueño: ¿Cuántas horas duerme? ¿Descansa bien?
- Estrés: ¿Está pasando por una etapa de estrés?
- Tabaquismo: ¿Fuma? ¿Cuántos cigarrillos al día? ¿Ha pensado dejar de fumar?
- Actividad física: ¿En su lugar de trabajo o de estudio, pasa muchas horas sentado, de pie o, por el contrario, se mueve bastante? ¿Qué tipo de actividad realiza en su vida diaria?

b) Cuidados dermatológicos:

- ¿Cuáles son los cuidados que realiza sobre su piel, cabello y uñas?
- ¿Qué productos cosméticos utiliza, cómo los usa y quién se los aconsejó?
- ¿Cómo siente su piel con la rutina de cuidado actual?
- ¿Utiliza protector solar a diario? ¿Qué cantidad de protector solar aplica? ¿Cuál es el factor de protección solar empleado? ¿Renueva el protector solar a lo largo de la jornada? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Se ha sometido a algún tratamiento médico estético previo?

4. Medicamentos empleados. Se revisa el conocimiento y uso que hace de todos los medicamentos y posibles fármacos inductores o agravantes de reacciones adversas cutáneas.

- ¿Cuáles son los medicamentos empleados? ¿Quién se los prescribió? ¿Respeto el esquema de dosificación?

Estudio farmacéutico. Se procede a un análisis de la piel y/o anexos cutáneos del paciente. En este punto se puede utilizar cualquier equipo existente en el mercado, desde una lupa con luz a un dermatoscopio, pasando por un dermoana-

lizador. De esta forma se efectúa una cuantificación de los parámetros biofísicos faciales, capilares y corporales, así como, una cualificación del análisis de las imágenes obtenidas.

Los estudios que se pueden realizar sobre la piel con diferentes equipos disponibles en el SP de Dermofarmacia se describen a continuación:

- Dermoanalizador Multi Dermoscope MDS 1000 (Courage & Khazaka Electronics, distribuido por Microcaya España). Se pueden obtener parámetros biofísicos básicos en función de las distintas sondas utilizadas. Así:

- ✓ Hidratación. La sonda Corneometer® [8] indica el nivel de hidratación mediante capacitancia.
- ✓ Sebometría. El dispositivo Sebumeter® [9] cuantifica los lípidos superficiales mediante fotometría.
- ✓ Elasticidad. La sonda Cutometer® [10] determina las características biomecánicas a través de la resistencia de la piel a la succión (firmeza) y su capacidad de recuperación (elasticidad).
- ✓ Pigmentación. La sonda Mexameter® [11] indica el índice de melanina (pigmentación) y la hemoglobina (eritema) mediante absorbancia.
- ✓ Imágenes de la superficie de la piel y de los anexos cutáneos. La microcámara Visioscope® muestra la estructura de la superficie de la piel cuando se utiliza la luz polarizada paralela, y la piel en profundidad cuando se aplica luz polarizada cruzada [12].

- Dermatoscopio Handyscope (FotoFinder® Systems GmbH, Alemania). Permite identificar las lesiones cutáneas [13] mediante una técnica no invasiva y reproducible. De esa manera desde la FC se trabaja en colaboración con dermatólogos, aprovechando su capilaridad y la formación sanitaria del farmacéutico. Así se ayuda a la detección precoz de cáncer y precáncer de piel [14], también permite la realización de un programa de screening de patología capilar. Esta técnica se ha implantado en los SP de las FC con el apoyo de la cooperativa farmacéutica Bidafarma.

- Lámpara de Wood. Se trata de un equipo que emite radiación ultravioleta con capacidad de penetrar en la dermis media. Entre sus aplicaciones está la identificación de posibles alteraciones de la pigmentación [15].
- Placas termográficas Cell-Meter® (Biotecna® Medical Technology, España). Se trata de un equipo que contiene placas especiales de cristal líquido microencapsulado. Su base es la termografía de contacto, que permite visualizar con imágenes en color la temperatura de las zonas bajo examen. Son útiles para evidenciar las alteraciones de la temperatura cutánea causadas por los distintos tipos y grados de celulitis [16].

Criterios de derivación al médico. En general, la derivación al médico se realiza cuando se observan afecciones dermatológicas que no están previamente diagnosticadas o que no tienen una evolución positiva durante un período determinado. También se deriva en los casos en los que se valora la necesidad de tratamiento farmacológico de prescripción médica oral y/o tópico. Por ejemplo:

- Lesiones graves, profundas o inflamatorias de la piel y/o anexos cutáneos.
- Aparición de síntomas como prurito intenso, ampollas, sangrado, costras o extensión de lesiones por todo el cuerpo.
- Sospecha de reacción adversa a medicamentos.
- Presencia de una enfermedad sistémica.

Actuación farmacéutica. La actuación farmacéutica en Dermofarmacia se considera la intervención en la que se aconsejan las medidas higiénico-dietéticas necesarias, la indicación de tratamientos farmacológicos que no requieran receta médica [17], así como de los no farmacológicos y/o la derivación a otro SP.

En caso de no ser necesaria la derivación al médico, el farmacéutico y el paciente ponen en marcha intervenciones conjuntas para prevenir, resolver o mejorar sus problemas de salud dermatológicos, con el fin de alcanzar los objetivos planteados al paciente.

En esta fase se puede aconsejar un tratamiento con productos cosméticos, productos sanitarios

y/o tratamientos farmacológicos de indicación farmacéutica [18]. A modo de ejemplo, indicación tópica de la hidroquinona al 2 % en alteración de la pigmentación como el melasma, en acné leve a moderado del peróxido de benzoilo al 5 % o el ácido azelaico al 20 %, así como en consultas de alopecia androgénica el minoxidil al 5 %.

No se puede olvidar en ningún caso la recomendación de las medidas higiénico-dietéticas y posturales que ayuden al paciente a mejorar el estado de su piel y anexos cutáneos, en definitiva, su salud dermatológica.

Se elabora un informe personalizado para indicar el tratamiento tópico y/u oral que tiene que seguir el paciente, donde se describen las pautas y formas de administración, con el fin de fomentar una mejor adherencia al tratamiento. Se refuerza la educación sanitaria para disminuir los factores desencadenantes y/o agravantes que interfieran con un resultado óptimo de la intervención.

En el informe que se entrega al paciente, es importante que figuren los siguientes apartados:

- ✓ Datos de contacto de la FC, nombre y número de colegiado de farmacéutico interventor.
- ✓ Protocolo establecido del tratamiento donde se indican el modo de uso y orden de aplicación de los productos cosméticos, los productos sanitarios, los tratamientos farmacológicos de indicación farmacéutica, así como de los complementos alimenticios vía oral.

Registro del procedimiento. En este apartado se recoge toda la información recopilada durante el proceso, desde los datos del paciente, los valores de las distintas mediciones a los informes personalizados. Con este objetivo se emplean las plataformas de gestión de servicios, en el caso de A5 Farmacia es pharmux.es, que permite el registro de datos desde un entorno web y cumpliendo todas las medidas legislativas.

Revisión. Se cita al paciente para una revisión, en general pasados dos meses, con el fin de comprobar la efectividad y seguridad del tratamiento (Cosmetovigilancia) que se aconseja. Si éste no funciona, se ha de identificar a qué se debe, teniendo en cuenta una posible falta de cumplimiento, fallo en la técnica de aplicación, uso de productos cosméticos diferentes a los recomen-

datos, etc. Aquí, se actúa en consecuencia, bien se realiza un cambio en el tratamiento, se asesora o, si procede, se deriva al médico. Si requiere algún cambio en el tratamiento cosmético, se propone la alternativa, dando solución a las dudas que puedan surgirle.

La Cosmetovigilancia tiene como objetivo estudiar, identificar y valorar los efectos adversos causados por los productos cosméticos. Los efectos no deseados derivados del uso de productos cosméticos, en la mayoría de los casos, son leves, transitorios y no causan daños permanentes. Se debe saber que un efecto no deseado es una reacción adversa atribuible a la utilización normal o razonablemente previsible por parte del paciente. También es posible que puedan ser efectos sistémicos y graves, como ocurre ante un efecto grave no deseado, donde se produce una incapacidad temporal o permanente, discapacidad, hospitalización, anomalías congénitas, riesgo inmediato para la vida o la muerte [19-21].

Es importante recordar que, si se sospecha la existencia de un efecto grave no deseado causado por un producto cosmético, el farmacéutico está obligado a notificarlo en el buzón institucional de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (cosmetovigilancia@aemps.es). Para ello, previamente se realiza al paciente la batería de preguntas recogidas en los formularios de notificación [20].

En caso de un efecto no deseado provocado por un producto cosmético que no sea grave, es recomendable la notificación. Si se trata de una posible interacción con la medicación, se deriva al médico.

Discusión

Además de ser necesario establecer un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia para la atención al paciente que nos consulte, farmacéuticos con amplia experiencia en Dermofarmacia [22] nos señalan que es preciso aprender a identificar las distintas patologías dermatológicas y alteraciones cutáneas, los fármacos inductores y/o agravantes potencialmente implicados en la aparición o empeoramiento de procesos dermatológicos y las claves para el protocolo de indicación y consejo farmacéutico. En caso pertinente, la derivación al médico con quién la coordinación es básica y esencial [22].

La necesidad del equipamiento utilizado en Dermofarmacia radica en poder determinar parámetros de forma objetiva como por ejemplo la pigmentación de la piel, la descamación en el cuero cabelludo o las alteraciones vasculares; así mismo, permite establecer la presencia y tipo de celulitis; e incluso participar en estudios de cribado del cáncer cutáneo. Dermatólogos en colaboración con farmacéuticos comunitarios de Sevilla, muestran los resultados del proyecto Telederma [14], en el que se emplea un sistema de teledermatología, detectándose precozmente casos de precáncer no melanoma (23,1 % de los casos), cáncer no melanoma (5,8 % de los casos) y varios melanomas (0,9 % de los casos) [14]. Estos resultados respaldan la necesidad de desarrollar métodos para mejorar la atención interprofesional entre farmacéuticos y dermatólogos [23].

Un protocolo favorece el SP de Dermofarmacia y permite, por tanto:

- Recopilar la información sobre los datos relevantes y motivo de consulta del paciente que, posteriormente, serán registrados.
- Detectar cuáles son los factores desencadenantes y las consecuencias de los problemas dermatológicos sufridos por el paciente.
- Participar en la prevención de las enfermedades cutáneas.
- Asesorar al paciente sobre hábitos de vida saludable y proponer tratamientos cosméticos adecuados. Si fuera necesario, recomendar complementos alimenticios o tratamientos farmacológicos de indicación farmacéutica.
- Dar valor a la FC asistencial y permitir una relación entre profesionales sanitarios en pro de la salud de los pacientes.

Los pacientes quedan satisfechos con el consejo farmacéutico recibido sobre el manejo de sus afecciones de la piel. Siendo los farmacéuticos comunitarios los principales responsables del asesoramiento y tratamiento para personas con afecciones cutáneas leves que no requieran derivación al médico especialista [24].

Conclusiones

La elaboración de un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia, mediante el dise-

ño de un algoritmo de decisión, es una ayuda en la elección de la opción más adecuada cuando se plantea una consulta sobre un problema dermatológico. Al mismo tiempo, permite evaluar los

criterios de derivación al médico y reconocer los casos de efectos no deseados de los productos cosméticos, con el fin de notificarlos a través del sistema de Cosmetovigilancia.

Referencias bibliográficas

1. González P, González A, Alcocer MJ, González A, Ibáñez A. Indicación farmacéutica en patologías dermatológicas. *Farmacéuticos Comunitarios* [Internet]. 2014 [Consultado en febrero 2021]; 6 (Suplemento 1). Disponible en: <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/journal-article/indicacion-farmacutica-patologias-dermatologicas>
2. Wild CP. Complementing the genome with an “exposome”: the outstanding challenge of environmental exposure measurement in molecular epidemiology. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2005;14(8):1847-50. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-05-0456
3. Krutmann J, Bouloc A, Sore G, Bernard BA, Passeron T. The skin aging exposome. *J Dermatol Sci.* 2017;85(3):152-61. doi: 10.1016/j.jdermsci.2016.09.015
4. Rodríguez I. Implementación de un Protocolo de Servicio Profesional de Actuación en Dermofarmacia [Trabajo Fin de Máster]. Sevilla: Universidad de Sevilla, 2018. 100 p.
5. Herrerías G, Tiemblo C, Muret T, Motero M. Protocolo de actuación farmacéutica ante problemas de salud dermatológicos. Libro de Actas del XXI Congreso Nacional Farmacéutico. Comunicación 10. Burgos, 2018.
6. Reglamento Europeo 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de éstos [Internet]. 2016 [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>
7. Agencia Española de Protección de Datos [Internet]. [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/union_europea/reglamentos/common/pdfs/Reglamento_UE_2016-679_Proteccion_datos_DOUE.pdf
8. Courage & Khazaka Electronic GmbH. Corneometer® CM 825 [Internet]. [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.courage-khazaka.de/en/scientific-products/efficacy-tests/skin/16-wissenschaftliche-produkte/alle-produkte/183-corneometer-e>
9. Courage & Khazaka Electronic GmbH. Sebumeter® SM 815 [Internet]. [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.courage-khazaka.de/en/scientific-products/efficacy-tests/skin/16-wissenschaftliche-produkte/alle-produkte/151-sebumeter-e>
10. Courage & Khazaka Electronic GmbH. Cutometer® Dual MPA 580 [Internet]. [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.courage-khazaka.de/en/scientific-products/efficacy-tests/skin/16-wissenschaftliche-produkte/alle-produkte/266-cutometer-new-e>
11. Courage & Khazaka Electronic GmbH. Mexameter® MX 18 [Internet]. [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.courage-khazaka.de/en/scientific-products/efficacy-tests/skin/16-wissenschaftliche-produkte/alle-produkte/169-mexameter-e>
12. Courage & Khazaka Electronic GmbH. Multi Dermoscope MDS 1000 [Internet]. [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.courage-khazaka.de/en/23-produkte/alle-produkte/211-mds-1000-e>
13. Palacios-Martínez D, Díaz-Alonso RA. Dermatoscopia para principiantes (II): Estructuras dermatoscópicas y métodos diagnósticos. *SEMERGEN.* 2017;43(4):312-7. doi: 10.1016/j.semerg.2015.11.010
14. Mendonça FI, Lorente-Lavirgen A, Domínguez-Cruz J, Martín-Carrasco P, Hoffner-Zuchelli MV, Monseñat-García MT, Jiménez-Thomas G, López-López R, Pereyra-Rodríguez JJ, Gómez-Thebaut N, García-Ramos C, Dañino-García M, Aguayo-Carreras P, Bernabeu-Wittel J. Direct-to-consumer, store-and-forward teledermatology with dermoscopy using the pharmacist as patient point-of-contact. *J Am Pharm Assoc.* 2021;61(1):81-6. doi: 10.1016/j.japh.2020.09.012

15. Blasco-Morente G, Garrido-Colmenero C, Pérez I, Tercedor-Sánchez J. Luz de Wood en Dermatología: una técnica imprescindible. *Piel*. 2014;29(8):487-94. doi:10.1016/j.piel.2014.03.015
16. Biotecna® Medical Technology. Sistemas de detección profesional de la celulitis [Internet]. 2018 [Consultado en mayo 2018]. Disponible en: <http://www.biotecna.es/wp-content/uploads/2018/05/CATÁLOGO-DIGITAL-BIOTECNA-LÍNEA-ESTÉTICA-2018.pdf>
17. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Foro Atención farmacéutica-Farmacia Comunitaria. Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria. [Internet] 2010 [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: http://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales/forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC_Guia%20FORO.pdf
18. Herrerías G. La guía definitiva para el cuidado de la piel. *Piel, Cosméticos y Dermofarmacia*. 3ª ed. Sevilla: Sulime Diseño de Soluciones; 2021. 391 p.
19. Reglamento Europeo 1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de noviembre de 2009, sobre los productos cosméticos [Internet]. 2009 [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?qid=1438846416855&uri=CELEX:02009R1223-20150416>
20. Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios [Internet]. [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/vigilancia/cphp/home.htm>
21. Real Decreto 85/2018, de 23 de febrero, por el que se regulan los productos cosméticos [Internet]. 2018 [Consultado en mayo 2021]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-2693
22. González A, Herrerías G, Cebrián R, García MD, González P, González-Velasco M, et al. Protocolos de actuación en la farmacia ante los principales problemas dermatológicos. *Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC)* [Internet]. 2016 [Consultado en febrero 2021]. Disponible en: <https://www.clubdelafarmacia.com/formacion-continuada/ebooks/protocolos-de-actuacion-en-la-farmacia-ante-los-principales-problemas-dermatologicos-sefac/>
23. Fabbro SK, Mostow EN, Helms SE, Kasmer R, Brodell RT. The pharmacist role in dermatologic care. *Curr Pharm Teach Learn*. 2014;6(1):92-105. doi.org/10.1016/j.cptl.2013.09.008
24. Plunkett A, Lau P, Stewart K, Marks R. Skin conditions in the pharmacy: Consumer satisfaction and economic considerations. *Int J Pharm Pract*. 2001;9(1):9-14. doi.org/10.1111/j.2042-7174.2001.tb01023.x

Este trabajo debe ser citado como:

Herrerías G, Rodríguez-Dalí I, Lucero MJ. Desarrollo e implementación de un protocolo de actuación farmacéutica en Dermofarmacia. *Rev Esp Cien Farm*. 2021;2(1):46-53.