

La dermatología estética en España en el siglo XXI



Miguel Sánchez Viera

Dermatólogo y director del Instituto de Dermatología Integral.
Coordinador del Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Madrid.

Cuando comencé la residencia en dermatología, a finales del siglo XX, tenía claro que iniciaba mi carrera en una especialidad médico-quirúrgica. En esos primeros años (la toxina botulínica no había sido aún aprobada para uso estético...), hablar de procedimientos estéticos en dermatología era hablar de un mundo esotérico, en voz baja y con aprensión. En la sociedad española de aquellos años, existía aún una importante bolsa de paro médico, pocas plazas para acceder al sistema MIR y una demanda creciente de tratamientos estéticos entre la población. La oferta de estética médica casi se limitaba a los procedimientos más invasivos, realizados por la cirugía plástica. Los cirujanos plásticos estaban enfocados a atender esa demanda privada, que, a menudo, superaba en número su capacidad. Mientras tanto, los dermatólogos nos afanábamos en obtener las pocas plazas que ofertaba el sistema público, complementando nuestra actividad con alguna consulta privada, centrada especialmente en dermatología médica, a veces, con alguna pequeña cirugía. Con este cóctel, no es difícil entender el auge en toda España de un grupo cada vez mayor de médicos generales, que encontraron su forma de vida atendiendo el nicho de los procedimientos estéticos menos invasivos. Se fue creando, así, una pseudoespecialidad, la medicina estética, con profesionales (a menudo, excelentes) autoformados o formados de manera precaria en cursos y másteres muy mediatizados por la industria y sus intereses, y con un rigor, cuando menos, variable. Hace ya más de 35 años, nuestra sociedad científica centenaria, la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), creaba un grupo de trabajo que se fue convirtiendo poco a poco en uno de los más exitosos y frecuentados por los dermatólogos, el GEDET (Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica), coordinado por primera vez por el Dr. Ledo Pozueta, y formado por un puñado de pioneros en aquel momento. El GEDET se centró inicialmente en la terapéutica, pero fueron incorporándose progresivamente más y más técnicas estéticas a sus cursos y congresos. Hoy, el GEDET es un grupo dinámico y pujante entre las nuevas promociones, que reúne en su congreso anual a 600-700 dermatólogos y numerosos representantes de la industria. Este año 2021, me correspondió el honor de ser su octavo coordinador. La magnitud del reto es fácil de entender conociendo la talla y el prestigio de los coordinadores que me han precedido, cuya trayectoria es para mí ejemplo y guía profesional.

Terminando la residencia, tuve la ocasión de hacer una rotación breve en los Estados Unidos, que después se prolongaría en varias ocasiones más. Además del gran desarrollo de la cirugía (motivo inicial por el que viajé), me sorprendió el papel de liderazgo que ejercía el dermatólogo en los tratamientos estéticos, sobre todo, en los menos invasivos, y como estos formaban parte de su práctica diaria. Implantes y materiales de

relleno, láseres, toxina botulínica y procedimientos quirúrgicos estéticos, como la liposucción o la blefaroplastia, eran desarrollados, perfeccionados y difundidos por dermatólogos, con altos estándares de calidad y seguridad. La misma cultura me encontré en países latinoamericanos como Brasil, Colombia, Argentina... El espíritu científico, crítico e investigador, parte del carácter y la formación del dermatólogo, se aplicaba también con rigor a la estética. Con ese espíritu, afronto mi tarea de coordinador del GEDET. Apoyar el desarrollo de una dermatología estética basada en la evidencia, seria y científica. El dermatólogo debe liderar en nuestro país esa estética creciente y demandada por nuestra sociedad, guiada por la excelencia y la seguridad del paciente. Ha sido una pequeña satisfacción personal haber escuchado a la Ministra de Sanidad, inaugurando nuestro congreso del GEDET de Málaga, apoyar ese papel de liderazgo del dermatólogo.

El joven residente que inicia sus pasos hoy en dermatología tiene claro que la nuestra es una especialidad médica, quirúrgica y estética. Por eso, debe ser tarea de todos consolidar ese trípode. Hay muchas acciones en marcha para ello. La estética es la cara más joven, pero con más proyección, en la práctica privada actual. También donde más confrontación con otras profesiones médicas e intrusismo (esteticistas, enfermeros, farmacéuticos...) encontramos. La consolidación debe ser hacia dentro y hacia afuera. Hacia dentro, afianzando la formación en dermatología estética, no solo en cursos y másteres (que también), sino en rotaciones regladas en centros acreditados en las distintas técnicas, durante la residencia y/o al final. Esa acreditación y esa rotación debe tener un reconocimiento oficial, tanto por la administración sanitaria como por la académica. Del mismo modo que deben tener un reconocimiento oficial los procedimientos estéticos incluidos en la cartera de servicios de la dermatología.

La consolidación de la dermatología estética hacia el exterior hemos de conseguirla a base de **comunicación**. Comunicación con el paciente en la consulta, en los medios, en las redes sociales. En resumen, comunicación con la sociedad. La posibilidad de añadir el término «estética» a nuestro título es una opción que cuenta con el apoyo de muchos dermatólogos. Personalmente, creo que el título «dermatólogo», sin más adjetivos, debería ser suficiente. Así lo es en muchos países. Sin embargo, podría ser de ayuda para consolidar la estética, como en su día lo fue la inclusión de «médico-quirúrgica» para consolidar la cirugía en la especialidad. Pero no nos engañemos, se incluya o no el término «estética» en el título, los factores determinantes serán la formación, la comunicación y el reconocimiento oficial de las instituciones de la dermatología estética como parte de la especialidad. Aún hoy, en algunas comunidades autónomas, no es suficiente el título de dermatólogo para poder inyectar legalmente toxina botulínica en la práctica privada, exigiéndose una acreditación complementaria de cursos o másteres.

Tengamos claro el destino, y busquemos los caminos más útiles para alcanzarlo.