

Alteraciones más frecuentes del cuero cabelludo y cabello

Las alteraciones las podemos clasificar en estructurales y foliculares. Las alteraciones estructurales se refieren a las alteraciones morfológicas del tallo piloso y las foliculares a las alteraciones de la propia raíz del pelo o bulbo del folículo piloso.

Alteraciones foliculares

ALOPECIA

La alopecia se puede definir como una pérdida localizada o generalizada del cabello; las consecuencias se manifiestan con una caída masiva de cabellos, que provocan incluso la atrofia del folículo y que da lugar, en muchas ocasiones, a una situación irreversible.

Cada persona tiene un ciclo de renovación capilar que comprende tres fases y normalmente se da un equilibrio entre la fase anágena y la fase telógena, de tal forma que mantenemos entre 90000 y 140000 cabellos constantes. Este ciclo oscila entre 3 y 7 años dependiendo de los factores genéticos, edad, sexo, etc; y también de las zonas, ya que es más corto en la zona superior, ya que el calibre de los capilares es mucho más fino, con peor nutrición, y más largo en la nuca que tiene mayor irrigación.

Pero puede ocurrir que, determinados factores de distinto origen den lugar a alteraciones en la actividad del folículo y sobre todo en las fases del ciclo de crecimiento, desequilibrándolo y pudiendo provocar la pérdida del cabello sin la sustitución del mismo.

Este hecho no debe confundirse con pérdidas estacionales (primavera y otoño) que responde a renovaciones masivas de cabellos viejos que serán sustituidos por otros cabellos nuevos.

Existen diferentes tipos de alopecia:

- Alopecia localizada o circunscrita: La pérdida del cabello se da en un lugar determinado del cuero cabelludo.
- Alopecia generalizada o difusa: Es la pérdida global de cabellos que afecta a un área extensa de la cabeza. La disminución de la cantidad de pelo puede ser temporal o definitiva.

Las alopecias de ambos tipos pueden ser congénitas (desde el nacimiento) o adquiridas (cuando aparecen a lo largo de la vida).

Las congénitas no tienen tratamiento estético ya que son irreversibles. También son irreversibles las alopecias cicatrizales.

Dentro de las alopecias localizadas tenemos:

- **Alopecia areata:** Es una alteración capilar caracterizada por la presencia de áreas sin pelo circunscritas. El elemento fundamental característico es una placa redondeada de límites nítidos, blanca y lisa. Esta placa puede crecer o bien aparecer después de unos meses. Se desconoce la causa exacta que lo produce, pero se sabe que intervienen diversos factores en su aparición como la herencia, alteraciones de la inmunidad, estrés, infecciones.



- **Alopecia cicatricial:** Se producen como resultado de la destrucción de folículos pilosos por la acción de los agentes que ha producido una cicatriz.



- **Alopecia traumática:** Son las producidas por diversos traumatismos físicos. Los más comunes son los producidos por someter al cabello permanentemente a recogidos tensos como trenzas, coletas etc. Si no se tomaran medidas podría acabar siendo una alopecia definitiva.



Dentro de las alopecias difusas tenemos:

- **Alopecia androgenética:** Es la alopecia vulgar masculina debida a factores hormonales (andrógenos) y genéticos. Los andrógenos intervienen a nivel del folículo pilo sebáceo provocando la inhibición del metabolismo del folículo y la activación de la glándula sebácea. Esta acción determina la sustitución de los pelos por otros más finos, cortos y atrofiados, hasta que llega el momento de que no brotan.



- **Alopecia difusa femenina:** Este tipo de alopecia se puede denominar andro genética femenina por ser, los andrógenos uno de los factores determinantes en su aparición. Se caracteriza por una pérdida progresiva y difusa del cabello. Se puede producir por alteraciones en la glándula suprarrenal o del ovario o por carencias alimenticias.

- **Efluvios:** Son intensas caídas bruscas del cabello por toda la superficie capilar. Están producidos por agentes externos nocivos en una determinada fase del ciclo biológico del cabello, por tanto, pueden ser de varios puntos:
- **Anágeno:** Es la detención del crecimiento en la raíz pilosa por un agente nocivo. Las causas principales de la inhibición celular son los tratamientos contra el cáncer. Sobre la dosificación de determinados fármacos como hipervitaminosis de la vitamina A, que además altera la queratinización; los antiolesterolémicos, ya que el colesterol circundante es esencial para la síntesis de la queratina. Este tipo no se detiene si no se suprime la causa que, en ocasiones es imposible. Por tanto, los tratamientos solo sirven para mantener el cabello q no ha caído.
- **Telógeno:** Es consecuencia de la maduración acelerada del folículo piloso por la acción de un estímulo suficientemente traumático como fiebre muy alta, parto, intervención quirúrgica, emociones intensas, etc. Se presenta como una pérdida intensa y brusca del cabello varios meses después del factor casual.
- **Asincronismo:** Se produce por una maduración retardada del folículo piloso. De manera que el pelo que brota no llega a compensar el pelo que cae. Estos efluvios están determinados, entre otras causas, por los estados carenciales y las enfermedades glandulares.



ACTIVIDAD 5

Describe las diferencias entre la alopecia localizada y la alopecia difusa.

PITIRIASIS SIMPLEX CAPITIS (CASPA SECA)

Se presenta como una descamación en el cuero cabelludo, considerándose como una capa reincidente, conteniendo elementos parasitarios en forma redonda y de media luna.

Las escamas suelen presentarse pegadas al cuero cabelludo, sobre todo en los niños a partir de los 10 años, siendo estas importantes en cuanto a tamaño, formando una especie de costra de color grisáceo. No pica ni deja rastro y se considera un tipo de pitiriasis, benigna, ya que no produce caída del cabello.

Será necesario probar varios tratamientos con ingredientes activos diferentes (sulfuro de selenio, alquitrán, ácido salicílico, piritionato de zinc, ketoconazol) para encontrar el más adecuado para cada individuo en particular.



Caspa seca

Caspa grasa



PITIRIASIS ESTEATOIDE (CASPA GRASA)

Descamación que se produce por demasiada segregación de sebo. En realidad, es un proceso que sigue a la seborrea a la que se ha unido una desecación del cuero cabelludo, dando un aspecto de mezcla de grasa, pelo y escamas. Sus escamas tienen forma alargada. Su tratamiento normalmente es el mismo que se aplica al cabello seborreico, por ser la causa de esta anomalía.

SEBORREA

Enfermedad capilar que es provocada por demasiada segregación del sebo de las glándulas sebáceas, presentando el cabello un aspecto lacio e impregnado de grasa.

La seborrea es una de las enfermedades de peores consecuencias, por encontrarse entre las principales que produce la caída del cabello (calvicie).

Existen cantidad de tratamientos aplicables a la seborrea, se pueden tratar con soluciones antisépticas como champús en cuyo contenido exista amoniac, alcohol alcanforado, toques de yodo, y de ser posible, aplicando toques de corrientes de ultra violeta.

Lo que si se recomienda es que sea cual fuere el tratamiento, las fricciones se efectúen sin ser

fuertes ni bruscas, para no excitar las glándulas sebáceas y vuelvan a segregar grasa en demasía.



DERMATITIS SEBORREICA

La dermatitis seborreica es una inflamación de las capas superficiales de la piel que produce escamas en el cuero cabelludo, la cara y ocasionalmente en otras áreas. Suelen comenzar gradualmente, causan una descamación seca o grasienta en el cuero cabelludo a veces con picor pero sin pérdida de pelo. En los casos más graves aparecen pápulas amarillentas o rojizas a lo largo de la raya del pelo, detrás de las orejas, en el canal auditivo, sobre las cejas, en el puente de la nariz, alrededor de la nariz y en el pecho. En los bebés menores de un mes, la dermatitis seborreica puede producir una lesión costrosa, amarilla y gruesa (gorra del lactante) y a veces una descamación amarilla detrás de las orejas, además de pápulas rojas faciales. En mayores puedes desarrollar en la piel unas lesiones gruesas, persistentes y con grandes escamas.

En los adultos, el cuero cabelludo puede ser tratado con champús que contenga zinc, sulfuro de selenio, ácido salicílico, sulfuro o brea. Se suelen usar estos champús a diario hasta controlar el problema y luego dos veces a la semana. Por lo general, el tratamiento debe continuar durante varios meses hasta desaparecer; si la dermatitis reaparece una vez que el tratamiento se suspende, puede comenzarse de nuevo.

En los lactantes, el cuero cabelludo se lava con un champú suave para bebés.



Alteraciones estructurales del cabello

TRICOPTILOSIS (Puntas abiertas)

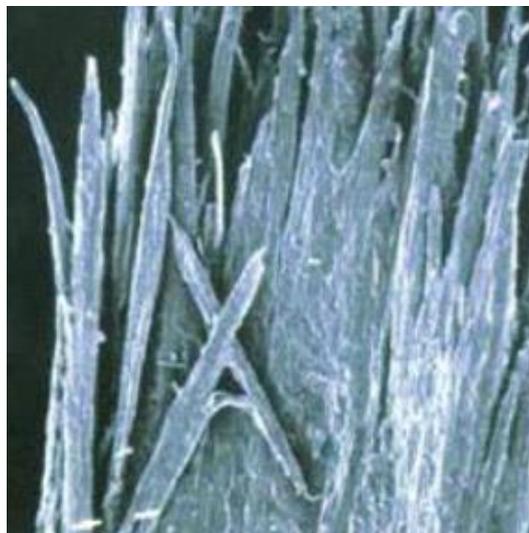
Anomalía que se presentan en ciertas partes del largo del cabello, que se abren en forma de cola de pez. La mayoría de las veces es producido por tratamientos demasiado energéticos (champús muy alcalinos, secado brusco muy caliente, cepillado inadecuado).

Se puede presentar sobre cabellos largos. Como tratamiento se recomienda cortar, o usar tratamiento para este tipo de casos, lavarlos con champú vitaminados y aplicar lociones acondicionadoras.



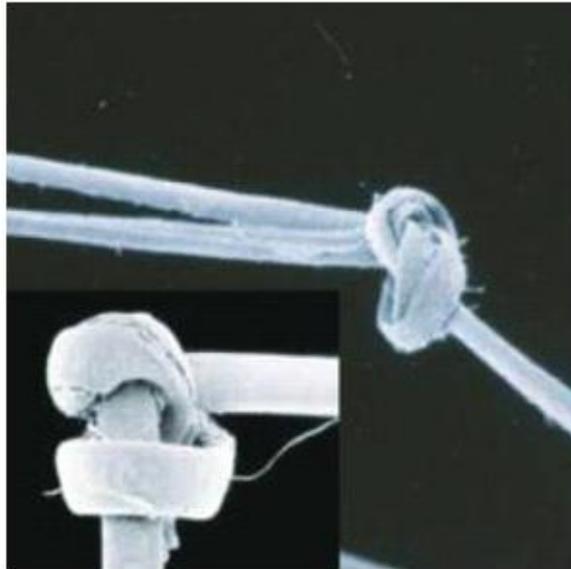
TRICOCLASIA (Rotura del cabello)

Caída del cabello a partir de un centímetro de la raíz. Rotura efectuada por la aplicación de líquidos alcalinos demasiado fuertes.



TRICONODOSIS

Cabellos que se anudan fácilmente entre ellos, ofreciendo gran resistencia al desenredarlos, presentando un aspecto enmarañado después del lavado de cabeza.



PELO EN BAYONETA

Esta alteración presenta afinamiento e hiperpigmentación del extremo del tallo piloso. Antes de afinarse se aprecia una zona anormalmente engrosada. Se localizará principalmente en la zona de la coronilla y su causa es la obstrucción del orificio de salida del pelo debido a un depósito de escamas de queratina.



ACTIVIDAD 6

Describe los siguientes tipos de cabello según algunas de sus propiedades físicas:



Otras afecciones del cabello

Como en otras partes del cuerpo, el cabello también sufre afecciones de diferentes tipos. Estas pueden ser provocadas por la falta de higiene, una mala alimentación, el uso excesivo de ciertos

medicamentos, por cambios hormonales o fisiológicos, por trastornos emocionales, por cuidados estéticos deficientes o por mala aplicación de tratamientos reconstructivos o procesos inadecuados. Es necesario conocer las diferentes alteraciones que el cuero cabelludo o tallo pueden sufrir. De esta manera, cuando se analice la cabellera de una persona se podrá actuar correctamente al reconocer el problema y recomendar el procedimiento a seguir.

Para los casos en que una persona presente algunos de los padecimientos que requiere la intervención de un especialista, se evitará recomendar cualquier medicación, pues eso puede acarrear complicaciones serias. Tanto para estos casos como para las afecciones en las que se puede aplicar un servicio, será necesario llevar un control riguroso de la afección y su evolución a través de la ficha del cliente.

- **Caída del cabello por quimioterapia o radiación:** Es la pérdida repentina del cabello debido a medicamentos o a las radiaciones que se utilizan para el tratamiento de ciertos tipos de cáncer, ya que estos procedimientos tienen un efecto en el ciclo del cabello y detienen su crecimiento.
Inicialmente, la persona presenta un cabello delgado y debilitado, que se quiebra con facilidad al cepillarlo y posteriormente se comienza a caer. Esta alteración se genera casi de inmediato desde las primeras aplicaciones de la quimio o radioterapia, pero el cabello vuelve a crecer al término del tratamiento.
- **Caída del cabello tras un embarazo:** Por sí solo, el embarazo no genera la caída del cabello, pero se puede presentar después del parto, y se llama efluvio postparto. Se debe a un desequilibrio hormonal.
Por lo general, se manifiesta entre el primer y cuarto mes después del parto, con la pérdida de mechones de cabello al ser cepillado. Esta afección puede durar de seis meses a un año. La repoblación de cabello empieza un poco después, por lo cual no es necesario el tratamiento, solo hay que tranquilizar a la paciente diciendo que es un evento normal.
- **Enfermedades crónicas y degenerativas.** Existen enfermedades crónicas que se presentan con un deterioro de la salud y por lo tanto pueden reducir la síntesis de algunos productos necesarios para el crecimiento del cabello. Estas enfermedades pueden generar la caída del cabello de manera difusa, haciendo ver el cabello ralo y debilitado o quebradizo y opaco. Entre los padecimientos más comunes que provocan esta afección, se encuentran ciertos trastornos renales, hepáticos, de las tiroides o determinados tumores malignos.
- **Trastornos capilares por desnutrición.** Existen alteraciones del cabello por desnutrición y se pueden deber a la deficiencia de uno o varios nutrientes básicos, como el Hierro o el Zinc. Cuando el cabello está afectado por desnutrición, se presenta fino quebradizo o seco y opaco. Además, se relaciona con una pérdida de cabello y cambios en la coloración, sin alguna causa aparente. Es importante acudir a un especialista, a fin de contar con un diagnóstico oportuno y determinar cuál es el defecto de la nutrición, para corregirlo y, por consiguiente, resolver esta alteración.
- **Trastornos capilares por estrés.** Hay algunas enfermedades del cabello que se pueden presentar o agravar debido al estrés. Entre ellas, están las clasificadas la alopecia areata (pelada) y la dermatitis (exceso de grasa). Por otro lado, la tricotilomanía, que es el acto compulsivo de arrancarse el cabello y dejar un área sin cabello, también puede ser producida por el estrés. Cualquiera de estas afecciones, se pueden corregir con una terapia psicológica apropiada.
- **Alteraciones del color del cabello.** El color del cabello humano depende de la presencia de dos tipos de melanina en los melanocitos: Las eumelaninas, responsables del pelo oscuro y las feomelaninas, del pelo rubio y rojo. La hormona melanocito-estimulante, la corticotropina, los estrógenos y los progestágenos, tienden a producir hiperpigmentación.

CABELLO BLANCO

Se produce por una reducción progresiva de la melanogénesis. Se constata a nivel del bulbo piloso una disminución o cese de la actividad de la tirosina. El encanecimiento súbito es posible. Se

asocia con una situación emotiva impresionante. El encanecimiento prematuro también se puede deber a otras enfermedades autoinmunes como la anemia perniciosa, enfermedades cardiovasculares, etc.



Suciedad del cabello

El proceso de higiene capilar consiste en eliminar la suciedad del cuero cabelludo y de los cabellos mediante la utilización de un cosmético con propiedades detergentes denominado champú. La suciedad está formada principalmente por una mezcla de sustancias de naturaleza diversa. Entre estas sustancias se encuentran:

- ❖ Grasa, procedente de la glándula sebácea.
- ❖ Sudor, procedente de la glándula sudorípara.
- ❖ Células muertas, procedentes de la descamación de la capa córnea del cuero cabelludo.
- ❖ Restos de productos cosméticos aplicados en el cabello, como gominas, lacas, espumas, etc.
- ❖ Productos procedentes del medio ambiente.



Todos estos compuestos están emulsionados constituyendo un cúmulo graso que hay que eliminar con la aplicación de un champú.

ACTIVIDAD 7

Con ayuda de Internet, busca una imagen de las siguientes afecciones:

- ❖ Caída del cabello por radiación
- ❖ Caída del cabello por embarazo
- ❖ Trastorno capilar por estrés
- ❖ Alteración de la coloración traumática

Técnicas de observación del cabello y cuero cabelludo

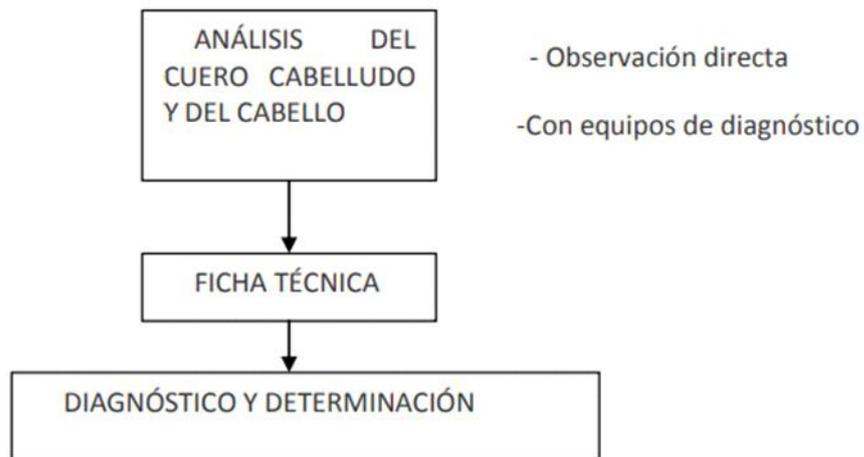
El análisis del cabello y cuero cabelludo deben convertirse en un hábito en la práctica diaria de un profesional de peluquería. Son las bases fundamentales sobre las que se debe planificar o diseñar cualquier trabajo técnico o propuesta del tratamiento para que sean adecuadas y eficaces. El análisis debe partir de cuatro premisas importantes en relación al cliente:

- Buscar lo que tiene.
- Conocer lo que quiere.
- Identificar lo que necesita.
- Comunicar lo que podemos hacer.

El cabello y cuero cabelludo se analiza para:

- Dar respuesta a la consulta del cliente.
 - Identificando los signos y síntomas de las alteraciones del cabello y cuero cabelludo.
 - Determinando las posibles causas que provocaron las condiciones en las que se encuentra.
 - Adecuando los tratamientos requeridos.
 - Facilitando y respaldando la explicación del cliente del porqué del tratamiento propuesto.
- Asegurarse que los cosméticos, servicios o tratamientos son los más adecuados, eficaces y seguros.
- Realizar una evaluación y control de los tratamientos aplicados.

El protocolo del análisis del cabello consta de las siguientes partes:



Observación y exploración del cuero cabelludo y cabello

Puede realizarse de varias formas: De forma visual y con el método manual

Para analizar el tallo capilar:

a) Forma visual, atendiendo a su:

- Naturaleza: Si el calibre del tallo es fino o grueso, rizado o liso. Por ejemplo, un cabello fino y liso facilita que se extienda mejor la emulsión épica cutánea, se ensucia con mayor facilidad.
- Estado: Si tiene brillo (cabello con la cutícula bien cerrada y lubricada) o mate (cutícula con las escamas abiertas y secas), si está tratado químicamente, se presentan alteraciones estructurales o cromáticas.
- Emulsión epicutánea: Seco, graso, seborreico.

b) Exploración manual:

1. Palpación: Tocando mechones podemos mostrar su textura, si las puntas están más o menos densas, etc.
2. Pull-test: "Distender o tensar". Para evaluar la resistencia o fragilidad del cabello. Seleccionar un mechón y sujetarlo lo más cerca posible del cuero cabelludo, con la otra mano estirar. A mayor fragilidad, más facilidad de rotura.
3. Deslizar-arrastrar: comprobar la elasticidad del cabello. Extraer dos o tres cabellos y sujetarlos en la raíz. Con la otra mano sujetarlos entre el dedo índice y la unión del pulgar, deslizándolos y arrastrando hasta la punta. Si los cabellos quedan muy rizados, su estructura está en buen estado y su elasticidad es buena, si quedan poco o nada rizados están más deteriorados y han perdido su elasticidad.

Para analizar el cuero cabelludo

- Forma visual.

Hay que observar:

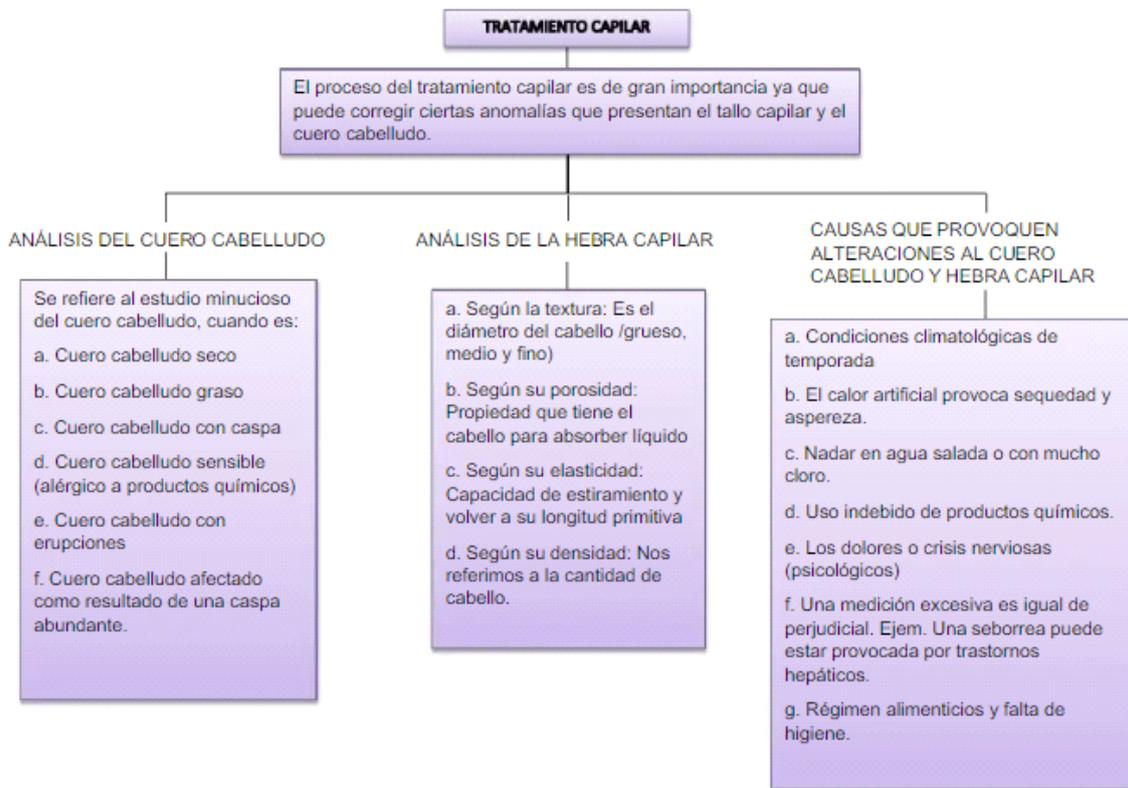
- La coloración de la piel y el brillo o la opacidad: Blanco-marfil y brillo normal; rojiza, irritaciones, e infecciones o problemas vasculares; amarillenta y muy brillante, exceso de secreción sebácea y grisácea y mate u opaca, hiperqueratosis o irrigación insuficiente.
 - Las alteraciones de la pigmentación (discromías): hiperpigmentaciones (manchas oscuras) o acromías (manchas claras).
 - Las descamaciones (deshidratación o pitiriasis).
 - Las alteraciones de la emulsión epicutánea, deshidratación, hiperhidrosis, excesos de grasa.
 - Las alopecias de distinto tipo.
- Exploración manual:
 - La palpación: Pasar las yemas de los dedos por las distintas zonas del cuero cabelludo. Se obtienen datos de la emulsión epicutánea:
 - Equilibrada: Tacto suave y temperatura normal.
 - Por encima de la fase acuosa (hiperhidrosis): Húmedo y frío.
 - Por encima de la secreción sebácea: Tacto untuoso y textura de la piel gruesa.
 - La presión: Presionar la piel en distintas zonas, especialmente en la parte superior, durante tres o cuatro segundos y comprobar el tiempo que tarda en recuperar la tonalidad. Nos indica:

- La irrigación de la zona: Si tarda más tiempo en recuperar que el empleado en ejercer la presión, la irrigación es deficiente.
- La sensibilidad cutánea: si aparecen manchas rojas después de la presión, la piel es hipersensible, en mayor o menor grado dependiendo del tiempo que permanezca enrojecida.
- La movilización del cuero cabelludo: Permite determinar la adherencia de la piel pilosa a los tejidos subyacentes, a mayor adherencia más dificultad para irrigación y la inervación de los folículos pilosebáceos. La maniobra se realiza colocando una mano abierta en el contorno de la nuca y la otra, de igual forma en el contorno frontal. Se tira con ambas manos hacia la coronilla.
- El signo de Jacquet: Además de comprobar la elasticidad cutánea, ayuda a valorar en zonas alopecicas la existencia o no de folículos pilosebáceos y la posibilidad, por tanto, del desarrollo de nuevos cabellos. Se realiza tomando entre el dedo pulgar e índice porciones de piel de las zonas afectadas. Si existe un número considerable de folículos no se puede pellizcar y puede ser factible el crecimiento piloso.
- El signo de Sabouraud o “valoración del signo de arrancamiento”: Realizar tracciones en grupos de unos 20 cabellos en distintas zonas de la cabeza, especialmente frontal y temporal sujetándolos a un centímetro de la raíz y efectuando un tirón seco. Se valorará el porcentaje de cabellos desprendidos de raíz, descartando los fracturados.
- El test del papel: Indicado cuando existen signos de seborrea y poder diferenciarla de la hiperhidrosis. Se presiona durante unos segundos sobre el cuero cabelludo con un papel absorbente el sudor se seca, pero la grasa deja mancha; también valorar la extensión que presenta.

ACTIVIDAD 8

Relaciona con flechas:

Análisis cabello/cuero cabelludo	Alteraciones mulsión epicutánea
Análisis visual tallo	Seborrea
Análisis manual	Zonas alopecicas
Signo de Jacquet	Movilización cuero cabelludo
Test del papel	Elasticidad



LA FICHA TÉCNICA

La ficha técnica para tratamientos capilares debe estar integrada por los siguientes puntos importantes:

1. Datos personales (incluirse edad y sexo).
2. Motivo de consulta.
3. Exploración: Características y alteraciones, hábitos de higiene y tipo de cosméticos que utiliza.
4. Diagnóstico
5. Recomendaciones y tratamiento en casa.
6. Diseño del tratamiento: Planificación del tratamiento capilar y su evaluación. Todos los datos referidos deben obtenerse a partir de la entrevista personal con el cliente.

FICHA TECNICA DE DIAGNOSTICO CAPILAR

NOMBRE DEL CLIENTE:

DATOS DE CONTACTO:

- **Análisis de la fibra capilar.**

Textura: liso ___ ondulado ___ rizado ___ Porosidad: baja ___ media ___ alta ___ Diámetro: fino ___ normal ___ grueso ___ Elasticidad: baja ___ media ___ alta ___ Densidad: baja media ___ alta ___ Tipo de cabello: graso ___ normal ___ seco ___ mixto

- **Alteraciones de la fibra capilar:**

trocorexis nodosa ___ monoletrix ___ triconodosis ___ tricoclasia ___ tricosquisis ___ tricomalacia ___ tricoptilosis ___ tricodistrofia ___ pelo lanoso ___ pilitorti ___ hipertrichosis ___ pelo en bayoneta ___ pelo enfundado ___ tricodistrofia ___

- **Alteraciones del cuero cabelludo.**

Psoriasis ___ eczema ___ foliculitis ___ pediculosis ___ efluvios ___ verrugas ___

- **Enfermedades del cuero cabelludo:**

dermatitis seborreica ___ alopecia areata ___ alopecia androgenica ___ alopecia traumática ___ tiña ___ pitiriasis simple ___ pitiriasis seborreica ___ alopecia triangular ___ alopecia cicatrizal ___ alopecia difusa femenina ___ lipodermatosis ___

OBSERVACIONES:

Protocolo del tratamiento

Una vez realizado el diagnóstico capilar estableceremos una metodología que nos permita fijar pautas para conocer los fundamentos científicos y técnicos en los que debe basar la realización de los tratamientos capilares.

Aspectos que condicionan el diseño y desde cualquier tratamiento

- a) Fuentes de información recomendadas: No existen fuentes de información específicas, hay que acudir a fichas y dossiers técnicos de casas comerciales y aparatología y a revistas especializadas.
- b) Eficacia en el tratamiento y en los resultados obtenidos. Por lo tanto, no olvidar en el diseño del protocolo normas de "control de calidad " que nos permitan evaluar los resultados y el grado de satisfacción del cliente. c) Optimización del tiempo: consultar el dossier y ficha del cliente para prever el tratamiento, tener en cuenta las posibles combinaciones de técnicas, aprovechar los tiempos muertos, rigir en el horario de las citas.

Criterios para establecer un protocolo de tratamiento

- Los tratamientos pueden ser preventivos (higiene, protección, hidratación...) y paliativos (consecución de la deshidratación, pitiriasis, seborrea...) pero nunca curativos, eso son competencia médica. Tener en cuenta la colaboración entre profesionales.
- Determinadas manifestaciones pueden ser reflejo de desequilibrios internos del organismo. Es importante delimitar el campo de actuación y reconocer cuando es necesaria la remisión a la consulta médica.
- Tratar el cabello y la piel pilosa significa mejorarla, pero siempre de manera temporal y relativamente superficial, por lo que los tratamientos deberán tener una continuidad en el tiempo.
- Personalización de los tratamientos.
- Se debe comenzar siempre por lo que es más urgente.
- Tener en cuenta todos los medios de que disponemos, tanto cosméticos como técnicos y personales.
- No existe una norma fija para determinar el número de sesiones totales del tratamiento. De cualquier forma, antes de ocho sesiones no suelen observarse resultados aunque sí mejorías.
- Todo tratamiento debe plantearse teniendo en cuenta tanto la actuación del profesional como el mantenimiento en casa.
- Se incluirán también recomendaciones dietéticas, de hábitos de vida (descanso, ejercicio etc.).
- Es muy importante informar a la clientela de los tratamientos que se van a realizar, secuenciación y duración de los mismos, así como de las expectativas de involución o mejora del problema.

Esquema de desarrollo

FASE PREVIA

- Remitir al cliente/a a un médico especialista si fuera necesario.
- Estudiar el tratamiento que la cliente/a necesita teniendo en cuenta lo que demanda.

1ª FASE: Análisis de la zona a tratar

2ª FASE: Selección y preparación de los medios técnicos.

3ª FASE: Preparación de la zona: Higienización. En los tratamientos de las alteraciones se trata de vencer las barreras naturales de la piel y hacerla más receptiva al tratamiento. Para ello se aplican técnicas como:

- Higiene.
- Exfoliación
- Vaporización.
- Masaje de succión
- Irradiaciones IR
- Radiaciones láser
- Corrientes de alta frecuencia.

Estas técnicas se pueden utilizar exclusivamente o combinadas. Por ejemplo:

- Realizar una exfoliación y a continuación aplicar el champú suave e hidratar.
- Lavar en seco, hidratar y aplicar radiación láser.

- Lavar, hidratar y aplicar corrientes de alta frecuencia.
- Lavar, hidratar y aplicar masajes de succión.

4ª FASE: Núcleo del tratamiento: Aplicar cosméticos y técnicas que tienen como objetivo mejorar la alteración que estamos tratando. Son:

- Técnicas cosmetológicas principalmente sueros, concentrados biológicos, disoluciones, aceites esenciales etc.
- Técnicas manuales: Masaje tradicional, DLM.....
- Técnicas con efecto físico/mecánico: Oclusión, vibración, succión...
- Técnicas electro estéticas con diferentes efectos: Mejorar la penetración, favorecer el tropismo y la renovación celular, mejorar el tono cutáneo y muscular, activar la microcirculación y los intercambios metabólicos, etc.
- Técnicas basadas en las radiaciones: IR y láser. Todas las técnicas se pueden aplicar solas o asociadas. Para eso es muy importante conocer efectos, indicaciones y contraindicaciones.

5ª FASE: Finalizar el tratamiento: Objetivo: reforzar la fase anterior, relajando a la clienta o cliente y calmando la piel para que asimile mejor el tratamiento realizado. Suelen aplicarse cosméticos acondicionadores o protectores del tallo capilar para facilitar el peinado. Se pueden añadir suplementos biológicos como engrosadores capilares etc.

6ª FASE: Asesoramiento profesional: Asesoramiento y carta de productos, información de otros servicios.

7ª FASE: Metodología de evaluación y control de calidad.

El seguimiento y control de la evolución de un tratamiento se debe hacer de una forma realista, es decir, antes de comenzar el tratamiento debemos tener claro:

- ✓ El grado de alteración.
- ✓ Hasta qué punto se puede conseguir la recuperación.
- ✓ El tiempo aproximado que se debe tardar en conseguirlo (resultados a medio y largo plazo).
- ✓ El tiempo que tardará en poder observar los primeros síntomas de recuperación (resultados a medio plazo)

ACTIVIDAD 9

Con la ayuda de internet, busca y elabora una secuencia de masaje del cuero cabelludo.

Autoevaluación

Contesta:

- 1. ¿Cuál es la alteración capilar caracterizada por la presencia de áreas sin pelo circunscritas?**
- 2. ¿Qué se detecta gracias al análisis de la hebra capilar?**
- 3. ¿Qué tipo de información se extrae derivado de la palpación en la exploración manual del cuero cabelludo?**
- 4. En relación al cliente, ¿qué cuatro premisas marcarán el análisis del cuero cabelludo y el cabello?**
- 5. ¿Qué tipos de champú y con qué frecuencia de lavado se recomienda en los casos de dermatitis seborreica?**