

Hábitos de uso de acondicionador en pacientes de consulta dermatológica de pelo

Conditioner use habits in patients of dermatological hair consultation

Daniela Gutiérrez Mendoza,¹ Samantha Ramírez Chavarín,² Anette Fischer Rouyer,³ Marla Lucero Vega Santoyo⁴ y Jorge Alan Ruiz Salido⁵

¹ Dermatóloga, Bellphoria, New City Medical Plaza

² Médico general, Bellphoria, New City Medical Plaza

³ Médico pasante del servicio social, Universidad Autónoma de Baja California

⁴ Residente de primer año de Medicina Interna, Hospital General Regional Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro

⁵ Médico interno de Pregrado, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

RESUMEN

OBJETIVO: determinar los hábitos de uso de acondicionador en pacientes que acuden a consulta de pelo en una clínica dermatológica en Tijuana, Baja California, México.

MÉTODOS: se realizó una revisión del expediente clínico de 213 pacientes que acudieron a consulta dermatológica de pelo de 2019 a 2022.

RESULTADOS: las edades fueron: 7-22 (8.9%), 23-37 (35.2%), 38-52 (22%), 53-67 (30.5%) y 68-75 (3.2%). De los 213 pacientes, 155 (72.7%) fueron mujeres y 58 (27.2%) hombres. El diagnóstico principal de los participantes fue alopecia androgénica (AGA), 142 (66.6%). Un total de 111 (52.1%) pacientes reportaron no usar acondicionador, mientras que 102 (47.2%) sí lo hacen. Acerca de la frecuencia de uso de acondicionador por semana, 38 (37.3%) pacientes mencionaron que lo usan 4/7, 26 (25.5%) 7/7, 17 (16.7%) lo usan tres días y 11 (10.8%) lo utilizan 2/7.

CONCLUSIÓN: la razón principal de evitar el uso de acondicionador es ambigua; muchos otros participantes no lo usan debido a los cambios que perciben como negativos en su pelo. Consideramos importante en estudios posteriores determinar la relación de uso de acondicionador que sea acorde con el tipo de pelo de cada paciente (tipo de piel cabelluda, longitud del pelo, prácticas de tinte, tratamientos permanentes, uso de calor, exposición solar, entre otros) y analizar si el efecto o resultado de su uso favorece al paciente.

PALABRAS CLAVE: piel cabelluda, pelo, cosmética capilar, acondicionador, alopecia, pérdida de pelo.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to determine the habits of use of conditioner in patients who attended a hair consultation in a dermatological clinic in Tijuana, Baja California, Mexico.

METHODS: a review of the clinical records of 213 patients who attended a hair dermatology consultation from 2019 to 2022 was carried out.

RESULTS: ages were, 7-22 (8.9%), 23-37 (35.2%), 38-52 (22%), 53-67 (30.5%), 68-75 (3.2%). Of the 213 patients, 155 (72.7%) were female and 58 (27.2%) male. The main diagnosis of the participants was androgenetic alopecia (AGA) 142 (66.6%). A total of 111 (52.1%) patients report not using conditioner, while 102 (47.2%) do. Referring to the frequency of use of conditioner per week 38 (37.3%) patients report using it 4/7, 26 (25.5%) 7/7, 17 (16.7%) use it three days, 11 (10.8%) use it 2/7.

CONCLUSION: the main reason for avoiding the use of conditioner is ambiguous and that there are many other participants who do not use it because of the changes they perceive as negative in their hair, we consider it important in subsequent studies to determine the relationship of conditioner use that goes according to the type of hair of each patient (type of hairy skin, length of hair, dyeing practices, permanent treatments, use of heat, sun exposure) and analyze if the effect or result of its use favors the patient.

KEYWORDS: hairy skin, hair, hair cosmetics, conditioner, alopecia, hair loss.

CORRESPONDENCIA

Dra Samantha Ramírez Chavarín ■ samantharch27@gmail.com ■ Teléfono: (664) 117 5517
New City Medical Plaza, Paseo del Centenario núm. 9580, Suite 2901, Zona Urbana Río Tijuana, C.P. 22010, Tijuana, B. C.

Introducción

Los acondicionadores son productos que mejoran la textura y apariencia del pelo.¹ El objetivo principal de su uso es prevenir la estática, mejorar el brillo, desenredar y dar protección a la fibra capilar. Éstos pretenden contrarrestar el daño químico causado por detergentes abrasivos, tintes y decolorantes, el daño mecánico por el cepillado, el calor por planchado y secado, y la radiación ultravioleta. La vaina del pelo tiene una carga negativa, mientras que los agentes acondicionadores tienen carga positiva, de manera que los acondicionadores actúan neutralizando las cargas negativas de la fibra y lubricando la cutícula. Con esto se logra un sellado temporal de la cutícula, lo que le da una apariencia de mayor brillo y suavidad, resaltando el color.² Un acondicionador ideal es aquel que tiene propiedades antiestáticas y lubricantes. Se dividen en cinco grupos: polímeros, aceites, ceras, aminoácidos hidrolizados y surfactantes catiónicos (tabla 1). Los más usados son el grupo de las siliconas.³

La importancia del uso de acondicionador dependerá del estado de la fibra capilar (virgen, con tinte, blanqueamiento, pérdida de la 18-MEA), el tipo de pelo (chino, lacio, corto, largo), así como el tipo de piel cabelluda (con sebo, seca, normal) de cada paciente; estas características son las determinantes para indicar uso y tipo de acondicionador.

Tipos:

- Acondicionadores instantáneos
- Acondicionadores profundos
- Acondicionador sin enjuague (*leave-in*)

El cuidado del pelo representa una parte clave en la autoimagen del paciente, es común que su apariencia (brillo

y textura) se relacione con un pelo sano, por tanto, éste juega un papel importante en la identidad del individuo.⁶ Una preocupación frecuente en la consulta dermatológica es cómo tener un pelo más sano, así que el conocimiento de los distintos tipos de acondicionadores y sus hábitos de uso nos ayudarán a brindar una recomendación adecuada para el paciente. El pelo es parte de la identidad y existen varias técnicas para modificarlo, lo que nos habla de la importancia para el médico y el paciente en cuanto a invertir en el cuidado del pelo.⁷ En el presente artículo se pretende determinar los hábitos de uso de acondicionador en los pacientes que acuden a consulta de pelo en una clínica dermatológica de Tijuana.

Métodos

Diseño: estudio retrospectivo de casos

Población, tamaño de muestra: se incluyó a 213 pacientes ambulatorios que acudieron a consulta de pelo en una clínica dermatológica en Tijuana, Baja California, de 2019 a 2022.

Procedimientos, variables e instrumentos: se realizó una revisión de 213 historias clínicas en el consultorio dermatológico de la clínica Bellphoria, ubicada en Tijuana, a manera de entrevista por un médico durante su primera consulta de valoración de pelo, utilizando una plataforma de historial clínico médico digital. Se evaluaron los hábitos y frecuencia de uso de acondicionador, y en los casos contrarios, motivo por el cual se evita aplicar acondicionador.

Resultados: los rangos etarios se distribuyeron de 7-22 (8.9%), 23-37 (35.2%), 38-52 (22%), 53-67 (30.5%), 68-75 (3.2%). De acuerdo con el sexo, el 72.7% fueron mujeres y 27.2% hombres (tabla 2).

Tabla 1. Componentes más comunes de los acondicionadores

COMPUESTO	EJEMPLOS	SITIO DE ACCIÓN	EFFECTOS
Surfactantes catiónicos	Cloruro de benzalconio, cloruro de didecil dimetil amonio, cloruro de behentrimonio	Cutícula y corteza	Actúan agregando carga positiva con el resultado de efecto suavizante y limpieza leve
Siliconas	Dimeticona, dimeticonol, simeticona, amodimeticona, ciclometicona	Cutícula y corteza	Agregan carga positiva y lubrican. Son capaces de restaurar temporalmente el daño causado en la vaina del pelo y brindarle protección
Aceites	Aceite de argan, aceite de coco, aceite mineral, aceite de jojoba	Cutícula	Lubrican y disminuyen la fatiga hygral (daño causado) reduciendo la cantidad de agua absorbida por el pelo
Polímeros cuaternizados	Hidroxiethylcelulosa cuaternizada y laurel metil glucósido etoxilado cuaternizado	Cutícula y corteza	Lubrican, agregan carga positiva y actúan como antifriz
Aminoácidos hidrolizados	Polipéptidos derivados de colágeno	Corteza	Previenen el daño de la vaina
Alcoholes grasos	Cetyl alcohol	Corteza	Rellena o sella la cutícula dañada

Fuente: Elaboración propia a partir de Alessandrini y Piraccini,⁴ y Dias, Pirmez y Dutra.⁵

También se estudiaron los diagnósticos al final de la consulta, donde se observó la siguiente frecuencia: alopecia androgénica (AGA) 142 (66.6%), alopecia areata (AA) 10 (4.6%), efluvio telógeno 25 (11.7%), fibrosante (AFF) ocho (3.7%), alopecia por tracción seis (2.8%), pelo sano seis (2.8%), otros 16 (7.1%) (tablas 3 y 4).

Tabla 2. Características demográficas

		NÚMERO	%
Sexo	Femenino	155	72.77
	Masculino	58	27.23
Edad	7-22 años	19	8.92
	23-37 años	75	35.21
	38-52 años	47	22.07
	53-67 años	65	30.52
	68-75 años	7	3.29
Total		213	100

Tabla 3. Diagnóstico al final de la consulta

	NÚMERO	%
Alopecia androgénica	142	66.67
Efluvio telógeno	25	11.74
Alopecia areata	10	4.69
Alopecia frontal fibrosante	8	3.76
Alopecia por tracción	6	2.82
Pelo sano	6	2.82
Psoriasis de piel cabelluda	4	1.88
Dermatitis seborreica	3	1.41
Alopecia por quimioterapia	3	1.41
Alopecia cicatricial linfocítica	2	0.94
Sebopsoriasis	1	0.47
Desgaste capilar	1	0.47
Alopecia por tricomalacia	1	0.47
Foliculitis decalvante	1	0.47
Total	213	100

Tabla 4. Tipo de pelo con el que se identifica el paciente

	NÚMERO	%
Chino	54	25.35
Lacio	72	33.80
Ondulado	83	38.97
No especificado	4	1.88
Total	213	100

En las tablas 5, 6 y 7 se muestran los resultados de las preguntas dirigidas sobre los hábitos y frecuencia de uso de acondicionador, así como el motivo por el cual se evita su utilización.

Un total de 47.2% (102) reportaron usar acondicionador. Acerca de la frecuencia de su uso por semana, 37.3% de los pacientes dijeron que lo usan cuatro de siete días, 25.5% lo aplican los siete días, 16.7% lo usan tres días, 10.8% lo usan dos días, 3.9% lo utilizan un día, 3.9% lo usan seis días y 2% lo aplican cinco días a la semana.

Tabla 5. Uso de acondicionador

	NÚMERO	%
Sí usa	102	47.89
No usa	111	52.11
Total	213	100

Tabla 6. Frecuencia de uso de acondicionador (días a la semana)

	NÚMERO	%
1	4	3.9
2	11	10.8
3	17	16.7
4	38	37.3
5	2	2.0
6	4	3.9
7	26	25.5
Total	102	100

Tabla 7. Motivos por los que se evita el uso de acondicionador

	NÚMERO	%
No logra especificar por qué no lo usa	33	29.7
Siente mayor caída	22	19.8
Lo siente más delgado	7	6.3
Siente el pelo más grasoso	3	2.7
Siente menos volumen	8	7.2
No cree necesitarlo	17	15.3
Nunca ha usado	10	9.0
No sabe qué es	2	1.8
No se lo recetaron	4	3.6
Lo considera dañino para la salud	2	1.8
Prefiere usar mascarillas	1	0.9
No le agrada el cambio en la textura	2	1.8
Total	111	100

Encontramos que 52.1% (III) de estos pacientes no usan acondicionador. De éstos, el 29.7% reconoce como motivo principal para no utilizarlo que “no tiene una razón específica”; el 19.8% lo evita porque siente más caída al aplicar acondicionador; 15.3% considera que su uso no es necesario; 9% nunca lo ha utilizado; 7.2% no lo usa porque siente menos volumen al aplicar acondicionador; 6.3% siente más delgado el pelo con su uso; 3.6% niega su uso debido a que su médico anterior no lo recetó; 2.7% siente el pelo más graso tras su aplicación; 1.8% no sabe qué es el acondicionador; 1.8% lo considera dañino para la salud; y 1.8% no le agrada el cambio en la textura; y 0.9% prefiere usar mascarillas en vez de acondicionador.

Discusión

Entre los resultados arrojados por las encuestas encontramos que cerca de 30% de los pacientes tienen como motivo principal “no saber una causa específica de no uso de acondicionador”, esto se podría atribuir a distintos factores: mercadotecnia, falta de información brindada en la consulta médica (indicaciones, beneficio y propiedades), mala selección de acondicionador de acuerdo con su tipo de pelo, entre otros. La segunda causa reportada más común para no utilizar acondicionador fue “percepción de más caída de pelo al usar acondicionador” con un porcentaje de 19.8%. Esta noción es incorrecta, sin embargo, se puede atribuir a las funciones del mismo acondicionador (desenredar, disminuir la estática, hacer más suave y manejable el pelo), las cuales permiten un mayor deslizamiento de los pelos ya en telógeno, dando una falsa sensación de mayor pérdida.

Conclusión

Con base en los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados, observamos que más de la mitad de los entrevistados no usa acondicionador como parte de su rutina

de cuidado del pelo. Y dentro de éstos, la razón principal es porque no logran identificar la causa; muchos otros participantes mencionaron que no lo usan por los cambios que perciben como negativos en su pelo, por lo que consideramos importante en estudios posteriores determinar la relación de uso de acondicionador que sea acorde con el tipo de pelo de cada paciente (tipo de piel cabelluda, longitud del pelo, prácticas de tinte, tratamientos permanentes, uso de calor, exposición solar) y analizar si el efecto o resultado de su uso favorece al paciente. Es importante recordar que el efecto de los acondicionadores es temporal, por lo que su uso debe ser continuo. La mayoría de los pacientes con caída de pelo presentan algún tipo de daño en éste, y la mayor parte de los participantes acudieron por esta razón, por lo que el uso de acondicionador resulta importante.⁸ A pesar de que no tienen un efecto en el ciclo de crecimiento o en la reparación celular del pelo, éstos sí mejoran la fuerza y apariencia del mismo sin representar daño a la fibra capilar.⁵

BIBLIOGRAFÍA

1. D'Souza P y Rathi SK, Shampoo and conditioners: what a dermatologist should know?, *Indian J Dermatol* 2015; 60:252-3.
2. Gubitosa J, Rizzi V, Fini P *et al*, Hair care cosmetics: from traditional shampoo to solid clay and herbal shampoo, a review, *Cosmetics* 2019; 6:2-3.
3. Gavazzoni Dias MR, Hair cosmetics: an overview, *Int J Trichol* 2015; 7:2-15.
4. Alessandrini A y Piraccini BM, Essential of hair care cosmetics, *Cosmetics* 2016; 3:3-5.
5. Dias MF, Pirmez R y Dutra H, How to select a good shampoo and conditioner. En *Hair and scalp treatments*, Springer Cham, 2020, pp. 255-64.
6. Sinclair RD, Healthy hair: what is it, *J Invest Dermatol Symp Proceed* 2007; 12:2.
7. Calvo Peretti M, Caballero Uribe N, Réginer A *et al*, Look at your hair the way you look at your face: concept of total facial skin and hair care, *Skin Appendage Disord* 2020; 6:1-2.
8. Draelos ZD, Shampoos, conditioners and camouflage techniques, *Dermatol Clin* 2013; 17:6-7.