



ACADEMIA DE FARMACIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

SIMBOLOGÍA, MITOS Y DICHOS SOBRE EL CABELLO

Discurso de recepción del Académico de Número Electo

Ilmo. Sr. Dr. D. Juan José Vilata Corell

Discurso de contestación del Académico de Número

Ilm. Sr. Dr. D. Juan Bautista Peris Gisbert

Leídos en Valencia el día 20 de junio de 2024

Simbología, mitos y dichos sobre el cabello

© Juan José Vilata Corell. 2024

I.S.B.N.: 978-84-128137-6-0

Edición e impresión:

Art Gráfico, Fotografía y Artes Gráficas S.L.

C/ San Francisco de Borja, 12 bajo. 46007 Valencia

www.artgrafic.es · correo@artgrafic.es · 96 384 13 10

Impreso en España

Valencia, 2024

Este libro no podrá ser reproducido, ni total ni parcialmente, sin el permiso previo y por escrito de su autor. Ninguna de las partes de la misma puede ser reproducida, almacenada ni transmitida en ninguna forma ni por medio alguno, electrónico, mecánico o de grabación, incluido fotocopias, o por cualquier otra forma. Reservados todos los derechos.



ACADEMIA DE FARMACIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

SIMBOLOGÍA, MITOS Y DICHOS SOBRE EL CABELLO

Discurso de recepción del Académico de Número Electo

Ilmo. Sr. Dr. D. Juan José Vilata Corell

Discurso de contestación del Académico de Número

Ilmo. Sr. Dr. D. Juan Bautista Peris Gisbert

Leídos en Valencia el día 20 de junio de 2024

DISCURSO DE PRESENTACIÓN DEL ACADÉMICO DE NÚMERO
DR. D. JUAN JOSÉ VILATA CORELL

SIMBOLOGÍA, MITOS Y DICHOS
SOBRE EL CABELLO

El objeto de la educación es enseñarnos a amar lo bello

Platón (427 a.C. - 347 a.C.)

Excmo. Sr. Dr. D. Gerardo Stubing, Presidente de la Academia de Farmacia de la Comunitat Valenciana.

Excma. Sra. Dra Dña. Carmen Leal, Presidenta de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana

Excmo. Sr. Dr. D. Antonio Llombart, Presidente de Honor de la Real Academia de Medicina y Académico de número

Ilustrísima Dra Dña Mercedes Hurtado Presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Valencia

Excmos. e Ilustrísimos Srs. Académicos

Excmas. e Ilustrísimas Sras. Académicas

Profesores, Doctores y Licenciados de la Universitat de València
–Estudi General–

Damas y Caballeros

Hoy es un día memorable e indeleble para mí, por acogerme y estar al amparo de la Academia de Farmacia de la Comunidad Valenciana como miembro electo y creo que es un deber transmitir a todos Uds. mi agradecimiento de algunos años, en relación a mi aprendizaje y colaboración con el Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia.

Hoy tengo la oportunidad de expresar una profunda gratitud a los Académicos que me presentaron y mi gran satisfacción a la Junta de Gobierno que me nombró candidato de número electo en la sección de Dermatología Clínica, a los que expreso mi total colaboración.

Mis estudios de Medicina los cursé en la Facultad de Medicina de la Universidad de València en los años 1963-1969, y aunque quisiera nombrar a todos mis profesores, o mejor, maestros, de los que adquirí no solo sus enseñanzas científicas, sino que ya hablaban de nuevas



Fig. 1.- Panel del siglo XVIII de tres por tres azulejos policromos con el escudo y emblemas del Hospital Real y General de la Ciudad y Reino de Valencia y el escudo de la Ciudad Valencia, réplica existente en la entrada del salón de Actos del Hospital General⁽²⁹⁾.

(Foto Dr. D. Juan José Soler)

tecnologías, los aspectos sociales, económicos y el comportamiento con los pacientes entre otros en nuestro sistema de salud. Quisiera nombrar a todos, pero es del todo imposible, sólo nombraré aquellos que dejaron más huella en mí como fueron los Profs D. Víctor Smith, D. Miguel Carmena, D. Antonio Llombart, D. Juan Esplugues, D. Francisco Gomar, D. Carlos Carbonell, D. José María López Piñero, D. Vicente Oliver Fogués, D. Vicente López Merino, D. Vicente Tormo y D. Benjamín Narbona.

Mi elección de la disciplina de la Dermatología fue en el 6º Curso de la licenciatura de Medicina y Cirugía, que tras las clases teóricas y prácticas me animaron en la elección de la especialidad. Quizás me influyó también ciertas disciplinas de la licenciatura como la Farmacología, Microbiología, Anatomía Patológica y la Patología Médica, por sus lecciones teórico-prácticas, así como mi asistencia voluntaria a dichos servicios, por las tardes o en vacaciones, de la Facultad o del Hospital Clínico. Todo este conjunto de disciplinas siempre las consideré como mi toma de decisión de ejercer la Dermatología en mi futuro, tanto de forma asistencial en el Hospital General Universitario como de docente en la Facultad de Medicina de Valencia.

Tras dos años en el Servicio de Dermatología del Hospital Clínico, en 1971 ingresé como médico adjunto en el servicio de Dermatología del Hospital General (*Fig.1*) de la mano del Prof. D. Adolfo Aliaga. La eventualidad de que se colaboró con la Facultad de Medicina durante 7-8 años en la formación teórico-práctica de grupo de alumnos en el Hospital General y mediante el nombramiento de profesor no numerario y profesor asociado, me hizo concebir que la docencia era fundamental en la transmisión del conocimiento con la teoría y la práctica para futuros médicos, y ésta última junto al profesor en las policlínicas o salas haciendo ver los colores, configuración y lesiones elementales de las dermatosis *in situ* con el enfermo delante. Dedicado, pues, también a la carrera universitaria, alcancé por oposición ser Prof. Titular y Catedrático de Dermatología de la Facultad de Medicina de Valencia (*Fig. 2*). La docencia de Médicos Internos y Residentes también fue muy gratificante para mí en nuestro Servicio del Hospital y por el plebiscito de los tutores de MIRs fui elegido Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de docencia MIR de mi hospital.



Fig. 2.- Facultad de Medicina i Odontologia de la Universitat de València

Eran años de que el tratamiento de las dermatosis se basaba fundamentalmente en la fórmula magistral, y no dudé en matricularme en los años 1977 y 1978 (*Fig. 3*), en dos cursos basados en fórmulas magistrales en la UTEF (Unión de Técnicas Españolas Científicas) y tuve el honor de conocer a los licenciados en Farmacia D. Joaquín Roda Terol y D. Rafael Navarro Sánchez (DEP) con los que me unió posteriormente una amistad y colaboración en el intercambio de fórmulas magistrales y su aplicación en diversas dermatosis.

Posteriormente tuve relación con el Presidente del Colegio de Farmacéuticos Dr. Salvador Ibáñez, farmacéutico y médico, y me dejó en manos de la Lcda. Dña. María Teresa Guardiola para colaborar en mesas redondas, cursillos y conferencias para los colegiados, siendo sustituida posteriormente por la Lcda. Dña. Amalia Navasquillo y con otras compañeras que mi memoria no alcanza. Siempre elegían con muy buen criterio temas comunes de la dermatología y la farmacia. La verdad es que en los diálogos yo también seguía nutriéndome científicamente del saber farmacéutico, y todos en ocasiones rompíamos mitos y leyendas sobre la piel, las faneras o comentábamos las nuevas entidades patológicas. Fui invitado en 18 ocasiones, y desde este estrado les doy de nuevo mi agradecimiento.



Fig. 3.- Albarelos obsequio de los cursos de la UTEF años 1977 y 1978

A propósito de estas colaboraciones científicas, creí que para este discurso preceptivo me debía fundamentar en algunas de aquellas presentaciones clínicas como: “Verdades y mitos del cabello” en 1993 o “Trastornos pilosebáceos”: consejos y tratamiento en el 2002 y hoy les expondré (Fig.4) “Simbología, mitos y dichos sobre el cabello”. Aunque no podré dictarlo “con pelos y señales” en virtud del tiempo establecido por nuestra Academia de Farmacia.

Simbología, mitos y dichos sobre el cabello



Valencia 20 de Junio 2024

**Academia de Farmacia de
la Comunidad Valenciana**

Imagen4.png

SIMBOLOGÍA, MITOS Y DICHOS SOBRE EL CABELLO

En toda la historia de la humanidad el cabello ha sido considerado como un elemento excepcionalmente valioso a la hora de describir la fisonomía e incluso la personalidad del individuo. Muchas culturas han manifestado el encanto del cabello en cualquier momento y lugar, aunque todavía está prohibida su exhibición en algunas órdenes religiosas católicas y en las mujeres de las sociedades musulmanas⁽¹⁾.

El pelo representa al hombre en cualquiera de sus expresiones vitales, tanto por su constitución como por lo adquirido según edad, belleza, virilidad, moda, movimientos políticos, la intelectualidad, el humor, corrientes filosóficas, religión, personalidad, sentimientos y actividad laboral. Por lo cual el cabello dará el ejemplo de su imagen y expresión vital⁽²⁾

El cabello considerado como distintivo de poder, juventud, vitalidad y salud. Citemos dos ejemplos: En el siglo VIII a.C. los celtas

prerrománicos en el norte de Europa llevaban el cabello largo porque en los hombres era expresión de fuerza y en las mujeres de fertilidad. En el relato bíblico de Sansón y Dalila, Sansón perdió su fuerza y poder cuando Dalila le corta el cabello mientras duerme. Recuerden que fue este hecho, convertido posteriormente a una ópera en el siglo XIX (estrenada en 1877), en una primera película en el año 1922 y hasta seis películas más de diferentes directores hasta 2009 y una miniserie brasileña en el año 2011. En cambio en la Biblia, tan rica en simbología, la melena de Absalón tiene otro sentido. Absalón se ha alzado contra su padre el rey David y guerrea contra él, pero en la batalla su cabellera se enreda en una encina, su caballo escapa y queda colgado a merced de sus enemigos que lo matan. Aparentemente ambas historias se contradicen. Sansón vencía por su cabello y Absalón es derrotado por él.

Las mujeres, en algunos países islámicos de Oriente Próximo, deben llevar un chador (pañuelo) que les cubra el cabello, incluso la cara, y en las tradiciones religiosas occidentales del siglo pasado debían cubrirse la cabeza al entrar en una iglesia en el sentido de sumisión y respeto a Dios⁽³⁾.

Varias tribus de indios americanos (*sioux, cherokees* etc.) cortaban la cabellera de sus enemigos y consideraban que era una hazaña muy gloriosa para un guerrero, ya que con ello conseguían la fuerza vital del adversario y el alma del muerto⁽⁴⁾.

En Roma, la alopecia androgenética en el hombre estaba muy mal vista (*Fig.5*), y en los bustos que han persistido de estatuas de emperadores tienen los cabellos esculpidos hacia la región frontal tapando la calvicie, como Vespasiano, Augusto, Calígula, Nerón o Julio Cesar. Éste mismo llegó a solicitar al Senado de Roma llevar puesta siempre en la cabeza la corona de laurel otorgada por sus campañas para esconder su calvicie. En Roma la calvicie era vista como una enfermedad. Plutarco, filósofo moralista griego con ciudadanía romana llegó a comparar la calvicie con la ceguera. No obstante, a los médicos e intelectuales se les permitía mostrar su calvicie. Publio Ovidio, poeta romano, en su *Ars Amandi*, 3, 249-250 escribió: "Feo es el campo sin hierba y el arbusto sin hojas y la cabeza sin pelo"⁽⁵⁾.

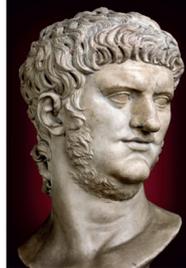
El cabello también se consideraba en la antigua Roma que poseía propiedades curativas. Los primeros cabellos cortados a un niño,

Bustos de emperadores romanos tapando la calvicie

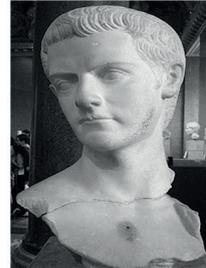
AUGUSTO



NERÓN



CALÍGULA



JULIO CESAR



**HOJAS DE LAUREL
PERMANENTES**

Fig.5.- Bustos de emperadores romanos, cubriendo la alopecia androgenética por la creencia de no ser adecuada

y en general todos los cabellos de los impúberes, servían para tratar los dolores de la gota, atados en torno a las zonas dolorosas. En cambio, los cabellos del hombre adulto tenían la capacidad de curar mordeduras de perros y puestos con vinagre o aceite podían sanar las heridas de cabeza. Pero mejor eran los cabellos de un hombre crucificado para curar la malaria, y los calcinados podrían incluso eliminar el cáncer. Duró esta costumbre hasta el siglo XVIII, que se trataba la epilepsia con cabellos humanos con su aplicación en el cuero cabelludo por su cercanía al foco del mal⁽⁶⁾.

En el Renacimiento (s. XIV y XVI incluso algunos años mas) se talló una escultura (*Fig.6*) de María Magdalena (Museo Altschwendt de Austria) del siglo XV con una larga cabellera y alopecia en posición frontal que simbolizaba su capacidad erótica, su sexualidad y finalmente el pecado⁽⁶⁾.



MARÍA MAGDALENA

**SIMBOLIZA: LA LARGA
CABELLERA,**

**HACE REFERENCIA A CAPACIDAD ERÓTICA,
SU SEXUALIDAD Y FINALMENTE EL PECADO
(SIGLO XV)**

**- ICONO ERÓTICO DEL
CRISTIANISMO**

RUTH FRAILE (2016)

**SIGLO XV . MUSEO DE ALTSCHWENDT
(AUSTRIA)**

Fig. 6.- Talla de María Magdalena (siglo XV) con larga cabellera y alopecia frontal simbolizando el pecado. Icono erótico del cristianismo

Ruth Fraile (2016)

Donatello, escultor del Renacimiento italiano, hacia 1453 realizó una talla en madera policromada que se halla en el *Museo dell'Opera del Duomo* (Firenze) de María Magdalena penitente que en los últimos años de su vida se arrepintió de sus pecados y estuvo de ermitaña para redimir sus maldades e imperfecciones⁽⁷⁾ (*Fig. 7*). Se puede observar en esta talla como una mujer muy envejecida, largos cabellos, y signos de arrepentimiento como son las manos prácticamente juntas y la cabeza ladeada hacia la izquierda.

SANTA MARIA MAGDALENA**Arrepentida y penitente**

Donatello (1453 -..) Museo dell'Opera
del Duomo . Firenze



Fig. 7.- Santa María Magdalena (siglo XV). Tallas con signos de arrepentimiento y cabellos muy largos que se muestran en Firenze (Museo dell'Opera del Duomo) y subida a los cielos (siglo XV), Tilman Riemenschneider. (Múnich, Bayerisches Nationalmuseum).
Marqués O. "Pelo, patología y arte". Madrid 2019.

En esta misma diapositiva he colocado otra talla en idéntica posición de arrepentimiento de "Santa Magdalena subiendo a los cielos" (siglo XV) del autor: Tilman Riemenschneider (Múnich). Es un hecho paradójico que procedan de la iconografía del cristianismo que con sus largos cabellos cubren y a la vez resaltan su desnudez con un componente claramente sexual.

Quizás hubo un cambio radical en el siglo XVI, y en España, Carlos I de España y V de Alemania sufría de jaquecas, y sus médicos le aconsejaron que se cortara totalmente el cabello y muchos de sus soldados lo imitaron y la imagen fue tomada como un signo de fortaleza y virilidad⁽¹⁾.

Rapado es el corte de pelo que sigue la forma del cráneo no dejando ningún pelo, es decir llegando a afeitar el cráneo. El rapado puede ser total, eliminando el pelo de todo el cráneo, o parcial, como el que los indios mohicanos realizaban en las zonas temporales, o como en la tonsura o también llamada coronilla que se realizaba desde el medievo en los que entregaban su vida y quehaceres a las órdenes religiosas católicas y en algunas otras. Desde 1972, por orden del Papa Pablo VI desapareció esta costumbre⁽⁸⁾, aunque permanece en algunas religiones y órdenes monásticas.

En Francia y tras la segunda guerra mundial, los franceses cortaron a rape a las mujeres que habían colaborado con soldados alemanes. El personal militar estadounidense debe llevar el cabello muy corto y al cero, así como en otros muchos ejércitos de diferentes países.



Fig. 8.- Disparidad del cabello en el sexo. Proserpina (leyenda dioses romanos) con abundante cabellera y Alopecia androgenética sólo admisible en los hombres intelectuales en Roma.

(Fig.8) La importancia que tiene el cabello entre el acervo popular ha llegado hasta el estudio de los refranes al respecto del mismo, y a ser contemplados en la paremiología, que es el tratado de los refranes. Por ejemplo:

Ni el pelo ni el cantar en el ajuar, pero ayuda a enamorar

La cana engaña, el diente miente, la arruga no deja duda

A quien pelo honra, en la cabeza le nace
(por lo cual hay que cuidar y valorar el cabello)

Incluso en canciones aparece el cabello, como en esta canción popular mexicana que dice:

*Mira, que si te quise fue por el pelo.
Ahora que estás pelona, ya no te quiero*

Probablemente la inspiración de este verso provenga de romances españoles del siglo XV⁽⁹⁾.

No quedaron a la zaga nuestros poetas, que citaré solo a un par para no ser tedioso⁽¹⁰⁾. Francisco de Quevedo (1580-1645) en su poesía: "Varios linajes de calvas". Les recito sólo la primera estrofa:

*Madres, las que tenéis hijas
Ansí Dios os dé ventura
Que no se las deis a calvos
Sino a gente de pelusa*

Y añado unas Greguerías de Ramón Gómez de la Serna (1888-1963):

*El calvo parece que puede ver las estrellas
sin levantar los ojos al cielo*

*Las calvas iluminan el patio de butacas. Son
la batería de candilejas de la sala*

Alteraciones frecuentes del cabello y cuidado capilar

El pelo del cabello y su forma de lavar, acondicionar y peinar son procesos continuos debido a que esta estructura experimenta un ciclo de constante renovación y eliminación. El pelo crece a partir de los folículos, y a diferencia de vísceras como el corazón, hígado o riñones, en los que la renovación celular es muy limitada, el crecimiento de los pelos del cabello se produce a una velocidad de 0.35mm/día y el tallo del pelo lesionado si se corta vuelve a crecer de nuevo⁽¹¹⁾. Es frecuente en consulta que la mujer exponga con cierta ansiedad que: —el cabello no me crece desde hace 2-3 años y que lo tengo siempre del mismo tamaño — Esto no es cierto, porque el cabello y el resto de pelos de la piel es la única estructura corporal que se renueva completamente sin cicatrización, mientras que el folículo piloso (vulgarmente llamada raíz) permanezca como unidad funcional. O sea que cualquier alteración en la forma, el color o la textura del cabello es de carácter temporal y dura hasta que el pelo, por los medios químicos u otros, se caiga o sea cortado⁽¹²⁾.

Los folículos pilosos del cuero cabelludo se forman en etapas tempranas del desarrollo intrauterino, y en el cuero cabelludo en ese momento hay unos 100.000 folículos. Durante el resto de la vida no se forman más folículos adicionales⁽¹³⁾. La densidad media de folículos pilosos en el recién nacido es de 1135/cm², mientras que al final del primer año de vida es de 795/cm² y a los 30 años es de 615/cm² ⁽¹⁴⁾. Después de los 50 años disminuye la densidad del cabello en ambos sexos mucho más incluso en los adultos que no muestran signos de calvicie⁽¹⁵⁾.

De los 100.000 a 150.000 pelos terminales que crecen en el cuero cabelludo, cerca de 10.000 a 15.000 se renuevan cada año, o lo que es lo mismo, unos 35 a 100 cada día⁽¹⁶⁾. Por ello debemos indicar

al paciente que la caída del cabello en condiciones normales es de 35 a 100 cabellos diarios, y de aquí viene el hecho en personas con pelo muy largo que tengan la falsa percepción de caída de cabello, o incluso lo traen a consulta en sobres y deben comprender que no es lo mismo el volumen de 60 u 80 pelos largos que la misma cantidad con pelos cortos. Hay que recordarles también que el ritmo de crecimiento de los demás folículos varía en función de la edad, salud, dermatosis y condiciones ambientales.

Respecto a la edad, los niños antes de la pubertad (10-13 años) pierden más cabellos que los adolescentes y éstos más que los adultos por lo que se convierte en un problema psicológico para los jóvenes que no aceptan esa caída como fisiológica, además influidos por su madre si es un joven, ya que no consienten que su hijo sea en el futuro calvo como su padre o abuelos. Entre las mujeres adolescentes con sus largas melenas son influenciadas más por sus propias amigas o compañeras de clase. Los hombres llegan a la consulta con un estado psicológico de padecer prácticamente una neurosis. Cuesta hacerles comprender lo normal. Ellos están más afianzados en su imagen corporal que en comprender que es normal su caída, a pesar de que hayamos descartado alguna alteración que pudiera provocar la caída del cabello, realizando una correcta historia clínica y exploración con antecedentes familiares, enfermedades asociadas o medicamentos habituales.

Estaremos pendientes de que ese estado psicológico del joven no acabe en una auténtica falacrofobia, palabra que proviene del griego antiguo, de las raíces *Φαλακρό* (falakró; calvo, alopecico) y *Φόβος* (fobos; miedo) por lo que, su transliteración es “miedo a la calvicie”, pudiendo llegar a experimentar incluso síntomas físicos como náuseas, dificultad para respirar o crisis de ansiedad al mirarse en el espejo.

Debemos entender que todo cambio fisiológico y patológico del cabello tanto en hombres como en mujeres puede causar motivo de preocupación y constituyen un alto porcentaje de consultas. Su funcionamiento biológico depende de un control muy complejo en el que intervienen factores metabólicos, hormonales e inmunológicos dependientes de una determinada base genética y a su vez influenciados por diferentes factores externos. Ante el desconocimiento actual de la mayor parte de la sociedad no sorprende el hecho de que el resultado de los tratamientos aplicados para el cabello o el cuero cabelludo sea a

menudo decepcionante para el médico, farmacéutico y paciente⁽¹⁷⁾.

La cutícula es la estructura más externa del pelo del cabello y está formada por células muy delgadas, aplanadas, semejantes a escamas, pigmentadas, imbricadas como las tejas de un tejado con los extremos libres en dirección hacia el extremo del pelo⁽¹⁸⁾, por lo que es la primera capa del pelo más afectada por los productos para el cuidado capilar⁽¹⁹⁾. La cutícula intacta es la responsable de la fuerza, el brillo y la suavidad. La capa de sebo es la causante de dicho brillo y facilidad de manejo del cabello sano.

El pelo sano no lesionado es blando, resistente y fácil de desenredar debido a la superposición de las escamas de la cutícula. La pérdida de la cutícula se debe a los traumatismos producidos por champús y los procesos de secado, peinado, cepillado, modelado, teñido químico, ondulado permanente o alisado, así como los factores ambientales como la exposición a la luz solar, al viento, al agua del mar y al agua clorada de las piscinas. Todo ello conlleva a un pelo seco, quebradizo, sin brillo o incluso con cambio del color^{(20) (21)}.

El valor estético del cabello puede disminuir, como ya he indicado, debido a la exposición excesiva a la luz solar, dando lugar a sequedad, disminución de la fuerza, textura superficial rugosa, pérdida de color, disminución del brillo, rigidez y tendencia a la rotura. Estos efectos se deben a la oxidación de las moléculas de azufre de la vaina del pelo⁽²²⁾. Las pacientes no suelen reconocer la exposición al sol, pero hay que convencerlas de que se cubran a ser posible en zonas de alta radiación solar. Deberían aconsejarse mucho más los fotoprotectores del cabello.

La electricidad estática que eleva el cabello y que suele inducir a consultar es debida al frecuente peinado o cepillado del pelo. El pelo fino es más susceptible a la electricidad estática que el pelo grueso debido a la mayor superficie de la cutícula de éste. Suele mejorar reduciendo el cepillado del cabello.

Envejecimiento del cabello

Hemos esbozado algunos cambios del cabello en diferentes etapas de la juventud y adultos, pero en personas con envejecimiento cutáneo es evidente que se vive más años y se quiere vivir mejor. El envejecimiento cutáneo es causado por dos factores fundamentales, el sol y la herencia. Hoy día se atiende fundamentalmente al envejecimiento facial con cosméticos y métodos que permite minimizar el efecto del paso de los años⁽²³⁾.

Sin embargo, a medida que envejecemos, con la evidente pérdida de densidad capilar y teniendo menos folículos activos⁽²⁴⁾, más la acción de la radiación solar durante años, el pelo pierde densidad, color, se vuelve más fino, seco y deslucido u opaco. Asimismo, otros factores van a influir como la postmenopausia, diabetes, trastornos tiroideos y medicamentos⁽²³⁾ que producen alteraciones del cabello como efluvios temporales. El promedio de folículos pilosos de los 40 a 60 años es de 465/cm² y entre los 60 y 90 años es de 435/cm² y se denomina esta reducción difusa de la densidad de folículos pilosos en estas últimas edades como **Alopecia involutiva senil** o **alopecia fisiológica**⁽²⁵⁾.

El envejecimiento capilar supone problemas estéticos en la mujer mayor, e independiente de las causas anteriores, no hay que olvidar otros factores internos y externos como la edad ya comentada, la genética mediante la miniaturización del pelo, factores ambientales como las radiaciones ultravioletas, aguas cloradas, altas temperaturas,...

Respecto al estilo de vida, se llevará una alimentación adecuada, ejercicio regular y reduciremos el estrés. Se utilizará una cosmética sin abuso de tintes y decoloraciones, alisados o secados a altas temperaturas. También influye los cambios hormonales, algo que sobre el pelo es innegable, más en la población masculina y en la menopausia⁽²⁶⁾.

Mitos, cuentos, relatos, dichos y leyendas sobre el cabello

El mito es un relato (mito-narración) pero también se le concibe como un complejo de creencias (mito-creencia), como una forma de captar y expresar un tipo específico de realidad, como un sistema lógico o como una forma de discurso. Cuando se refiere al mito como relato, su forma predominante es la de la expresión oral y anónima.

Ahora bien, el acervo popular incluye generalmente en la expresión oral a los refranes como mitos y viceversa. El refrán incluye siempre una moraleja, lleva consejos y son breves. El mito suele referirse a relatos fantásticos, cuentos sobrenaturales y surge para dar solución a ideas ancestrales de el grupo social en el que viven. Ahora bien, ¿qué es un “dicho”? es una expresión popular que puede tener un carácter de consejo o sentencia, y la Real Academia de la Lengua Española lo define como: “palabra o conjunto de palabras con que se expresa oralmente un concepto cabal”; retratando situaciones que ocurren diariamente.

En nuestra primera parte del discurso ya hemos incluido algunos mitos, refranes, leyendas y debo referirme todavía con el ejemplo de un “relato” más actualizado, comparando una simbología antigua sobre el cabello con una simbología más moderna. Una larga cabellera fue signo de heroísmo, valentía, liderazgo social y en el extremo opuesto en los años 60 y 70 del siglo XX fue un claro signo de rebeldía contra lo político y socialmente constituido, dejándose melenas y largas patillas. En los años 90 recuerden las “tribus urbanas con sus peinados de colores, las crestas de los “punkis” y otros peinados creativos.

Después de aclarar levemente estos conceptos voy a describir algunos “dichos y hechos ficticios o reales” pero no relacionados con las expresiones orales que se cuelan sin darnos cuenta en el quehacer o vida social cotidiana, tales como “pelillos a la mar” con el fin de una

reconciliación, “tomar el pelo” con el objetivo de burlarse. “la ocasión la pintan calva” por una oportunidad prendida a tiempo etc. que no es precisamente el tema requerido para esta ocasión. Exclusivamente nos centraremos en el cabello o la falta del mismo.

“¿Si mi padre es calvo, yo seré calvo?”. No necesariamente. La alopecia androgenética parte de la madre y del padre y fundamentalmente está condicionada por factores hormonales y genéticos. Así mismo, no hay tratamientos definitivos para la calvicie que el paciente te solicita con cierta ansiedad. Históricamente, desde el siglo XVII y XVIII aparecieron elixires y pócimas para muchas enfermedades incluida la calvicie en algunas de ellas. Recuerden los charlatanes vendedores del viejo oeste en las películas. Algunos de ellos contenían materiales radiactivos. Como curiosidad, en el año 1830 apareció un elixir completamente inofensivo llamado “Extracto de tomate del Dr. Miles” que se le atribuía poder para curar cualquier mal desde la calvicie hasta las infecciones por hongos. No curaba nada, seguían calvos, pero tenía un sabor muy agradable. Tan bueno, que sigue siendo muy popular hoy en día con otro nombre: ketchup⁽²⁷⁾ utilizados con algún alimento.

“Lavarse el pelo muy a menudo hace que se caiga mas”, es falso, el pelo puede lavarse a diario, dependiendo del oficio que se tenga si alberga suciedad, la excesiva seborrea y con la frecuencia deseada y necesaria. Sigue siendo muy habitual que se oiga sobre todo en personas mayores que debe lavarse sólo una vez a la semana, tampoco es lo adecuado. Lo importante es no lavarse con champús agresivos.

Y a propósito surgió una moda hace pocos años y fue motivo de preguntas en las consultas del “Método NO-POO” que proviene el término de “*No sham-poo*” que consiste en lavarse el cabello sin champú y sustituirlo por agua con bicarbonato, vinagre o miel, porque el champú estropea el cabello y lo hace perder con el tiempo. Sorpréndase que el término NO-POO, el término POO en ingles hace referencia a la palabra que ya pueden imaginarse. Este método debe suspenderse por las infecciones que se producen en cuero cabelludo.

“Si te arrancas una cana te salen siete”, es falso. La cana es un pelo que ha perdido la pigmentación por estar inactivos los melanocitos o porque faltan generalmente, se asocia a la edad y es tan fuerte como los pigmentados y no influye el traumatismo de la tracción, en los demás folículos pilosos. Ahora bien, con el paso del tiempo se encanece más su número, volviéndose los cabellos más grises o blancos.

“De un susto se quedó todo el pelo blanco en un día”. El encanecimiento de comienzo rápido, supuestamente de la noche a la mañana, ha impresionado al mundo literario y médico durante siglos, aunque muchos informes se han exagerado excesivamente, pero este fenómeno puede ocurrir. Ejemplos históricos son los de la Reina María Antonieta (Fig. 9) cuando ante su ejecución (1793) dicen se volvió todo el pelo cano la noche anterior. Lo mismo le ocurrió a Tomás Moro (Fig. 10) en 1534 cuando lo iban a ejecutar por no reconocer al rey Enrique VIII por encima del Papa. El mecanismo del encanecimiento rápido es la perdi-



Fig. 9.- Reina María Antonieta de Austria (1783). Autora: Elisabeth Vigée Le Brun

da de los pelos pigmentados por haber padecido una Alopecia areata difusa aguda, con retención de los pelos apigmentados⁽²⁸⁾. Se le reconoce también en la medicina con el epónimo del **Síndrome de María Antonieta**. Lo que no corresponde a la evolución de esta alopecia es que ocurriera en un solo día, sería más lógico pensar que fue en el periodo de tiempo entre las condenas y las ejecuciones por el estrés que actuaría como desencadenante del proceso alopécico. En la bibliografía médica hay descritos casi unos 200 casos. Esta canicie rápida se observó también en soldados de la II Guerra Mundial.



Fig. 10.- Tomás Moro (1534). *Leslie Cubitt Bevis*, Londres. *Chelsea Old Church*

“Cortarse el pelo al rape ayuda a que salga más fuerte” es falso. Es una creencia popular y muy frecuente. Lo que hagamos al pelo por encima de la piel sin afectarla, no influirá para nada en el folículo pilosebáceo.

“El casco de la moto me hace caer el cabello” (Fig.11) es falso. Creen que dañan el pelo y tiende a caer más porque se ahoga el folículo. Es muy frecuente oírlo a los jóvenes. Solo en caso de excesiva sudación del cuero cabelludo con el roce del propio casco pudiera producirse una irritación o eccema, pero tampoco inducirá a la caída del cabello.



Fig. 11.- Dicho frecuente y falso que el casco de las motos produce caída de cabello

En toda la lectura del discurso, si han analizado el contenido, en el fondo subyace un sentimiento de bienestar individual y social que desea el humano. Buscamos la belleza, y como la interpretaron ya Platón y Aristóteles perdura hasta nuestros días, por ello quiero despedirme con una cita más reciente de Herman Hesse.

“La belleza no hace feliz al que la posee sino a quien puede amarla y adorarla”

Herman Hesse
Premio Nobel de Literatura, 1946

MUCHAS GRACIAS

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Guerra A.(2006). *Mitos y leyendas sobre el cabello. Cuidemos de nuestro pelo*. Dr. Ramón Grimalt .España. pp. 19-21
- 2.- Guerra A. (1999). *El pelo como expresión vital humana*. Act. Dermatolog. 12; pp 937
- 3.- Hite S. (2003). *El misterio del cabello y su simbolismo*. El país semanal nº 1394.
- 4.- Fraile R.(2016). *Introducción. Atlas Histórico-Médico del cabello*. You&US s.a. Madrid.(España) pp. 5
- 5.- Vilata JJ. (2017). *Conferencia en la Real Academia de Medicina y ciencias afines de la Comunitat Valenciana (España)*. Dermatología y Arte. Youtube.
- 6.- Palma José-Alberto (2016). *Historia negra de la Medicina*. Cap.3, Enemas, orines y otros remedios repugnantes. Madrid (España). pp 44-45
- 7.- Marqués O.(2019). *Pelo.Patología y Arte*. Madrid (España)
- 8.- Tonsura (Wikipedia). Cristianismo. Tipos de tonsura. Carta apostólica Ministeria quaedam
- 9.- Llames A. <http://andariegamusical.blogspot.com.es/>
- 10.- Marqués O.(2009). *La Piel*. Antología poética. Madrid (España)

- 11.- Myers RJ and Hamilton JB; (1951) *Regeneration and rate of growth of hair in man*. Ann NY Acad Sci 53: 862
- 12.- Draelos ZD. (2000). *La biología del cuidado capilar. Aspectos dermatológicos de los cosméticos*. 4:653-660. México. McGraw-Hill-interamericana.
- 13.- Awber R. and Van Neste D.(1995).*Hair and Disorders*. Philadelphia, JB Lippincott.
- 14.- Giacometti L: (1969). *The anatomy of the Human scalp*. In Montagna W, Dobson RL (eds): *Advances in Biology of skin; Hair Growth*. Oxford Pergamon Prees, p 97.
- 15.- Montagna W. y Camacho F., (1996) *Embriología y anatomía del folículo piloso*. In *Tricología. Enfermedades del folículo pilosebáceo*. Grupo Aula Médica. p. 3.
- 16.- Orentreich N:(1967) *Scalp hair replacement in man* . In Montagna W, Dobson RL (eds). *The Biology os Skin* . Vol IX. *Hair growth* .Oxford Pergamon Press. pp 99-108.
- 17.- Hausman G y Ferrando J. (2000)- *Anatomía y biología del folículo piloso. Alopecias, guía de diagnóstico y tratamiento*. Pulso (ed) Barcelona (España). pp.13
- 18.- Montagna W. y Camacho F., (1996) - *Embriología y anatomía del folículo piloso*. In *Tricología. Enfermedades del folículo pilosebáceo*. Grupo Aula Médica. p. 7
- 19.- Goldemberg RL; (1982) *Hair conditioners: The rationale for moderen formulations*. In Frost P, Horwitz SN (eds); *Principleds of Cosmetics for the Dermatologist* . St. Louis , CV Mosby, pp 157-159
- 20.- Rook A; (1976). *The clinical importance of “weathering” in human hair*. Br J Dermatol 95: 111-112
- 21.- Zviak C and Bouillon C; *Hair treatment and hair care products*. In Zviak C (ed): *The Science of Hair Care*. New York, Marcel Dekker, 1986, pp 115-116
- 22.- Jachowicz J (1987); *Hair damage and attempts to its repair*. J Soc Cosmet Chem 38:263-286

- 23.- **Combalia A. (2024)** *Antiaging capilar, un nuevo hito en la dermatología*. Mas Dermatol. 45:17-20
- 24.- **Maymone MBC et al (2021)** *Hair aging in different races ethnicities*. J Clin Aesthet Dermatol; 14(1): 38-44
- 25.- **Lacueva L. y Ferrando J. (2000)**. *Alopecia difusa. Alopecias, guía de diagnóstico y tratamiento*. Pulso (ed). Barcelona (España). pp 189-190
- 26.- **Combalia A. (2024)** - *Antiaging capilar, un nuevo hito en la dermatología*. Tabla 2. Mas Dermatol. 45:18
- 27.- **Smith AF., (1997)** *The Saintly Scoundrel: The Life of Dr. John Cook Bennet*, Chicago: University of Illinois Press
- 28.- **Dawber Rodney PR., (1996)** - *Alteraciones del color del pelo*. In Tricología. Enfermedades del folículo pilosebáceo. Grupo Aula Médica. p. 174
- 29.- **Vilata JJ, (2023)** “*Esdeveniments històrics de l’actual Hospital General Universitari de València*”. A: Gimbernat (Barcelona), 79: pp 11-36

DISCURSO DE PRESENTACIÓN
DEL ACADÉMICO NUMERARIO

ILMO. SR. DR. D. JUAN BAUTISTA PERIS GISBERT

Excelentísimo Sr. Presidente de la Academia de Farmacia de la Comunidad Valenciana.

Ilustrísimas Señoras Académicas e Ilustrísimos Señores Académicos.

Excelentísimas Autoridades presentes, Señoras y Señores

Hoy ha tenido lugar la posesión del Doctor Juan José Vilata Corell, como académico de número de nuestra Academia, y quiero manifestar mi agradecimiento al Excelentísimo Sr. Presidente por mi participación en este acto, ya que me une al nuevo académico una larga relación profesional y de amistad, lo cual me ha permitido tener una visión cercana de su trayectoria de vida. Con su incorporación como nuevo miembro va a enriquecerse el devenir futuro de nuestra academia desde el punto de vista profesional y humano, estamos ante una persona con talante dialogante, que sabe escuchar, opinar, que es educado y sobre todo respetuoso con las opiniones de los demás.

Es amante y conocedor de la profesión farmacéutica con la cual ha trezado voluntariamente una estrecha relación de colaboración científica y personal. No debemos olvidar que la especialidad de Dermatología es, de entre todas las médicas, la más relacionada en el mundo de la Farmacia, y que aún hoy tiene estrechas relaciones y buena colaboración con la Farmacia comunitaria.

El Dr. Vilata Corell, desde muy joven desarrolla un doble perfil médico, el científico investigador-académico-pedagógico y por otro lado el asistencial-clínico.

El primero lo cultivó inicialmente como profesor Colaborador de cátedra (U.V.), posteriormente como Ayudante de clases prácticas, Profesor Asociado Asistencial, Profesor Titular de Dermatología por oposición de la U.V., y posteriormente ocupó la plaza de Catedrático de Dermatología de la U.V. hasta su jubilación. Desde 2016 hasta la actualidad es *“Professor honorífic de la Universitat de València”*.

Entre los cargos académicos y quehaceres desarrollados en la U.V., destacaremos los siguientes: nombrado miembro titular de la Comisión de Doctorado e Investigación del Departamento de Medicina (1998-2016) y de la Comisión de docencia del Departamento de Medicina U.V. (2003-2016), también ha sido Coordinador de las Prácticas de Dermatología de los cuatro Hospitales Universitarios de la U.V. (2003-2016), Director del Programa de Doctorado de Dermatología de la Facultad de Medicina U.V. (1995-2016), Coordinador Electo de la unidad docente de Dermatología, Facultad de Medicina-U.V.(2001-2003 y 2006-2016) y nombrado Experto en Evaluación del Profesorado ANECA, Ministerio de Universidades (2009-2016).

Ha dirigido 19 Tesis doctorales y ha realizado docencia teórico-práctica en las licenciaturas de Medicina-Cirugía y Odontología (1975-2016), en el grado de Podología y en la Diplomatura de Enfermería de la U.V.

De su vertiente asistencial y clínica, destacaremos que es colegiado del Ilustre Colegio Oficial de Médicos desde 1969 hasta hoy; ha sido médico adjunto del Servicio de Dermatología-Consorcio Hospital General (1981-2010) con vinculación a la Universitat (1995-2016); Coordinador general con funciones de Jefe de Servicio de Dermatología mé-

dico-quirúrgica y venereología (2010-2016); Tutor MIRs de Dermatología (1989-2012); Vicepresidente del comité ético de investigación clínica (1989-1992) y ha dedicado 46 años como médico clínico al Hospital General Universitario de Valencia, parte de ellos con vinculación a la U.V.

Su formación profesional continuada la ha complementado con diversas estancias en el extranjero (*Académie de Lille, Instituto Alfred Fournier y Hospital Saint Louis* de París; *Lab. Bio-Merieux* de Lyon y en *The British Council*, Londres) y en España; además ha realizado varios cursos de formación en diversos Hospitales Españoles y Universidades.

Es miembro de número de la Real Academia de Medicina y ciencias afines de la Comunitat Valenciana (desde 2010), Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de España (desde 2010), Diplomado en Sanidad y Funcionario por oposición libre como Dermatólogo del Estado en la Escala de Médicos de la lucha antileprosa y antivenérea nacional –Ministerio de Sanidad (desde 1979).

Debido a su intensa actividad profesional y difusor de la ciencia Dermatológica, ha actuado como redactor, consejero de revistas de su especialidad y también ha recibido varios premios:

- Miembro del *conseho consultivo* del Boletín informativo de la ULACET. - Sao Paulo (1988).
- Fundador y Jefe de Redacción de la Revista Iberolatino americana de ETS (1987-1996).
- Miembro del: *International scientific Program Comité: Track B: clinical science and care. VIII International Conference on AIDS/ III STD, World Congress. Amsterdam. The Netherlands, 19-24 July 1999.*

Libros publicados:

- **Atlas Dermatológico de casos clínicos para formación continuada.** Ed. Lab. Alonga. Madrid 1991
- **Libro del año de Dermatología.** Ed. Saned, S. A. Madrid (1996).

- **Micosis cutáneas**- Ed. Panamericana. Madrid (2006).
- **Enfermedades de transmisión sexual**. Ed. Prous S. A. Barcelona (1993)
- **Manual de Dermatología y Venereología**. Atlas y Texto. Ed. Panamericana, S.A. Madrid (2008).
- **Guía Práctica Clínica de Dermatología Tropical**. Adalia Farma. Madrid 2009.

Actualmente sigue publicando sobre aspectos históricos de su especialidad. Desde hace un par de años, con su inquietud y empuje, estamos estudiando y revisando las obras de autores médicos andalusí (siglos XI-XIV), que tratan a pacientes con enfermedades dermatológicas como *Abu-Salt* de Dénia o *Al-Shafra* de Crevillent.

Recientemente (2023), la prestigiosa revista GIMBERNAT, de la Reial Acadèmia de Catalunya, le invitó a escribir un artículo, ya publicado con el título: “*Esdeveniments històrics de l’actual Hospital Universitari de València*”, que incluye una revisión histórica, desde el siglo XIII hasta época reciente, de los Hospitales asentados en Valencia capital, hasta la fundación del actual Hospital General.

Pero quiero además destacar un galardón reciente, que hace reconocimiento a toda su vida exitosa dedicada a la medicina, es el “Premio a la trayectoria profesional”; correspondiente al “XV Certamen médico” 2021; otorgado a nuestro académico por el Ayuntamiento de Valencia, en colaboración con el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia, en un memorable acto que se celebró en el hemicycle de la casa consistorial de la ciudad de Valencia; en él el Dr. Vilata comentó que siempre quiso ser médico, para ayudar a los demás y que todo médico debe de ser humanista”; intervino el alcalde y también distintas personalidades del panorama médico-valenciano para ensalzar la figura humana y profesional de nuestro académico.

Antes de finalizar quiero escuetamente comentar su discurso de ingreso en esta Academia: centrado en el cuidado del cabello, así como su significado humanístico y estético, a través de las antiguas

civilizaciones hasta nuestros días; las falsas creencias entorno a él y lo importante que es su mantenimiento, evitando agresiones naturales y cosméticas. Ilustrado con numerosas citas y comentarios, ahí se ha podido apreciar a la vez, tu profundidad científica, humanística y literaria.

Querido amigo Juan José Vilata, toda esta labor profesional la has realizado con dedicación y amor desde tu tierra y tu ciudad natal; ahora una nueva institución valenciana te abre sus puertas para que sigas colaborando como siempre lo hiciste con la profesión farmacéutica. “Cuando se te llamó viniste”, ahora ya no hace falta que lo hagas porque estás dentro.

Enhorabuena, esta academia de Farmacia de la Comunitat Valenciana te recibe con los brazos abiertos.

He dicho.



VNIVERSITAT D VALÈNCIA
Jardí Botànic

VNIVERSITAT D VALÈNCIA  **Facultat de Farmàcia**



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

MICOF

MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

ICOF CS  **Il·lustre Col·legi Oficial
de Farmacèutics
de Castelló**



**Colegio Oficial
de Farmacéuticos
de la Provincia
de Alicante**