

Simposio Satélite LA ROCHE POSAY

Al otro lado del espejo. El maquillaje como tratamiento dermatológico

XXII Reunión del Grupo Español de Dermatología
Cosmética y Terapéutica (GEDCT). Granada, 29-30 de octubre de 2009

Med Cutan Iber Lat Am 2011;39(2):83-92

AL OTRO LADO DEL ESPEJO

El maquillaje como tratamiento dermatológico



Aurora Guerra-Tapia

Servicio de Dermatología. Hospital 12 de Octubre. Madrid

Dado el papel relevante que tiene el maquillaje tanto en el aspecto estético como en el psicológico de la persona, la labor del dermatólogo es informar a su paciente de cómo integrar esta rutina en el tratamiento de su problema, los beneficios que va a obtener y las limitaciones

La historia de la cosmética demuestra que el maquillaje, esto es, la técnica que utiliza cosméticos coloreados para modificar el aspecto de la piel de un individuo, se remonta de una forma explícita a los orígenes de la Humanidad.

Desde rituales mágicos o liturgias religiosas, hasta gestas guerreras o tramas amorosas, el maquillaje se ha utilizado para parecer más bellos, enigmáticos, fuertes, o simplemente, distintos.

En el siglo XXI donde el eclecticismo forma parte de las culturas y las modas admitiéndose y cultivándose la diversidad, hay algo que se muestra único y universal: el importante valor de la imagen corporal, de la belleza.

Un hombre o una mujer que no cumpla los cánones estéticos convencionales –un color de la piel uniforme, una simetría en los elementos de la cara, unas medidas armónicas de cada uno de sus componentes– se sentirá excluido e infeliz. O lo que es lo mismo, no estará sano si nos

atenemos a la definición de salud de la OMS, ya clásica, que incluye para ser alcanzada plenamente el bienestar físico, psíquico y social.

La influencia de un semblante imperfecto repercute efectivamente en el aspecto social de la existencia. Así, una mujer correctamente maquillada, con un buen color de piel, sin ojeras que sugieran cansancio o descuido, puede conseguir mejores resultados en una entrevista de trabajo, o mejores ventas en una superficie comercial.

Del mismo modo, la apariencia tiene que ver con la manera en que se afrontan los problemas y conflictos que conllevan el hecho de existir, esto es, con la salud mental. Lo que sentimos hacia nosotros mismos, nuestra autoestima, configura en gran medida el equilibrio de nuestra mente. Una cara hermosa, lozana, aumenta la autoestima, mientras que un aspecto antiestético conduce a una disminución de la calidad de vida global. De ésta forma parte trascenden-

tal la “Calidad de Vida Relacionada con la Salud” (CVRS), o lo que es lo mismo, el conjunto de percepciones y reacciones de los individuos frente a su estado de salud. La CVRS engloba tres dimensiones: física (ausencia de enfermedad, de los síntomas por ella producida y de los efectos adversos del tratamiento), psicológica (ausencia de alteraciones del estado cognitivo y afectivo), y social (percepción de las relaciones interpersonales y los roles sociales).

Las enfermedades de la piel, accesibles siempre, llamativas a menudo, desagradables frecuentemente, son una barrera hacia la calidad de vida integral, hacia la armonía psíquica. El camino de la piel a la mente, se convierte así, en una vía aberrante y facilitadora de la infelicidad. La vivencia de desdicha por esta causa, se produce de forma llamativa en el acné, la psoriasis, la dermatitis atópica, el vitíligo (Fig. 1) y la alopecia, que son las enfermedades cutáneas en las que con mayor frecuencia se enlazan alteraciones psicológicas. Es evidente que hay que ser solícitos en el estudio de la enfermedad orgánica, pero también es innegable que no se pueden pasar por alto los factores emocionales y las relaciones entre ambos.

Es en estas circunstancias, cuando la misión del maquillaje trasciende más allá de una simple misión embellecedora para alcanzar un objetivo de salud, esto es, se transforma en una verdadera **herramienta terapéutica**.

El camuflaje de dermatosis o secuelas de enfermedades cutáneas, o simplemente el maquillaje corrector usado en la recuperación de tratamientos con láser o con *peelings*, o tras cirugía estética o infiltraciones, puede mejorar



Figura 1. Vitíligo en un joven de piel oscura. La afectación psíquica puede ser tan intensa que desemboque en un trastorno mental. El maquillaje corrector forma parte del tratamiento.

«La influencia de un semblante imperfecto repercute efectivamente en el aspecto social de la existencia»

la salud psíquica de los pacientes. La indicación y la elección adecuada del tipo de producto es fundamental para no empeorar a las pieles enfermas y para evitar alergias o intolerancias en las sanas.

Dado el papel relevante que tiene el maquillaje tanto en el aspecto estético como en el psicológico de la persona, la labor del dermatólogo es informar a su paciente de cómo integrar esta rutina en el tratamiento de su problema, los beneficios que va a obtener y las limitaciones. Las enfermeras o el personal auxiliar, debidamente entrenados, pueden enseñar al paciente sencillas técnicas que le permitan no sólo salir maquillado de la consulta, sino poder hacerlo en casa de forma rápida, cómoda y sencilla.

Es por ello que en muchas consultas privadas y también en Hospitales de la Seguridad Social española, se están instaurando lo que conocemos como “Talleres de automaquillaje corrector”, donde los pacientes pueden recibir varias sesiones de entrenamiento en la práctica del maquillaje corrector.

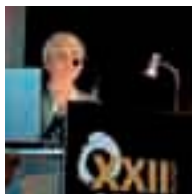
Ponerse en el lugar del paciente, situarse **al otro lado del espejo**, nos llevará sin duda a una mayor empatía y por ende, a una mejor forma de atender a nuestros pacientes.

Por tanto, hablamos de “bases correctoras”, “fondos de maquillaje” y “povos libres”, que son los tres productos básicos con los que vamos a conseguir un acabado de piel uniforme y homogénea. Esta es la base sobre la que luego aplicaremos los productos de color (ojos, pómulos, labios) en función de gustos y criterios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guerra Tapia A. Dermatología psiquiátrica: de la piel a la mente. Editorial Glosa SL. ISBN: 978-84-7429-427-9. Barcelona 2009: 97-111.
2. Guerra Tapia A, González-Guerra E. Cuando el maquillaje es tratamiento. Web de la Asociación de mujeres Dermatólogas (DAME). (Society of Women Dermatologist Spanish). Enero 2010: <http://www.mujeresdermatologas.com/contenido.php?padre=15116152&IDContenido=52>.

Taller autocorrección terapéutica en el hospital... una realidad



Ángeles de la Riva Grandal

Escuela de Enfermería de la Universidad de Alcalá.
Servicio de Dermatología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

La unidad de maquillaje terapéutico fue inaugurada en mayo de 2008. Está ubicada en la 10.ª planta del Hospital Ramón y Cajal, y adscrita al Servicio de Dermatología. Esta unidad está dirigida por el Dr. Pedro Jaén, que entendió el taller como una necesidad importante en los pacientes. Está integrada por dos enfermeras, cuenta con la colaboración del personal de voluntariado de la Asociación contra el cáncer y, siempre que lo precisa, con el Asesoramiento técnico de maquilladores profesionales de La Roche-Posay.

Se atiende pacientes con lesiones desfigurantes de la Comunidad de Madrid y de otras Comunidades, remitidos por oncólogos, cirujanos plásticos, dermatólogos y médicos de familia.

Esta unidad tiene un enfoque didáctico, en donde enseñamos y asesoramos técnicas de maquillaje individuales fomentando la autonomía del paciente.

«El objetivo fundamental es conseguir, a través de la corrección física, el bienestar psíquico del individuo»

El objetivo fundamental es conseguir, a través de la corrección física, el bienestar psíquico del individuo, tanto la aceptación de sí mismo como de la sociedad. La apariencia es uno de los factores más potentes que influyen en la relación con los demás. El maquillaje corrector tiene una repercusión sobre la persona, que va más allá de la simple belleza o estética.

METODOLOGÍA APLICADA

El paciente llega a la unidad con una hoja de petición. Realizamos una valoración con la información clínica escrita, atendemos sus inquietudes modulando las expectativas del tratamiento y asesoramos el maquillaje que mejor se ajusta a la lesión y a las características de su piel. A continuación aplicamos el maquillaje, con un planteamiento didáctico. Las enfermeras debidamente entrenadas, pueden enseñar al paciente técnicas sencillas que le permitan no sólo salir maquillado de la consulta, sino poder hacerlo en su casa de forma sencilla. Cuando hablamos de este tipo de maquillaje nos referimos a los productos destinados a dar color y uniformidad a la piel, fundamentalmente del rostro, aunque también podemos corregir otras áreas del cuerpo que lo precisen. El objetivo de los fondos de maquillaje es aportar un color unifor-



Figura 1. Mujer de 55 años, operada de un sarcoma nasal, portadora de una prótesis de silicona, que para unificar los bordes de la prótesis, debe usar carne de caracterización y luego debemos aplicar el maquillaje.

«Es fundamental que las fórmulas respeten los criterios más altos de pureza y tolerancia: pigmentos seleccionados por su pureza e inocuidad, generalmente recubiertos para limitar el poder irritante de la fricción mecánica, evitar el uso de perfumes, conservantes y elementos de moda que puedan ser susceptibles de tener un potencial irritante»

me y luminoso al rostro, así como corregir imperfecciones, tanto de relieve como de color, de mayor a menor intensidad, dependiendo del tipo de producto que utilizemos. Finalmente evaluamos el aprendizaje del paciente, mediante el

automaquillaje. Una vez que hemos confirmado que el paciente es autosuficiente en su aplicación, es dado de alta. La presteza en el aprendizaje varía, dependiendo de diversas variables, pero suelen necesitar una media de tres visitas.



Taller de automaquillaje terapéutico. Servicio de Dermatología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

«El número de pacientes atendidos es de 176 entre mayo de 2008 y octubre de 2010»

Fundamentos del maquillaje corrector



Leonor Prieto

Directora Científica Laboratorios La Roche-Posay. Madrid

El taller de maquillaje corrector de la Estación Termal de La Roche-Posay fue creado en 1994 por los "Laboratorios La Roche-Posay", la asociación "Aqualibre" y la "Asociación de quemados de Francia". Su *alma mater*, Alain Barthèlemy, maquillador francés que a su gran profesionalidad, sumaba su amplia experiencia con grandes quemados y su calor humano excepcional. Todo ello permitió poner en marcha este taller de "maquillaje corrector" como complemento terapéutico tanto de las curas termal realizadas en la Estación Termal, como al apoyo psicológico que se presta. Este taller se realiza de forma gratuita y forma parte de una perspectiva de tratamiento global, que permita a los pacientes reconciliarse con su propia imagen, mejorar la autoestima y restablecer sus relaciones con los demás. Los pacientes tratados sufren diversos problemas cutáneos. Los más frecuentes son eczemas (dermatitis atópica,

dermatitis seborreica...), psoriasis, cicatrices y secuelas de quemaduras, cuperosis, acné, vitíligo o angiomas...La asociación "Aqualibre" funciona gracias al soporte económico de la Estación Termal y los Laboratorios de La Roche-Posay, el Municipio y el Consejo General de la Vienne (Francia).

Para poder atender adecuadamente a los pacientes, los Laboratorios de La Roche-Posay han desarrollado una línea completa de maquillaje dermatológico corrector, bajo una estricta carta de formulación, que permite la aplicación con total eficacia y seguridad, para todos los pacientes que acuden a este taller. Después de la muerte de Alain Barthèlemy, en 2001, Monique Senas-Buisson dirige el taller, junto con otros profesionales que aconsejan a los pacientes y les enseñan las técnicas más adecuadas para corregir sus problemas, de forma que puedan hacerlo a diario en su casa, tras finalizar la terapia.

Esta experiencia sin igual, traspasó las fronteras de la Estación Termal, llegando a hacerse realidad en los Hospitales públicos franceses. Posteriormente, en mayo de 2008 se abrió en España el primer "Taller de Autocorrección Terapéutica" (TAT), en el "Hospital Ramón y Cajal" de Madrid.

Hoy son ya ocho TAT los que se han puesto en marcha en España, además del ya mencionado: "Hospital de Sant Pau y Santa Creu" en Barcelona, "Hospital La Fe" en Valencia, "Hospital Costa del Sol" en Marbella (Málaga),

«Para poder atender adecuadamente a los pacientes, los Laboratorios de La Roche-Posay han desarrollado una línea completa de maquillaje dermatológico corrector»



“Hospital Reina Sofía” en Murcia, “Hospital Universitario de Canarias” en Tenerife, “Hospital Infanta Sofía” y “Hospital del Sureste” en la Comunidad de Madrid, junto con más de 200 clínicas dermatológicas privadas que también prestan este servicio a sus pacientes.

OBJETIVOS DEL MAQUILLAJE CORRECTOR

Podemos definir el maquillaje corrector como un conjunto de productos y técnicas encaminados a corregir y disimular problemas permanentes o pasajeros que pueden aparecer en la piel, como consecuencia de alteraciones diversas de los tejidos epiteliales, patologías o intervenciones de dermatología cosmética (Fig. 1).

Sus aplicaciones en la práctica dermatológica son numerosas:

- Cicatrices inestéticas, atróficas, hipertróficas, quemaduras.
- Dermatitis eritematosas: lesiones de acné, eczemas, psoriasis, lupus eritematoso, dermatitis atópica, dermatitis seborreica, angiomas planos, eritrocuperosis, telangiectasias, rosácea...
- Trastornos de la pigmentación, localizados o difusos:
 - Hiperpigmentaciones: melasmas, nevus pigmentarios, léntigos, ojeras, pigmen-

taciones por perfumes o cosméticos, hiperpigmentaciones postinflamatorias.

- Hipopigmentaciones: vitíligo, hipocromías secundarias a quemaduras, tratamientos dermatológicos o terapias físicas.
- Quimioterapia: la pérdida de las cejas afecta considerablemente a la fisonomía del rostro.
- Secuelas pasajeras, después de un tratamiento dermatológico o entre sesiones del mismo: infiltraciones, peelings químicos, láser, dermabrasión, electrocoagulación, cirugía, puvaterapia.

El objetivo fundamental es conseguir, a través de las correcciones ópticas que proporciona el maquillaje, el bienestar físico y psíquico del individuo, la reconciliación con su propia imagen, la recuperación de la autoestima y el restablecimiento de las relaciones con su entorno. El maquillaje corrector tiene una repercusión que va más allá de la belleza o la estética. Es, por tanto, una herramienta indispensable dentro del esquema terapéutico del dermatólogo, ya que favorece el cumplimiento de los tratamientos médicos y coadyuva al éxito de los procedimientos dermatológicos y dermocosméticos, tanto en pieles sanas como patológicas.



Estación Termal La Roche-Posay. Francia.

CARACTERÍSTICAS DEL MAQUILLAJE CORRECTOR

Las formulaciones de los productos de maquillaje corrector deben de estar adaptadas a las características particulares de las epidermis donde se van a aplicar, tanto a nivel de resultados como de tolerancia y seguridad, por lo que su carta de formulación es muy estricta:

- Fórmulas minimalistas, ingredientes limitados a lo estrictamente necesario.
- Pigmentos purificados, generalmente recubiertos, para minimizar su contacto con la piel y evitar microirritaciones por fricción. Generalmente se usan óxidos de hierro, dada su alta tolerancia.
- Sin perfumes, sin conservantes.
- Sin sustancias con potencial alergizante, reconocido o supuesto.
- Fórmulas no comedogénicas
- Material de acondicionamiento: materiales desprovistos de potencial citotóxico (ej: aplicadores de las máscaras de pestañas); esponjas aplicadoras sin látex (ej: maquillajes minerales); bolitas homogeneizantes sin níquel (ej: bolitas metálicas de las lacas de uñas).

CUALIDADES DE LOS PRODUCTOS DE MAQUILLAJE CORRECTOR

Debe ser la siguientes:

- **Cubriente:** su elevada concentración de pigmentos (20-60%) les aporta la capacidad de corregir cualquier defecto de coloración de la piel. La formulación es difícil, ya que hay que mantener un perfecto equilibrio entre poder cubriente (opacidad) y luminosidad (transparencia).
- **Modulable:** la capacidad que tiene el producto de aumentar su cobertura, a medida que aplicamos más cantidad, sin variar el color del maquillaje. esto nos permite trabajar cada zona del rostro "a medida", sin que se produzcan marcas, cortes o diferencias de tonalidad. Es una característica específica de este tipo de maquillajes, que no se puede conseguir con los productos convencionales.
- **Natural:** el maquillaje corrector no debe parecer una máscara o cuartearse al cabo del día. Hay que formular adecuadamente equilibrando los pigmentos –que dan color–, con las cargas –que aportan cobertura.

- **No oclusivo:** el maquillaje no debe penetrar en la epidermis, ni ocluir los poros, ni interaccionar con las secreciones cutáneas. Además debe permitir los intercambios respiratorios de la piel.
- **Sustantivo:** su afinidad con la piel es un punto clave. Debe adherirse a la piel de forma homogénea y sin dar espesor, como si fuera una "segunda piel", manteniéndose inalterado a lo largo de todo el día.
- **Remanente:** es imprescindible que sea capaz de resistir el agua, el sudor y el calor.
- **Fácil de aplicar:** los productos deben poder aplicarse y desmaquillarse con facilidad. Es importante también poder elegir entre diferentes texturas, acabados y colores.
- **Alta tolerancia y no comedogenicidad:** no debe contener productos comedogénicos o acnegénicos que promuevan la formación de lesiones tipo acné. Para asegurar estas características, es imprescindible hacer estudios clínicos en pieles normales, sensibles, con dermatosis, pieles acnéica y en personas polisensibilizadas. Además de todo esto, la composición completa de los ingredientes, siguiendo la nomenclatura INCI (*International Nomenclature of Cosmetic Ingredients*) que figura en los envases, nos ayuda a seleccionar los productos más adecuados para nuestros pacientes.

TIPOS DE MAQUILLAJES CORRECTORES Y TÉCNICAS DE APLICACIÓN

Cuando hablamos de "maquillaje corrector" nos referimos fundamentalmente a los productos para el maquillaje del rostro –aunque también podemos corregir otras zonas del cuerpo que lo requieran–, ya que el objetivo es devolverle a la piel su aspecto uniforme y homogéneo.

Los tres productos básicos son las bases correctoras, los fondos de maquillaje y los polvos libres. Una vez realizado el maquillaje del rostro, el resto de productos de color (ojos, boca, pómulos) se aplican de forma convencional, acorde a los gustos y criterios del paciente.

Bases correctoras

Su objetivo es corregir imperfecciones localizadas, de pequeña extensión. Hay muchos tipos. Las más utilizadas son:

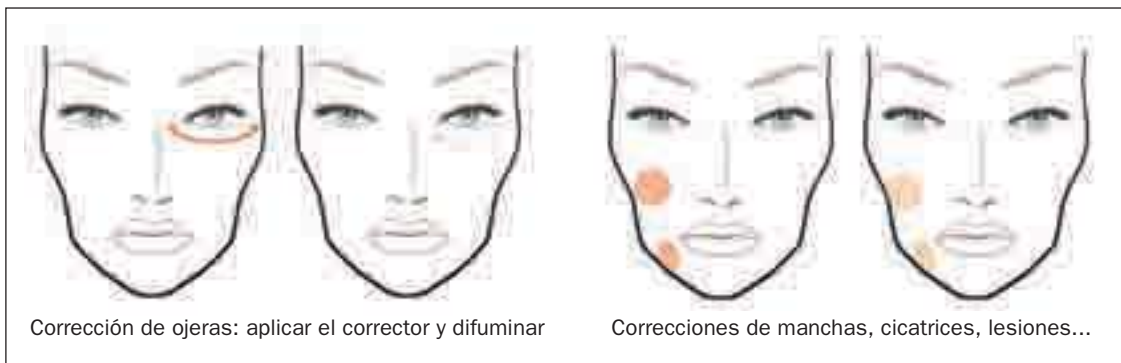


Figura 2. Aplicación de las bases correctoras en imperfecciones localizadas.

- **Correctores verdes:** para discromías de componente rojizo (lesiones inflamatorias, petequias, telangiectasias, eritemas localizados...).
- **Correctores amarillos:** para discromías de componente azulado (hematomas, varículas, "ojeras" azuladas, angiomas vinosos...)
- **Correctores beige:** para hiperpigmentaciones de color marrón (melasma, lentigos, "ojeras", hiperchromias...).

El éxito de las bases correctoras consiste en su correcta aplicación (Fig. 2): debe depositarse una pequeña cantidad en la zona a cubrir, con ayuda del pincel aplicador o con los dedos. Se difumina mediante ligeras presiones, sin arrastrar, hasta conseguir que la lesión desaparezca. Si se necesita cubrir más, se puede repetir la operación, hasta conseguir el resultado deseado. Hay que esperar unos instantes para que el producto se fije en la piel, antes de proceder al siguiente paso.

Fondos de maquillaje

Su objetivo es corregir las imperfecciones, aportando a la piel un tono uniforme y homogéneo.

El color debe ser el más parecido al tono natural de la piel, para que no haya diferencias de color o cortes, entre el rostro y el cuello o las manos.

Se aplican después de las bases correctoras. Si la extensión de las lesiones es muy amplia, el paso de la base correctora se omite.

Según el tipo de maquillaje corrector que elijamos, lo aplicaremos de forma diferente. Los maquillajes en crema o fluidos son más fáciles de aplicar con esponja o con brocha específica (más que con los dedos, al contrario de lo que pensemos). Los maquillajes compactos en crema o los compactos minerales se aplican con esponja.

Lo ideal es comenzar por la zona central del rostro (Fig. 3), aplicando una pequeña cantidad de producto y extendiéndolo mediante movimientos de alisado –por medio de una suave rotación de la muñeca, como si “batiésemos” el maquillaje–, hacia el exterior. Lo ideal es no sobrecargar. Dado que son modulables, podemos ir añadiendo más cantidad de producto en las zonas donde queremos cubrir más. Para un resultado natural, los contornos –frente, mentón, mandíbulas–, deben difuminarse, para no dejar cortes de textura o color.

Polvos libres

Los polvos sueltos fijan el fondo de maquillaje, proporcionándole un aspecto mate y aterciopelado. Dado su elevado poder de absorción, eliminan los brillos, la grasa de la sudoración o la humedad ambiental. Se pueden aplicar con borla o con brocha, dependiendo si queremos un acabado más sofisticado o más natural.

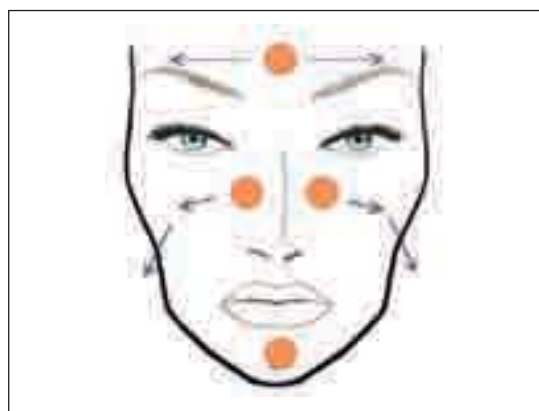


Figura 3. Aplicación del fondo de maquillaje corrector. Comenzar por el centro y difuminar suavemente hacia los contornos.

Hablan los pacientes

Interpreta el psicólogo



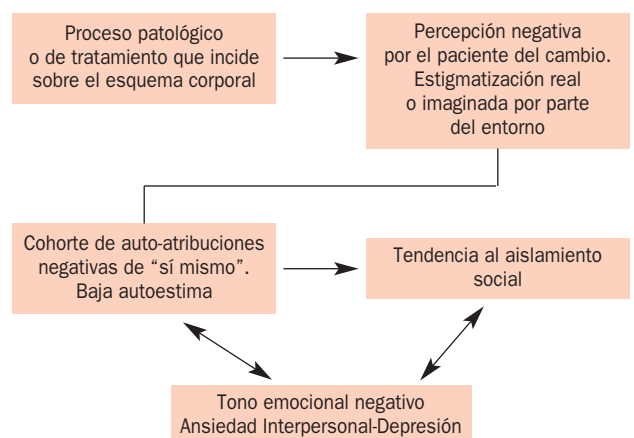
Agustín Moreno Sánchez
Psicólogo

Desde hace bastante tiempo, los psicólogos venimos utilizando el auto-entrenamiento en habilidades de cuidado y arreglo personal como técnica eficaz para el mantenimiento de un estado de ánimo positivo en los pacientes afectos de cuadros depresivos. Esta práctica terapéutica se ha revelado igualmente eficaz en el caso de los problemas emocionales que suelen afectar a aquellas personas que, bien por el padecimiento de algún tipo de enfermedad, como es el caso de numerosas afecciones dermatológicas, bien por las consecuencias secundarias del tratamiento médico de sus dolencias, como el cáncer o algunas intervenciones quirúrgicas, ven afectados elementos esenciales de su esquema corporal.

El video *“Hablan los pacientes”* es un testimonio emotivo y valiente de personas que están pasando por momentos difíciles, un ejemplo clarificador de cómo algo en apariencia tan simple como el aprendizaje de técnicas de maquillaje, puede suponer un vuelco importante en la forma de afrontar las vicisitudes de la enfermedad y un cambio radical a la hora de enfrentarse emocionalmente al mundo que les rodea.

Los profesionales sanitarios sabemos, por propia experiencia, que cualquier alteración constatable del esquema corporal de una persona tiene un efecto inmediato sobre el bienestar emocional de la misma. La caída del vello como consecuencia del tratamiento del cáncer o la visibilidad de las alteraciones cutáneas de las enfermedades dermatológicas, por citar solo algunos ejemplos, son vividas por los paciente afectos como un auténtico drama. Además, la estigmatización real o imaginaria del entorno les hace proclives al aislamiento social minimi-

zando así una importante fuente de posibilidades de gratificación personal. Menor interacción social y aislamiento personal son, como todos sabemos, buenos predictores de alteraciones emocionales del tipo de los cuadros depresivos. Este proceso emocional podría esquematizarse así:



El entrenamiento en técnicas de autocuidado, como el maquillaje, parece romper este ciclo, como se establece por las declaraciones de los propios pacientes, al incidir de manera directa sobre la percepción negativa que la persona sostiene de “sí misma”. Una mejora de la propia autoestima suele contribuir por lo que sabemos a una disminución de la tendencia al aislamiento social y la consecuente pérdida de fuentes de gratificación personal, contribuyendo a mejorar el tono emocional de la persona, facilitando el despliegue de sus habilidades de afrontamiento ante la enfermedad y por tanto la calidad de vida auto-percibida.

Por lo tanto, como profesional de la salud mental no puedo más que alegrarme de la existencia de iniciativas terapéuticas como las presentadas en este simposio que, espero que con el tiempo, formen parte habitual de nuestro arsenal terapéutico.