

Lo que de verdad funciona contra la caída del cabello

Los tratamientos con pruebas, valorados sin paños calientes. Lo que funciona, lo que no sirve de nada y cómo saber cuándo plantearse un injerto.

Minoxidil

Finasterida

PRP

Microneedling

Complementos

B

Por Bruno, Hair Mentor

Mentor capilar independiente — injertado él mismo

Estás perdiendo pelo. Aquí está la verdad útil.

Has visto pasar mil promesas. Champús milagro, aceites, lociones de 40 euros. La mayoría no sirve de nada. Esta guía hace la criba por ti, a partir de lo que la ciencia ha demostrado de verdad.

El objetivo es sencillo: hacerte ganar tiempo y dinero, mostrándote los tratamientos que tienen pruebas sólidas, los que son prometedores y los que hay que olvidar. Sabrás también valorar tu situación y reconocer el momento en que un injerto se convierte en una opción real.

LA REGLA NÚMERO UNO

El tratamiento adecuado depende de la causa de tu caída. Una carencia de hierro no se trata como una alopecia androgenética. Por eso se empieza siempre por entender, antes de gastar.

Lo que vas a encontrar en esta guía

1 · Entender tu caída en 5 minutos	p. 3
2 · Valorar tu estadio (Norwood y Ludwig)	p. 4
3 · Los tratamientos con pruebas, uno a uno	p. 5
4 · Lo que (casi) no sirve de nada	p. 9
5 · La rutina con más pruebas detrás	p. 10
6 · Cuándo plantearse el injerto	p. 11
7 · Elegir clínica sin que te la den	p. 12
8 · Tu plan de acción según tu perfil	p. 13

IMPORTANTE, LÉELO

Esta guía es informativa. No sustituye una consulta. Varios tratamientos citados son medicamentos que requieren receta y criterio médico. Consulta la nota de la última página.

Entender tu caída en 5 minutos

Perder pelo es normal. Perder demasiado, o ver cómo baja la densidad, no lo es. El primer paso es saber en qué caso estás.

¿Cuánto pelo se pierde normalmente?

Entre 50 y 100 pelos al día. Es el ciclo natural. Lo que debe alertar es una pérdida que aumenta claramente, un cuero cabelludo que se vuelve visible, o unas entradas y una coronilla que se despueblan con el tiempo.

Las 7 causas más frecuentes

CAUSA	SEÑALES TÍPICAS
Androgenética (alopecia)	La más frecuente. Entradas, coronilla, línea frontal que retrocede. Progresiva, a menudo familiar. Afecta a hombres y a mujeres.
Efluvio telógeno (estrés)	Caída difusa y brusca, de 2 a 4 meses después de un golpe, una enfermedad, un parto o una dieta.
Carencias	Hierro y ferritina bajos, vitamina D, zinc. Frecuente en la mujer. Caída difusa.
Hormonal / tiroides	Tiroides desajustada, posparto, menopausia, retirada de la píldora.
Cuero cabelludo	Dermatitis seborreica, caspa severa, psoriasis. Picor, rojeces.
Medicamentos	Ciertos tratamientos. La caída sigue al inicio del medicamento.
Tracción	Peinados tirantes repetidos. Despoblamiento en las sienes y en los bordes.

EL REFLEJO QUE LO CAMBIA TODO

Antes de comprar nada, una analítica de sangre sencilla (hierro, ferritina, vitamina D, tiroides, zinc) descarta las causas fáciles de corregir. Muchas caídas difusas se arreglan solo con corregir una carencia.

En esta guía nos centramos sobre todo en la caída androgenética, la más común y aquella contra la que tenemos los mejores tratamientos. Pero ten en cuenta que, si tu caída es difusa y reciente, la vía de la carencia o del estrés debe comprobarse primero.

Valorar tu estadio

Dos escalas sirven de referencia en todo el mundo. Te sitúan de un vistazo y, sobre todo, indican si los tratamientos todavía bastan o si un injerto tiene sentido.

En el hombre: la escala de Norwood

I-II. Línea frontal apenas retrocedida. Inicial.

III. Entradas marcadas. Primer estadio de verdad.

IV. Entradas + coronilla que se abre.

V-VI. Las zonas se juntan. Avanzado.

VII. Solo la corona en los laterales.

Cuanto antes estés (de I a III), más eficaces son los tratamientos para estabilizar y a veces engrosar. En los estadios V a VII los tratamientos frenan, pero la densidad perdida rara vez vuelve sola. Ahí es donde entra el injerto.

En la mujer: la escala de Ludwig

ESTADIO	DESCRIPCIÓN
Ludwig I	Aclaramiento discreto en la parte superior, la raya se ensancha.
Ludwig II	Pérdida de densidad clara en la zona alta, cuero cabelludo más visible.
Ludwig III	Aclaramiento marcado en toda la zona superior.

En la mujer, la línea frontal suele conservarse. La caída es difusa en la parte de arriba. Las carencias deben comprobarse siempre en paralelo.

LA PRUEBA DE TRACCIÓN, PARA HACER EN CASA

Coge unos sesenta pelos entre los dedos y tira suavemente deslizando hacia las puntas. Si vienen más de 5 o 6 pelos en cada pasada, y se repite en varias zonas, la caída está activa. Uno o dos pelos es normal.

Los tratamientos, valorados uno a uno

Valoramos cada opción según el nivel de prueba científica. Esta es la clave de lectura:

PROBADO pruebas sólidas, efecto demostrado **PROMETEDOR** efecto real, pruebas más limitadas
DE APOYO útil como complemento, no solo **INÚTIL** sin pruebas serias

Minoxidil

PROBADO

El tratamiento de referencia, en loción o espuma (al 2 o al 5 por ciento), y cada vez más en comprimido a dosis baja con receta. Alarga la fase de crecimiento y despierta los folículos todavía activos.

PARA QUIÉN

Hombre y mujer, estadios iniciales a moderados.

PLAZO

De 3 a 6 meses para juzgar. Paciencia obligatoria.

A TENER EN CUENTA

Funciona mientras se usa. Si se deja, se vuelve a perder.

LÍMITES

Caída pasajera al principio. Posible irritación.

Finasterida

PROBADO

Comprimido con receta (1 mg) que bloquea la DHT, la hormona responsable de la alopecia masculina. Baja la DHT alrededor de un 70 por ciento y sigue siendo el tratamiento más eficaz para estabilizar e incluso densificar la zona alta de la cabeza.

PARA QUIÉN

Sobre todo hombres. Bajo criterio médico.

PLAZO

De 6 a 12 meses para el efecto completo.

A TENER EN CUENTA

Existe también en versión tópica, con menos efectos generales.

LÍMITES

Efectos sexuales en una minoría. A valorar con un médico.

LA PALABRA HONESTA SOBRE LA FINASTERIDA

Es el tratamiento más eficaz y también el más discutido. Una minoría de hombres refiere efectos sexuales, casi siempre reversibles al dejarlo. No es un medicamento para tomar a la ligera ni sin médico. Pero tampoco es el peligro que describen algunos vídeos. La verdad está en el medio, y se decide con un profesional.

Los tratamientos, valorados uno a uno

Dutasterida

PROMETEDOR

Primo más potente de la finasterida, bloquea la DHT de forma más amplia. Se usa a menudo cuando la finasterida no basta. Receta y seguimiento imprescindibles.

PARA QUIÉN

Hombre, en segunda línea, bajo criterio médico.

A TENER EN CUENTA

Más potente, por tanto más vigilado.

Microneedling

PROMETEDOR

Unas agujas finas (rodillo o dermapen) crean microestímulos que reactivan la reparación y el crecimiento. Las mejores pruebas aparecen cuando se combina con el minoxidil, donde amplifica claramente los resultados.

PARA QUIÉN

Como complemento de un tratamiento, no solo.

RITMO

Una vez por semana aproximadamente, con agujas limpias.

A TENER EN CUENTA

La profundidad y la higiene cuentan. Hay que hacerlo bien.

LÍMITES

Por sí solo, el efecto es escaso.

PRP (plasma rico en plaquetas)

PROMETEDOR

Se extrae tu sangre, se concentran las plaquetas y se reinyectan en el cuero cabelludo. Los factores de crecimiento estimulan los folículos. Resultados reales pero variables, en consulta médica.

PARA QUIÉN

Caída inicial a moderada, como apoyo.

RITMO

Varias sesiones y después mantenimiento.

A TENER EN CUENTA

No sustituye a los tratamientos de fondo.

LÍMITES

Coste, sesiones repetidas, efecto no garantizado.

Los complementos: la verdad

Ketoconazol (champú)

DE APOYO

Champú antifúngico (al 2 por ciento) que sana el cuero cabelludo y tendría un ligero efecto sobre la DHT local. Útil 2 veces por semana, como apoyo de un tratamiento de verdad.

PARA QUIÉN

Todo el mundo, como complemento.

A TENER EN CUENTA

Efecto pequeño, pero sencillo y barato.

Es la sección más vendida y la peor entendida. Esto es lo único que hay que retener: un complemento corrige una carencia, no vence a una alopecia.

COMPLEMENTO	VEREDICTO	LO QUE HAY QUE SABER
Hierro / ferritina	ÚTIL SI HAY CARENCIA	Causa importante de caída difusa, sobre todo en la mujer. Hay que medirlo antes, nada de suplementarse a ciegas.
Vitamina D	ÚTIL SI HAY CARENCIA	Carencia muy frecuente. Un buen nivel sostiene el ciclo del pelo.
Zinc	ÚTIL SI HAY CARENCIA	Implicado en el crecimiento. Útil si el nivel está bajo.
Saw palmetto	PROMETEDOR	Ligero efecto anti-DHT natural. Pruebas modestas, sin peligro. No sustituye a la finasterida.
Biotina	SOBRE VENDIDA	El gran mito. Eficaz solo en caso de carencia real, muy poco frecuente. Si no, ningún efecto probado.
Queratina / colágeno	MARKETING	Envases bonitos, pruebas casi nulas sobre el crecimiento.

PARA QUEDARSE CON ESTO

Hazte una analítica. Corrige lo que esté bajo. Ahí es donde los complementos sirven de verdad. El resto es sobre todo escaparate.

¿Y el láser (LLLT)? Los cascos y peines láser de baja energía tienen algunas pruebas, modestas.

PROMETEDOR Puede combinarse con los tratamientos de fondo, pero no cuentes con él como solución única. La relación precio-resultado sigue siendo discutible.

Lo que (casi) no sirve de nada

Otro tanto de dinero ahorrado. Estos son los productos con los que no debes contar para detener una caída de verdad.

EL PRODUCTO	POR QUÉ NO NOS LO CREEMOS
Champús anticaída	Un champú está en la cabeza 2 minutos. No puede revertir una alopecia. Como mucho, limpia y sana.
Lociones y sérums milagro	Fórmulas vagas, ningún dato serio. El trabajo lo hace el marketing, no el producto.
Complementos de biotina a dosis altas	Sin carencia, ningún efecto. Puede incluso falsear ciertas analíticas de sangre.
Masajes a secas	Agradables, buenos para la circulación, pero no detienen una alopecia androgenética.
Aceites esenciales	El aceite de romero tiene un estudio pequeño e interesante frente al minoxidil. Es prometedor pero flojo. Míralo como un extra, no como un tratamiento.

LA TRAMPA CLÁSICA

Perder 6 meses y unos cientos de euros en productos ineficaces mientras la caída continúa. El tiempo perdido es el verdadero coste. Cuanto antes actúas con un tratamiento que funciona, más pelo conservas.

La lógica es siempre la misma. Un producto que promete resultados espectaculares sin pasar por los mecanismos conocidos (DHT, ciclo del pelo, cuero cabelludo sano) debe hacerte desconfiar.

La rutina con más pruebas detrás

No hacen falta diez productos. Los mejores resultados vienen de una combinación sencilla, mantenida en el tiempo, adaptada a tu estadio y validada por un médico.

1 La base que funciona

Minoxidil a diario. Para el hombre con alopecia androgenética, finasterida bajo criterio médico. Es el dúo con más pruebas.

2 El multiplicador

Microneedling una vez por semana, como complemento del minoxidil. Mejora su absorción y sus resultados.

3 El cuero cabelludo limpio

Champú con ketoconazol 2 veces por semana, para sanear y sostener.

4 La base interna

Corregir hierro, vitamina D y zinc si la analítica lo muestra. Sin carencia, nada de complementos gadget.

5 La constancia

Se juzga a los 6 meses, no a las 6 semanas. La foto todos los meses, con la misma luz, es tu mejor juez.

EL SECRETO QUE NADIE VENDE

No es el producto raro el que marca la diferencia. Es la regularidad sobre un tratamiento que funciona. Los que conservan su pelo son los que mantienen la rutina sin saltarse meses.

FOTOGRAFÍA TU EVOLUCIÓN

Mismo ángulo, misma luz, una vez al mes. A simple vista no se ve nada día a día. Sobre 6 meses de fotos, la diferencia salta a la vista, en un sentido o en el otro.

Cuándo plantearse el injerto

El injerto no es un principio, es una etapa. Tiene sentido cuando la densidad perdida ya no vuelve con los tratamientos, y solo bajo ciertas condiciones.

Las 4 condiciones de un buen injerto

1

Una caída estabilizada. Injertar sobre una caída todavía galopante es correr detrás del tiempo. Primero se estabiliza con los tratamientos.

2

Una zona donante suficiente. El pelo de la parte de atrás y de los lados es la reserva. Su densidad condiciona el resultado posible.

3

Expectativas realistas. Un injerto redibuja una línea, redensifica una zona. No te devuelve la melena de los 18 años.

4

El momento adecuado. Ni demasiado pronto (caída no instalada), ni demasiado tarde (reserva agotada). Un buen profesional te lo dirá honestamente.

Las 3 técnicas, en claro

TÉCNICA	PRINCIPIO	A TENER EN CUENTA
FUE	Extracción de los injertos uno a uno, sin tira.	La referencia actual. Cicatrices invisibles.
DHI	Implantación directa con implantador Choi, sin incisión previa.	Precisión en la línea y en la densidad. A menudo más cara.
Zafiro	FUE con hojas de zafiro para las incisiones.	Incisiones más finas, buena cicatrización.

NUESTRA POSICIÓN

La mejor técnica es sobre todo la de las manos que la practican. La elección de la clínica y del médico cuenta mucho más que el nombre del método en el folleto.

Elegir clínica sin que te la den

Ahí es donde se juegan los buenos y los malos resultados. Los precios tirados esconden a menudo fábricas de injertos. Así es como hay que filtrar.

Las 8 preguntas que hacer antes de firmar

1

¿Quién realiza la extracción y la implantación, el médico o técnicos?

2

¿A cuántos pacientes atiende realmente el médico al día?

3

¿Cuántos injertos están previstos, y sobre qué superficie?

4

¿Puedo ver resultados reales de ese médico, no fotos genéricas?

5

¿Qué seguimiento hay después de la operación, y durante cuánto tiempo?

6

¿Qué incluye exactamente el precio, sin extras ocultos?

7

¿Qué técnica, y por qué esa para mi caso?

8

¿Qué garantías hay en caso de mal crecimiento?

LAS SEÑALES DE ALARMA

Un precio demasiado bueno para ser cierto. Un presupuesto en 5 minutos sin análisis real. Promesa de miles de injertos sin límite. Ningún resultado verificable del médico. Presión para reservar ya mismo. Basta una sola de estas señales para que frenes.

EL ATAJO FIABLE

En lugar de comparar 30 clínicas tú solo, haz nuestro diagnóstico. Te orientamos hacia opciones serias y adecuadas a tu perfil y a tu presupuesto, sin las trampas del low cost.

Tu plan de acción

Encuentra el perfil más parecido al tuyo y sigue las prioridades. Sencillo, concreto, desde hoy mismo.

Perfil 1 · Acabas de empezar a perder (entradas leves, dudas)

Analítica de sangre para descartar una carencia. Fotos de partida. Minoxidil, y criterio médico sobre la finasterida. En este estadio proteges un capital todavía intacto. Es el mejor momento para actuar.

Perfil 2 · Caída activa e instalada (estadio moderado)

Rutina completa: minoxidil, finasterida bajo criterio médico, microneedling, cuero cabelludo sano. Seguimiento fotográfico a los 6 meses. Se estabiliza ante todo, y se densifica lo que se pueda.

Perfil 3 · Estadio avanzado, densidad muy mermada

Los tratamientos frenan pero no lo devolverán todo. Se estabiliza y después se valora un injerto con un médico serio. El diagnóstico te ayuda a saber si la zona donante lo permite.

Perfil 4 · Mujer, caída difusa en la parte superior

Analítica de sangre como prioridad (hierro, ferritina, tiroides). Minoxidil adaptado. Criterio médico especializado. Muchas caídas femeninas mejoran claramente una vez corregida la causa.

EL PASO LÓGICO SIGUIENTE

Tu diagnóstico capilar gratuito

En 2 minutos situamos tu estadio y te decimos exactamente qué hacer y hacia qué opciones serias dirigirte. Sin compromiso.

→ hair-mentor.com/es/diagnostico-capilar

No estás solo frente a esto.

Cada semana analizamos los tratamientos, las clínicas y las soluciones de verdad contra la caída, sin paños calientes. Búscanos y haznos tus preguntas.

YouTube youtube.com/@Hair-Mentor

Diagnóstico capilar hair-mentor.com/es/diagnostico-capilar

Contacto hair-mentor.com/es/contacto

Nota importante. Esta guía tiene una finalidad informativa y divulgativa. No constituye una valoración médica y no sustituye una consulta. El minoxidil oral, la finasterida y la dutasterida son medicamentos que requieren receta y seguimiento. No empieces, modifiques ni interrumpas ningún tratamiento sin el criterio de un profesional sanitario. Los resultados varían de una persona a otra. En caso de una caída inhabitual o rápida, consulta a un médico o a un dermatólogo.