

A menudo, cuando los padres piensan en los cuidados higiénicos de su bebé, olvidan cuán diferente es la piel de éste respecto a la del adulto.

Es habitual entrar en una farmacia y considerar si verdaderamente merece la pena comprar un producto calificado de «pediátrico» o «infantil». La realidad es que sí lo es, y no sólo merece la pena, sino que además resulta ser lo más adecuado. En el presente artículo se analizan las características de los productos pensados para el cuidado de la piel del bebé y se ofrecen algunos consejos básicos para la consecución de este objetivo.

Cuidados generales de la piel del bebé

Características de los productos más idóneos

Al nacer, el bebé sano a término tiene una piel madura y funcionalmente activa, aunque, como en todo lo demás, le falta camino por recorrer hasta llegar a la plena madurez. La piel del bebé tiene tan sólo una quinta parte del grosor que la del adulto, con un estrato córneo sensiblemente más delgado y unas uniones dermoepidérmicas más lábiles. Esto lo hace muy vulnerable a la posible intoxicación por sustancias de aplicación tópica

que serían absolutamente inocuas en el adulto. La elevada relación que hay entre la superficie cutánea y el volumen corporal, es decir, la superficie corporal relativa, contribuye a magnificar la toxicidad por sustancias de aplicación tópica, lo que facilita incluso las intoxicaciones. El manto ácido, aunque presente justo tras el nacimiento, no termina de difundirse y estabilizarse hasta días más tarde. Así, el pH de la piel (aproximadamente 7) se normaliza pronto y pasa a ser de 5,5,

ANA LUQUE
DOCTORA.



es decir, algo ácido. La acidez de la piel es esencial para su correcto funcionamiento y colabora en el mantenimiento y control de la microflora normal. Si bien el sistema glandular está bien diferenciado, su funcionalismo no está totalmente activo, por lo que la sudoración y la fabricación del manto lipídico son francamente deficitarios. Por todo ello, la piel del bebé es más vulnerable y más susceptible de presentar fisuras que pueden sobreinfectarse con relativa facilidad. La inmadurez global del sistema inmune y, por supuesto, también en la piel, facilita la infección de lesiones aparentemente insignificantes.

Es importante destacar que en el bebé también la pigmentación cutánea es deficitaria. Tanto el número total de melanocitos como su capacidad de generar melanina están reducidos, por lo que la piel al contacto con el sol no reacciona hiperpigmentándose, sino que simplemente se quema. Como todo el mundo sabe, los bebés no se ponen «morenos».

A continuación repasaremos las características principales de los cosméticos infantiles elaborados para cuidar la piel del bebé.

Polvos infantiles

Son los famosos y ya clásicos polvos de talco. Su finalidad era y es actuar interponiéndose a modo de fina capa entre la piel y la humedad. Su fórmula original (silicato de magnesio anhídrido y perfume) ha sido posteriormente modificada para aumentar su adherencia a la piel y el grado de hidrofobicidad. Esto se consigue añadiendo entre un 3 y un 5% de sales complejas de ácidos grasos. El caolín (silicato aluminico anhídrido al 10%) mejora la capacidad de absorción del agua y contribuye a mantener la piel seca por más tiempo.

Actualmente, los polvos infantiles están en desuso. Dada su presentación, es imposible mantenerlos adecuadamente asépticos por períodos prolongados a pesar de que contienen sustancias antisépticas. Tienden a apelmazarse al contacto con la humedad, lo que favorece la sobreinfección de las lesiones. Dado el tamaño de las micropartículas que lo componen, el riesgo de bronquiolitis por inhalación accidental no es nada despreciable.

Los talcos fluidos son modernas fórmulas líquidas de composición e indicaciones similares a su versión antigua, pero que ayudan a evitar algunos de los inconvenientes antes descritos.

Aceites

Tienen una doble indicación. Por un lado, limpian la suciedad y/o restos de otros productos, cosa que consiguen por un mecanismo básico de arrastre. Por su naturaleza lipídica, forman una capa aislante que protege e hidrata eficazmente la piel. Los hay de naturaleza vegetal, a base de aceite de almendras dulces —muy usados para dar masajes a los bebés—, germen de trigo o caléndula. También se comercializan los de tipo mineral, a base de vaselina, o sintéticos, compuestos de triglicéridos, ésteres ramificados o silicona, a lo que puede añadirse complejos vitamínicos, antisépticos y antioxidantes.

Emulsiones, lociones y cremas

Ya se ha comentado anteriormente la necesidad de mantener la piel del bebé en condiciones óptimas de hidratación. Ello garantiza una buena protección contra la deshidratación, las fisuras y, consiguientemente, contra las infecciones en general.

La diferencia entre una emulsión, una loción y una crema estriba esencialmente en la facilidad con que se aplican sobre la piel. Es más sencillo extender un producto sobre la piel cuanto más fluido sea y ello depende básicamente del vehículo sobre el que se formula. Así, una emulsión es más fluida que una loción y ésta que una crema. Por lo mismo, la pastosidad de una crema la hace también más apta para su uso como aislante y protector. La pasta sería un ejemplo extremo de densidad y de vehículo óptimo para aislar una zona dañada (p. ej., un área de dermatitis ya establecida en la zona del pañal).

Hay una gama amplísima de cremas que incorporan extractos vegetales en distinta combinación con propiedades hidratantes, astringentes, etc. La manzanilla, la tila, la caléndula, el aloe vera y otros son ejemplos de lo comentado. Especial mención merece la avena, presente en todo tipo de preparados y cuyo poder hidratante y emoliente es extraordinario.

Pueden usarse en cualquier momento, pero son especialmente recomendables después del baño diario.

Las cremas, pomadas y pastas que se usan para proteger la piel de la zona del pañal contienen una alta concentración de sustancias grasas y de polvos inertes, ambos muy importantes para conseguir el efecto barrera protector. Las que contienen óxido de cinc —entre ellas, la conocidísima pasta Lassar—, tienen también cierto efecto antiséptico, lo que es importante en la prevención y en el tratamiento de la dermatitis del pañal. Estas últimas ya están envasadas para su comercialización directa y no es estrictamente necesario prepararlas a propósito tras la prescripción médica. Conviene resaltar que posiblemente no sea necesario aplicar sistemáticamente estas cremas a todos los bebés. No todas las pieles son igualmente sensibles y en un gran número de niños una buena hidratación y, sobre todo, el cambio frecuente del pañal, aseguran un culito sano.

Las cremas, pomadas y pastas que se usan para proteger la piel de la zona del pañal contienen una alta concentración de sustancias grasas y de polvos inertes, ambos muy importantes para conseguir el efecto barrera protector



CONSEJOS DESDE LA FARMACIA

Recomendaciones básicas para el cuidado de la piel del bebé

- Bañar al bebé cada día.
- Usar poco o ningún jabón para el cuerpo y no utilizar esponja. Si se decide lavarle la cabeza, que sea con champú de pH 5,5 (si no huele a nada y es transparente, aún mejor).
- Aplicar crema o aceite para rehidratar la piel del bebé. Aprovechar ese momento para darle un suave masaje, ya que así se aúnan los beneficios de la crema y los del masaje.
- Asegurarse de que la piel del culito está en buen estado. Si se ven zonas enrojecidas, aplicar pasta protectora (p. ej., pasta Lassar).
- Si se le quiere poner colonia, que ésta tenga poco alcohol. Poner la colonia sobre la ropa, no sobre el cuerpo ni la cabeza.
- Pasear al bebé con su gorrito y debajo de un parasol.
- Un bebé menor de 6 meses no debería ir a la playa. Si es mayor de 6 meses, aplicarle crema protectora factor 30 por todo el cuerpo media hora antes de llegar a la playa. Volver a aplicarle el fotoprotector varias veces, especialmente si se baña muchas veces. ■

Limpeza de la piel (toallitas, jabones y champús)

Las toallitas higiénicas son «trapitos» húmedos de fibras textiles compactadas a base de calor, de manera que no precisan costuras ni otras sustancias para mantener su forma. Están impregnadas de sustancias humectantes, emolientes, tensioactivos y antisépticos con el propósito de facilitar la limpieza, normalmente del área del pañal. Por su extrema comodidad, le han ganado claramente la partida al agua corriente en la limpieza de las heces y orines del bebé, aunque es evidente que nada hay más inocuo que un poco de agua. Es importante considerar que este último método sigue siendo el más recomendable incluso para la limpieza de las heces, que por su escasísimo contenido en grasas pueden ser retiradas incluso sin usar jabón.

El jabón y el champú deben ser suaves. En ocasiones, es difícil distinguir entre unos y otros, por lo que es posible usar un único preparado tanto para la higiene del pelo como para la de la piel. En ambos casos es importante que el contenido en detergentes sea escaso, para así minimizar la capacidad de eliminar los lípidos cutáneos que tienen estas sustancias. Cabe destacar que cuando se habla de jabones «neutros», en realidad lo que se pretende decir es «suaves», puesto que, como ya se ha mencionado anteriormente, la piel del bebé tiene un pH de 5,5, y ese es precisamente el que debe tener cualquier jabón. Es preciso añadir que cuantos menos conservantes y perfumes contengan, menor es también el riesgo de irritación. Para el jabón podemos dar el mismo consejo que para las toallitas: cuanto menos, mejor. Es decir, aunque el baño diario es muy recomendable, no es necesario enjabonar la piel cada vez. La esponja, por muy natural que ésta sea, es un elemento que añade fricción al lavado y por tanto contribuye enormemente a erosionar la capa superficial de la piel que actúa de barrera. Para los escépticos, simplemente sugerir que valoren el grado de suciedad real que puede llegar a tener un bebé.

Protectores solares

En pocas ocasiones es tan importante utilizar un producto específicamente pediátrico. En este sentido, las diferencias entre las fórmulas destinadas para los niños en relación a la de los adultos son muy significativas. Así, en las cremas pediátricas predominan los filtros físicos sobre los químicos, que se absorben mucho más y son por tanto potencialmente más tóxicos. Los filtros físicos hacen de barrera, lo que bloquea la acción de los rayos UVA sobre la piel. Hay diferentes factores de protección solar (FPS) que van desde el 2 hasta el 30, e incluso el 60 en algunas marcas. Es bueno saber que un filtro del 15 limita la acción de los UVA hasta un 94% aproximadamente; uno del 30, hasta un 97%. Cuanto más alto es el factor de protección más difícil es de extender y deja algo más de residuo, por lo que a mayor factor, menor facilidad para aplicarla. En general, para un bebé se aconseja un FPS de 30 o más alto y han de tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

- Un bebé de menos de 6 meses no debe ser expuesto al sol directo. Por ello, se le mantendrá bien protegido con sombrillas, gorritos, etc.
- Está contraindicado el uso de protectores solares en bebés de esa edad. Para los más mayorcitos podemos usar protectores, extremando igualmente las medidas de protección (sombreros, sombrillas, camisetas livianas para no pasar calor) y exponiéndolos a la acción solar directa a las horas en que el grado de insolación es menor, es decir, a primera hora de la mañana o a partir de las 5 de la tarde.
- La crema debe aplicarse 30 min antes de la exposición. Aunque la mayoría de las cremas son resistentes al agua, es necesario repetir su aplicación en función de la actividad realizada y el grado de la exposición recibida. Es imprescindible extender la crema por todo el cuerpo, no solamente por las zonas en que el impacto solar es aparentemente más directo (hombros, cara, etc.). ■