

# Cuidado de la piel del bebé

## Atención especial

Conocer los productos que sirven para limpiar, cuidar, perfumar y tratar la piel del bebé es esencial para el farmacéutico de oficina de farmacia, porque en su día a día debe dar respuesta a las dudas, consultas y peticiones que formulan con frecuencia a este respecto padres y cuidadores. La información que nos ofrece este artículo nos servirá para actualizar y completar nuestro consejo profesional en este terreno.

### LEIRE AZCONA

Farmacéutica comunitaria de Bizkaia. Master en Cosmética y Dermofarmacia.

En la farmacia recibimos numerosas consultas en relación con el cuidado cutáneo del bebé. La piel del recién nacido y el niño pequeño presenta unas características fisiológicas que requieren una atención específica. En este artículo comentaremos los aspectos más significativos de la piel infantil y detallaremos los activos cosméticos más adecuados para su higiene y cuidado. Finalmente, recordaremos algunos consejos y hábitos saludables, que nos ayudarán a evitar problemas cutáneos en el niño.

### Cuidados generales de la piel del bebé

Todas las características fisiológicas de la piel infantil mencionadas en el recuadro anexo hacen que la higiene y la protección del tejido cutáneo en el bebé deban realizarse cuidadosamente, con cosméticos adecuados. A continuación, comentaremos las pautas generales del cuidado de esta piel.

**Baño diario.** La higiene de la piel de un bebé se basa en el baño diario, una vez se haya caído el cordón umbilical y quede cicatrizado el ombligo. Se recomienda realizar el baño con agua a

36-37 °C, con una temperatura ambiental aproximada de 20 °C y a la misma hora del día.

En la actualidad, dado que la frecuencia de los problemas cutáneos en los bebés va en aumento, algunos pediatras recomiendan realizar el baño en días alternos.

**No rozar la piel del bebé.** Se puede aplicar el jabón directamente con la mano. Si se utilizan esponjas, deben ser naturales, lo más suaves posible.

**Secado de la piel.** Después del baño, la piel debe secarse meticulosamente, sin fricciones, incidiendo en las zonas de los pliegues cutáneos. Se debe secar la piel a toques, nunca frotando con la toalla.

**Cuidado de la piel.** Después del secado, aplicar una crema emoliente sobre la superficie cutánea, evitando los cosméticos que están formulados con perfumes, colorantes o sustancias irritantes. No conviene aplicar talco o aceites minerales sobre la piel del bebé.

**Aseo del área del pañal.** Para la higiene de esta zona se aconseja utilizar agua y un jabón adecuado. Se ha extendido ampliamente el uso de las toallitas limpiadoras para el cambio del

pañal debido a su comodidad. Estas toallitas están formuladas con humectantes y tensioactivos que en pieles sensibles a veces no resultan muy adecuados. Por tanto, si la zona del pañal está irritada, es mejor emplear limpiadores dermofarmacéuticos adecuados.

**Ropa.** Es aconsejable que la ropa del bebé sea de algodón, y que se eviten los tejidos sintéticos, a fin de reducir la aparición de dermatosis en la piel.

### Características de los cosméticos específicos para el bebé

Los cosméticos destinados a la higiene y el cuidado de los bebés están formulados de acuerdo con las características fisiológicas de su piel. Presentan poca detergencia, mantienen la barrera epicutánea intacta y no son irritantes. Las características de los cosméticos pediátricos son las siguientes:

**Bajo poder deslipidizante.** Es de gran importancia utilizar cosméticos limpiadores con detergentes suaves y con débil poder desengrasante. De esta manera, mantendremos la piel del bebé en óptimas condiciones y evitaremos problemas cutáneos en el futuro.

## La piel del bebé

La piel del recién nacido es rosada, suave al tacto y presenta ciertas peculiaridades que debemos tener en cuenta a la hora de su cuidado. A continuación, recordaremos los aspectos más característicos del tejido cutáneo en los primeros meses de vida:

– El estrato córneo es más fino y presenta menor queratinización. Por tanto, la piel es más permeable y no realiza su función barrera frente a agentes externos de manera óptima. Por esta razón, todos los cosméticos que apliquemos sobre la piel del bebé deberán cumplir unos requisitos de calidad.

– Aunque el contenido hídrico de la piel infantil es relativamente superior al de la piel del adulto, el agua transepidérmica se elimina fácilmente. Por tanto, debemos hidratar diariamente la piel del bebé.

– Los lípidos de la piel del bebé son, en número, similares a los de la piel adulta. Sin embargo, cualitativamente su naturaleza varía. En el bebé, los lípidos proceden primordialmente de las glándulas sebáceas; en el adulto, también proceden de la epidermis (fosfolípidos y colesterol). En consecuencia, el manto hidrolípido de la piel del bebé desarrolla una menor capacidad protectora.

– La piel del bebé presenta una gran permeabilidad, ya que la superficie del tejido cutáneo respecto al peso corporal es tres veces mayor que en los adultos. Además, la unión dermoepidérmica es débil; por tanto, el riesgo de agesión por agentes tóxicos es mucho mayor en los bebés.

– Todas las glándulas sudorales ecrinas están presentes desde el nacimiento, pero no están desarrolladas funcionalmente. Es muy importante tener en cuenta que los bebés no tienen normalizados ni el control de la temperatura ni el de la sudoración, hasta aproximadamente los dos años. Por tanto, el bebé no



puede soportar elevadas temperaturas. Además, la menor actividad sudoral hace que la piel infantil esté menos lubricada.

– Los bebés no tienen desarrollada plenamente la melanogénesis. Así es que la piel pediátrica es muy sensible a las radiaciones solares. En consecuencia, en los bebés es imprescindible la aplicación de un protector solar adecuado.

– El pH de la piel del bebé tiende a la neutralidad —entre 6 y 7—, desde que nace y hasta los 15 días de vida. En este período, la piel no tiene capacidad tampón, y además el sistema inmunitario no está desarrollado plenamente, por lo que el tejido cutáneo infantil es más propenso a sufrir infecciones oportunistas.

**Altamente protectores.** Como ya hemos comentado anteriormente, la piel del bebé se caracteriza por su elevada vulnerabilidad frente a agentes externos. El viento, la radiación solar y la excesiva salivación provocan alteraciones en la piel de la cara; la orina y las heces irritan la piel en la zona del pañal. Por tanto, debemos aplicar fórmulas protectoras que formen una película sobre la piel, para así mantenerla en buen estado.

**No irritantes.** La extremada sensibilidad de la piel del bebé hace que los cosméticos infantiles sean formulados con activos de gran tolerabilidad y nula toxicidad. De esta manera evitaremos irritar la piel del niño.

**Seguridad.** Por supuesto, los cosméticos pediátricos deben ser seguros. Hay que prevenir su contaminación durante la utilización y evitar la apertura accidental del envase por parte del niño.

En pediatría, a menudo se emplea un solo producto cosmético simultáneamente para el baño y la higiene capilar. Por tanto, su pH suele ser neutro para evitar irritación ocular. Los productos cosméticos destinados al cuidado del bebé no deben contener activos antisépticos, salvo por prescripción médica, ya que estos productos podrían desequilibrar la flora saprofita de la piel del bebé y hacerla vulnerable a una sobreinfección.

## Arsenal de productos

Entre los cosméticos indicados para el cuidado de la piel del bebé encontramos: aceites, emulsiones limpiadoras, jabones líquidos, champús, colonias infantiles y toallitas húmedas.

**Aceites pediátricos.** Los aceites pediátricos se caracterizan por aportar emoliencia a la piel del bebé y protegerla frente a la humedad y la fricción. El aceite se mezcla con la suciedad, principalmente lipófila, eliminándola fácilmente con un ligero arrastre mecánico. Cada vez son más los pediatras que recomiendan añadir al baño un tapón de aceite pediátrico en vez del clásico jabón de baño, ya que no sólo limpian, sino que también restauran el manto hidrolipídico de la piel infantil.

Estos cosméticos suelen incluir en su formulación vaselina, aceites vegetales como el de almendras dulces, de caléndula y de germen de trigo, y aceites sintéticos.

**Emulsiones limpiadoras.** Son emulsiones fluidas cuyo objetivo es la higiene cutánea del bebé y su protección. Las emulsiones suelen ser principalmente de fase externa acuosa (O/W), y en la fase grasa incluyen los activos limpiadores. Los emulgentes no iónicos son los más idóneos por su reconocida inocuidad.

**Champús y jabones líquidos pediátricos.** Hasta los 4 meses de vida, el bebé transpira mucho por la cabeza. El cabello es muy fino y el cuero cabelludo se caracteriza por ser graso. Por ello, se aconseja realizar lavados capilares diarios para evitar la costra láctea.

Los jabones líquidos o champús no deben dañar el tallo piloso, y además no pueden irritar ni la piel ni los ojos. Así, estos productos suelen contener menor cantidad de detergentes que los destinados a los adultos, para favorecer la tolerancia cutánea y ocular. De la extensa lista de tensioactivos existentes, sólo los más suaves se consideran idóneos para la formulación pediátrica. Estos cosméticos se formulan en un rango de pH entre 6,6 y 7,8 para minimizar al máximo la irritación ocular.

En el mercado actual hemos observado jabones líquidos formulados con

aloe vera, ya que presenta actividad hidratante, emoliente y antiinflamatoria.

En la actualidad, existen champús destinados a la eliminación de la costra láctea. Estos productos contienen, además de los activos mencionados, sustancias queratolíticas que favorecen la descamación de la zona hiperqueratósica (véase más adelante el apartado dedicado a la dermatitis seborreica).

**Cremas protectoras.** Estas cremas actúan formando una película protectora frente a las agresiones. Generalmente, se formulan con fase externa oleosa (W/O), por su gran emoliencia y elevado poder protector y por su capacidad hidrorrepelente. El elevado contenido graso lo constituyen principalmente ceras, aceites, siliconas, triglicéridos, vaselinas y alcoholes grasos. El óxido de cinc micronizado se emplea en concentraciones del 2-10% por sus propiedades antiinflamatorias, astringentes y antisépticas. Para prevenir la irritación de la piel se incluyen en las formulaciones activos calmantes como alfabisabolol, alantoina, ácido glicirrético, extractos de camomila, aloe vera y caléndula. El pantenol se utiliza por sus propiedades reparadoras y calmantes del prurito asociado a la dermatitis de pañal. La avena coloidal se emplea en estos cosméticos por su capacidad emoliente.

En el mercado actual encontramos cremas protectoras con propiedades antienzimas. Este término significa que en su formulación llevan incorporados agentes enzimáticos con acción antilipasa y antiproteasa, que inhiben la acción de las enzimas de las heces, evitando así la irritación cutánea en la zona del pañal.

**Colonias infantiles.** Debido a la alta permeabilidad cutánea de los bebés, es posible el riesgo de intoxicación etilica con la aplicación de colonias, dado su elevado contenido en alcohol. Por ello últimamente en la formulación de colonias infantiles se disminuye la graduación alcohólica y se incluyen humectantes como glicerina, sorbitol o propilenglicol, para evitar el efecto deshidratante del alcohol. Por tanto, se recomienda perfumar al bebé con

productos cosméticos con bajo contenido en alcohol.

**Toallitas húmedas.** En la actualidad el uso de las toallitas húmedas se ha extendido de tal manera, que se consideran indispensables en la higiene diaria del bebé, sobre todo en el cambio del pañal. Están formadas por fibra textil o tejido de celulosa impregnado por activos humectantes (glicerina y propilenglicol), emolientes (vaselina) y tensioactivos (derivados grasos y alcoholes etoxilados). Se aconseja utilizar toallitas que incorporen detergentes suaves, para así mantener intacto el manto hidrolipídico. En el mercado actual existen también toallitas oleosas, que además de limpiar la piel del bebé, dejan una película protectora que aumenta la función barrera cutánea, evitando así futuras dermatosis.

## Cuidados específicos

La piel del bebé es muy delicada y requiere de unos cuidados específicos, que varían dependiendo de la zona, como se detalla a continuación.

### Área del pañal

En la zona donde se coloca el pañal, la piel está continuamente en contacto con las heces y la orina. La urea de la orina se degrada y forma amoníaco, que aumenta el pH urinario y descompone las grasas naturales de la piel en jabones. Al aumentar el pH de la orina, se activan las enzimas de las heces, proteasa y triacilglicerol lipasa. Estas enzimas fecales son las principales responsables de las lesiones cutáneas, del aumento de permeabilidad de la piel y, por tanto, de una mayor susceptibilidad a la acción de sustancias irritantes. La piel se enrojece e inflama, llegando a producir irritación con picor y escozor de intensidad variable, que pueden desembocar en el desarrollo de ampollas y pústulas. Es lo que se denomina dermatitis irritativa o dermatitis del pañal, provocada por el contacto continuo y directo de la piel con la orina y las heces.

Los factores que favorecen esta dermatitis son: falta de higiene, poca frecuencia en el cambio del pañal, utili-

zación de productos de limpieza que pueden sensibilizar y/o irritar la piel del bebé, retención del sudor y falta de aireamiento de la piel, con el consiguiente aumento de la humedad y de la temperatura de la zona.

En la actualidad, gracias al uso de pañales desechables, ha descendido bastante la incidencia de este problema, pero aun así son muchas las consultas que se realizan en la oficina de farmacia relacionadas con esta cuestión.

Se ha demostrado que los niños que son alimentados mediante lactancia materna suelen padecer menos dermatitis del pañal, ya que suelen orinar menos y presentan menor alcalinidad en las heces y en la orina que los niños alimentados con leches artificiales. El tratamiento de la dermatitis de pañal se realiza mediante cremas protectoras, que forman una película sobre la piel y realizan función antienzimas. También se pueden emplear sustancias emolientes puras, que suavizan la piel e impiden su deshidratación: aceite de almendras, aceite de oliva, cera de abejas, lanolina, glicerol, etc. Se recomienda aplicar cosméticos protectores en cada cambio de pañal para prevenir el desarrollo de esta dermatitis.

### Vértex del cuero cabelludo

Como ya hemos comentado, el cuero cabelludo del bebé se caracteriza por ser graso. Además, el bebé transpira mucho por la cabeza. Por estas razones, los bebés suelen presentar un tipo de dermatitis seborreica situada en el vértex del cuero cabelludo que se manifiesta como una costra gruesa, amarillenta y de aspecto graso que se denomina costra láctea. Esta afección no suele presentar eritema y su desarrollo es autolimitado. Para su tratamiento se aconseja aplicar un activo emoliente en dicha área con anterioridad a la limpieza capilar. Las sustancias emolientes más utilizadas son la vaselina, el aceite de oliva y el aceite de almendras dulces. Se masajeará sobre la costra, siempre sin rascar ni friccionar, y se dejará aplicado unas horas. Durante este tiempo, la costra se ablandará. A continuación, se realizará el lavado capilar diariamente. Para ello, se utilizan champús pediátricos con activos queratolíticos como la piritrona de cinc, el sulfuro de sele-

nio, el sulfuro de cadmio o el ácido salicílico.

Hay controversia en el empleo de ácido salicílico en champús o pomadas infantiles, ya que podría producirse absorción de esta sustancia a través de la piel y ello desencadenaría efectos secundarios.

### Piel expuesta al sol

La piel del bebé está desprotegida frente a la radiación solar, ya que está más expuesta a toda agresión exterior. Además, no ha desarrollado completamente ni la melanogénesis ni el sistema inmunitario, con lo cual la piel del bebé resulta más perjudicada por los efectos nocivos del sol.

Se ha demostrado que los efectos de la radiación solar son acumulativos e irreversibles durante los 10 primeros años de vida. E incluso se relacionan las quemaduras solares sufridas en la infancia con el desarrollo posterior de melanoma. Por esta razón, se aconseja no someter a los niños menores de 3 años a radiación solar directa y aplicar fotoprotectores adecuados con altos índices de protección, al menos media hora antes de la exposición al sol. El cosmético fotoprotector pediátrico debe proteger frente a radiación ultravioleta A, B e infrarroja. Además, es aconsejable que su fórmula presente propiedades de resistencia al agua (*water resistant*) o de impermeabilidad al agua (*water proof*). Aun presentando estas propiedades, se recomienda volver a aplicar- lo después del baño.

La fotoprotección infantil no sólo va encaminada a evitar los efectos a largo plazo del sol acumulado durante las primeras etapas de la vida, sino también a evitar los procesos dermatológicos provocados por la radiación solar. En los cosméticos destinados a la protección solar infantil, además de los filtros solares, encontramos activos hidratantes, emolientes, antiinflamatorios y antirradicales, para minimizar los efectos actínicos del sol sobre la piel del bebé.

Es importante que desde la farmacia aconsejemos el factor de protección solar (FPS) acorde al fototipo que manifiesta la piel del bebé, de manera que los padres sean conscientes de la sensibilidad cutánea de su hijo frente a la radiación solar. □

## En síntesis

- La piel del bebé presenta características que requieren unos cuidados específicos, tanto en la higiene como en la protección. En este artículo hemos descrito los aspectos diferenciadores de la piel del bebé, los condicionantes que deben cumplir los cosméticos pediátricos y cómo se utilizan. También hemos comentado los cuidados que hay que tener en ciertas zonas cutáneas del bebé más propensas a sufrir dermatitis.
- En la oficina de farmacia son numerosas las consultas que nos realizan los padres sobre cómo cuidar la piel del bebé. El farmacéutico puede y debe, partiendo del estudio y el conocimiento previos, aconsejar los productos dermofarmacéuticos más adecuados en cada usuario y circunstancia.

## Bibliografía general

- Anónimo. New eczema cream Works well in young infants. *Pharmaceutical Journal*. 2003; (23):292.
- Balaguer F. Cosmética infantil. Máster de Dermo farmacia y Cosmetología. Módulo III. Barcelona, 1997;44-64.
- Barris D. Dermatitis atópica. Protocolo de actuación. *Farmacia Profesional*. 2000;14(10):75-80.
- Barris D. Dermatitis seborreica. Protocolo de actuación. *Farmacia Profesional*. 2000;14(3):80-86.
- Bau C, Del Pozo A. Cosmética infantil (I). Características generales de la piel del bebé. *Offarm*. 2003;22(1):155-8.
- Bau C, Del Pozo A. Cosmética infantil (II). Cosméticos de acción protectora. *Offarm* 2003; 22(2):161-4.
- Esteva E. Cuidados del bebé. *Offarm*. 2005;24(1): 117-22.
- González L. Productos sanitarios del bebé. *Offarm*. 2002;21(10):86-91.
- Pons L, Parra JL. Ciencia cosmética. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 1995;544-8.
- Puig Ll. Dermatitis atópica. *Piel pruriginosa*. *Farmacia Profesional*. 2002;16(2):61-8.
- Remmert R. Pediatric dermatitis. *International Journal of Pharmaceutical Compounding*. 2002;6(6):419-21.
- Suárez S. Atención a la piel. Dermatitis infantiles. *Farmacia Profesional*. 1999;13(10): 89-96.
- Suárez S. Dermatitis del pañal. Abordaje eficaz. *Farmacia Profesional*. 2002;16(11):52-7.