



¿Cómo fotoproteger a niños y adolescentes?



Dra. Ma. Agustina Acosta, Dr. Julio Bonasse,
Dra. Natalia Tula Larroque

Se acerca la época de disfrutar de paseos al aire libre, parques, playas, piscinas, etc., pero si no tomamos las debidas precauciones el sol (la radiación ultravioleta) puede ser uno de nuestros principales enemigos.

Hace años, se consideraba el bronceado estéticamente bien aceptado, sin embargo en la actualidad, lentamente este pensamiento está cambiando y se sabe que la exposición inadecuada a las radiaciones ultravioletas (**RUV**) genera efectos nocivos en nuestra piel.

Para comprender mejor los efectos que causa la exposición solar es necesario conocer que el sol emite RUV de tres tipos: **UVA** (la de mayor longitud de

onda) está presente a lo largo de todo el día, es la responsable en mayor medida del bronceado y se vincula a cáncer de piel de tipo melanoma (el más agresivo); **UVB**, que su intensidad es proporcional al grado de incidencia solar, es más fuerte en horas del mediodía, causante del eritema solar (es la que nos quema dejándonos rojos) y cuya exposición crónica se vincula a cáncer de piel de tipo carcinoma espinocelular y basocelular (siendo este último el cáncer más frecuente); **UVC**, que afortunadamente no atraviesa la atmósfera, y los **rayos infrarrojos** que son los que causan calor.

¿Cuáles son los efectos perjudiciales de la radiación ultravioleta?

El bronceado de la piel es una respuesta ante la agresión y el daño del sol. El color del bronceado desaparece progresivamente pero el daño producido en la piel es permanente y se va acumulando con cada exposición solar.

Entre los efectos perjudiciales de la exposición solar se encuentran: a corto plazo las quemaduras solares, insolación y las alergias solares; pero a futuro se encuentra el envejecimiento de la piel (arrugas, manchas, pérdida de elasticidad y firmeza) y el aumento de riesgo del cáncer de piel.

¿Por qué los niños y adolescentes necesitan mayor fotoprotección?

La fotoprotección es importante a todas las edades y en toda la población, pero en los niños las medidas se deben reafirmar y resaltar ya que éstos son más susceptibles a las radiaciones UV. La radiación ultravioleta que recibimos en la niñez y adolescencia (antes de los 18 años) es la que provoca mayor daño celular y posibilidad de desarrollo de cáncer de piel en el futuro. Además, los niños se exponen tres veces más a las radiaciones debido al mayor tiempo que se encuentran al aire libre.

Los niños correctamente protegidos de las RUV tienen 78% menos riesgo de desarrollar cáncer de piel en la vida adulta.

Es fundamental enseñar a nuestros niños a protegerse del sol para que desde la infancia puedan adquirir hábitos saludables frente a la exposición solar.

¿Cómo realizar una adecuada fotoprotección?

1- Disminución del tiempo de exposición solar, especialmente en horas inadecuadas.

Es necesario para una buena fotoeducación disminuir el tiempo de exposición solar, evitar horas de mediodía, en esos momentos hay mayor incidencia de las radiaciones sobre la superficie de la tierra lo que favorece las quemaduras solares.

Por lo cual **debe evitarse la exposición solar entre las 11 y las 17 horas.**

2- Buscar la sombra

Siempre que sea posible buscar la sombra (árboles, techos, sombrillas). Tener en cuenta que esta sombra protege de las radiaciones directas pero no de la emitida por superficies circundantes (arena, agua, etc.).

En cuanto a las sombrillas, son preferibles las que tienen filtro UV, o de colores oscuros y trama cerrada.

3- Fotoprotección física

La fotoprotección física se considera una de las medidas más importante a la hora de fotoproteger a los niños y son fundamentales para una correcta protección.

Éstas incluyen el uso de ropa, sombrero y lentes adecuados.

Ropa adecuada

La ropa que ofrece mayor protección es aquella que tiene una trama apretada y de colores oscuros. El tipo de fibra también importa, ya que el nylon, la lana, la seda y el poliéster tienen mayor protección que el algodón y el lino.

Actualmente se comercializa ropa con tela con protección solar que se mide en UPF (factor de protección ultravioleta).



Sombrero

El uso de sombrero es de fundamental importancia para la fotoprotección de cara y cuello. Los sombreros adecuados deben tener un ala ancha y deben proteger cara, cuello y pabellones auriculares, idealmente deberían tener protección posterior para el cuello también. Existen en el mercado sombreros diseñados con tela con protección solar.

Lentes

Éstos otorgan protección a los ojos y áreas vecinas. Se ha visto que la exposición a las RUV puede ocasionar

daño a nivel de la córnea, la conjuntiva, el cristalino y la retina.

Los lentes correctos deberían filtrar cerca del 100% de las UVA y UVB, si no cuentan con filtro UV son contraproducentes ya que los vidrios oscuros dilatan la pupila y permiten la entrada de más radiación UV, ocasionando más daño que si no tuviera lentes.

Cuando el uso de lentes se combina con un sombrero de ala ancha, la RUV que recibe la cara se reduce 65%.

4. Protectores solares

Los protectores solares deberían ser usados como complemento de las medidas físicas, no como medida de fotoprotección aislada. Se deben usar en zonas inevitablemente expuestas al sol y no deberían ser empleados para aumentar las horas de exposición evitables. En muchas ocasiones se utilizan como método casi exclusivo de protección solar, cuando no debería ser así, ya que un protector solar usado de manera incorrecta puede generar un efecto perjudicial si se aumenta la exposición y el riesgo. Por ejemplo no sería adecuado aplicarse un protector para ir a la playa a exponerse al sol del mediodía, cuando lo correcto es evitar la exposición a esa hora

Estos protectores son sustancias que actúan reflejando, absorbiendo o difractando la radiación ultravioleta y evitan su penetración en la piel. Tienen como componentes principales productos físicos (sintéticos) o químicos (minerales).

Los términos bronceadores, pantallas o bloqueadores totales no deberían ser usados ya que son expresiones erróneas, se debe emplear términos como protectores o filtros solares.



¿Qué es el Factor de Protección solar (FPS)?

El Factor de protección solar (FPS) es el número que aparece en el envase del fotoprotector e indica el poder de protección frente a la radiación UVB. Este índice informa cuánto tiempo podemos exponernos al sol sin

quemarnos, con respecto a si no nos aplicáramos el protector.

Actualmente, además del FPS que marca solo la protección frente UVB, un protector solar debería tener indicado el grado de protección frente a UVA (alto o muy alto)

¿Qué condiciones tiene que tener el protector solar?

Como fue dicho previamente debe ser de amplio espectro, es decir que proteja contra radiación UVA y UVB, con filtros físicos y químicos.

El factor de protector solar FPS debe ser muy alto, un protector con FPS 30 filtra 95%, y un FPS 50 filtra 98%; los factores de protección solar por encima de 50 no aumentan sustancialmente la protección por lo cual se usa FPS 50+ para indicar la protección más alta. No existen protectores totales. Y combinar filtros para UVA altos.

Debe ser fotoestable (que no se degrade con la radiación ultravioleta), ser resistente al agua y al sudor, hipoalérgicos (que produzca reacción alérgica en menos del 30% de las personas) y no comedogénico.

¿Cómo aplicarlo correctamente?

- Debe aplicarse de manera generosa en todas las áreas que queden expuestas.
- 30 minutos antes de la exposición.
- Repetir la aplicación cada 2-3 horas.
- Si se moja o suda mucho repetir la aplicación aunque diga resistente al agua.

¿Y los protectores solares en los niños?

Como dijimos, la mejor medida de fotoprotección en los niños es la física (ropa, gorro, lentes). En los protectores solares (que deben ser un complemento de las otras medidas) las formulaciones pediátricas suelen estar formuladas sin conservantes ni perfumes, y en la mayoría de los casos contienen más proporción de filtros físicos que químicos, por su menor potencial alérgico, por lo que suelen tener un aspecto blanquecino y en general son resistentes al agua.

En los bebés menores de 6 meses no se recomienda la aplicación de protector solar dada la mayor absorción de la piel y la posibilidad de alergias. Los mismos deben protegerse con medidas físicas, y evitar al máximo la exposición solar.

¿Cómo debe ser la fotoprotección en la adolescencia?

En la adolescencia se deben emplear todas las medidas de fotoprotección que se usan en la niñez.

Hay adolescentes que tienen el hábito de pasar todo el día expuestos al sol, incluso duermen en la playa al sol, lo cual es sumamente perjudicial, presentando insolación, quemaduras solares, envejecimiento precoz de la piel y riesgo de desarrollar cáncer de piel. Por eso, como

mencionamos antes, es importante incorporar hábitos de fotoprotección saludables desde la infancia. Si no se han adquirido estos hábitos debe buscarse el asesoramiento del dermatólogo que les explicará la importancia de estas medidas y controlará su piel.

Como la piel de los adolescentes es más seboreica (grasa), deben emplearse protectores solares de consistencia más liviana, geles o emulsiones fluidas, no comedogénicos.



Por eso **desaconsejamos profundamente el uso de camas solares.**

¿Y las cremas autobronceantes?

Actualmente existen lociones o cremas “autobronceantes” que permiten un tono de “bronceado sin sol”. Generalmente están constituidos por dihidroxiacetona, que actúa oxidando las proteínas de la capa más superficial de la piel generando la coloración cutánea.

El bronceado se hace visible entre las 3 y las 6 horas y se mantiene entre 4 y 7 días, tiempo que demoran las capas superficiales de la piel en descamarse naturalmente. Esta sustancia no actúa sobre el proceso de formación de melanina, no causa cáncer de piel.

¿Qué ocurre con el uso de camas solares?

Las camas solares emiten principalmente UVA, que es la que genera el bronceado y un pequeño porcentaje B (UVB).

En el año 2009 la Agencia Internacional para Estudios de Cáncer (IARC) catalogó las camas solares como cancerígenas para los individuos, en el Grupo 1, que es el máximo nivel establecido por la Organización Mundial de la Salud.

Se ha determinado que el riesgo de contraer melanoma maligno, el cáncer de piel más agresivo, aumenta 75% cuando el uso de camas solares comienza antes de los 30 años de edad. Recibir diez o más sesiones anuales de bronceado artificial aumenta en forma considerable el riesgo.

En varios países del mundo, incluyendo Brasil y algunas provincias de Argentina, está prohibido el uso de camas solares en menores de 18 años, porque se ha visto que en esta población bastan unas pocas sesiones para incrementar el riesgo de melanoma.

Además, a corto plazo el uso de camas solares provoca inmunodepresión, y a la larga genera envejecimiento prematuro de la piel, hipo o hiperpigmentación (manchas), y pérdida de elasticidad de la piel (flacidez).

Y si no se toman las precauciones necesarias las camas solares pueden ocasionar además daño ocular (conjuntivitis, quemadura de córnea y daño en la retina).

¿Qué ocurre con la producción de vitamina D?

La vitamina D es fundamental para mantener el metabolismo del calcio y la formación ósea adecuada. El organismo produce la vitamina D, sobre todo en niños y jóvenes, cuando la piel se expone directamente al sol.

La menor exposición al sol que se indica actualmente, ha generado cierta preocupación ante la posibilidad de aumentar la probabilidad de raquitismo o déficit de vitamina D. Sin embargo, se ha demostrado que solamente con una exposición de 15 minutos en superficie de cara y manos 5 veces por semana alcanzaría para conseguir niveles óptimos de vitamina D.

Los niños menores de 1 año, reciben complemento de vitamina D.

Sabemos que el sol es necesario y bueno para la vida, nos da calor y energía cuando hace frío, contribuye a mejorar el estado anímico y además es fuente de vitamina D, como comentamos. Asimismo los RUV, en forma controlada, están indicados como tratamiento en varias patologías como la dermatitis atópica, la psoriasis, la hiperbilirrubinemia del recién nacido, entre otras. Por ello hay que aprender a disfrutar del sol teniendo en cuenta las medidas de fotoprotección y fotoeducación adecuadas, así como realizar autocontrol periódico de la piel, y consulta y asesoramiento con el dermatólogo.