



Una piel hidratada es una piel sana

¿Cómo deberíamos cuidar nuestra piel? Cada persona requerirá un tipo de producto o cosmético, en función de diferentes factores; cada tipo de piel requiere un cuidado diferente. Algunos de los factores determinantes son la edad, el sexo, los factores ambientales o la fisiología de cada persona; sin embargo, en toda rutina básica del cuidado de la piel se deberían tener en cuenta la limpieza, la hidratación y la protección solar.

Carlota Vizmanos

Farmacéutica especializada en marketing digital y en dermocosmética. @dermolink @boticariadigital <https://boticariadigital.com/>

A veces, la barrera cutánea no está íntegra y se producen irritaciones por diferentes factores. También, en casos más graves, se pueden producir úlceras de diferentes tipos (vascular, venosa o por presión) y hay que tomar medidas para poder tratarlas de forma correcta.

La piel, el órgano más extenso del cuerpo

La piel es el órgano más extenso del cuerpo. Además, tiene su propia microbiota, que contiene millones de microorganismos: virus, bacterias, hongos y ácaros. Si solo tenemos en cuenta las bacterias, estaríamos hablando de un 0,1 % del total; sin embargo, se consideran los microorganismos más importantes en este entorno. Las bacterias están presentes en todas las capas de la piel¹.

Si realizáramos un corte transversal en la piel, apreciaríamos sus diferentes capas^{2,3}:

- Epidermis. Es la capa exterior que protege la capa interna. Está formada por células que producen queratina y melanina y otras células que permiten el funcionamiento del sentido del tacto y la inmunidad.
- Dermis. Es la capa central, 10 veces más gruesa que la epidermis, que provee elasticidad y fortaleza a la piel. En ella se encuentran los receptores sensoria-

Tabla 1. Factores que afectan a la hidratación de la piel

Barrera lipídica	Factor natural de hidratación	Otros factores
<ul style="list-style-type: none"> • Ceramidas (50 %) • Ácidos grasos libres (10-20 %) • Colesterol (15 %) • Ésteres de colesterol (10 %) • Escualeno (10 %) • Fosfolípidos (5 %) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aminoácidos libres (40 %), amoniaco • Ácido úrico y otros ácidos orgánicos (17 %) • Ácido pirrolín carboxílico (12 %) • Na, K, Ca, Mg (12 %) • Urea (7 %) • Lactatos • Citratos y fosfatos (2 %) 	<ul style="list-style-type: none"> • Enzima SCCE (<i>stratum corneum chymotryptic enzyme</i>) • Catepsina E • Catepsina D • pH

les, que permiten que reaccionemos al recibir estímulos, como la presión, el dolor y la temperatura. En esta etapa también se localizan los vasos sanguíneos.

- **Hipodermis.** Es la capa más profunda de la piel, que protege al tejido muscular. Contiene células de grasa denominadas adipocitos, que protegen del frío y del calor y almacenan los nutrientes.

Hidratación de la piel: un paso fundamental

La hidratación cutánea suele referirse a la cantidad de agua presente en la epidermis. No es lo mismo una piel seca que una deshidratada, es decir, cuando la piel pierde agua abundantemente en la epidermis y en la capa córnea (la más externa de la epidermis). La piel manifiesta tirantez y rugosidad, e incluso puede descamarse⁴.

Hay varios factores que condicionan la hidratación de la piel, que se describen en la tabla 1⁴.

Las preparaciones cosméticas de hidratantes suelen ser emulsiones de fase externa acuosa; sin embargo, para pieles secas, las emulsiones son preparados con fase externa oleosa para evitar la pérdida de agua trans-epidérmica⁴.

Según el mecanismo de actuación, los componentes de una sustancia hidratante se clasifican en 3 tipos⁴⁻⁶:

- **Humectantes.** Son compuestos orgánicos solubles en agua que pueden secuestrar grandes cantidades de moléculas de este elemento. Un buen humectante debe tener el grado de higroscopicidad suficiente para absorber la humedad de la atmósfera y retenerla cuando se producen fluctuaciones de esta. Algunos humectantes son la glicerina, el sorbitol, la urea y el lactato sódico. La glicerina es uno de los componentes más empleados en las fórmulas, ya que, además de ser humectante, es capaz de devolver la flexibilidad a la piel sin aumentar su contenido de agua.
- **Oclusivos.** Son componentes de naturaleza grasa, que mantienen el contenido de agua en la epidermis al formar una barrera hidrofóbica en el estrato córneo; además, tienen efecto emoliente. Algunos de estos componentes oclusivos son: hidrocarburos (vaselina filante, vaselina líquida, ceras, etc.), siliconas, lanolina anhidra y ceramidas. La vaselina y la lanolina son compuestos

utilizados desde hace muchos años, pero se están reemplazando de forma paulatina por otras alternativas, como los derivados de la silicona, ya que mejoran la calidad del cosmético.

- **Emolientes.** Son componentes hidrófobos que ablandan y suavizan la piel. Los lípidos son moléculas no polares que se encuentran en el estrato córneo (la capa más externa de la dermis). Las funciones de los emolientes son reemplazar la ausencia de lípidos naturales de la piel, suavizar la piel áspera, disminuir la pérdida transdérmica de agua y mejorar la hidratación. Los emolientes más importantes son la vitamina F, el aceite rosa de mosqueta y el aceite de borraja.

Hidratación facial

La piel del rostro es fisiológicamente única. Contiene una gran cantidad de glándulas sudoríparas y dermis delgada, además de glándulas sebáceas. También es más sensible que cualquier otra parte del cuerpo, ya que se encuentra más inervada. Las arrugas de la cara aparecen mucho antes que en el resto del cuerpo.

Antes de realizar el paso de la hidratación hay que efectuar una buena limpieza facial. Es esencial realizar la hidratación todos los días para mantener un estado adecuado de la piel y restablecer la función barrera^{5,6}. Es importante no olvidarse del cuello, el escote y los labios.

Las cremas hidratantes faciales suelen ser emulsiones de aceite en agua⁶. Se diferencian de las cremas nutritivas en que las primeras se utilizan como hidratante de día y son más ligeras. Forman parte de sus compuestos ciertos minerales y el propilenglicol. Sin embargo, las nutritivas suelen ser emulsiones de agua en aceite, compuestas por aceites minerales, alcohol de lanolina, vaselina y agua⁵.

Hidratación de manos y pies^{6,7}

La piel de las manos y los pies es diferente, en concreto las palmas. La piel de las plantas es más gruesa y contiene una elevada densidad de glándulas sudoríparas ecrinas. La piel de las manos está más expuesta a padecer xerosis (piel seca) y dermatitis, debido al frecuente lavado de manos, así como a la exposición ambiental

«No es lo mismo una piel seca que una piel deshidratada, es decir, cuando la piel pierde agua abundantemente en la epidermis y en la capa córnea»

y a sustancias químicas e irritantes, según la rutina de cada persona. Los pies están menos expuestos, pero notan más los cambios ambientales, como el tiempo frío y seco en invierno y los pies descalzos en verano. Los zapatos y los calcetines pueden tener un efecto oclusivo, retener la humedad y propiciar la aparición de infecciones microbianas, como los hongos, que dañan la función barrera y deshidratan la piel.

Se ha demostrado que la urea es un compuesto excelente en las fórmulas hidratantes para pies y manos, ya que mejora la superficie de la piel, suavizando, ablandando y flexibilizando la piel seca. Es recomendable que una buena crema hidratante de manos tenga ciertos componentes, como hidratantes (humectantes y emolientes) (p. ej., glicerina, sorbitol o poliglicol) y lubricantes (p. ej., lanolina, manteca de cacao, vaselina, siliconas o aceites vegetales). Para hidratar los pies diariamente se recomienda una crema humectante con silicona y aceites vegetales, y también sustancias emolientes y refrescantes, como el alcanfor y el mentol.

Irritaciones de la piel y úlceras

Para tener una piel saludable es clave llevar a cabo una buena limpieza, hidratación y protección solar, pero también una correcta alimentación e higiene del sueño. Aunque cualquier persona puede presentar irritaciones de la piel (inflamación con enrojecimiento y picor o dolor), es más probable que aparezcan en personas con una piel sensible y/o seca⁹.

Causas de las irritaciones de la piel⁹

Las causas más comunes pueden ser internas o externas:

- **Externas.** Cualquier sustancia, producto o agente que se ponga en contacto con la piel puede dañar la barrera cutánea y producir una reacción inflamatoria:

- **Cosméticos:** algunos componentes de los cosméticos pueden producir irritación (alcohol, perfumes o colonias y detergentes). Otra causa de irritación es la exfoliación si se hace de forma intensa.
- **Cambios de la temperatura ambiente:** afectan sobre todo a las áreas más expuestas de la piel, como la cara y las manos.
- **Radiación solar.**
- **Sudor.** La realización de actividades deportivas, con el sudor y el roce que provocan, aumenta la aparición de rozaduras e irritaciones.
- **Tejidos:** las prendas y el calzado sintéticos no permiten la transpiración.
- **Sustancias químicas:** cloro, ácidos o productos de limpieza.
- **Insectos:** las picaduras o mordeduras pueden causar una reacción irritativa.
- **Radioterapia.**
- **Internas.** Pueden deberse al estado de la piel o a una patología:
 - **Dermatitis atópica.** Es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que se manifiesta en una piel seca y sensible, con picor intenso. La barrera cutánea se encuentra perjudicada y desestructurada.
 - **Xerosis:** falta de hidratación, con picor. La piel está debilitada y es más vulnerable a las irritaciones.
 - **Reacciones adversas a medicamentos.** Se debe comprobar si el paciente está tomando una medicación que pueda causarle una reacción adversa en la piel.
 - **Alergias.** Se producen como una sobrerreacción del sistema inmunitario debido a una exposición ante un agente externo que pueda causar una reacción en la piel.
 - **Estrés.** Ante una situación estresante, cada persona puede presentar afectada una determinada zona del

«La piel es el órgano más grande del cuerpo y tiene su propia microbiota; por tanto, es fundamental cuidarla»

cuerpo. Esta podría ser la piel, con la consiguiente aparición de irritación, picor y aumento de sequedad.

Soluciones y consejos ante las irritaciones^{9,10}

Ante posibles irritaciones cutáneas, en primer lugar, hay que averiguar la causa para evitar que la piel sufra de nuevo, además de tener en cuenta otros consejos y soluciones:

- Evitar rascarse, ya que se producen heridas en la piel, aumenta el picor y la zona puede llegar a infectarse. Las uñas se deben mantener limpias y cortas.
- Hidratar la piel. Es conveniente realizar una hidratación diaria para cuidar la barrera cutánea.
- Uso de jabones syndet. Son jabones cosméticos elaborados con detergentes sintéticos tensoactivos. Resultan unos productos de limpieza más suaves y respetuosos con el manto lipídico de la piel, por lo que suelen estar indicados para pieles sensibles con tendencia a irritarse o descamarse.
- Utilizar cremas que alivien el picor y calmen la irritación.
- Protegerse del sol y emplear ropa holgada que favorezca la transpiración de la piel, de tejidos como el algodón.
- Cuidar los hábitos de vida, como llevar una buena alimentación, disminuir el estrés y beber suficiente agua.
- Después de practicar deporte, hay que ducharse e hidratar la piel. Es mejor ducharse con agua fresca o no demasiado caliente.

Úlceras

Son lesiones producidas en la piel o la membrana mucosa cuando las capas superiores cutáneas o de los tejidos han sido dañadas y retiradas. Pueden estar causadas por una agresión exterior (p. ej., presión) o una insuficiencia venosa. Hay úlceras por isquemia y necrosis inflamatoria, o secundarias a diversos procesos infecciosos, tumorales, etc.¹¹.

Una vez realizado el diagnóstico, se puede determinar el tipo de úlcera, vascular (arterial o venosa) o por presión, y tomar las siguientes medidas para su tratamiento^{12,13}:

Medidas para curar úlceras arteriales

- En el momento de la cura, es recomendable contar con un ambiente agradable y cómodo.
- Administrar analgésicos prescritos previos a la cura.
- Explicar al paciente las medidas que se van a tomar.
- Retirar con suavidad los vendajes previos.
- Lavar la zona afectada con agua y jabón.
- Limpiar la úlcera con suero fisiológico suavemente, eliminando todo resto de exudado.
- En las lesiones isquémicas (necrosis secas) de tejidos que se deben revascularizar (miembros sin pulso), es mejor mantener un ambiente seco aplicando un antiséptico, y no intentar desbridar de forma agresiva ya que aumentarían las posibilidades de necrosis húmeda y, por tanto, de sepsis y la necesidad de amputación.
- Tratar lo antes posible con antibioterapia si hay signos de infección local o celulitis perilesional tras la toma de cultivo.
- No usar apósitos oclusivos.
- Según la situación de la úlcera, estarían indicados los hidrogeles, los alginatos, las hidrofibras de hidrocoloides o los apósitos de plata.
- Tratar la piel perilesional con un producto barrera.
- No usar vendajes compresivos ni elásticos.
- No hay evidencias consistentes para determinar la elección de un agente tópico en las úlceras arteriales.



«Es importante recordar que la piel del rostro es diferente a la del resto del cuerpo y, dada su composición, es la más sensible, por lo que requiere el uso de una crema facial específica»

- El uso de la terapia con oxígeno hiperbárico es una alternativa avalada por algunos estudios de investigación.

Medidas para curar úlceras venosas

- Administrar analgésicos prescritos antes de la cura si la úlcera fuera dolorosa.
- Retirar con suavidad los vendajes, humedeciéndolos previamente si son de gasa.
- Limpiar la úlcera con suero fisiológico y polihexanida-betaína, eliminando todo resto de exudado.
- Promover la eliminación de tejidos necróticos con desbridamiento cortante, enzimático o autolítico.
- Si hay signos de infección, tomar un cultivo, suministrar un antibiótico sistémico y cambiar el apósito con regularidad, hasta la desaparición de los signos clínicos de infección. Aplicar un apósito bactericida.
- En caso de exudado, usar apósitos absorbentes, como los de alginato cálcico, los de hidrofibra de hidrocoloide o las mallas de carbón y plata, vigilando los posibles signos de maceración local.
- Una vez que el lecho ulceral presente tejido sano, usar un apósito adecuado y cambiarlo solo cuando sea necesario.
- Procurar mantener la higiene y la protección usando emulsiones cutáneas hidratantes en la piel perilesional y las zonas atróficas.
- No abusar de productos sensibilizantes, como los corticoides tópicos, aunque en caso de eccemas amplios puede ser necesario usarlos durante algún tiempo. El prurito local debe tratarse de forma sistémica para evitar el rascado.
- Tratar y evitar el edema. Aplicar terapia de compresión, con una media o un vendaje compresivo adecuado.

Medidas para pacientes con úlceras por presión

- Moverse tanto como pueda y cambiar de posición con frecuencia.
- Si el paciente se encuentra encamado, deberá cambiar de posición, por lo menos, cada 2 horas: de acostado del lado izquierdo a acostado de espalda, y luego del lado derecho.
- Cambiar el punto donde recaiga el peso cada 15 minutos si está en una silla de ruedas. Emplear cojines especiales con acolchado de esponja o gel para reducir la presión.
- Escoger prendas de vestir no tan ceñidas que aprieten ni tan holgadas que puedan abultarse por debajo.
- Proteger los otros «puntos de presión» con almohadas para prevenir nuevas úlceras. De ser posible, usar un colchón que reduzca la presión o una cubierta de hule de espuma de unos 8-10 cm sobre el colchón.
- Ejercitarse tanto como pueda. Realizar caminatas breves 2 o 3 veces al día. Si no puede caminar, haga ejercicios de estiramiento, mueva brazos y piernas hacia delante, atrás, arriba y abajo.
- Ingerir alimentos altos en proteínas: pescado, huevos, carne, leche, nueces o crema de cacahuete (mantequilla de maní).
- Aumentar el consumo de líquidos (si no está comiendo bien, intente ingerir líquidos con alto contenido en calorías, como malteados, o complementos líquidos enlatados). Asegurarse de consultar con su equipo de atención médica la cantidad de líquido que puede beber de forma segura.
- Proteger la úlcera y el área circundante con una almohadilla de esponja adaptable o una almohada.

«Descuidar la barrera cutánea que protege la piel puede conllevar la aparición de irritaciones»



- Revisar la piel, por lo menos, 1 vez al día. Cualquier área que permanezca enrojecida, tras unos minutos de haber cambiado de postura, tiene que llamar su atención.
- Poner atención en las zonas típicas de presión: talones, glúteos, espalda, codos y parte posterior de la cabeza.
- Mantener la piel limpia y seca. Se debe limpiar la piel tan pronto como se ensucie; es conveniente hacerlo con un trapo o una esponja suave.
- Emplear jabones que no irriten la piel. Usar agua tibia, no muy caliente.
- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcohol.
- Aplicar cremas hidratantes procurando que se absorban completamente.
- Evitar la sequedad de piel. Use cremas o aceites hidratantes, y evite el aire frío o seco.
- Usar ropa de cama confeccionada con tejidos naturales. Mantener la ropa seca, limpia y sin arrugas.
- Colocar en las zonas típicas de presión protectores o apósitos acolchados.
- No realizar masajes sobre las prominencias óseas.

Conclusiones

La piel es el órgano más grande del cuerpo y tiene su propia microbiota; por tanto, es fundamental cuidarla. Un paso indispensable en la rutina diaria es la hidratación, para mantener la barrera cutánea sana. Es importante recordar que la piel del rostro es diferente a la del resto del cuerpo y, dada su composición, es la más sensible, por lo que requiere el uso de una crema facial específica. Descuidar la barrera cutánea que protege la piel puede conllevar la aparición de irritaciones, o incluso, debido a algunas patolo-

gías, el desarrollo de úlceras. Por ello, es muy importante mantener la piel sana e hidratada. ●

Bibliografía

1. Baldwin HE, Bhatia ND, Friedman A, Eng RM, Seife S. The role of cutaneous microbiota harmony in maintaining a functional skin barrier. *J Drugs Dermatol*. 2017; 16(1): 12-18.
2. Medline Plus. Componentes de la piel. Julio de 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/anatomyvideos/000029.htm>
3. Elizari M. Cuidado de la piel. Enero de 2015. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/cuidado-de-la-piel/>
4. Muñoz MJ. Hidratación cutánea. Estética y salud. Diciembre de 2008. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-hidratacion-cutanea-estetica-salud-13130883>
5. Ortega R. Hidratación o nutrición: ¿qué es lo que tu piel necesita? Agosto de 2011. Disponible en: <https://aedv.es/comunicacion/notas-de-prensa/hidratacion-o-nutricion-que-es-lo-que-tu-piel-necesita/>
6. Draelos ZD. Dermatología cosmética. Productos y técnicas. Madrid: Aula Médica; 2010.
7. Redacción Farmacia Profesional. La piel en invierno. Cuidado y protección. Diciembre de 2001. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-la-piel-invierno-cuidado-proteccion-13023338>
8. Blog de Halibut. Los tipos de irritaciones en la piel. Disponible en: <https://www.halibut.es/blog/consejos-piel-irritada/tipos-irritaciones-piel/>
9. Vive tu piel. Causas y posibles soluciones de la irritación de tu piel. Disponible en: <https://www.leti.com/vivetupiel/irritacion-piel/>
10. Blog Olyan Farma. Los mejores tips para aliviar el picor en la piel. Julio de 2018. Disponible en: <https://olyanfarma.com/los-mejores-tips-para-aliviar-el-picor-en-la-piel/>
11. Medline Plus. Úlceras. Octubre de 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003228.htm>
12. úlceras.net. Úlceras vasculares: anatomía. Disponible en: <https://ulceras.net/monograficos/85/86/ulceras-vasculares-anatomia.html>
13. Clínica Universidad de Navarra. Úlceras por presión. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>