

## **SEPEAP y AEPap recomiendan evitar la sobreexposición al sol y utilizar fotoprotectores en todas las edades**

### **UTILIZAR UN FOTOPROTECTOR DE FACTOR 15 DURANTE LOS PRIMEROS 18 AÑOS DE VIDA PUEDE REDUCIR HASTA UN 78% EL RIESGO DE CÁNCER CUTÁNEO**

- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) advierten que el abuso de la exposición solar es un peligro potencial que puede producir manchas, arrugas, cataratas y tumoraciones superficiales a largo plazo
- En este sentido, los pediatras de Atención Primaria recomiendan evitar exponer a los niños al sol entre las 12 y las 17 horas, usar cremas o lociones fotoprotectoras con un factor de protección 15 o mayor en niños de piel clara, pelirrojos, niños de ojos claros, con pecas o afectos de dermatitis atópica u otras enfermedades de la piel
- Además, la asfixia por inmersión o ahogamiento es una causa frecuente de muerte en verano, representando el 8% de la mortalidad infantil en este periodo, especialmente por debajo de los 5 años y en varones adolescentes
- En este sentido, los pediatras anuncian una serie de consejos referentes a la fotoprotección, el baño, la hidratación, la alimentación y los viajes veraniegos

**Madrid, 27 de junio de 2011.-** La exposición al sol es beneficiosa y necesaria para la vida humana; estimula la síntesis de vitamina D, favorece la circulación sanguínea y actúa en el tratamiento de algunas dermatosis. Sin embargo, una sobreexposición en la intensidad y el tiempo que pasamos al aire libre en verano puede acarrear una serie de efectos malignos para la piel y la salud en general, que van mucho más allá de las quemaduras evidentes de los días inmediatos, pudiendo ser el detonante de manchas, arrugas, cataratas, cáncer cutáneo y tumoraciones superficiales a largo plazo.

La aparición del cáncer de piel se relaciona, pues, con la exposición a los rayos solares durante períodos de tiempo largos y con exposiciones intermitentes e intensas. Según estimaciones de la OMS, cada año se producen en todo el mundo más de 2 millones de cánceres de piel distintos del melanoma y 200.000 melanomas malignos. Según distintos estudios clínicos, utilizar un fotoprotector de factor 15 durante los primeros 18 años de vida puede reducir hasta un 78% el riesgo de cáncer cutáneo.

#### **Recomendaciones para el verano**

Por este motivo y teniendo en cuenta la llegada de la época veraniega, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) proponen una serie de consejos para prevenir estas enfermedades y lesiones que, sobre todo, se producen en verano. La Dra. Juani Solano, pediatra de la Asociación Española de Pediatría de

Atención Primaria (AEPap), afirma que los cuidados más importantes en este aspecto son *“evitar exponer a los niños al sol entre las 12 y las 17 horas, usar cremas o lociones fotoprotectoras con un factor de protección 15 o mayor en niños de piel clara, pelirrojos, niños de ojos claros, con pecas o afectos de dermatitis atópica u otras enfermedades de la piel”*.

Más del 90% de los cánceres de piel aparecen en áreas expuestas al sol; la cara, el cuello, las orejas, los antebrazos y las manos son las localizaciones más frecuentes de un cáncer que tiene su principal causante en los rayos invisibles Ultravioleta (UV), más intensos en el verano, en zonas de mayor altura y mayor proximidad al ecuador. Los efectos de estos rayos aumentan por el viento y las propiedades reflectoras de la superficie del suelo; la arena refleja entre un 10% y un 25% de estos rayos, por lo que la exposición de los bañistas es especialmente intensa.

Por todo ello, ambas sociedades científicas aconsejan la precaución en la exposición solar y el uso de lociones fotoprotectoras. Las recomendaciones de los pediatras pasan por *“aplicar el fotoprotector antes de salir de casa y renovar frecuentemente su aplicación, aproximadamente cada dos horas, o antes si el baño es prolongado o hay un incremento de la sudoración. Otras medidas útiles son el uso de gorras o sombreros anchos y gafas de sol con cristales homologados”*.

*“También es recomendable el uso de lociones hidratantes y calmantes con posterioridad a la exposición, que actúan conjuntamente con la finalidad de calmar la quemazón cutánea y paliar y/o corregir las anomalías originadas por la agresión solar. Finalmente, es aconsejable el uso de ropa que proteja la piel lo más posible, que no deje pasar la luz visible”*.

### **Otros consejos y peligros en verano**

Las medidas recomendadas por los pediatras de AP van más allá de la fotoprotección, proponiendo unos sencillos consejos para asegurar un verano libre de accidentes para mayores y pequeños. Así, desde AEPap y SEPEAP señalan que la asfixia por inmersión o ahogamiento es una causa frecuente de muerte en verano; concretamente representa el 8% de la mortalidad infantil en este periodo, especialmente por debajo de los 5 años y en varones adolescentes.

Así, los ahogamientos son, hoy por hoy, la segunda causa de mortalidad infantil entre los niños de uno a cuatro años y se producen con mayor frecuencia en las piscinas privadas (donde se produce el 73% de la mortalidad asociada) que en las públicas.

La afluencia masiva a playas, el aumento de piscinas privadas y, sobre todo, las actitudes inadecuadas de los bañistas son las principales causas de este fenómeno, por otra parte fácilmente prevenible, que podría disminuir sus cifras de incidencia *“iniciando el aprendizaje de la natación en torno a los 4 años de edad y manteniendo una vigilancia activa por parte de los padres, evitando en lo posible prácticas peligrosas como las ahogadillas o los saltos de cabeza”*, según la Dra. Solano.

### **Hidratación y alimentación**

Las cremas hidratantes no son en sí mismas suficientes para asegurar una protección adecuada en verano. La hidratación y la alimentación juegan un papel importante; los expertos destacan en este sentido que *“para evitar el golpe de calor y las posibles deshidrataciones es aconsejable incrementar el consumo de agua en los meses cálidos; el mínimo recomendado diariamente son unos dos litros, cantidad que debe aumentarse en uno o dos litros más si se hace deporte o se permanece mucho tiempo al aire libre. Lo ideal es beber agua con frecuencia, antes de tener sed. Ofrecer a*

*menudo a los niños pequeños agua, y en ocasiones alguna otra bebida fresca, tipo zumo natural o leche”.*

En cuanto a la comida, para prevenir intoxicaciones o infecciones intestinales por comidas en mal estado es aconsejable tomar productos recién preparados, refrigerar comidas si se van a transportar a la playa, beber agua embotellada y evitar comidas con huevos que se deterioren con facilidad. Las medidas básicas de higiene como lavado frecuente de manos y el lavado de verduras y frutas, son la medida más eficaz y económica para evitar infecciones.

### **Las picaduras**

Las picaduras son muy frecuentes en la época estival, especialmente durante la noche y al atardecer. Puede ser útil en personas muy sensibles el uso de repelentes naturales en forma de barra o loción, así como enchufes con insecticidas en las habitaciones y mosquiteras en puertas y ventanas.

En contra de lo previsible, los expertos no encuentran aconsejable la utilización de lociones con amoníaco o antihistamínicos tópicos que, aunque calman el picor, pueden sensibilizar la piel. Para disminuir el riesgo de picaduras, es mejor usar ropa de colores poco llamativos, evitar paseos por zonas húmedas y no usar perfumes de olor intenso.

Son especialmente frecuentes las picaduras de abejas, avispa, arañas y medusas. El contacto con los tentáculos de las últimas puede dar lugar a la aparición de una lesión urticariforme en las zonas de contacto. *“Se aconseja salir del mar y buscar ayuda, por la posibilidad de sufrir calambres que puedan provocar ahogamiento o, menos frecuentemente, un shock anafiláctico. La zona de la picadura debe limpiarse con agua salada, nunca con agua dulce porque podría ocasionar rotura de células que hubieran quedado adheridas y producir aún más daño. Si quedan restos de medusa, quitarlas con pinzas o guantes gruesos, o en su defecto con una toalla gruesa, sin frotar ni introducir arena en la herida. Se aplicará frío, por ejemplo hielo rodeado de una bolsa de plástico. No conviene aplicar hielo directamente en la herida a no ser que sea de agua salada. En ocasiones, tras la picadura se puede observar un cuadro de agitación, cefalea, angustia o conjuntivitis, que suele ceder en pocas horas”*, según la pediatra de AP.

### **Cuidado con los viajes**

Por último, los pediatras de AP recomiendan programar la salida con antelación, realizar paradas cada dos horas para descansar, beber frecuentemente y cubrir las ventanas con parasoles son algunos de los consejos de los pediatras para evitar golpes de calor y deshidratación durante los viajes. No olvidar abrochar los cinturones de seguridad y usar los dispositivos de transporte homologados correspondientes a cada edad. Si el viaje es en avión, es útil ofrecer agua a los lactantes o niños pequeños en los momentos de despegue y aterrizaje, para disminuir las molestias en los oídos, también es útil el chupete. Si el niño es mayor puede masticar chicle.

Algunas personas son especialmente sensibles al movimiento y es frecuente que algunos niños sufran cinetosis, especialmente en viajes en barco o trayectos largos con muchas curvas. Puede aliviarse esa molesta sensación con comprimidos o chicles masticables de biodramina, conducción suave y paradas frecuentes.

### **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 2.800 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional y Trastorno por déficit de atención e hiperactividad), gestándose en la actualidad otros grupos de trabajo como el dedicado a la Pediatría del Desarrollo y el enfocado a la Educación para la Salud.

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño sano y enfermo, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

#### **Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)**

La Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), es una sociedad científica y profesional de ámbito nacional y de carácter no lucrativo, que se fundó en el año 1983 y cuenta en la actualidad con más de 2.400 socios.

Entre sus fines está promover el estudio de la pediatría Extrahospitalaria y la problemática del niño y del adolescente en el ámbito extrahospitalario (Centros de Salud, Ambulatorios, Consultorios públicos y privados, Consultas Externas de Hospitales, etc.), abarcando la función asistencial (preventiva, curativa y rehabilitadora), la docente (colaboración en la formación de pregrado del estudiante de Medicina en Pediatría Extrahospitalaria, en la formación de los residentes de la especialidad de Pediatría en Pediatría Extrahospitalaria, en la formación continuada del Pediatra extrahospitalaria en ejercicio y en la educación sanitaria de la población a todos los niveles) y la investigadora.

Promueve la coordinación de los Servicios de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria con los demás Servicios sanitarios y recursos sociales de la comunidad en el seno de la A.E.P. (Asociación Española de Pediatría). Igualmente colabora y representa los intereses de sus socios así como los de la pediatría extrahospitalaria y atención primaria en los diferentes Organismos y Administraciones Sanitarias y Docentes tanto a nivel Nacional como Internacional dentro del marco de la Ley.

Desarrolla su actividad a través de sus Congresos Nacionales anuales, la revista Pediatría Integral, su página web, estudios de investigación nacionales, cursos de formación continuada, talleres prácticos, grupos de trabajo y numerosas publicaciones. En su página web además de información dirigida a los profesionales se encuentra otro apartado dirigido a padres.

Toda la información referente a esta Sociedad se encuentra en: [www.sepeap.org](http://www.sepeap.org)

**Para más información:**

**Javier Pérez-Mínguez / Lara Mejías**

**Berbés Asociados**

**Tel.: 91 563 23 00 / 637 824 877**

**[javierperezminguez@berbes.com](mailto:javierperezminguez@berbes.com) / [laramejias@berbes.com](mailto:laramejias@berbes.com)**