

EDICIÓN 53
JULIO 2025

¡NO TENGAS UNA RELACIÓN
TÓXICA...CON EL SOL!

CÁNCER DE PIEL,
LO QUE DEBES SABER
PARA PREVENIRLO

¿QUÉ ES EL VITILIGO?

Bella Piel®



Bella Piel®

El sol, aunque esencial para la vida, también puede convertirse en un enemigo silencioso. El cáncer de piel es el tipo de cáncer más frecuente a nivel mundial, y paradójicamente uno de los más prevenibles. ¿La clave para actuar a tiempo? Educación, protección y conciencia.

En esta guía encontrarás información práctica y clara para aprender a protegerte de los rayos UV y cómo identificar a tiempo posibles señales de alerta. Además, hablaremos sobre el vitiligo y su verdadero impacto, más allá de la estética.



**¡No tengas una
relación tóxica...con el sol!**

Dra. Nataly Acosta Betancourt
Médica Dermatóloga

ver

**Cáncer de piel,
Lo que debes saber
Para prevenirlo**

Dra. Melissa Mejía Ochoa
Residente en Dermatología

ver

¿Qué es el vitiligo?

Dra. Diana Suárez Ramírez
Médica Dermatóloga

ver

Bella Piel®

A close-up photograph of a woman with long brown hair, wearing a large, wide-brimmed straw hat. She is smiling and looking down. Her face is covered in white sunscreen, with visible smears on her cheeks and nose. The background is a blurred outdoor setting, possibly a beach.

**¡NO TENGAS UNA RELACIÓN
TÓXICA...CON EL SOL!**



Dra. Nataly Acosta Betancourt
Médica Dermatóloga
📷 [dranatalyacostab.dermatologa](https://www.instagram.com/dranatalyacostab.dermatologa)



Una adecuada interacción con la exposición solar es posible y necesaria.

El primer paso es evitar la exposición directa al sol entre las 10:00 am y 4:00pm, si te preguntas por qué, se debe a la posición del sol respecto a nuestro planeta, durante este periodo los rayos son más perjudiciales ya que inciden de forma más perpendicular, en este periodo la radiación ultravioleta (R-UV) es más intensa, el sol se encuentra en su punto más alto y los rayos atraviesan menos atmósfera lo que hace que lleguen con mayor energía a la superficie terrestre.

La protección física consiste en el uso de prendas que cubran la mayor superficie corporal posible, como camisas de manga larga, pantalones, uso de sombrillas oscuras y ropa de colores oscuros (en el mercado ya existen telas con filtros para la R-UV).

Se recomienda la ropa de color gris o negro, ya que estas fibras absorben mejor la radiación, el uso de sombreros y pavas de alas anchas con una longitud mayor a 7.5 cm alcanza a brindar sombra a la mayoría del rostro, pabellones auriculares y cuello.

Además, la estructura del tejido también influye en la protección solar, a mayor grosor mayor protección. Las prendas elásticas tienden a perder considerablemente su factor de protección a medida que se estiran. Por ejemplo, los materiales de poliéster o mezclas sintéticas protegen más que las de algodón.

Asimismo, la humedad afecta la capacidad de protección: el algodón mojado disminuye su FPS (Factor de Protección Solar), mientras que los tejidos de poliéster lo incrementan en esas condiciones.

Existe mucha desinformación sobre el uso del protector solar, sin embargo, los estudios realizados con rigor científico demuestran que son productos seguros y eficaces que protegen la piel al reflejar, dispersar, y absorber la radiación solar.

Se recomienda a partir de los 9 meses de edad, ya que su uso constante ayuda a prevenir el daño del ADN y así las múltiples presentaciones del cáncer de piel.

Tipos de fotoprotectores

En cuanto a la clasificación de los fotoprotectores se reconocen los de uso tópico (aplicados directamente sobre la piel) y los sistémicos.

Los tópicos vienen en diferentes presentaciones como cremas, geles, lociones, spray, etc, con pigmento (color), y con distintas resistencias al agua y al sudor, debido a estas limitaciones y para potenciar la seguridad surgieron los sistémicos u orales.

Los fotoprotectores tópicos son los más utilizados y deben cumplir con características definidas a nivel mundial. Deben ofrecer un amplio espectro con capacidad de proteger tanto en el rango de la radiación ultravioleta B (UVB) como de la radiación ultravioleta A (UVA).



En cuanto al FPS (Factor de Protección Solar) este indica el número de veces que el fotoprotector aumenta la capacidad de defensa natural de la piel frente al enrojecimiento, el FPS recomendado es 50

Un número mayor de FPS 50 no ofrece una protección muy superior y en algunas ocasiones si incrementa el valor del producto.

¿Cuánto aplicar?

Si hablamos de la cantidad recomendada para aplicar protector solar, son 2 o 3 dedos, es decir, aplica directamente el protector solar sobre un dedo y desliza hasta completar una línea que ocupe la totalidad del dedo, desde su base hasta su punta.



Recuerda cubrir por completo el rostro e incluir los párpados y orejas, en el caso de personas con disminución de la densidad capilar necesitan cubrir áreas despobladas del cuero cabelludo y demás áreas expuestas como el cuello, brazos, manos, etc. Es fundamental usarlo 20 a 30 minutos antes de la exposición y reaplicarlo cada 2-3 horas.

Bronceadores en acción

Por último los bronceadores, existen los tópicos que actúan sin sol, y con sol.

Los bronceadores que actúan sin sol incluyen sustancias naturales que dan a la piel un tono semejante al bronceado por la radiación ultravioleta, pero no aportan protección solar. En el segundo grupo los bronceadores actúan con el sol ya que su acción depende de la radiación ultravioleta, básicamente aceleran la pigmentación cutánea.

Tanto las camas solares como lámparas de bronceo, independientemente que usen UVB o UVA, estas cámaras potencian el daño que pueden producir en la piel, los ojos y el sistema inmune, la Organización Mundial de la Salud (OMS) no recomienda su empleo para fines cosmetológicos por su acción carcinogénica.

Sin embargo, en dermatología usamos esta radiación para el tratamiento de determinadas enfermedades con indicaciones estrictas.

Las anteriores recomendaciones deben usarse en conjunto para lograr un cuidado eficaz de la salud de la piel.

La educación sobre la fotoexposición es crucial para la prevención de las múltiples formas del cáncer de piel, envejecimiento prematuro e hiperpigmentación, asimismo impedir que se desencadenen otras enfermedades.

Recuerda, una piel sana es una piel bella.



CÁNCER DE PIEL LO QUE DEBES SABER PARA PREVENIRLO



Dra. Melissa Mejía Ochoa
Residente dermatología

 **@meli1417**

El cáncer de piel es el tipo de cáncer más común en todo el mundo, y, afortunadamente, también es uno de los más prevenibles. A pesar de esto, cada año se diagnostican millones de nuevos casos, muchos de los cuales podrían haberse evitado con medidas de protección solar y conciencia sobre los factores de riesgo.

En este artículo quiero compartir contigo lo más importante que necesitas saber para prevenir el cáncer de piel, proteger a tu familia y detectar señales de alarma a tiempo.

¿Qué es el cáncer de piel?

El cáncer de piel ocurre cuando las células de la piel comienzan a crecer de manera descontrolada. Existen tres tipos principales:

1. **Carcinoma basocelular:** el más común y menos agresivo.
2. **Carcinoma escamocelular:** puede progresar si no se trata a tiempo.
3. **Melanoma:** el tipo más agresivo y potencialmente mortal, aunque menos frecuente.

El principal factor de riesgo para todos estos tipos es la exposición a la radiación ultravioleta (UV), ya sea del sol o de fuentes artificiales como las cámaras de bronceado.

¿Cuáles son los factores de riesgo?

Algunas personas tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer de piel, entre ellas:

- Personas con piel clara, ojos claros, o cabello rubio o pelirrojo.
- Quienes tienen antecedentes familiares o personales de cáncer de piel.
- Personas que han tenido exposición solar excesiva, especialmente en la infancia.
- Aquellos que usan camas solares o lámparas de bronceado.
- Personas con muchos lunares o lunares atípicos.
- Personas inmunosuprimidas, como pacientes trasplantados.

¿Cómo se previene el cáncer de piel?

La buena noticia es que el cáncer de piel es en gran medida prevenible.

Conoce las principales recomendaciones:

- Evita la exposición solar directa entre las 10:00 a.m. y 4:00 p.m: Durante estas horas, la radiación UV alcanza su punto más alto. Si necesitas estar al aire libre, busca la sombra siempre que sea posible.
- Usa protector solar diariamente: Elige un fotoprotector de amplio espectro, protege contra rayos UVA, UVB y luz visible, con un FPS mínimo de 30, ojalá FPS 50. Aplícalo 30 minutos antes de salir de casa y reaplícalo cada 2 horas, o después de nadar o sudar.
- Usa ropa protectora: Camisas de manga larga, pantalones largos, gafas de sol con protección UV y sombreros de ala ancha son aliados poderosos contra el sol.
- Evita las cámaras de bronceado y broncearte directamente al sol. Las lámparas de bronceado emiten radiación UV artificial, y evita la exposición excesiva al sol que daña el ADN de las células de la piel, lo que aumenta el riesgo de cáncer, especialmente melanoma.

- Protege también a los niños: La piel infantil es especialmente sensible a los efectos del sol. Enséñales hábitos de protección solar desde pequeños.

Autoexploración: conoce tu piel

Detectar el cáncer de piel a tiempo puede marcar la diferencia. Realiza una autoexploración mensual, preferiblemente frente a un espejo grande y con buena luz. Observa todo tu cuerpo, incluyendo zonas menos visibles como el cuero cabelludo, plantas de los pies, entre los dedos y debajo de las uñas.

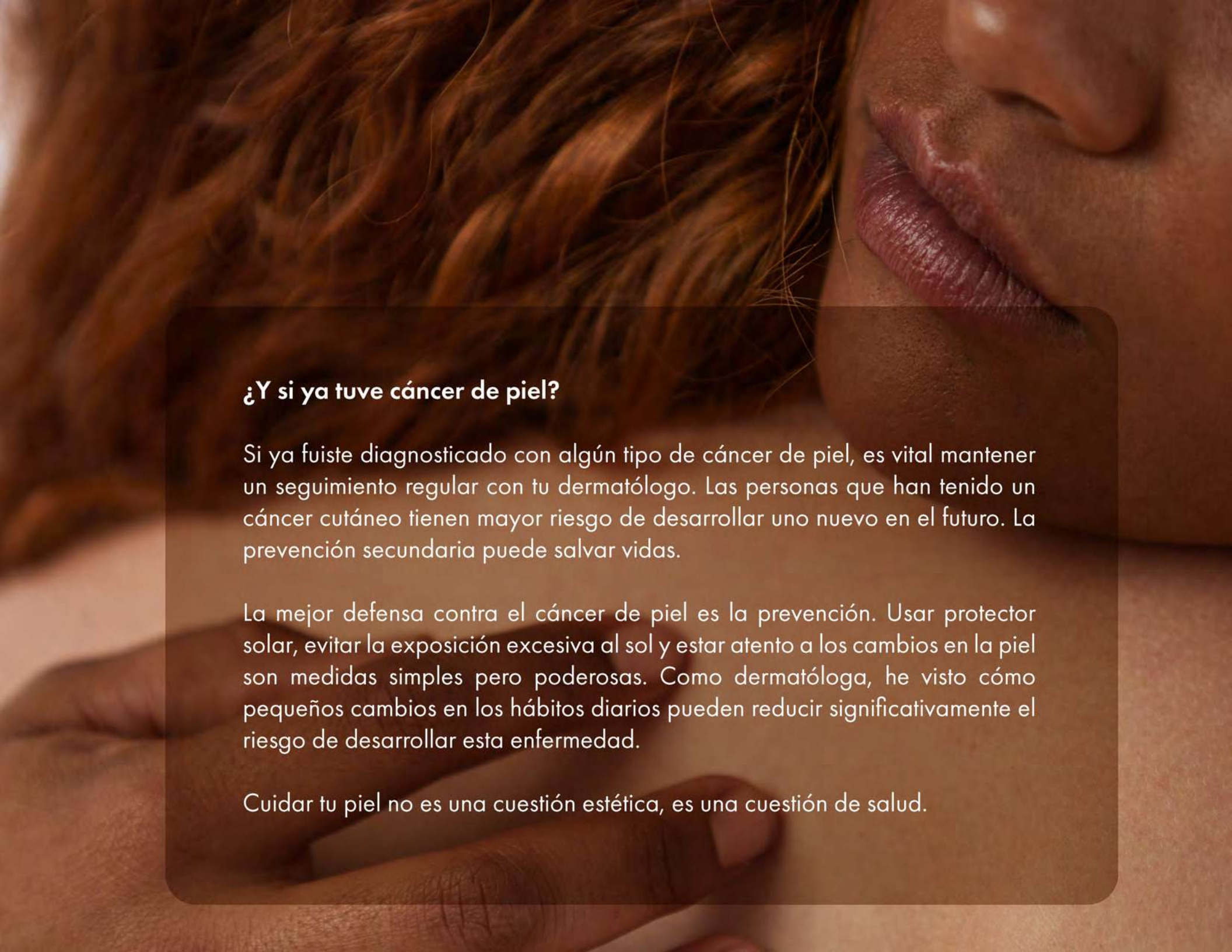
Cuando realices la autoexploración recuerda la regla del ABCDE del melanoma:

- **Asimetría:** una mitad del lunar no es igual a la otra.
- **Bordes irregulares:** contornos mal definidos.
- **Color:** múltiples tonos o cambios de color.
- **Diámetro:** mayor a 6 mm (como una goma de lápiz).
- **Evolución:** cualquier cambio en tamaño, forma, color o síntomas como picazón o sangrado.

Si notas algún lunar nuevo o cambio sospechoso, consulta con tu dermatólogo.

Exámenes dermatológicos regulares

Aunque la autoexploración es útil, nada reemplaza una revisión profesional. Se recomienda una consulta dermatológica anual, especialmente si tienes factores de riesgo, dado que el dermatólogo puede usar herramientas como la dermatoscopia para detectar lesiones sospechosas en etapas tempranas.



¿Y si ya tuve cáncer de piel?

Si ya fuiste diagnosticado con algún tipo de cáncer de piel, es vital mantener un seguimiento regular con tu dermatólogo. Las personas que han tenido un cáncer cutáneo tienen mayor riesgo de desarrollar uno nuevo en el futuro. La prevención secundaria puede salvar vidas.

La mejor defensa contra el cáncer de piel es la prevención. Usar protector solar, evitar la exposición excesiva al sol y estar atento a los cambios en la piel son medidas simples pero poderosas. Como dermatóloga, he visto cómo pequeños cambios en los hábitos diarios pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Cuidar tu piel no es una cuestión estética, es una cuestión de salud.

Bella Piel®

**PROTECCIÓN E HIDRATACIÓN
PROLONGADA**

**CON RILASTIL
ADVANCED PROTECTION**

**8H
HIDRATACIÓN**

**FÓRMULA
BIODEGRADABLE**

**FOTOPROTECTOR
RESISTENTE
AL AGUA**



ANTES:
~~\$149.500~~

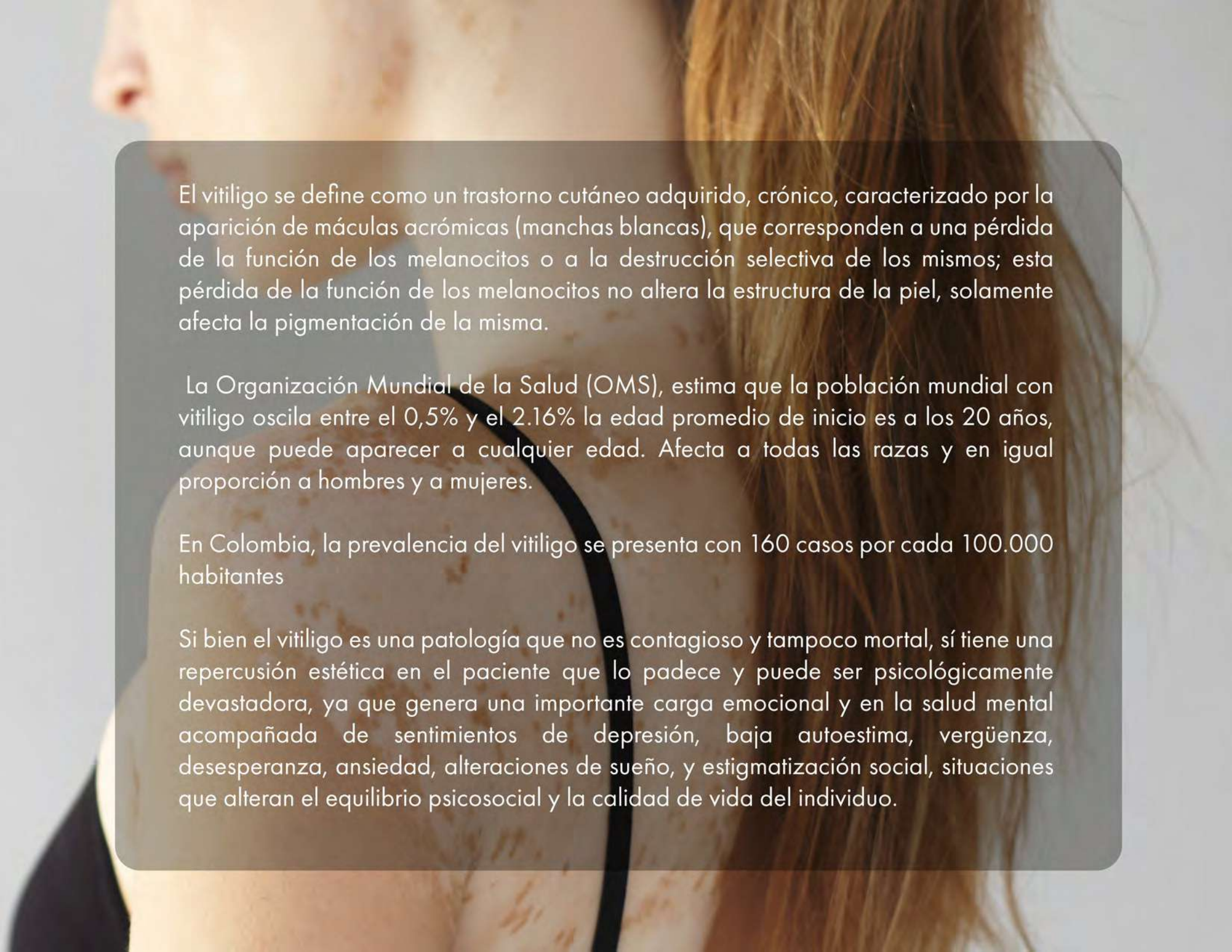
**AHORA:
\$119.600**

Válido del 1 al 31 de Julio de 2025 o hasta agotar existencias. No acumulable con otras promociones. No canjeable por dinero.

¿QUÉ ES EL VITILIGO?



Dra. Diana Suárez Ramírez
Médica Dermatóloga
@dra_diana.suarez



El vitiligo se define como un trastorno cutáneo adquirido, crónico, caracterizado por la aparición de máculas acrómicas (manchas blancas), que corresponden a una pérdida de la función de los melanocitos o a la destrucción selectiva de los mismos; esta pérdida de la función de los melanocitos no altera la estructura de la piel, solamente afecta la pigmentación de la misma.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que la población mundial con vitiligo oscila entre el 0,5% y el 2.16% la edad promedio de inicio es a los 20 años, aunque puede aparecer a cualquier edad. Afecta a todas las razas y en igual proporción a hombres y a mujeres.

En Colombia, la prevalencia del vitiligo se presenta con 160 casos por cada 100.000 habitantes

Si bien el vitiligo es una patología que no es contagioso y tampoco mortal, sí tiene una repercusión estética en el paciente que lo padece y puede ser psicológicamente devastadora, ya que genera una importante carga emocional y en la salud mental acompañada de sentimientos de depresión, baja autoestima, vergüenza, desesperanza, ansiedad, alteraciones de sueño, y estigmatización social, situaciones que alteran el equilibrio psicosocial y la calidad de vida del individuo.

¿Cuál es la causa?

La causa del vitiligo es desconocida. En la actualidad se considera una enfermedad compleja y multifactorial, que involucra una interacción entre factores genéticos, inmunológicos, estrés oxidativo o mecánico, procesos inflamatorios y factores ambientales.

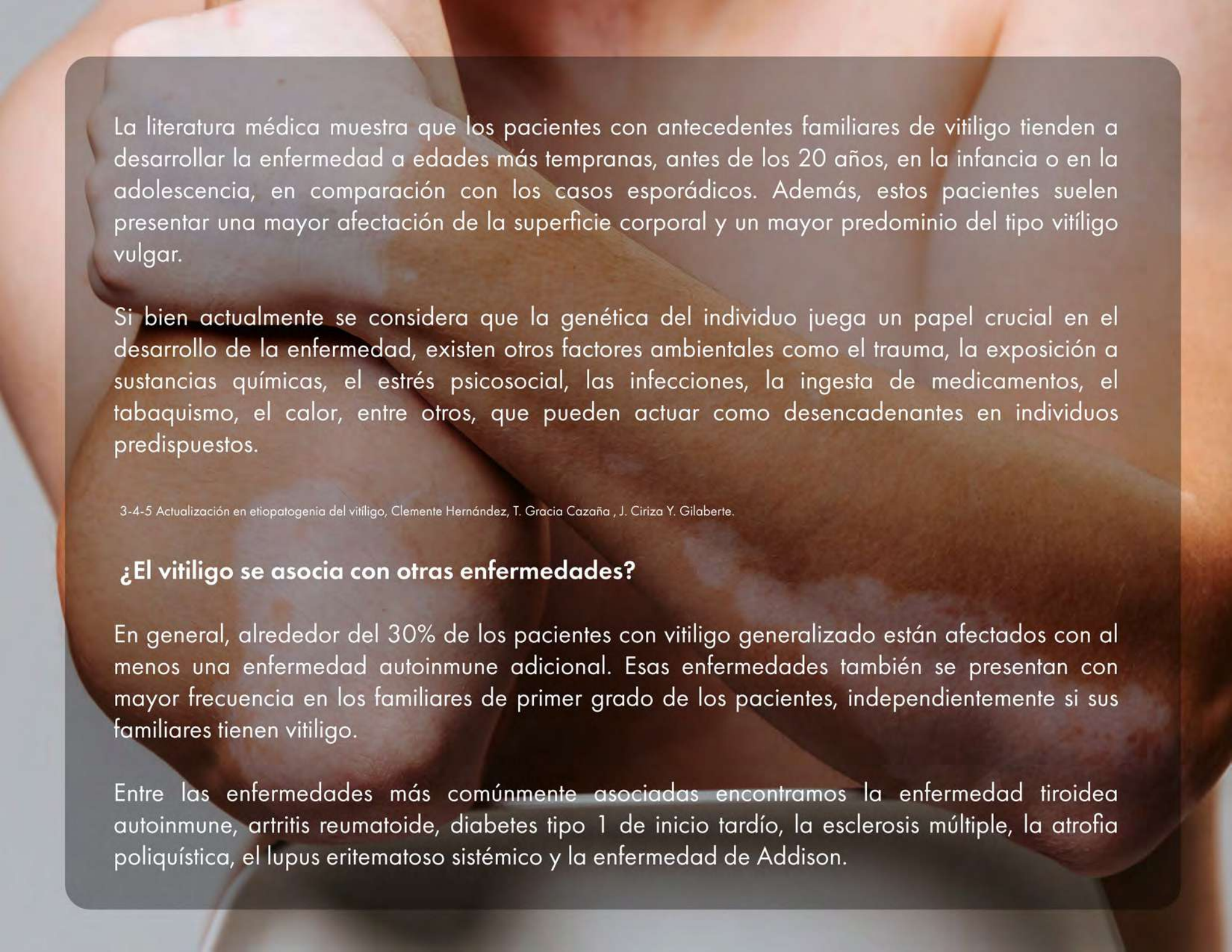
1 Ciencialatina.org. Caracterización de aspectos clínicos y tratamiento de paciente con vitiligo., (Publicado en enero 26 de 2023). [Consultado el 03 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4767/7217> 2 Prevalencia y características demográficas del vitiligo en Colombia entre los años 2015 y 2019. Melisa Rivera, Daniel G. Fernández, Laura P. Charry, Felipe Omaña Paipilla

¿El vitiligo se considera una enfermedad hereditaria?

Los estudios clínicos demuestran que existe una predisposición genética en la enfermedad. Se sabe que los familiares en primer grado de pacientes con vitiligo presentan un riesgo del 6-8% de desarrollar la enfermedad, y la tasa de concordancia entre gemelos monocigóticos es aproximadamente del 23%.

Se han realizado 5 estudios de asociación del genoma completo (GWAS) en el vitiligo en poblaciones europeas y asiáticas. El riesgo hereditario es poligénico, identificando al menos 54 loci de susceptibilidad para vitiligo.

La mayoría de los casos familiares presentan una mayor carga de alelos comunes en comparación con los casos esporádicos, encontrándose la participación de genes relacionados con la inmunidad adaptativa e innata y con la apoptosis de los melanocitos.

A close-up photograph of a person's arm, showing several irregular, white patches of skin (vitiligo) against a darker skin tone. The patches are located on the forearm and wrist area. The background is a soft, out-of-focus skin tone.

La literatura médica muestra que los pacientes con antecedentes familiares de vitiligo tienden a desarrollar la enfermedad a edades más tempranas, antes de los 20 años, en la infancia o en la adolescencia, en comparación con los casos esporádicos. Además, estos pacientes suelen presentar una mayor afectación de la superficie corporal y un mayor predominio del tipo vitiligo vulgar.

Si bien actualmente se considera que la genética del individuo juega un papel crucial en el desarrollo de la enfermedad, existen otros factores ambientales como el trauma, la exposición a sustancias químicas, el estrés psicosocial, las infecciones, la ingesta de medicamentos, el tabaquismo, el calor, entre otros, que pueden actuar como desencadenantes en individuos predispuestos.

3-4-5 Actualización en etiopatogenia del vitiligo, Clemente Hernández, T. Gracia Cazaña, J. Ciriza Y. Gilaberte.

¿El vitiligo se asocia con otras enfermedades?

En general, alrededor del 30% de los pacientes con vitiligo generalizado están afectados con al menos una enfermedad autoinmune adicional. Esas enfermedades también se presentan con mayor frecuencia en los familiares de primer grado de los pacientes, independientemente si sus familiares tienen vitiligo.

Entre las enfermedades más comúnmente asociadas encontramos la enfermedad tiroidea autoinmune, artritis reumatoide, diabetes tipo 1 de inicio tardío, la esclerosis múltiple, la atrofia poliquística, el lupus eritematoso sistémico y la enfermedad de Addison.

A close-up portrait of a woman with short, wavy, light-colored hair. She is smiling slightly and looking towards the camera. Her skin has several patches of vitiligo, particularly on her face, neck, and arms. She is wearing a red top. The background is a solid, light brown color.

¿El vitiligo tiene cura?

En la actualidad se considera que el vitiligo es una patología crónica y progresiva, y que es difícil predecir la evolución en cada individuo. Los tratamientos van dirigidos a detener la progresión de la enfermedad, lograr una repigmentación completa de las áreas afectadas, y prevenir las recaídas.

Los tratamientos utilizados se basan en terapias inmunosupresoras, uso de inmunomoduladores, fototerapia y terapias quirúrgicas. El conocimiento sobre su patogenia ha permitido establecer diferentes estrategias para un tratamiento óptimo y así evitar la progresión de la enfermedad.

En conclusión, el vitiligo es una enfermedad despigmentante crónica de la piel, de etiología multifactorial, en donde convergen factores de predisposición genética, factores ambientales y respuestas autoinmunes. El descubrimiento y entendimiento de las vías patogénicas y la identificación de genes de susceptibilidad abre nuevos horizontes terapéuticos y podría marcar la pauta del tratamiento personalizado de los pacientes con vitiligo en un futuro.

6La genética del vitiligo generalizado y enfermedades autoinmune asociadas, Richard A. Sprit