

USO RACIONAL Y TERAPÉUTICO DE PRODUCTOS COSMÉTICOS: CÓMO EVITAR LA “COSMETICOREXIA” INFANTIL

RATIONAL AND THERAPEUTIC USE OF COSMETIC PRODUCTS: HOW TO PREVENT CHILDHOOD “COSMETICOREXIA”

Autores:  José María Rumbo-Prieto ^{(1)(*)},  Elsa Trillo-Carlín ⁽²⁾,  Sabela Paradela-De la Morena ⁽³⁾.

(1) PhD, MSN, FNP, RN. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña (España).
(2) MSN, RN Servicio de Dermatología, Hospital Abente y Lago, A Coruña (España).
(3) PhD, MD. Servicio de Dermatología, Hospital Abente y Lago, A Coruña (España).

Contacto (*): jmrumbo@gmail.com

Fecha de recepción: 20/04/2025
Fecha de aceptación: 18/06/2025

Rumbo-Prieto JM, Trillo-Carlín E, Paradela-De la Morena S. Uso racional y terapéutico de productos cosméticos: cómo evitar la “cosmeticorexia” infantil. *Enferm Dermatol.* 2025;19(55): e01-e04. DOI: 10.5281/zenodo.17166081

RESUMEN:

Este artículo de revisión clínica tiene por objeto reflexionar y orientar a los profesionales sanitarios sobre la problemática sanitaria y social que representa la “cosmeticorexia”. En su contenido se define el concepto y se recogen pautas que pueden contribuir a la prevención y a la educación de la población acerca de los riesgos para la salud —y en particular para la piel— derivados del abuso o de la obsesión compulsiva por el uso innecesario de productos cosméticos, con especial énfasis en la población pediátrica.

Palabras clave: Cosméticos; Cuidados de la piel; Consejos de Salud; Dermatología.

ABSTRACT:

This clinical review article aims to raise awareness and guide healthcare professionals about the medical and social challenges linked to what has been termed “cosmeticorexia.” The paper explains the concept and offers practical recommendations that can help prevent and educate the general population about the health risks—especially those affecting the skin—associated with the excessive or compulsive use of cosmetic products when they are not actually needed. Particular attention is given to the pediatric population.

Keywords: Cosmetics; Skin care; Health advice; Dermatology.

INTRODUCCIÓN:

La piel es el órgano más extenso de nuestro cuerpo y, a la vez, el más expuesto a factores externos como la radiación solar, los cambios adversos de temperatura y la contaminación ambiental, entre otros⁽¹⁾. Por ello, resulta fundamental adquirir desde edades muy tempranas hábitos saludables de hidratación y cuidados básicos de la piel, así como una

adecuada educación dermatológica para prevenir problemas como la dermatoporosis o el cáncer cutáneo⁽²⁾.

A Coco Chanel se le atribuye la frase: “La belleza comienza en el momento en que decides ser tú misma”. Sin embargo, vivimos en una sociedad multicultural e hiperconectada, donde los cánones de belleza —como las rutinas de skincare— son cada vez más exigentes, llegando a generar estilos de vida en salud guiados por el marketing publicitario (marcas reconocidas, celebridades...), que en la mayoría de los casos no fomentan hábitos cutáneos responsables⁽³⁾. Esto ha generado una creciente preocupación en torno al aspecto físico desde edades cada vez más tempranas^(4,5).

Al observar las redes sociales, se aprecia cómo cada vez más niñas muestran interés por el cuidado de la piel, consolidándose una tendencia perjudicial denominada “sephora kids”^(6,7). Se trata de niñas, en torno a los diez años, que compran productos de perfumería y cosmética que no están formulados para su edad, o que incluso utilizan cremas y mascarillas faciales, correctores de ojeras, máscaras de pestañas o tratamientos antiarrugas⁽⁸⁾. Una tendencia que, sin lugar a dudas, supone riesgos contraproducentes para la salud de estas personas tan jóvenes al emplear productos destinados a pieles maduras; todo ello enmarcado en una cultura obsesionada con la belleza perenne y la estética antienvjecimiento^(9,10).

En este contexto, surge un fenómeno conocido como “cosmeticorexia”, que resulta necesario analizar y, sobre todo, prevenir.

EL PROBLEMA DE LA COSMETICOREXIA:

La *cosmeticorexia* se define como “una obsesión compulsiva por el aspecto físico y la necesidad de modificarlo constantemente a través del uso excesivo de productos cosméticos y procedimientos estéticos” ^(11,12). Se trata, por tanto, de una adicción caracterizada por la compra y el uso

FORMACIÓN DERMATOLÓGICA

compulsivo de cosméticos con el fin de aparentar un estado de belleza y juventud permanente y antinatural⁽¹³⁾.

El foco de este fenómeno recae principalmente en la desinformación de la población más joven —niños, niñas y adolescentes—, una etapa vital en la que predomina la búsqueda de identidad y de la personalidad que desean proyectar a través de sus rasgos físicos (Imagen1) ⁽¹⁴⁾. Se trata, pues, de una población vulnerable y potencialmente consumidora de dichos productos cosméticos, que se esfuerza por conseguir una apariencia radiante y permanente-mente perfecta, sin anticipar los efectos adversos que estas prácticas dañinas acumulan sobre la piel inmadura. Dichos efectos terminan afectando seriamente a su salud, dando lugar a patologías dermatológicas y/o problemas de autoestima, repercutiendo también en la salud mental⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.



Imagen 1: Niñas jugando a maquillarse. (Fuente: @gpointstudio by Freepik).

No en vano, las grandes marcas de cosmética bombardean de forma continuada a niños y adolescentes con publicidad y promociones a través de las redes sociales⁽¹⁸⁾. Por este motivo, resulta fundamental que los profesionales de la salud —dermatólogos, pediatras, profesionales de enfermería, entre otros— ejerzan un rol activo e informen con autoridad a la población sobre qué productos pueden o no utilizarse en función de la edad⁽¹⁹⁾. Tampoco debe descuidarse el papel de los padres, progenitores o tutores, ya que su implicación es crucial. Ellos deben interesarse por lo que sus hijos/as observan en las redes sociales, dialogar con ellos acerca de sus inquietudes y, en caso de detectar algo preocupante, consultar con un profesional sanitario que les oriente sobre lo que resulta más adecuado para la etapa de desarrollo que atraviesan los/las menores⁽²⁰⁾.

COMO USAR LOS COSMÉTICOS EN EDAD INFANTIL:

Buscando el lado positivo en este despropósito de abuso de cosméticos, surge la oportunidad de aprovechar el interés de los más jóvenes por el cuidado de la piel. Si se logra canalizar ese entusiasmo y guiarlos en la dirección correcta, pueden obtenerse beneficios significativos a medio y largo plazo⁽²¹⁾. No obstante, resulta primordial comprender la diferencia entre los productos verdaderamente útiles (como los protectores solares) y aquellos potencialmente perjudiciales para la piel joven (como el retinol o la vitamina C) ⁽²²⁾.

En general, imitar los cánones de belleza y los rituales de cuidado de la piel que practican los adultos, mientras se

mantenga como una actividad lúdica, puede no tener mayores consecuencias. Sin embargo, es necesario estar alerta para evitar que estas conductas se transformen en una obsesión compulsiva.

Los productos cosméticos beneficiosos que podrían ser utilizados desde edades tempranas —siempre según necesidad y previa consulta con un profesional de la salud (dermatólogo, pediatra o profesional de enfermería)— serían los siguientes:

1. **Protector solar:** los niños y niñas a partir de los 6 meses pueden usar protector solar con cobertura de amplio espectro que garantice protección ante los rayos UVA y UVB, con un factor de protección solar (FPS) de 30 o superior. Se recomiendan formulaciones suaves a base de minerales para los protectores solares infantiles para evitar posibles irritaciones o erupciones cutáneas. Lo ideal es que contengan ingredientes como dióxido de titanio y óxido de zinc, ya que son hipoalergénicos^(23,24). En cierto sentido, el FPS constituye un cuidado antienviejecimiento adecuado para todas las edades. Existe consenso científico en que el uso diario de FPS es la parte más importante del cuidado de la piel, especialmente durante la juventud, para prevenir daños posteriores, tales como arrugas prematuras, manchas y pérdida de elasticidad cutánea⁽²⁵⁾.
2. **Humectante corporal:** puede utilizarse a cualquier edad para mantener la hidratación de la piel y prevenir la sequedad. Se debe comenzar con fórmulas suaves y sin fragancias, especialmente en bebés y niños pequeños⁽²⁶⁾. La glicerina y el ácido hialurónico son dos de los humectantes más comunes. No todos los niños necesitan crema hidratante, pero aquellos con piel seca o sensible podrían beneficiarse de su uso. Los niños con dermatitis atópica, tendencia al asma o simplemente con piel seca deben aplicar humectantes después del baño. Emolientes como las ceramidas y humectantes como el ácido hialurónico pueden introducirse en la adolescencia para proporcionar hidratación y elasticidad, aunque no de forma habitual, ya que en algunas personas este ácido puede causar sequedad, por lo que su uso no es necesario hasta la edad adulta. Los productos oclusivos como la vaselina crean una barrera en la superficie epidérmica que evita la pérdida de humedad y pueden usarse a cualquier edad. Durante la preadolescencia, se puede comenzar a incluir la crema hidratante (de formulación suave) en la rutina corporal, al menos una vez al día, idealmente por la mañana y por la noche.
3. **Protector labial:** al igual que la crema hidratante suave, puede utilizarse a todas las edades para mantener la hidratación y prevenir la sequedad labial. Solo hay que asegurarse de elegir productos sin aditivos dañinos o alérgenos, es decir, sin fragancias⁽²⁷⁾. Los bálsamos labiales durante el verano deben contener protector solar (FPS).
4. **Limpiadores faciales:** en etapas tempranas (bebés y niños), cualquier jabón sin fragancia se puede usar para

limpiar la cara sucia, pero en edades preadolescentes puede ser el momento de introducir un limpiador suave sin activos. El uso de limpiadores demasiado pronto, pueden quitar/interrumpir la barrera natural epidérmica y causar irritación⁽²⁸⁾. Lo recomendado es introducirlo alrededor de la pubertad para controlar el aumento de la producción de aceite y mantener la higiene de la piel. Posteriormente a la limpieza, se debería complementar la higiene con una crema hidratante y durante el día, protector solar. Se aconseja, por tanto:

- Utilizar productos aclarantes y tópicos que mejoren la función de barrera cutánea.
- Implementar una rutina diaria de fotoprotección para minimizar el daño de los rayos UV. (Imagen 2)
- Realizar limpieza regular con lociones para mantener la piel libre de obstrucciones y contaminantes.



Imagen 2: Niña extendiendo por la mejilla crema fotoprotectora (Fuente: user18526052 by Freepik).

5. **Tónicos y exfoliantes (prevención del acné):** Durante la pubertad (13-15 años) se pueden utilizar tónicos para equilibrar el pH cutáneo y eliminar las impurezas residuales después de la limpieza facial. También se pueden emplear exfoliantes para tratar o prevenir el acné. No se aconseja su uso antes de la preadolescencia (10-12 años), ya que suelen provocar sequedad o irritación⁽²⁹⁾. Se recomienda utilizar productos suaves, sin alcohol y con concentraciones bajas de alfa y beta hidroxiácidos (también conocidos como exfoliantes químicos).
6. **Retinoides tópicos:** como norma general, no deben usarse en niños ni adolescentes⁽³⁰⁾. Entre los ingredientes antienvjecimiento, la vitamina C tópica (ácido ascórbico) y sus derivados, es un potente antioxidante que inhibe las especies reactivas de oxígeno (ROS) generadas por la radiación ultravioleta, disminuye el eritema cutáneo y puede estimular la proliferación de fibroblastos, favoreciendo la cicatrización de heridas. Existen evidencias clínicas que respaldan el uso tópico de vitamina C para mejorar las líneas de expresión y reducir tanto la pigmentación como la inflamación⁽³¹⁾. Muchos cosméticos incluyen este antioxidante, aunque en algunas formulaciones su concentración de ácido L-ascórbico es demasiado baja para lograr efectos visibles.

Por otro lado, los retinoides presentan mayor efectividad cuando se emplean en la edad adulta, coincidiendo con la aparición de signos visibles de envejecimiento. Su uso precoz puede provocar irritación y sensibilización dérmica. Sin embargo, existe un retinoide, la tretinoína, indicado para el tratamiento del acné en adolescentes bajo prescripción médica de un dermatólogo, especialmente en casos de brotes severos y crónicos (Imagen 3). Este medicamento exfolia suavemente la piel, desobstruye los poros y reduce la inflamación, siendo un pilar fundamental en la terapia tópica contra el fotoenvejecimiento. Entre sus beneficios se incluyen la mejora de arrugas, pigmentación, textura y elasticidad cutáneas⁽³²⁾.



Imagen 3: Adolescente aplicando un tratamiento para el cuidado facial (Fuente: frimufilms by Freepik).

En general, algunos retinoides y sus beneficios:

- **Tretinoína (TRE):** Estimula la formación de nuevos vasos sanguíneos, mejora el flujo sanguíneo y el transporte de nutrientes, acelera la renovación celular epidérmica y mejora la textura y la discromía de la piel. Diversos estudios han demostrado su eficacia en concentraciones de 0,025% a 0,1%, siendo común el uso del 0,05% para fotoenvejecimiento moderado a grave^(33,34). Actualmente se desarrollan nanoformulaciones para mejorar su estabilidad y reducir la irritación⁽³⁵⁾.
- **Tazaroteno:** Mejora la rugosidad y las arrugas finas, reduce la atipia epidérmica y restablece la polaridad queratinocítica. Estudios indican mejoras significativas en el fotodaño tras 12 semanas de tratamiento⁽³⁶⁾.
- **Adapaleno:** Eficaz para mejorar características de la piel fotoenvejecida, especialmente en queratosis actínica y lentigos solares. Estudios han mostrado resultados comparables a la tretinoína en concentraciones del 0,1% al 0,3%⁽³⁷⁾.

CONCLUSIONES:

Divulgar estas pautas básicas de buenas prácticas sobre el uso de cosméticos en la población pediátrica constituye una forma adecuada y proactiva de actuar en la prevención de la cosmeticorexia.

CONFLICTOS DE INTERESES:

Los/as autores/as declaran no tener conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Karschner E, Lind ML, Telofski LS, et al. Evidence-based consensus recommendations for skin care in healthy full-term neonates. *Pediatr Dermatol.* 2023;40(5):831-841.
2. Ilyas EN, Druml L, Ilyas AM. Sunscreen label marketing towards pediatric populations. *Cureus.* 2023;15(10):e46842.
3. Silva CSA, Mafra AL, Varella MAC, Valentova JV. The contrasting effects of body image and self-esteem in the makeup usage. *PLoS One.* 2022;17(3):e0264031.
4. Stein SL, Goff GK. Cosmeceuticals in the pediatric population part I: a review of risks and benefits. *Pediatr Dermatol.* 2025;42(2):221-227.
5. Hwang C, Lim HW. Cosmeceuticals in the pediatric population part II: ethical dilemmas in marketing and clinical practice. *Pediatr Dermatol.* 2025;42(3):456-462.
6. Wanser JM, Nole KLB. Pediatric skin care regimens on TikTok. *Pediatrics.* 2025;156(1):e2024070309.
7. Silva T, Cunha M, Martinez-Murcia A. Usage of children's makeup and body products in the United States: a national survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(3):2041.
8. Del Rosso J, Kircik L. Dermatological safety of cosmetic products marketed to children: insights on the Sephora Kids phenomenon. *J Drugs Dermatol.* 2025;24(8):123-130.
9. García Millán C. Qué es la cosmeticorexia, la nueva obsesión de las adolescentes con la cosmética y los productos de belleza. *Actas Dermosifiliogr.* 2023;114(12):987-992.
10. Cantarero M. El uso abusivo y sin prescripción médica de cosméticos en menores de 14 años puede producir piel asfíctica, dermatitis y acné. *Rev Esp Dermatol Pediatr.* 2024;18(2):34-38.
11. Fundación Piel Sana AEDV. Cosmeticorexia, un riesgo a vigilar. *Actas Dermosifiliogr.* 2024;115(5):402-405.
12. López-Martín E, García-González R. Psychological impact of aesthetic surgery: a mini-review. *Aesthetic Plast Surg.* 2022;46(4):1847-1854.
13. Roó E. Cómo prevenir la 'cosmeticorexia' en menores: limitar el uso de la tecnología y trabajar su autoestima. *An Pediatr.* 2024;100(4):234-240.
14. McCoy K, Class MM, Ricles V, et al. Kids these days: social media's influence on adolescent behaviors. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2024;17(5):40-42.
15. Grimalt R. Las rutinas 'skincare' de TikTok pueden provocar alergias de por vida a las niñas. *Actas Dermosifiliogr.* 2025;116(6):489-495.
16. Robertson L, McAndrews KL, Welch BM, et al. Impact of skin care products on phthalates and replacement chemicals in children. *Environ Health Perspect.* 2024;132(9):097004.
17. de Lucas R. Cada vez más niños hacen rutinas de 'skincare'. *An Pediatr.* 2025;102(5):301-305.
18. Barrau V. Los farmacéuticos alertan de los primeros efectos nocivos de las modas del 'skincare' en las niñas: eccemas, alergias y quemaduras. *Farm Hosp.* 2024;48(2):67-72.
19. American Academy of Pediatrics. Chemical exposure from personal care products. AAP policy statement. 2023.
20. European Society for Pediatric Dermatology. Recommendations from a European roundtable meeting on best practice healthy infant skin care. *Pediatr Dermatol.* 2016;33(3):311-321.
21. Miyara L. Niñas obesidad con maquillajes y cremas: «Lo único que deben usar es protector solar». *La Voz de Galicia.* 2024 Feb 26. *La Voz de la Salud.* Disponible en: <https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/lavozdelasalud/tribu/2024/02/24/ninas-obsesionadas-maquillajes-cremas-piel-joven-van-producir-irritacion/00031708771206199946575.htm> [Acceso 22/03/25].
22. NIH-ESP. Evidence-based consensus recommendations for skin care in neonates and infants. *Pediatr Dermatol.* 2023;40(5):831-841.
23. Anónimo. Cosmeticorexia. *Revista Saludable.* 2024;(128):25.
24. Ilyas EN, Druml L, Ilyas AM. Sunscreen label marketing towards pediatric populations. *Cureus.* 2023;15(10):e46842.
25. Karschner E, Lind ML, Telofski LS, et al. Evidence-based consensus recommendations for skin care in healthy full-term neonates. *Pediatr Dermatol.* 2023;40(5):831-841.
26. Del Rosso JQ, Kircik LH. Topical retinoids in pediatric patients: safety considerations and contraindications. *J Drugs Dermatol.* 2025;24(8):123-130.
27. Torok HM, Pillai R. Safety and efficacy of micronized tretinoin gel (0.05%) in treating adolescent acne. *J Drugs Dermatol.* 2011;10(6):647-652.
28. Blume-Peytavi U, Cork MJ, Faergemann J, et al. Bathing and cleansing in newborns from day 1 to first year of life: recommendations from a European round table meeting. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2016;30(9):1751-1759.
29. Hwang C, Lim HW. Age-appropriate skincare recommendations for adolescents. *Pediatr Dermatol.* 2025;42(2):221-227.
30. American Academy of Dermatology. Sunscreen FAQs. AAD clinical guidelines. 2025.
31. Pullar JM, Carr AC, Vissers MCM. The roles of vitamin C in skin health. *Nutrients.* 2017;9(8):866.
32. Robertson L, McAndrews KL, Welch BM, et al. Evidence-based consensus recommendations for skin care in healthy full-term neonates. *Pediatr Dermatol.* 2023;40(5):831-841.
33. Kircik LH, Shook B, Goldberg DJ, et al. Novel tretinoin 0.05% lotion for the once-daily treatment of moderate to severe photoaging: results of two randomized, vehicle-controlled phase III trials. *J Drugs Dermatol.* 2019;18(9):876-881.
34. Torok HM, Pillai R. Safety and efficacy of micronized tretinoin gel (0.05%) in treating moderate to severe photoaging. *J Drugs Dermatol.* 2011;10(6):647-652.
35. Smith WP, Jones LM, Patel S, et al. Nanoformulated tretinoin: enhanced stability, reduced irritation, and clinical efficacy in photoaged skin. *Nanomedicine.* 2021;29:102482.
36. Draelos ZD, Poulin Y. Clinical efficacy of tazarotene 0.1% cream in photodamage: a 12-week randomized trial. *J Am Acad Dermatol.* 2018;78(2):425-432.
37. Aschoff R, Fritsch B, Zimmermann U. Adapalene 0.3% gel versus tretinoin 0.05% cream in the treatment of facial photodamage: a randomized, evaluator-blind comparative study. *Dermatol Surg.* 2017;43(1):S32-S40.