



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/186.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Influencias de los tatuajes y piercings en la salud de los jóvenes**
Autores Rosana García Díaz, Meritxell Sánchez Martínez, Ana Carmen Jiménez Maldonado
Centro/institución UGC Roquetas Norte y UGC Roquetas Sur, Centro de Salud Roquetas Norte y Roquetas Sur.
Ciudad/país Almería, España
Dirección e-mail rosana.garcia.sspa@juntadeandalucia.es

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La realización de prácticas invasivas en el cuerpo humano, relacionadas con la implantación de símbolos pictóricos o metálicos, como son los tatuajes y los piercings, efectuadas en ámbitos laborales privados con o sin autorización sanitaria, está ejerciendo una gran influencia y demanda en la población adolescente internacional. Así lo recogen los estudios de investigación "Tatuajes y perforaciones en adolescentes"¹ y "Asociación entre tatuajes, perforaciones y conductas de riesgo en adolescentes"² realizados por las mismas residentes en dermatología en un intervalo de seis años entre sí, y pertenecientes a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Pontificia de Chile. En su publicación más reciente, queda probada la correlación extrapolable a la comunidad internacional entre conductas de riesgos, el aumento de la prevalencia del body art en la adolescencia y el ambiente sociocultural medio.

En España, profesionales sanitarios y agentes activos de salud no permanecen al margen de ésta tendencia en salud pública y abordan los aspectos en los que pueden intervenir, especialmente, en materia preventiva, siendo la localización de los tatuajes y perforaciones en zonas anatómicas concretas (bíceps, columna vertebral, lengua) uno de los más preocupantes, pues compromete la realización de otras intervenciones sanitarias (como por ejemplo: resonancias magnéticas, biopsias y punciones lumbares, administración de vacunas y medicaciones parenterales) limitando el campo de actuación sanitaria y las posibilidades terapéuticas al respecto. Constancia de ello es el

artículo del Dr. González Mestre, cirujano plástico del ICS “Los riesgos de los tatuajes y de los piercings”³ en el que desaconseja las zonas del cuerpo a tatuar donde se pueden introducir agujas y catéteres por el riesgo de penetración de sustancias nocivas para el organismo, así como las zonas de mayor riesgo de infección (ombligo, cartílago, nariz y labio) en el caso de los piercings.

Uno de los recursos educativos más efectivos e innovadores de los que disponen los profesionales sanitarios de la Comunidad Autónoma Andaluza orientado a los jóvenes para tratar éste tema, entre otros, es el programa “**forma joven**”⁴ de la Junta de Andalucía. El asesoramiento sobre los tatuajes y los piercings, incluido en el apartado conductual, así como la prevención de lesiones y enfermedades de transmisión infecciosa vinculadas a los mismos, se realiza de forma colectiva e individualizada a través de las tutorías impartidas por médicos y enfermeros de la red de centros de atención primaria del SSPA en los institutos andaluces. Ésta nueva fórmula docente está evidenciando una gran participación juvenil continuada y duradera, y fomentando a su vez la promoción de la salud dentro de la atención a la comunidad.

Pero ¿Es suficiente la educación sanitaria practicada al respecto? ¿Cómo acceden a la información la población juvenil no estudiantil? ¿Son necesarias las guías de práctica clínica? ¿Existe literatura sanitaria precisa sobre la aparición de consecuencias, lesiones y complicaciones del body art? ¿De qué manera influyen las “marcas voluntarias” en la autoestima y relaciones sociales de los jóvenes? ¿Cómo y dónde se pueden reducir, disimular y eliminar?

Estas cuestiones que surgen durante la práctica clínica asistencial y docente, requieren un profundo análisis integral, sobre las condiciones que las originan y sus efectos en la adolescencia y la juventud actual. Por ello es esencial revisar los aspectos legales, sanitarios y sociales inherentes a éstas técnicas invasivas.

Concienciar a la población joven sobre las consecuencias graves a medio-largo plazo en la salud física, psíquica y emocional, de las perforaciones y pigmentaciones en la dermis, es el objetivo de ésta revisión.

Metodología

Se trata de un estudio de revisión teórica sobre tatuajes y piercings en las distintas bases científicas tanto en lengua española como inglesa, entre ellas: Pubmed, Google Académico, Scielo, Cochrane y Cuiden.

Al realizar la búsqueda de conocimientos sobre el tema, se halla información de interés en los artículos de dermatología y medicina estética y reparadora, incidiendo especialmente en las complicaciones asociadas. Se constata además, la elevada tasa de publicaciones que dejan patente la no inocuidad de dichas prácticas.

Resultados

Origen, causas, evolución, estado, connotaciones

Éste fenómeno artístico⁵, que históricamente siempre ha existido en todos los rincones del mundo, se encuentra en el siglo XXI y especialmente en occidente en su mayor auge, dejando de ser una moda pasajera para convertirse en una conducta de riesgo

frecuente y normalizada, en evolución constante y con reconocimiento social. La exposición de obras en diferentes formatos “Tatoueurs taoués” vigente en el Museo de las Civilizaciones Quai Branly de París hasta octubre de 2015, y descrita en el artículo “El tatuaje se hace arte en París”⁵ es un claro ejemplo, de la evolución de ésta técnica milenaria paralelamente a la del hombre, así como de la importancia adquirida.

Diversas razones han motivado a lo largo de la historia la realización de éstas técnicas decorativas⁶. En relación a los tatuajes: jerarquía, respeto comunal, protección y deidad en la época antigua. Egipto⁷-Polinesia⁸-América madurez, diferenciación social y ornamentación artística en el lejano oriente Japón⁷-Siberia y ornamentación nupcial en oriente medio India⁷ -Pakistán -África. Los esquimales, guineanos y mayas paralelamente practicaban la perforación corporal para insertarse objetos metálicos y plumas que les confirieran rangos de madurez o le aumentaran el tamaño de sus labios u orejas.

Es en occidente donde se popularizan y crecen progresivamente desde finales del s.XVIII hasta el siglo actual, con múltiples utilidades y significados como son: simbología de esclavitud, identificación de presos, influencias étnicas, religión, rebeldía, atención, diferenciación cultural⁹, ideología, camuflaje, reclamo sexual, homenaje, mitomanía y en especial motivos puramente estéticos en los tatuajes y erotismo en las perforaciones.

El concepto body art^{10,11,12}, surge en nuestra época como una respuesta más al culto al cuerpo y al sobrevalor de la belleza y la apariencia externa.

No se trata de una cultura heredada sino adoptada, en la que los jóvenes han encontrado una nueva vía de expresión y lenguaje, activando un proceso de diferenciación para no ser menos, posicionando su poder de pertenencia sobre su propio cuerpo y conjugando paradójicamente elementos de integración y desintegración social.

Dada la importancia adquirida en personalidades inmaduras, es necesario reflejar y reflexionar ésta preocupante realidad para minimizar sus riesgos.

Una de las causas más llamativas, estudiadas en psicología sobre la realización de éstas prácticas en la adolescencia, es la experimentación de dolor, bien para olvidar problemas emocionales, como para camuflar carencias afectivas o de otra índole.

Prueba de ello es el artículo “Autolesión como vía para eliminar la angustia emocional”¹³, donde 1 de cada 6 norteamericanos lo hicieron para aliviar la depresión y/o ansiedad, pero a su vez puntualiza, que la presencia de estos símbolos no siempre identifica la existencia de un psicológico.

Otras observaciones relacionadas a ésta causa recogidas en la Universidad de Frankfurt y Leipzig, por los psicólogos Stirn¹³ y Hinz¹³ son: la correspondencia del momento elegido de la persona para llevarlas a cabo con un ciclo vital negativo, el deseo oculto a autolesionarse y la mala relación de los jóvenes con sus cuerpos.

Significado ¿qué son los tatuajes y los piercings?

Un **tatuaje**⁷ es una modificación del color de la piel en el que se crea un dibujo, una figura o un texto con tinta o con algún otro pigmento bajo la epidermis de una persona.

La duración es su clasificación más común; de forma permanente (se hace mediante la inserción con agujas estériles de tintas de color en la piel,) y temporal (no llega a

penetrar la superficie de la piel y pueden aplicarse de varias maneras, la más populares la calcomanía y la henna). Ambos tipos tienen una larga historia y ambos están de moda, es decir no compiten ni en trayectoria ni en vigencia, pues son igualmente utilizados desde siempre. La diferencia sustancial entre ellos es la causa de elección. Mientras que en los tatuajes permanentes se debe a una cuestión de decisión personal (intrínseca), en los temporales confluyen circunstancias ampliamente variadas, y especialmente condicionadas por la publicidad (extrínsecas).

Un **piercing**⁷ consiste en la perforación con agujas u otros instrumentos punzantes, de la piel, mucosas u otros tejidos, para colocar en la abertura obtenida una pieza de joyería, u otro objeto decorativo de distinta geometría ,tamaño y composición (generalmente aretes ,bolas ,pinchos),situadas en partes del cuerpo muy variadas ,las más perforadas, las faciales y las erógenas.

¿Cuáles son las alteraciones fisiopatológicas y emocionales derivadas en la salud?

Clasificación

Las consecuencias físicas, adquiridas de éstas modificaciones corporales, se dividen según su extensión: locales o generalizadas, profundidad: superficiales o profundas perdurabilidad: temporales o permanentes, y lesividad: inocuas o patológicas.

Debida a su versatilidad y mayor frecuencia en su aparición, analicemos en primer lugar las complicaciones de las perforaciones o **piercings**¹⁴ , más comunes, como son:

- Hemorragia localizada
- Inflamación (enrojecimiento y dolor) e infecciones bacterianas en la zona
- Reacciones alérgicas o tóxicas a metales (bisutería, liquen...)y/u otros componentes del material implantado.
- Cicatrices y deformidades permanentes en el sitio del piercings. Aparición de cicatrices hipertróficas y queloides¹⁵, durante su permanencia (se inicia de uno a dos meses después de la perforación y cursa con picor local, fibrosis y engrosamiento tumoral de la zona perforada. Es fundamental iniciar el tratamiento ante los primeros síntomas) y tras su retirada.
- Traumatismos y desgarros, por arrancamiento, roce o presión, más frecuentes en la lengua, ombligo, pezones, labios y genitales.
- Aunque menos frecuente que las anteriores complicaciones existe posibilidad de infección por los virus de la hepatitis B, C o del VIH, si no se respetan las precauciones y normas higiénicas necesarias.
- Además, la colocación de piercings en la boca u otras zonas de la mucosa oral puede tener otras consecuencias añadidas como son:
 - Lesiones en las encías
 - Producción excesiva de saliva
 - Fisuras, astillas y otros daños en los dientes al morder involuntariamente el adorno.
 - La perforación de la lengua puede producir pérdida permanente de sensibilidad y del sentido del gusto y dificultad para hablar si se lesiona algún nervio. Además la lengua sangra muy abundantemente y hay riesgo de que al inflamarse obstruya y dificulte la respiración.
- Otras complicaciones menos frecuentes son los granulomas, lesiones nerviosas..

Respecto a los **tatuajes**¹⁴, nos podemos encontrar **complicaciones** coincidentes con las anteriores:

- Sangrado menor.
- Dolor durante la realización, especialmente en zonas donde la piel está cerca del hueso (tobillo, omoplato,...) y posterior al tacto.
- Inflamaciones leves o así como reacciones alérgicas en la zona, llamadas dermatitis de contacto.
- Algunas personas tienen tendencia a la formación de cicatrices gruesas (queloides), especialmente en el pecho, los hombros y los omóplatos.
- Infecciones bacterianas ,las de mayor prevalencia 10-20% debidas a estafilococos y estreptococos: causando celulitis,impétigo.. ; víricas de naturaleza herpética,verrugas, o micobacterias,tipo bacilo de Koch.
- Aparición de enfermedades infecciosas vía hematógica como hepatitis B y C o el VIH, por el uso de agujas infectadas o mala praxis y otras como tuberculosis, hepatitis A ,sífilis y tétanos con diferentes vías de contagio: aéreo, gotas, directo, y otra clase de fluidos , etc..

- **Derivadas de la propia práctica**, complicaciones estéticas sin repercusión clínica:
 - Dispersión del pigmento por introducción profunda de la tinta(dibujo distorsionado o borroso)
 - Eliminación del pigmento por introducción superficial.
 - Disminución de la calidad del pigmento por causas de índole personal o idiopática.

Y muchas otras propias con independencia de la buena práctica:

En el caso de los tatuajes permanentes, la reacción inicial e inmediata, se considera una reacción de adaptación normal como respuesta inflamatoria a las múltiples infiltraciones intradérmicas de material pigmentario y pudiéndose tratar con un corticoide tópico.

Las respuestas retardadas surgen transcurridos meses y años, después de la realización del tatuaje.

Según la composición y color del pigmento utilizado, existe un potencial de lesividad concreto.

Las tintas utilizadas, están vinculadas a colorantes que se utilizan en ciertas industrias que pueden contener productos químicos tóxicos, como metales pesados o hidrocarburos¹⁶.

Análisis. Lesividad

A continuación detallamos los alergenos que podemos encontrar según el pigmento utilizado (Frías Iniesta, J.F)¹²

COLOR	PIGMENTO	ALERGENO
Azul-negro	Tinta china Carbón	Parafenilendiamina
Azul	Aluminio de Cobalto	Sulfato y Cloruro de Cobalto
Rojo	Derivados mercuriales (Cinabrio) Sales férricas Sales de Cadmio Colorantes vegetales	Sulfato rojo de mercurio Cloruro férrico Cloruro de Cadmio Sándalo
Verde	Oxido de cromo	Dicromato potásico
Marrón	Ocre Oxido de hierro	Hidrato férrico
Amarillo	Sulfato de Cadmio	Cloruro de cadmio
Purpura	Manganeso	-----
Blanco/Beige	Oxido de titanio Zinc	-----

Como sabemos los tatuajes también se definen como un conjunto de heridas punzantes hechas en las capas profundas de la piel y rellenadas con tinta. El motivo de que los tatuajes duren tanto es porque son semi- profundas: la tinta no se inyecta en la epidermis sino que se inyecta en la dermis, las células de la dermis son muy estables, por lo tanto los tatuajes son prácticamente permanentes.

Antiguamente los tatuajes solían hacerse de forma manual, hoy en día la bibliografía versada sobre su realización refleja el uso de pistolas y maquinaria eléctrica avanzada, controlando la profundidad, sensibilidad y temperatura térmica , disminuyendo considerablemente los riesgos técnicos.

El impacto de la aguja o de la tinta sobre la piel puede desencadenar dolencias como la psoriasis, el líquen plano y el vitíligo¹⁶ entre otras.

Detallemos la secuencia de riesgos biológicos más difundidos de esta práctica:

Las reacciones de hipersensibilidad^{11,12}, más conocidas como, reacciones por dermatitis de contacto alérgica, cursan con formación de eccemas en la zona peritatuada, si el material es mercurio, principalmente y con formación de erupciones eritomatovesiculosas si el tatuaje se expone al sol y contiene sales de cadmio.

Las reacciones granulomatosas^{11,12}, pueden formarse alrededor de la tinta que se deposita en la dermis, originar micropápulas generadoras de placas hipergranuladas y desarrollar sarcoidosis generalizadas o piógenas si se encuentran frente a zonas cartilaginosas.

En el caso de las reacciones pseudolinfatomatosas^{11,12}, los ganglios linfáticos presentan una reacción inflamatoria, al recibir la tinta deglutida por los macrófagos, estado por el que la biopsia del ganglio centinela dificulta el diagnóstico de metástasis .Se caracterizan por la aparición de linfocitomas.

Otro tipo de respuesta inflamatoria secundaria hallada, es la lesión hiperplásica pseudoepiteliomatosa^{11,12}, con repercusión poco frecuente.

Por el contrario los tumores^{11,12} encontrados en personas tatuadas, presentan más publicaciones relacionadas al respecto. En ellas se reflejan la identificación de

melanomas malignos, carcinomas basocelulares, espinocelulares, queratoacantomas y dermatofibrosarcomas protuberans.

Algunas causas que podrían relacionarse con su origen son: combinación de tintas con la fotoexposición, introducción de sustancias potencialmente tóxicas o cancerígenas y factores genéticos.

Sin duda las enfermedades infecciosas^{11,12} (mencionadas anteriormente) contraídas por falta de asepsia, esterilidad e higiene en ambas técnicas (tatuajes y piercings), son las complicaciones más prevenibles en salud pública.

Concretamente, desde infecciones bacterianas superficiales tales como: piodermitis estafilocócicas y estreptocócicas, impétigos, e infecciones profundas como celulitis y erisipelas;lingantis,abscesos, fascitis necrotizante hasta infecciones virales sistémicas debidas al virus hepatitis B, C, VIH y VPH (hep A y D en menor grado).También hay evidencias de transmisión de tuberculosis, sífilis y tétanos.

Otro inconveniente en salud es la imposibilidad para ser donante de médula ósea, órganos y sangre en un plazo inferior a un año después de realizarse un tatuaje. Se procederá al trasplante y transfusión cuando se haya descartado la presencia de enfermedad infectocontagiosa del donante y haya transcurrido el tiempo prudencial requerido. La implantación de piercings practicada con material estéril no impide la posibilidad de ser donante de igual forma que en los tatuajes.

En este punto hacemos una mención importante a los tatuajes de Henna¹⁶ negra:

Cada verano en los paseos marítimos de las zonas costeras y en las ferias y fiestas de nuestros pueblos y ciudades es muy frecuente ver tatuadores de henna negra. Estos realizan su actividad sin ningún control sanitario apareciendo gran número de reacciones alérgicas, sobre todo en turistas y en población infantil.

Estos tatuajes se han puesto de moda ya que imitan muy bien a los verdaderos tatuajes pero son inscripciones temporales. La henna natural es inocua pero se le añade una sustancia PPD¹⁶ (Parafenilendiamina) para que seque antes, convirtiéndose así en henna negra. Esta sustancia está autorizada por la normativa europea a concentraciones inferiores al 6% ya que provoca reacciones alérgicas. El problema radica en que algunas muestras de henna negra analizada superan el 15-20% de PPD.

Aquellas personas alérgicas al PPD desarrollan a los minutos u horas reacción eccematosa, picor intenso, hinchazón y exudación que precisa curas durante algún tiempo. Y aquellas personas que en principio no son alérgicas pueden desarrollar la reacción anterior pasados algunos días o semanas ya que el organismo necesita su tiempo para sensibilizarse.

Una vez que la persona se ha hecho alérgica a la PPD, lo será de por vida. El PPD presenta reacciones cruzadas con determinados medicamentos y sustancias como las benzocaínas, PABA, antidiabéticos orales, diuréticos del grupo de las sulfonamidas, colorantes textiles, neopreno, hidroquinonas.

Consecuencias emocionales o psicológicas negativas del body art:

- Habitación obsesiva y desproporcionada a la práctica.
- Frustración por la modificación obtenida.
- Rechazo ,aislamiento y autoimagen distorsionada.
- Arrepentimiento³ y autolesión¹³.
- Sentimiento de culpa al contraer una enfermedad irreversible asociada.
- Duelo completo.

¿Qué contraindicaciones hay y qué precauciones deberíamos adoptar?

Recomendaciones para que esta práctica sea más segura:

Contraindicaciones de los tatuajes

- Menores de edad
- Embarazo
- Dermatitis infecciosas activas: verrugas víricas, herpes,..
- Dermatitis cutáneas con isomorfismo: psoriasis, liquen
- Historia de cicatrices queloides
- Tratamiento cercano con isotretinoína
- Dermografismo
- Discrasias sanguíneas
- Tratamiento anticoagulante
- Trastornos psicológicos o de la personalidad

Precauciones¹⁶ a tener en cuenta antes de hacerse un tatuaje:

- 1.-Evitar el uso de productos que no son seguros como la tinta china.
- 2.-Verificar condiciones de higiene del lugar y personal que realiza el tatuaje así como del material que se va a utilizar.
- 3.-Realizar un test de alergia al pigmento previo al tatuaje, comprobar la composición de los colorantes, fabricante, lote, fecha de elaboración y fecha de caducidad.
- 4.-Debe de existir un consentimiento informado.
- 5.- Evitar donar sangre por lo menos un año.
- 6.-Verificar que no padece enfermedades de coagulación de la sangre o cicatrización. Así como no ser portador de marcapasos.
- 7.-Confirmar que no tiene enfermedades infecciosas como SIDA, Hepatitis A-B-C, infecciones de la piel por bacterias, hongos y virus u otras enfermedades como diabetes, epilepsia.
- 8.- Estar correctamente vacunado de tétanos.
- 9.-Áreas del cuerpo con mayor riesgo: boca, nariz, cuello y órganos genitales.
- 10.- No ingerir alcohol las 24 horas previas al tatuaje.
- 11.- No retirar la costra que aparece tras el tatuaje hasta que no se elimine sola.
- 12.- Evitar los baños de inmersión prolongada, saunas, turcos, baños de vapor durante una semana posterior al tatuaje.
- 13.-No exponerse al sol durante al menos dos meses tras el tatuaje.
- 14.-Lavado diario y desinfección con un antiséptico tópico.

Contraindicaciones de los piercings

- Ser menor de edad .Deberá ir acompañado de un adulto o con autorización por escrito de su representante legal o tutor
- Personas en tratamiento con anticoagulantes

- Personas con tendencia a desarrollar cicatrices queloides (especialmente cartílago de la oreja, zona del escote o el hombro donde aparecen con mayor frecuencia)
- Persona con trastornos de la inmunidad, VIH, etc...

Precauciones a tener en cuenta antes y después de hacerse un piercing:

- 1.-Similares a las contempladas en los tatuajes en los apartados 2, 3, 4, 6, 7, 8,14.
- 2.-El objeto a implantar deberá ser desinfectado previamente en una sustancia llamada glutex¹⁷ o gafidex¹⁷ y depurado después en agua purificada para evitar la corrosión en la piel. Se enjuagará dos veces al día para su mantenimiento.
- 3.-Mover el objeto varias veces después de su inserción siempre con las manos limpias.
- 4.-Mientras cicatriza la perforación se utilizarán métodos de barrera como medida protectora en las relaciones sexuales.
- 5.-Uso de ropa limpia y cómoda que permita la respiración celular.
- 6.-En caso de aparición de costra o molestia se utilizará agua tibia para humedecer un hisopo la retira.

¿Se pueden eliminar? Reversibilidad:

En cuanto al piercing, generalmente la retirada de este provoca el cierre del orificio. Si es un orificio que se ha agrandado con el paso de los años se puede cerrar mediante intervención quirúrgica.

Para la eliminación de los tatuajes hay diferentes procedimientos que se han venido utilizando hasta la aparición del láser, como son la dermoabrasión¹⁸, salabrasión¹⁸, supresión quirúrgica y la criocirugía. Todas ellas no exentas de complicaciones dejando secuelas, cicatrices y trastornos pigmentarios.

Los diferentes tipos de láser utilizados hoy día, con las correspondientes tintas que pueden eliminar son: láser de Rubí(púrpura), láser de Alejandrita Q-Switched(verde, azul, negra), láser de Neodimio-Yag Q-Switched¹⁸⁻¹⁹ (roja, amarilla, púrpura, negra¹¹) éste último el más utilizado.

La duración del tratamiento y el número de sesiones dependerá del color del tatuaje, localización, densidad, tipo de pigmento, antigüedad y de los tratamientos utilizados anteriormente para eliminar el tatuaje.

Discusión

La normativa legal varía entre las comunidades autónomas aunque existe una legislación específica común en lo referente a condiciones higiénico-sanitarias, equipamiento, instrumental y formación del personal de estos establecimientos. Por lo que se debe elegir un centro acreditado, evitando hacerlo en casa particulares u otros establecimientos fuera de todo control sanitario ya que el intrusismo es muy habitual en el mundo del piercing-tatuaje.

Actualmente la OMS recomienda la utilización de un listado de verificación quirúrgica (check list²⁰) en relación a la seguridad del paciente que va a ser sometido a prácticas de cirugía menor, mayor ambulatoria, o general. Dicho listado incluye la identificación del paciente, su historial clínico (presencia de alergias ,anticoagulación,implantes metálicos,marcapasos, enfermedades asociadas con especial énfasis en enfermedades crónicas:diabetes,hipertensión arterial,insuficiencia renal crónica,hemofilia,cardiopatía) identificación de los profesionales ,del centro,y la fecha de actuación.Dicho documento se archivará junto con el consentimiento informado.

El profesional sanitario que realice dicha actividad deberá estar vacunado frente al tétanos y la hepatitis B, cumplirá con la formación homologada²¹ de dicha técnica así como en la prevención de riesgos laborales, de protección personal y gestión de residuos,uso de guantes estériles ,mascarilla para el área genital, no utilizará anillos, desechará el material cortante en contenedores especiales y restos de residuos en sus correspondientes bolsas urbanas y especiales. Así mismo esterilizará el material no desechable.

Previa realización del tatuaje,los pacientes sanos sospechosos,deberán hacerse una prueba de alergia en piel sana .Una vez tatuados se les hidratará la piel y se les administrará antibióticos tópicos.

Las características y composición de los productos cumplirán con las especificaciones establecidas, el etiquetado deberá contener la fecha de caducidad,el lote,lugar de fabricación,empresa,conservación,fabricante. Los productos deben ser inocuos, biodegradables³,estériles,estables sin alteraciones en la densidad y compuestos por partículas no absorbibles mayores de 6 micras.

Garantizado el marco legal de éstas prácticas en el sector laboral privado, queda descubierto el seguimiento de la evolución de las mismas y sus complicaciones ,precisamente por realizarse en establecimientos independientes no pertenecientes a una red sanitaria. No existen datos epidemiológicos concluyentes y fiables sobre las tasas de morbilidad asociadas, recogiendo como fuentes de datos los resultados obtenidos en encuestas juveniles , informes periodísticos ,artículos de dermatología y medicina estética y obviamente la observación y la asistencia de los profesionales sanitarios que durante su práctica clínica atienden a dichos pacientes .

Conclusiones

La práctica de tatuarse y perforarse distintas partes del cuerpo, es muy habitual, sobre todo en jóvenes que actúan, en muchas ocasiones, de forma inconsciente, por ello, la población interesada y de riesgo requiere unas guías clínicas y folletos informativos, con lenguaje sencillo sobre las contraindicaciones, medidas preventivas y cuidados.

Es escasa la documentación oficial disponible en el portal web juvenil infojoven, nula en sipes y difícil de encontrar en forma joven. Es necesaria una mayor difusión y facilidad en el acceso a la información pertinente.

Aunque existen nuevos avances tecnológicos como el láser en medicina y estética y dermatológica, que puede resolver en algunos casos la eliminación total y sin secuelas de los tatuajes, la intervención más efectiva para reducir riesgos es una mayor

implicación en educación sanitaria por parte de autoridades y profesionales sanitarios informando a la población y estudiando la regularización de las áreas del cuerpo humano que hay que proteger de éstas prácticas de riesgo.

Respondiendo a las preguntas introductorias de la revisión, las influencias desarrolladas en los jóvenes merecen un estudio personalizado de los mismos, debidas a sus múltiples causas, especialmente sociales y sexuales. Aún conociendo las complicaciones que pueden llegar a una alta lesividad, la tolerancia y permisividad a la práctica es alta, sin datos epidemiológicos elevados que puedan frenar ésta tendencia. Paradójicamente los medios de comunicación han advertido un aumento en el número de consultas dentro de la población tatuada que acude a los centros médicos privados de dermatología y medicina estética para la eliminación de sus marcas.

Bibliografía

- 1.-Pérez Cotapos ML, Cossio ML. Tatuajes y perforaciones en adolescentes. Rev, Med Chile 2006;134:1322-1329
- 2.-Cossio T MC, Giesen FL, Araya G, Pérez Cotapos S ML. Asociación entre tatuajes, perforaciones y conductas de riesgo en adolescentes. Rev Med Chile 2012;140:198-206
- 3.-Gonzalez Mestre V. Jefe de Servicio Cirugía Plástica. Los riesgos de los tatuajes y los piercings. Hacemos salud. Germans Trias i Pujol Hospital. Institut Catalá de la Salut. Gencat <http://www.gencat.cat/ics/germanstrias/cas/piercings.htm>
- 4.-Tatuajes y Piercings. Adolescencia. Consejería de Igualdad Salud y Políticas Sociales. <http://www.csalud.junta-andalucis.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp?>
- 5.-Piña MC. El tatuaje se hace arte en París. La crónica cultural. Agosto 2014. Disponible en <http://www.espanol.rfi.fr/cultura/720140506-el-tatuaje-se-hace-arte-en-paris>.
- 6.- Goldsteln N. Tattoos defined. Clin Dermatol. 2007;25:417-20
7. Tatuajes. Wikipedia. La Enciclopedia libre. Disponible en Google Académico <http://www.wikipedia.org/wiki/tatuajes.es>
- 8.-Kazandjeva J, Tsankov N. Tattoos: dermatological complications. Clin Dermatol. 2007;25:375-82
- 9.- Mangas de Arriba C, Carrascosa-Carrillo JM, Ribera-Pibernat, M. Efectos secundarios de los piercings y los tatuajes. Piel Abril 2004;19(4):200-5
- 10.-Brena V. Utilizando el cuerpo: una mirada antropológica del tatuaje. Disponible en Google Académico: <http://www.modart-team.com>
- 11.-Mataix J, Silvestre JF. Reacciones cutáneas adversas por tatuajes y piercings. Rev. Actas Dermosifilogr. 2009; 100:643-56.
- 12.-Fornes B, Díez P, Sierra C. Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes (1º parte). Enfermería Dermatológica. 2011
- 13.-Stirn, A & Hinz, A (2008) Tattoos, body piercings and self-injury. Is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing modification. Psychoterapy Research; 18(3):326-3336.
- 14.- Servicio Galego de Saúde. [http://www.sergas.es/cas/Documentación Tecnica/docs/.../piercing.htm](http://www.sergas.es/cas/Documentación_Tecnica/docs/.../piercing.htm). Consultada el 8/09/2014

- 15.-Scout DeBoer RN. Piercings y tatuajes corporales. Mitos y realidades. Rev. Nursing.2009; 27(6):36-40
- 16.-Struminger B.¿Cuáles son los riesgos de hacerse un tatuaje?Disponible en Google Académico.<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=75323>
- 17.-Galarza Vásquez K.Riesgos para la salud por usar perforaciones o piercing.SyM. Centro de dermatología. Disponible en Google Académico <http://www.saludymedicina.com.mx/centros-de-salud/dermatologia/articulos/perforaciones-piercing-riesgos-precauciones.html>
- 18.- Eliminación de tatuajes en Zaragoza .Disponible en Google Académico <http://www.laserzaragoza.com/eliminación-tatuajes-zaragoza.html>
- 19.-Muñoz Borrás D.Guía práctica para la eliminación de tatuajes.Disponible en Google Académico. <http://www.donismuñoz.com/index.asp?op=1&pq=44>
- 20.-Why safe surgery is important.Safe surgery.World Health Organitation.Disponible en Google Académico <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en>
- 21.-Rodriguez Gutierrez V.Tatuaje y salud.asri.eumed.net/0/vrg.html