

CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE PUERICULTURA

DIRECCIÓN: CALLE 12 No. 1010 E/LÍNEA Y CALZADA. LA HABANA. CUBA
TELÉFONO: 8367781 E. MAIL: CRNPUERICULTURA@INFOMED.SLD.CU

EL CUIDADO DE LA PIEL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES SANOS.

ADOLESCENCIA, TATUAJE Y PIERCING.

Dra. Pilar María Acuña Aguilarte. Especialista en Dermatología y Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Pediátrico de Centro Habana. Dermatóloga del Centro de Referencia Nacional de Puericultura.

Lic. Javier Vladimir Muñoz Pérez. Licenciado en Bioquímica. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Pediátrico de Centro Habana.

2009



Resumen: El uso de de tatuajes y piercing en la adolescencia está relacionados con las tendencias actuales de la moda internacionalmente promovida. La colocación del piercing consiste en la perforación con una aguja de una o varias regiones blandas o cartilaginosas del cuerpo para colocar una pieza ornamental. El tatuaje es un dibujo permanente sobre la piel que se realiza a través de la aplicación de un pigmento intradérmico inyectado mediante pequeñas agujas u otro punzante. Ambos tienen en común que rompen la barrera de protección natural del cuerpo humano, compuesta por la piel y las mucosas. Estas prácticas pueden provocar complicaciones alérgicas, traumatismos, hemorragias, retardo del proceso de cicatrización, cicatrices hipertróficas o queloides, pérdida permanente sensaciones, infecciones locales y sistémicas, inflamaciones, afectaciones sociales y psicológicas.

Palabras claves: Adolescencia, tatuajes, piercing.

Summary: The use of tattoos and piercing in the adolescence is related to internationally promoted fashionable tendencies. The piercing consists of the perforation, by means of a needle, of one or more soft or cartilaginous parts of the body to put an ornamental piece on it. The tattoo is a permanent design on the skin, which is done by means of the application of an intradermic pigment injected by means of small needles or another sharp- pointed object. Tattoos and piercing have something in common: they both break the human body's natural protective barrier, composed of skin and mucosa. These procedures can provoke allergic complications, traumatismos, hemorrhages, delay of the healing process, hypertrophic scars or keloid, permanent loss of sensations, local and systemic infections, inflammations, and social and psychological affections.

Key words: adolescence, tattoos and piercing.

La palabra adolescencia, etimológicamente, significa "padecimiento", implica la tarea de encontrarse a sí mismo. Es un periodo de grandes cambios, tanto físicos como psicológicos. Desde el punto de vista físico hay un desarrollo y crecimiento rápido. Desde el punto de vista psicológico hay transformaciones normales de la etapa que pueden manifestarse en una variada gama de sentimientos y emociones, búsqueda de identidad propia, oposición a la autoridad, cambios bruscos en la confianza en sí mismo, desarreglos emotivos, deseo de conocimiento del mundo, búsqueda de nuevas experiencias, originalidad, imaginación y narcisismo. El uso de de tatuajes y piercing en la adolescencia está relacionados con las tendencias actuales de la moda internacionalmente promovida. Este delicado y polémico tema es motivo de discusiones en casas, instituciones y lugares públicos, tiene críticos y defensores, con argumentos que van desde sus peligros hasta consideraciones estéticas, culturales y sociales. Es importante que el adolescente, la familia y la sociedad tengan a su disposición información científica relacionada con el tema que les permita la toma responsable de decisiones.

Desde la antigüedad los seres humanos han decorado su cuerpo con la introducción de varios objetos en las partes visibles del cuerpo o con la inserción de pigmentos bajo la piel. En la actualidad es común ver en algunas tribus africanas que mantiene tradiciones tribales como hacerse incisiones

pequeñas en la cara, o se cuelgan aros en perforaciones realizadas en orejas, pezones y labios.

Los piercings y los tatuajes tienen en común que rompen la barrera de protección natural del cuerpo humano, compuesta por la piel y las mucosas.

La colocación del piercing consiste en la perforación con una aguja de una o varias regiones blandas o cartilagosas del cuerpo (orejas, nariz, cejas, labios, lengua, pezones, ombligo, clítoris, labios mayores y menores, pene y escroto y otras áreas), consecutivamente se coloca una pieza ornamental, habitualmente de metal. Los materiales mejor tolerados son el oro, la plata y el acero quirúrgico. No se trata de un proceso simple, consiste en un proceso quirúrgico y en ocasiones muy agresivo, que se realiza habitualmente lejos de la práctica médica profesional.



1. Piercing ombligo (Plata)

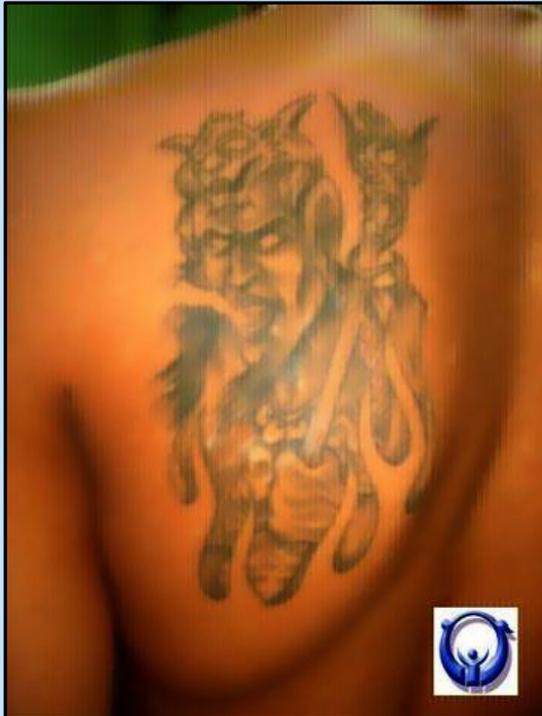


2. Piercing ombligo (Plástico)

Tiempo habitual que demora en cicatrizar la piel perforada según el área de colocación del piercing:

- Ceja: 6 a 8 semanas.
- Lóbulo de la oreja: 6 a 8 semanas.
- Cartílago de la oreja: 4 meses a 1 año.
- Aleta nasal: 2 a 4 meses.
- Tabique nasal: 6 a 8 meses.
- Puente nasal: 8 a 10 semanas.
- Labio: 2 a 3 meses.
- Lengua: 4 semanas.
- Pezón: 3 a 6 meses.
- Ombligo: 4 meses a 1 año.
- Genitales femeninos: 4 a 10 semanas.
- Genitales masculinos: 4 semanas a 6 meses.

El tatuaje es un dibujo permanente sobre la piel que se realiza a través de la aplicación de un pigmento intradérmico inyectado mediante pequeñas agujas u otro punzante, habitualmente el pigmento es de origen mineral o vegetal, este último es mejor tolerado por la piel. Su localización, número, forma y extensión es variable y caprichoso.



2. Tatuaje espalda



3. Tatuaje hombro

El origen de la palabra Tatuaje es incierto se dice que deriva de la palabra Ta del Polinesio "golpear", o del sonido "tau-tau", producido por el golpeteo de un hueso contra otro sobre la piel, en la antigua práctica de crear un tatuaje. Estigma es la palabra latina para tatuaje, definiéndose estigma como marca hecha con un instrumento afilado, marca para reconocimiento hecha en la piel de un esclavo o criminal y marca de culpabilidad. El tatuaje parece tan antiguo como el hombre mismo. Un ejemplo de Tatuaje antiguo es el encontrado en la espalda de la momia de Similaun (cuerpo encontrado en los hielos alpinos, perteneciente a un hombre que murió congelado hace aproximadamente 5300 años). Se conoce que ya en el 2000 a.C. los egipcios habían desarrollado una técnica del tatuaje. Hay referencia de tatuajes entre los Escitas del Asia, donde se han encontrado grandes tatuajes en momias. El uso de colores en los tatuajes alcanzó su popularidad en el pasado en Nueva Zelanda, India, China y Japón. En América ha sido utilizado por pueblos primitivos de Colombia, Brasil, Argentina, Bolivia y Paraguay). Los tatuajes han presentado diferentes significados, según la cultura y la época (Adornos, protección contra enfermedades y mala suerte, identificadores del prestigio social, rango o pertenencia de grupo)

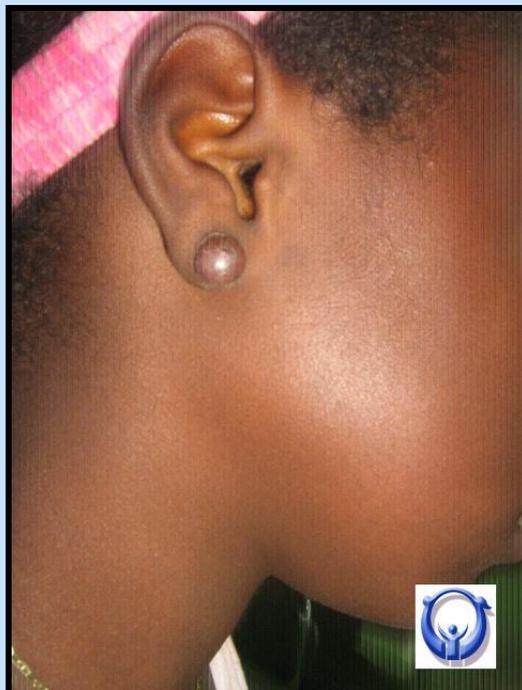
Motivos más frecuentes durante la adolescencia para realizar tatuajes o piercing:

1. Decoración del cuerpo, siguiendo las tendencias más avanzadas de la moda.
2. Afirmación de la propia personalidad que pretende ser una declaración formal de oposición a todo tipo de autoridad.

3. Ritos de iniciación exigidos por determinados grupos para la aceptación del adolescente.
4. Método de conseguir placer a través del dolor aceptado.
5. Mensaje erótico para la pareja, conseguir gratificación sexual en determinadas localizaciones anatómicas.

Situaciones y complicaciones que pueden aparecer como consecuencia de estas prácticas:

1. Dermatitis de contacto alérgica: Comúnmente es provocada por tintes o joyerías cuyos componentes provocan alergia en esas personas. En ocasiones las lesiones dermatológicas provocadas por los tintes son desencadenadas por la exposición al sol.
2. Traumatismo: Es más frecuente cuando los adornos se localizan en partes del cuerpo que están más expuestas al roce con la ropa u otros objetos.
3. Hemorragia: Durante estos procedimientos puede producirse una hemorragia de mayor o menor magnitud, fundamentalmente en la lengua, y genitales.
4. Retardo del proceso de cicatrización, cicatrices hipertróficas o queloides.



4. Queloides secundario a perforación pabellón oreja.

5. La colocación de un artefacto en la lengua o nariz puede provocar pérdida permanente sensaciones y dificultad para hablar. Infecciones e inflamaciones en esa área puede provocar dificultades respiratorias.

6. Infecciones:

- Locales: El área afectada puede ser agredida por estafilococos, pseudomonas aeruginosas u otros gérmenes.
- Sistémicas: Una manipulación inadecuada puede provocar la adquisición de muchas enfermedades de transmisión parenteral, entre las más temidas están el SIDA y la hepatitis B.



5. Infección estafilocócica secundaria a tatuaje.

7. Afectaciones sociales y psicológicas: Es frecuente que el (la) adolescente, con la misma desesperación que se realizó perforaciones y/o tatuajes, después de cierto tiempo, decida retirarlos, ya sea por pretender una nueva reinserción social, o por una percepción personal de estos adornos. Dependiendo de la localización, magnitud o materiales empleados, no siempre es posible eliminar o disimular los mismos.
8. El piercing puede comportarse como un cuerpo extraño, produciéndose incluso aspiración de los mismos.

Retirar un tatuaje puede implicar todos los riesgos de una intervención quirúrgica. El tatuaje pequeño y lineal se retira mediante una resección de la piel y sutura, de forma tal que una cicatriz lineal lo sustituye. Cuando la extensión del tatuaje es mayor, abarcando regiones enteras (pecho, espalda, piernas, brazos u otras zonas) la intervención quirúrgica es más complicada, se debe proceder a la resección de la piel afectada y sustituirla con la piel extraída de otra parte de cuerpo. Una alternativa más moderna es el uso de

rayos láser, su aplicación produce una quemadura de la tinta, disimulando el tatuaje, sin eliminar el recorrido del dibujo, es un método costoso y no tiene 100 % de efectividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ammirati CT. What is your diagnosis? Tinea in tattoo. *Cutis* 2004; 73: 228-3.
2. Casper C, Groth W, Hunzelmann N. Sarcoidal-type allergic contact granuloma: a rare complication of ear piercing. *Am J Dermatopathol* 2004; 26: 59- 62
3. Dahnert I, Schneider P, Handrick W. Piercing and tattoos in patients with congenital heart disease: is it a problem? *Z Kardiol* 2004; 93: 618-23.
4. Dubose J, Pratt JW. Victim of fashion: endocarditis after oral piercing. *Curr Surg* 2004; 61: 474-7.
5. Gold MA, Schorzman CM, Murray PJ, Downs J, Tolentino G. Body piercing practices and attitudes among urban adolescents. *J Adolesc Health* 2005; 36: 352.e 17-24.
6. Jacobs VR, Morrison JE Jr, Paepke S, Kiechle M. Body piercing affecting laparoscopy: perioperative precautions. *J Am Assoc Gynecol Laparosc* 2004; 11: 537-41.
7. Lane JE, Waller JL, Davis LS. Relationship between age of ear piercing and keloid formation. *Pediatrics* 2005; 115: 1312-4.
8. Lewis CG, Wells MK, Jennings WC. Mycobacterium fortuitum breast infection following nipple-piercing, mimicking carcinoma. *Breast J* 2004; 10: 363-5.
9. Meland E, Breidablik HJ, Vik LJ, Ekeland TJ. Teenagers with piercing and tattooing. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2004; 124: 1760-3.
10. Martin JA, Hughes TM, Stone NM. Black henna tattoos: an occult source of natural rubber latex allergy? *Contact Dermatitis* 2005; 52: 145-6.
11. Newman AW, Wright SW, Wrenn KD, Bernard A. Should physicians have facial piercings? *J Gen Intern Med* 2005; 20: 213-8.
12. Pera, C. Pensar desde el cuerpo. Ensayo sobre la corporeidad humana, Editorial Triacastela, 2006.

13. Pérez-Cotapos S María Luisa, Cossio T María Laura. Tatuajes y perforaciones en adolescentes. Rev. méd. Chile [periódico en la Internet]. 2006 Oct [citado 2009 Abr 09]; 134(10): 1322-1329. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001000018&lng=es.
14. Raja SG, Shad SK, Dreyfus GD. Body piercing: a rare cause of mitral valve endocarditis. J Heart Valve Dis 2004; 13: 854-6.
15. Wong HW, Tay YK, Sim CS. Papular eruption on a tattoo: a case of primary inoculation tuberculosis. Australas J Dermatol 2005; 46: 84-7.

2009



CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL DE PUERICULTURA

DIRECCIÓN: Calle 12 No. 1010 e/ Línea y Calzada. La Habana. Cuba

Teléfono: 8367781 E. mail: crnpuericultura@infomed.sld.cu