

# PIERCINGS: UNA PRÁCTICA SEGURA

Rojas Sánchez Isabel. Diplomada Universitaria Enfermería; Martínez Garrido Encarnación. Diplomada Universitaria Enfermería.

## INTRODUCCIÓN

Los profesionales sanitarios deben tener conocimientos sobre la realización y cuidados de los piercings, para cubrir las necesidades de la población y proporcionar unos cuidados de calidad que garanticen seguridad.

Los **objetivos** de este estudio son:

1. Enseñar a los usuarios cuidados básicos para prevenir y controlar infecciones tras la realización del piercing.
2. Evaluar la calidad de los cuidados enseñados, mediante la evolución de las zonas de perforación.

## METODOLOGÍA

Estudio cuasi-experimental de una muestra de 100 personas en Granada. Se recogieron datos para describir a la población de estudio y tras la realización del piercing se recomendaron los siguientes cuidados:

- Las curas se realizarán dos veces al día.
- Lavado de manos antes de las curas.
- Limpieza con agua y jabón de la zona perforada.

- Desinfección con Clorhexidina al 0.2%, dos veces al día.

- No aplicar cremas ni maquillaje sobre la zona perforada.

- No manipular el piercing tras la cura.

A los 7 días se revisa y evalúa signos de infección. Si se identifican

recomendamos la aplicación de pomada antibiótica (Dermisone Triantibiótica®) dos o tres veces al día durante seis o siete días.

No se recomienda la realización de piercings a personas diabéticas o inmunodeprimidas.



Fig.4. Piercing en frenillo del labio.



Fig.5. Piercing en pezón.

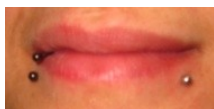


Fig.6 Piercings en el labio.

## RESULTADOS

- El 72% son mujeres y 28% hombres.
- Edad media 20'8 años.
- Nivel medio de estudios secundarios.
- El 99% se perforaron por motivos estéticos y 1% por otros motivos.
- El 98% escogió acero quirúrgico y 2 % titanio.
- Del total de piercing realizados, se infectaron un 9%, del cual el 99% se resolvió y el 1% se recomendó su retirada.

Zona de Perforación	Nº de Perforaciones	Infecciones
Tragus	16	2
Nariz	30	4
Lengua	4	0
Ombbligo	10	1
Frenillo del labio	6	0
Cartilago	4	1
Pezón	9	0
Septum	2	0
Labio	4	0
Dilataciones	2	0
Dermal	4	1
Superficie	1	0
Lóbulo	8	0
TOTAL	100	9

Tabla.1. Zonas perforadas, total de perforaciones en cada una y las infecciones atendidas.



Fig. 1. Infección en tragus.



Fig. 2. Retirada de piercing.

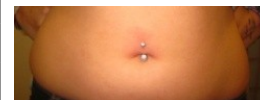


Fig. 3. Infección en ombligo.

## CONCLUSIONES

La mayoría de los piercings realizados (99%) evolucionan favorablemente con los cuidados recomendados tras la perforación. Por lo tanto, dichos cuidados son adecuados para este tipo de práctica: prevenimos infecciones y las heridas evolucionan favorablemente hasta su total curación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Cornellà i Canals, Josep. La identidad del adolescente de hoy en la sociedad actual. A tu salud. 2010. XVIII(71-72):23-26

- Lastra Félix, Marcos. Piercing. Entre la salud y la estética. Rev ROL Enferm. 2009 mar. 32(3):65-68

- Wittmann-Price, Ruth A; Gittings, Karen K; McDowell Collins, Kerrith. ¿Qué percepción del arte corporal tienen los profesionales de enfermería?. Nursing -Ed esp-. 2012. 30(8):36-