

T-6

Tatuajes y *piercing* en la cartera de servicios de Salud Ambiental en Andalucía. Instrumentos para la gestión de riesgos

Ortiz Batanero JA

Coordinación de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental. Subdirección de Gestión Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud
jantonio.ortiz@juntadeandalucia.es

La decoración artística de la piel mediante tatuaje, perforación cutánea (*piercing*) y otras técnicas de maquillaje semipermanente como la micropigmentación, es una práctica extendida entre la población más joven en los países occidentales. Su aplicación supone la ruptura o perforación de la barrera epidérmica y/o mucosas a distintos niveles de penetración, mediante utensilios punzantes o cortantes y la incorporación de pigmentos, colorantes u objetos, que pueden entrañar riesgos para la salud de personas usuarias y aplicadoras. Por ello, precisan la observación estricta de medidas higiénico-sanitarias, destrezas profesionales y conocimiento de los riesgos sanitarios, así como la protección a determinados colectivos, la información y consentimiento previo de la persona usuaria, sobre las técnicas concretas a las que va a someterse y sus riesgos.

Los peligros asociados a estas actividades, los requisitos normativos sobre las condiciones higiénico-sanitarias para realizarlas, las medidas para su autocontrol y las actividades de control sanitario oficial, pueden agruparse entorno a los siguientes grupos de peligros: infecciones, rechazos/reacciones alérgicas, otros efectos para la salud relacionados con factores intrínsecos de la persona usuaria y los relacionados con la protección, información y consentimiento de la persona usuaria.

Con la actualización de la normativa que regula las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas relativas a la aplicación de tatuajes, micropigmentación y *piercing* (TMP) en Andalucía¹⁻⁴, se ha impulsado una nueva estrategia de gestión de los riesgos basada en la implantación de los principios del autocontrol en el sector y la inspección periódica y sistemática de estos establecimientos.

Los principales hitos de su implantación han sido los siguientes:

Constitución de un Grupo Focal TMP en el Servicio Andaluz de Salud, formado por profesionales con experiencia en el control sanitario oficial de estas actividades. Se han realizado revisiones de las normativas, bibliográficas no sistemáticas y visitas exploratorias a distintos establecimientos en el territorio para un mejor conocimiento de las actividades y sus riesgos.

Se agrupan los requisitos higiénico-sanitarios y de actividad establecidos en la normativa en *CRITERIOS DE RIESGO*. Estos estructuran los documentos de referencia y facilitan la valoración de riesgos de manera eficiente: "Guía Oficial de los Sistemas de Autocontrol de establecimientos e instalaciones de Tatuaje, Micropigmentación y Piercing"⁵ y "Plan de Inspección Basado en el Riesgo de establecimientos e instalaciones de Tatuaje, Micropigmentación y Piercing en Andalucía (PIBR-TMP)"⁶:

Caracterización de la Actividad

Nivel de cumplimiento normativo respecto a:

- Situación administrativa
- Procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización
- Vacunación / inmunización de los aplicadores
- Formación / cualificación de los aplicadores
- Buenas prácticas de higiene
- Distribución funcional de los establecimientos
- Autorización de tintas y material de inserción
- Información y protección de las personas usuarias
- Trazabilidad
- Gestión de Residuos

Implantación de un Sistema documentado de autocontrol con las características de la guía oficial.

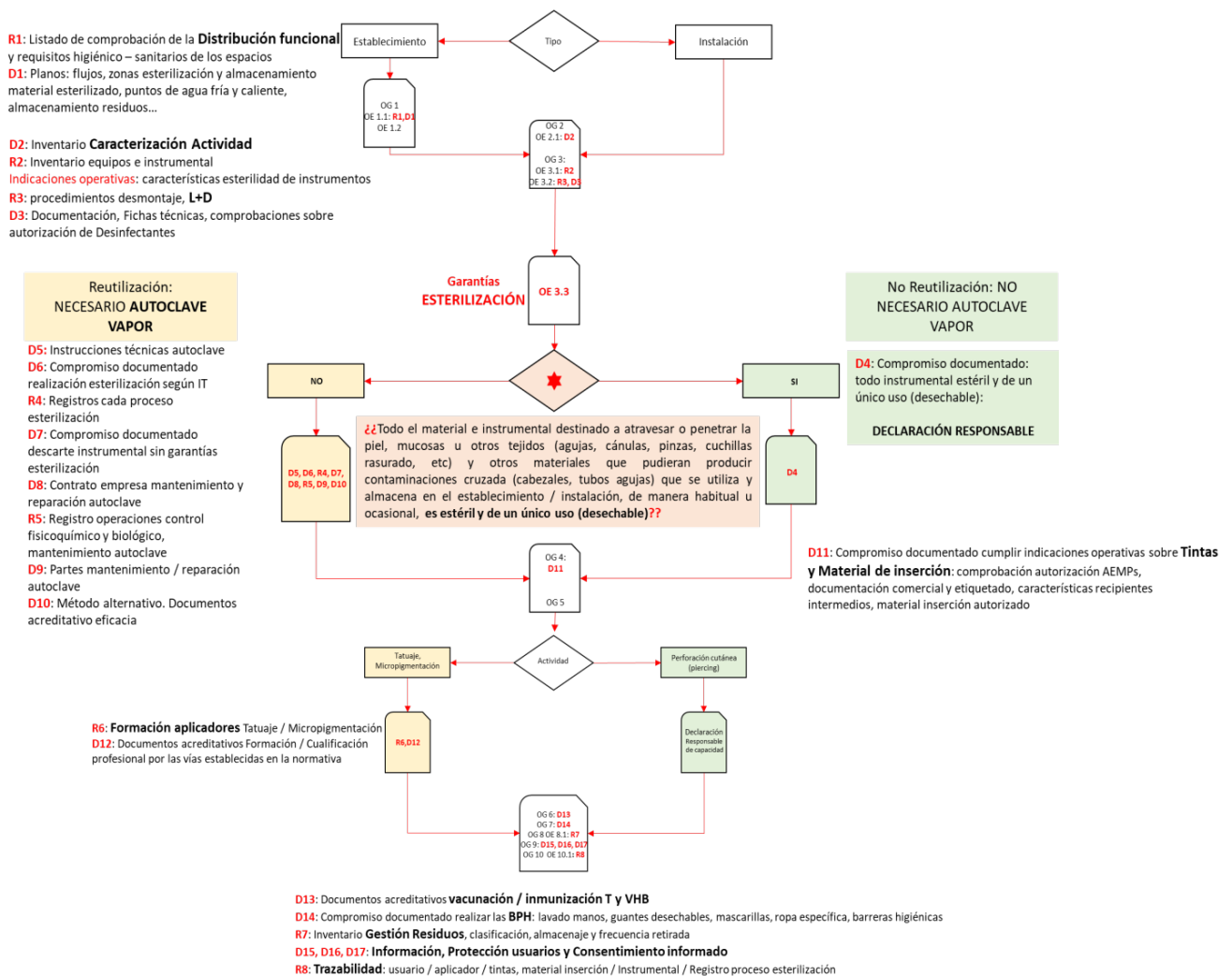
Búsqueda activa y sistemática de establecimientos e instalaciones TMP con estrategia similar en la Comunidad Autónoma, que complemente los censos obtenidos por las comunicaciones previas y otras actividades a demanda. Se impulsa mediante un Objetivo Común en los Acuerdos de Gestión de 2021 y 2022, con resultado exitoso: en 18 meses se multiplica por 10 el censo base de 2021, estabilizándose a partir de diciembre de 2022 hasta alcanzar los 930 establecimientos en la actualidad. El 60 % del censo se concentra en 8 de las 30 Unidades de Protección de la Salud en el territorio.

Se publica la guía oficial de los sistemas de autocontrol en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía en diciembre de 2021. Orienta los objetivos generales y específicos que debe cumplir el autocontrol de cada *criterio de riesgo* de manera documentada. Incluye

“Indicaciones operativas” sobre prácticas correctas que deben seguirse, “Documentación” y “Compromisos documentados” en forma de Declaración Responsable a disposición de la Autoridad Sanitaria y “Registros” para autocumplimentación, que deben actualizarse de manera continuada en el desarrollo de la actividad (figura 1).

En agosto de 2022 se comunica en la organización el PIBR-TMP. Establece la metodología de la Inspección Basada en el Riesgo (IBR-TMP): tipo de comprobaciones para cada *criterio de riesgo*, categorías de valoración, procedimiento y algoritmo para el dictamen de la IBR-TMP y clasificación de los establecimientos que determinen la frecuencia y priorización de estas inspecciones en base al riesgo. Ambos se obtienen de manera independiente por el resultado de las comprobaciones.

Figura 1. Diagrama de flujo. Sistemas de autocontrol TMP (Andalucía)



Desarrollo de un aplicativo para dispositivos móviles que facilita al profesional la realización de la IBR-TMP de forma adecuada: guía sus comprobaciones de forma ordenada, armoniza las actividades en el territorio, su documentación de manera sistemática y georreferenciación de los establecimientos.

Participación de los profesionales: se exploran las percepciones del control oficial mediante cuestionario estructurado para aplicar técnicas basadas en el *Análisis Importancia – Valoración IPA (Martilla JA, 1977)* y

evaluación cualitativa de atributos (*Kano et al., 1984*). Ha permitido identificar las percepciones de los facultativos entorno al nivel de importancia que otorgan a los *criterios de riesgo* que estructuran los documentos de referencia, así como sus expectativas de cumplimiento de autocontrol por parte de los aplicadores. Se obtiene una medida aproximada del nivel de satisfacción de los profesionales en el autocontrol que resulta de utilidad en la evaluabilidad intermedia de estos procedimientos y su mejora continua⁷. Igualmente se ha determinado el nivel de satisfacción respecto a los instrumentos de inspección

disponibles y su disposición a otros instrumentos de control oficial que pudieran implantarse en el futuro.

Formación del control oficial TMP: más del 75 % ha participado en alguna de las sesiones de implantación de la guía oficial y plan de inspección y de formación acreditada por el Instituto Andaluz de Administración Pública.

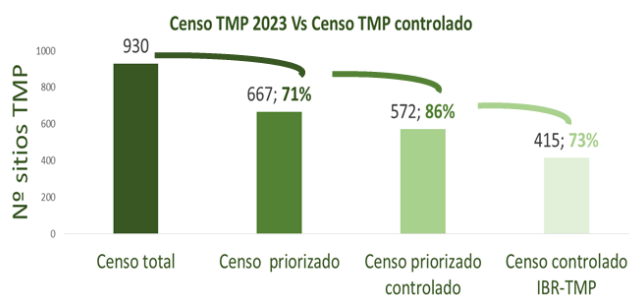
Cumplimiento de la programación de Inspecciones Basadas en el Riesgo y la gestión de las desviaciones e incumplimientos detectados mediante visitas de Seguimiento. Impulsado como Objetivo Común en el Acuerdo de Gestión: se alcanza el valor óptimo en todas las Unidades de Protección de la Salud en 2022 y 2023.

Evaluación del PIBR-TMP y Plan de Acción para la mejora relacionadas con la búsqueda activa del censo, la calidad y coherencia de los datos sobre actuaciones que registran los profesionales en los sistemas de información, garantizar la inclusión en las programaciones de IBR-TMP los sitios no controlados anteriormente, cumplir los plazos en el seguimiento de las actuaciones y evolucionar el aplicativo de apoyo para facilitar el seguimiento, registro en ALBEGA y digitalización completa de la actuación. Se comunica en el Boletín Epidemiológico Semanal de agosto 2023⁸.

RESULTADOS

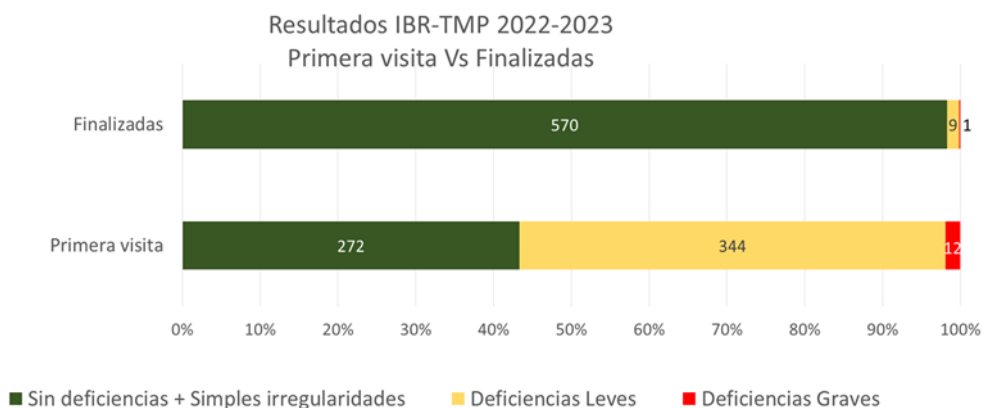
Controlado el 86 % del censo priorizado: aquellos que realizan tatuajes y/o *piercing*, que suponen el 71 % del censo total. El 79 % de las actuaciones se corresponden con la Inspección Basada en el Riesgo que establece el PIBR-TMP con un total de 629 IBR-TMP realizadas (figura 2).

Figura 2. Control sanitario oficial del censo TMP 2023



Casi el 60 % de las IBR-TMP han requerido seguimiento. Menos del 3 % precisa la adopción de medidas cautelares o expediente sancionador (figura 3).

Figura 3. Resultados IBR-TMP

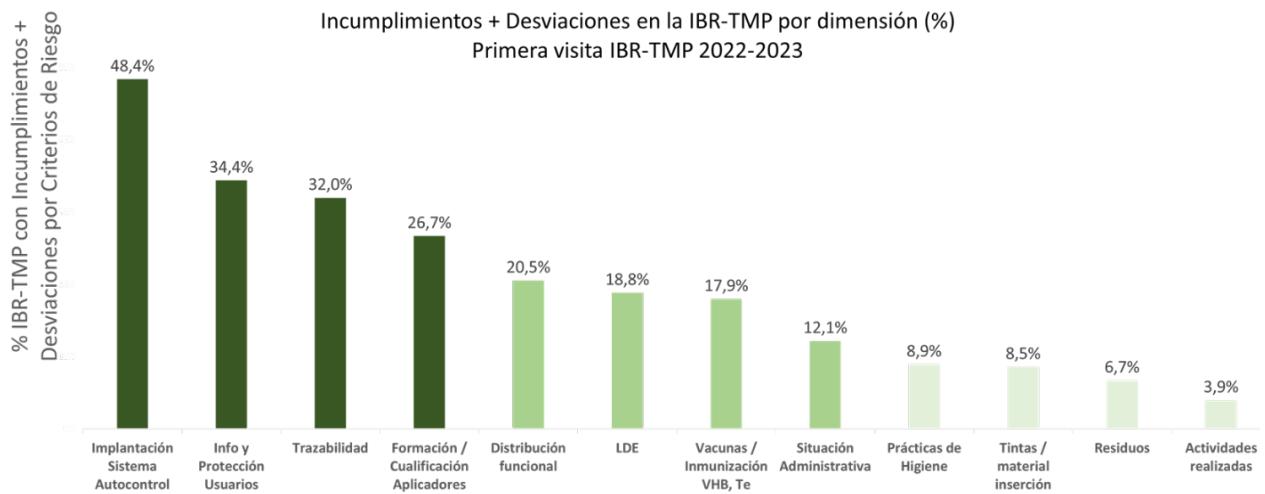


Los incumplimientos y desviaciones detectadas en la primera visita se relacionan con la implantación del sistema de autocontrol (48 %), los procedimientos de información, protección y trazabilidad (34 %), así como los requisitos sobre la formación/capacitación profesional de los aplicadores (27 %) (figura 4).

Las características más frecuentes de los sitios inspeccionados son:

- 7 de cada 10 disponen de un único aplicador y reciben una media inferior a 3 usuarios al día. Uno de cada 10 tiene entre sus prácticas recibir o participar como invitados en otros estudios, congresos de tatuadores/anilladores, de la misma o de otras comunidades autónomas o países con otros requisitos higiénico sanitarios y de actividad diferentes.
- 8 de cada 10 establecimientos garantizan la esterilidad del material destinado a atravesar la piel o mucosas o

Figura 4. Desviaciones e incumplimientos detectados en las IBR-TMP



que pudieran producir contaminaciones cruzadas mediante instrumental estéril desechable de un solo uso, si bien se detecta alta variabilidad en el territorio.

- Es más frecuente que garanticen la esterilidad mediante autoclave de vapor en aquellos establecimientos que realizan perforación cutánea o *piercing*; en la mitad de los establecimientos con esta actividad. Por el contrario, 9 de cada 10 establecimientos que realizan tatuajes, garantizan la esterilidad mediante el uso de instrumental estéril desechable de un solo uso.
- La mitad de establecimientos que realizan *piercing*, practican perforaciones de mayor riesgo como dilataciones, rotura de mucosas, cartílagos, encías, inserción bajo la piel. Tres de cada diez sitios que realizan tatuajes, practican pigmentaciones en zonas de peor acceso, cicatrizadas, de reconstrucción.

Características del aplicativo para realizar las IBR-TMP

- Diseño, realización y mantenimiento con recursos propios: "de coste cero".
- Funcional en dispositivos móviles, *tablets* o portátiles, compatible con cualquier marca de dispositivo, sistema operativa y navegador. Alojado en web. Sin instalación de software.
- Su integración con los sistemas de información en desarrollo, facilitará la introducción automática de las actuaciones en el sistema de información ALBEGA mediante una herramienta de escritorio RPA puente que trabaja en segundo plano y de funcionamiento autónomo.

- Permite la georreferenciación de establecimientos durante la inspección, y se adapta a situaciones de baja cobertura de datos en nuestros dispositivos móviles sin pérdida de la información.
- Almacena las inspecciones pendientes de una segunda actuación para facilitarla.
- Documenta la actuación con archivo pdf enviado automáticamente al correo electrónico corporativo del profesional.
- Se emplean métricas de uso y técnicas de evaluación cualitativa de atributos para medir la aceptabilidad de la herramienta por los profesionales: utilizada por el 72 % de inspectores que realizan IBR-TMP; el 68 % se manifiesta favorable a su implantación. Casi la mitad de profesionales sentiría insatisfacción en caso de no tenerla disponible. Solo el 7 % manifiesta resistencias a su implantación.

Figura 5. Aplicativo para dispositivos móviles de apoyo al PIBR-TMP



CONCLUSIONES

Implantada la estrategia de gestión de riesgos y control oficial, debe avanzarse en la consolidación de los sistemas documentados de autocontrol en el sector y la captación de establecimientos no censados mediante estrategias basadas en la transparencia de los censos controlados por las autoridades sanitarias y la dinámica de su estado sanitario. Igualmente deben afrontarse otros retos relacionados con los criterios de flexibilidad en el autocontrol para actividades de menor riesgo, evolución del aplicativo móvil para la inspección y planes de muestreo para peligros biológicos y químicos.

Si bien las actividades, los peligros y requisitos normativos en otros ámbitos de la Salud Ambiental y Seguridad Alimentaria son diferentes, tanto la estrategia de gestión de riesgos como el aplicativo móvil de apoyo a las actuaciones, pueden ser implantados en otras áreas de conocimiento en Protección de la Salud. Con las adaptaciones necesarias, y tras su testeo en un ámbito de menor número de establecimientos y facultativos implicados como el que nos ocupa, puede ser una herramienta de utilidad para guiar las comprobaciones, metodologías aplicadas, valoraciones, dictamen de la inspección y clasificación de los establecimientos. Todo ello documentado in situ durante la inspección.

REFERENCIAS

1. Decreto 71/2017, de 13 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas de las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje, micropigmentación y perforación cutánea piercing. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía nº 116, de 20 de junio.
2. Corrección de errores del Decreto 71/2017, de 13 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas de las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje, micropigmentación y perforación cutánea piercing. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía nº 116, de 20 de junio.
3. Decreto 130/2021, de 30 de marzo, por el que se modifica el Decreto 71/2017, de 13 de junio, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias y técnicas de las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje, micropigmentación y perforación cutánea-piercing. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía nº 63, de 6 de abril.
4. Resolución de 22 de diciembre de 2021, de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, por la que se aprueba la Guía Oficial para la elaboración de los sistemas de autocontrol higiénico-sanitarios de tatuaje, micropigmentación y piercing en Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía nº 250, de 30 de diciembre.
5. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias. Guía Oficial de Sistemas de Autocontrol de establecimientos e instalaciones de Tatuaje, Micropigmentación y Piercing en Andalucía. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2022 Disponible en: https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GuiaSistemasAutocontrolTatuajes_final.pdf.
6. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Consumo. Plan de Inspección Basado en el Riesgo de establecimientos e instalaciones de Tatuaje, Micropigmentación y Piercing en Andalucía (PIBR-TMP). Junta de Andalucía. 2022 Disponible en: https://juntadeandalucia.es/sites/default/files/inline-files/2022/09/PIBR_TMP%20V%20FINAL%20160822%28F%29.pdf.
7. Ortiz-Batanero JA, et al. Análisis Importancia-Valoración IPA: una medida del nivel de satisfacción de los inspectores sobre el autocontrol de peligros en establecimientos de tatuaje y piercing en Andalucía. Revista de Salud Ambiental 23.2 (2023): 141-153. Disponible en: <https://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/1507>.
8. Evaluación del Plan de Inspección basado en el riesgo de actividades de tatuajes, micropigmentación y piercing, PIBR-TMP: resultados de la Programación 2022 y Plan de Acción. Boletín Epidemiológico Semanal 28.32 (2023): 1-6.