

“SUNBURN ART”, ¿ARTE EN LA PIEL O MODA PELIGROSA?

“SUNBURN ART”, ART IN THE SKIN OR DANGEROUS TREND?

Autores: Luis Arantón Areosa, Jose María Rumbo Prieto

PhD, MSN, BSN (DUE). Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol. Cátedra Hartmann de Cuidados de la Piel. Universidad Católica de Valencia.

Contacto: luaranton@gmail.com

Fecha de recepción: 26/02/2016

Fecha de aceptación: 20/04/2016

RESUMEN

Se describe el fenómeno “Sunburn Art”, una moda surgida en Estados Unidos, que consiste en broncearse el cuerpo tapando diversas zonas con dispositivos o bloqueadores solares, para formar figuras y marcas en la piel, dando lugar a los denominados “tatuajes solares”, o “arte creado con quemadura solar”. Como profesionales de la salud debemos informar a la población de que su práctica es una técnica peligrosa y arriesgada para la salud, porque incita a desarrollar lesiones derivadas de exposición al sol sin la protección adecuada, aumentando así el riesgo del cáncer cutáneo, entre otras alteraciones fotodérmicas.

Palabras Clave: quemadura solar, tatuaje solar, bronceado, fotoprotección, fotodermatitis, luz solar.

ABSTRACT

Is described the phenomenon of “Sunburn Art”, a fashion that emerged in the United States, which consists in suntan the body by covering various areas with devices or suns blockers, to form figures and marks on the skin, giving rise to the so-called “suntattoos”, or “art created with sunburn”. The health professionals must inform people that their practice is a dangerous and risky technique for health, because it encourages the development of injuries derived from exposure to the sun without adequate protection, thus increasing the risk of skin cancer, among other alterations photodermatitis.

Keywords: sunburn, suntattoo, suntan/tanning, photoprotection, photodermatitis, sunlight.

INTRODUCCIÓN

En la antigüedad, nuestra estrella llamada “Sol” era uno de los dioses más adorados del universo. En algunas culturas como la egipcia y la Inca, consideraban las quemaduras solares como un castigo divino; a su vez, consideraban que las personas de piel blanca eran mensajeros enviados por los dioses, y de ahí, que tuvieran el privilegio de formar parte de la clase gobernante y ostentar el poder religioso de la época⁽¹⁾.

Este pensamiento se mantuvo a través de varios siglos, y no fue hasta finales de la primera revolución industrial y principios del siglo XX, cuando tomaron auge los llamados “baños de sol”; pasando a considerarse la piel bronceada y/o “morena”, un símbolo de “bienestar y salud”^(1,2).

Se conoce, desde el año 1801, con los primeros estudios sobre los efectos no deseados de la radiación solar, la necesidad de aplicar una acción preventiva para limitar o paliar la exposición a los efectos nocivos del sol⁽³⁾. Fue a partir del desarrollo de los primeros telescopios del siglo XVII, que ofrecían la posibilidad de observación de las imágenes de un eclipse de Sol, cuando los astrónomos de la época, al no tomar las debidas precauciones, sufren las primeras consecuencias de la sobreexposición de las retinas a la radiación solar⁽²⁾. Existe una creencia popular de que la ceguera que acompañó a Galileo Galilei fue debida a este hecho (aunque hay quien afirma que la causa real fue una conjuntivitis mal curada)⁽⁴⁾.

Actualmente, “tomar el Sol”, es una de las costumbres colectivas más frecuentes, convirtiéndose la piel bronceada, en un claro signo de buena imagen social, que muchas personas quieren conseguir.

Los autobronceadores en toallitas o spray (cosméticos que al aplicarlos, reaccionan con las células del estrato corneal de la piel, dando lugar a una pigmentación temporal) o los activadores de la pigmentación (sustancias nutricosméticas que estimulan la producción de melanina); son algunos de los productos con mayor proyección de ventas en el mundo para conseguir un bronceado más rápido, dorado, luminoso y duradero⁽⁵⁾.

Sin embargo, esta práctica tan habitual se perfila como una actividad de riesgo para la salud de las personas, ya que además del hábito de tomar excesivamente el sol, hay que tener en cuenta el progresivo deterioro de la capa de ozono (la capa protectora), por lo que los niveles de exposición a radiación ultravioleta (UV), son mucho más altos. Es preciso destacar que desde principios de los años 70 se viene observando un incremento de casos de cáncer de la piel, sobre todo en los últimos 30 años, que creció rápidamente (mayor del 8%), principalmente por la exposición indiscriminada al sol^(1,6,7).

EFFECTOS DE LA RADIACIÓN SOLAR

El sol emite luz, calor y radiación solar. Las radiaciones solares incluyen tres componentes: la luz visible (estimula la retina), los rayos infrarrojos (responsables de la sensación térmica de calor) y los rayos ultravioleta (UV) que se subdividen en tres bandas: UVA I y II (responsables del bronceado cutáneo y con propiedades terapéuticas para enfermedades como la psoriasis, vitiligo o acné), los UVB (responsables del eritema por bronceado), y los UVC (responsables del eritema sin bronceado, producido por las lámparas artificiales).

Los rayos solares son imprescindibles para la vida; nos aportan luz, calor y energía, y proporcionan múltiples efectos positivos a nuestro organismo^(1,2,5,7,8).

A nivel físico estimulan la síntesis de vitamina D (imprescindible para la absorción del calcio por nuestro organismo), aumenta las propiedades fotoprotectoras de la melanina (pigmento natural de la epidermis), refuerza el sistema inmunitario y favorecen la formación de hemoglobina. También actúa como coadyuvante en el tratamiento de algunas dermatosis como la psoriasis y el vitiligo.

A nivel psíquico, proporcionan energía y vitalidad, estimulando los neurotransmisores cerebrales y

por tanto, mejorando el ánimo, la capacidad de respuesta y de resistencia inmunológica (ayuda a mantener el patrón de sueño, entre otras ventajas).

Pero debemos ser conscientes de que una exposición solar excesiva, sin adoptar las medidas de protección adecuadas a nuestro tipo de piel y a las condiciones ambientales del entorno, puede producir efectos nocivos e indeseables^(1,2,5,7-9) a corto plazo en nuestra piel (quemaduras por insolación). Además, como los efectos del sol son acumulativos, a largo plazo pueden producir alteraciones degenerativas en la dermis, como fotoenvejecimiento prematuro, o ser el causante del desarrollo de algunas enfermedades cutáneas y capilares (fotodermatosis, fotosensibilización, fotocarcinogénesis) o provocar el empeoramiento de otras existentes.

Limitar el tiempo de exposición a radiación solar, se convierte entonces en una de las medidas más eficaces de prevención, pudiendo hacerse de varias formas: una protección física (utilizar gorras, sombreros, prendas, gafas, parasoles o sombrillas; buscar la sombra o no exponerse a la luz solar en las horas centrales del día (entre las 11 y 16 horas), o usando fotoprotectores tópicos (cremas, emulsiones o películas solares con filtros químicos, físicos o biológicos a base de vitamina A y E), o fotoprotectores sistémicos por vía oral (de dudosa eficacia, como los beta-carotenos).

En todo caso, no debemos olvidar la conveniencia de utilizar productos hidratantes tras la exposición al sol (post-solares y after-sun), aunque se haya utilizado previamente, fotoprotectores.

EL FENÓMENO “SUNBURN ART”

En el verano de 2014, y paralelamente al auge de la moda de los tatuajes tradicionales realizados con la introducción de tinta en la piel ^(imagen 1), surge principalmente en Estados Unidos, una tendencia a realizarse otro tipo de tatuajes que no requieren el empleo de agujas; se trata de tatuajes realizados a base de exponer de forma prolongada al sol, determinadas zonas de la piel sin ningún tipo de protección, buscando lograr un bronceado más rápido e intenso, pero con una forma artística determinada; son los denominados “tatuajes solares” (suntattoos)⁽¹⁰⁾.



Imagen 1. Tatuaje tradicional. (Fuente: Dermapixel.com)



Imagen 2. Sunburn Art. Fotografías Body Art de la Revista FACE, 1990. Imágenes de J. B. Mondino. (Fuente: <http://www.neo2.es/blog/wp-content/uploads/7-mondino-sunburn-art.jpg>)

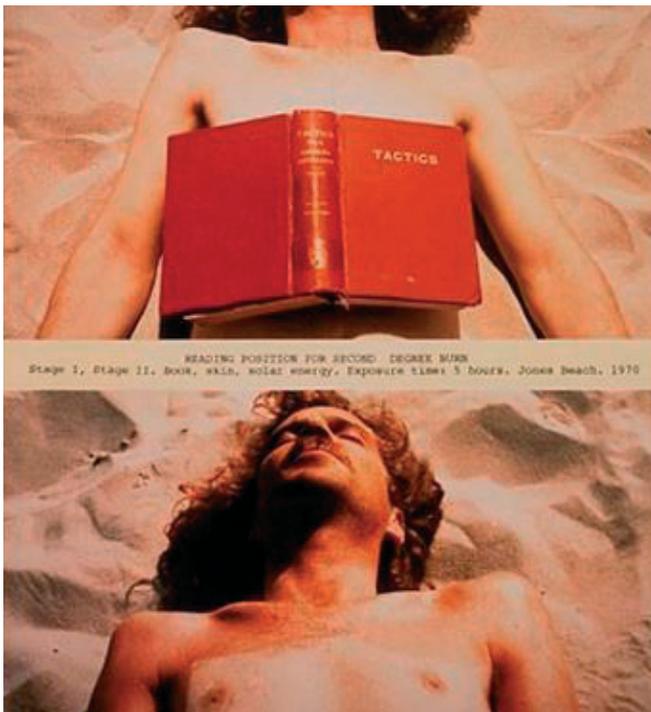


Imagen 4. Sunburn Art. Autofoto del artista D. Oppenheim titulada "Posición de lectura para quemadura de segundo grado". (Fuente: http://www.traficovisual.com/wp-content/uploads/2014/01/New_Reading_Position_web-771x1024.jpg)

Esta tendencia a crear distintas formas y figuras tatuadas en la piel, ocasiona una moda denominada "Sunburn Art", en relación al "arte creado con una quemadura solar", que se realizan con una especie de plantilla (puede ser alguna prenda, tela o plástico convenientemente adaptada de forma voluntaria (imágenes 2-3), o involuntaria (imágenes 4-5), cintas adhesivas (imagen 6) o dibujos realizados utilizando crema de alta capacidad de fotoprotección (imagen 7).

De esta forma, la piel bronceada sirve como soporte o límite a algún dibujo o motivo que destaque por estar la piel blanca (porque no se expuso al sol, o porque se protegió adecuadamente) o, bien al contrario, el bronceado puede acabar escenificando el "tatuaje" derivado directamente de la exposición solar de la piel (imagen 8).

Este tipo de quemaduras solares en la piel (sun-tattoo) se volvieron virales en el año 2015, por el impulso y difusión que encontraron en redes sociales a través del hashtag: #SunburnArt.

Una moda en la que confluyen, la exposición a riesgos y la viralidad en redes sociales, tiene muchas posibilidades de propagarse rápidamente entre la juventud, lo que hizo saltar muchas alarmas. Así, ante la peligrosidad que suponía el fenómeno "Sunburn Art" y la posibilidad de que pudiese extenderse y afectar a la salud de una gran parte de la sociedad mundial (preferentemente entre los jóvenes), diversas organizaciones e instituciones sanitarias gubernamentales y no gubernamentales, asociaciones científicas, profesionales sanitarios y medios de comunicación audiovisuales y radiofónicos (entre los que destacan, la Fundación sobre el Cáncer de Piel de Estados Unidos y la Asociación Canadiense de Dermatología, entre otros), se movilizaron en 2015 en una campaña sobre el riesgo y la peligrosidad de esta nueva moda, a través de sus respectivos canales de información y difusión, tratando de hacer llegar el mensaje de la importancia que tiene la prevención del cáncer de piel^(11,12), desde las edades más tempranas.

La cadena de televisión americana CBS News, también participó en la difusión de información al respecto, proponiendo además como alternativa para lograr el efecto "tatuaje solar", que se utilizase un bronceador en spray o en crema autobronceadora (que no precisan exposición solar)⁽¹³⁾.



Imagen 4. Quemadura solar. Marcas de tiras de kinesio-taping. (Fuente: dermapixel.com)



Imagen 5. Quemadura solar. Marcas del bañador. (Fuente: dermapixel.com)



Imagen 6. Suntattoo con cinta adhesiva. (Fuente: <http://www.actitudfem.com/belleza/tratamientos-piel/tratamientos/fotos-de-los-peligrosos-tatuajes-de-sol#image-8>)



Imagen 7. Suntattoo con protector solar. (Fuente 1: <http://e03-elmundo.uecdn.es/assets/multimedia/imagenes/2015/07/07/14362532624474.jpg>
Fuente 2: <http://pad1.whstatic.com/images/thumb/6/62/Get-a-Tan-Tattoo-Step-7.jpg/670px-Get-a-Tan-Tattoo-Step-7.jpg>)

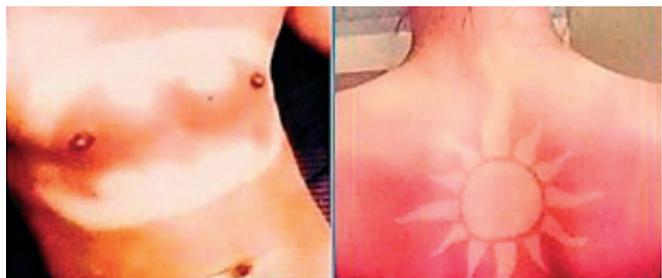


Imagen 8. Ejemplos populares del #SunburnArt. (Fuente: http://verne.elpais.com/verne/2015/07/07/articulo/1436287163_729191.html)

En España, la Guardia Civil y la Policía Nacional, también se hicieron eco del riesgo y peligrosidad de esta nueva moda, utilizando sus respectivos canales de redes sociales, lo que posiblemente contribuyó a que su efecto viral, se autolimitase.

Algunas fuentes de comunicación e información, restaron importancia al tema, afirmando que el fenómeno Sunburn Art, era una especie de “campana”, “falsa tendencia” o una moda pasajera^(14,15); sin embargo, debemos considerar que tanto en Twitter® como en Facebook®, se vienen sucediendo noticias y publicaciones con fotos de diseños creativos, con hashtags como #sunburnart, #tantattoo o #suntattoo, llegando a convertirse en “tendencia” y Trending topic en España⁽¹³⁾.

Aun así, parece que el fenómeno Sunburn Art, no tendrá más calado que ser tema de conversación adscrito al ámbito de ciertas redes sociales y de determinados grupos que difunden el culto de poner en riesgo la propia salud.

RECOMENDACIONES SOBRE FOTOPROTECCIÓN

En general, se cree que la sociedad tiene acceso a bastante información sobre el riesgo que supone abusar de las radiaciones solares, sobre qué medidas preventivas y protectoras se deben utilizar para limitar o minimizar los efectos nocivos de éstas, y sobre todo, que se tiene claro que ninguna moda debe justificar jamás que se incremente el riesgo de padecer cualquier lesión o enfermedad.

Los profesionales de la salud debemos ser garantes de promover, divulgar y promocionar la información sanitaria más veraz (basada en evidencias); así como educar en hábitos saludables a la sociedad, además de difundir acciones de educación para la salud (en este caso, recomendaciones para una adecuada fotoprotección solar).

Siguiendo las recomendaciones de la Guía inglesa de la NICE⁽⁷⁾ (National Institute for Health and Care Excellence) sobre exposición solar, publicadas en febrero de 2016, según la evidencia de un grupo de expertos internacionales (evidencia Muy baja, fuerza de recomendación Alta), se recomienda que:

- La piel debe protegerse siempre de la luz solar fuerte (intensa o directa), por lo que deberíamos cubrirnos con ropa adecuada (ropa oscura), buscar una zona sombreada y aplicar protector solar. Ningún método de los

aquí nombrados ofrece por sí solo una protección efectiva.

- La protección solar no debe usarse como alternativa a cubrirse con ropa apropiada y/o a buscar una zona de sombra; solo se debe aplicar como medida de protección adicional, aunque puede ser útil cuando no hay otros métodos de protección disponibles (usándolo frecuentemente conforme a las normas del fabricante y aplicándolo de forma adecuada por toda la piel expuesta).
- El protector solar debe cumplir con las normas mínimas de protección de rayos UVA (la etiqueta debe contener las letras ‘UVA’ en un logotipo circular). Preferentemente, la etiqueta debe indicar que proporciona una buena protección UVA (por ejemplo, al menos «protección UVA de 4 estrellas»). También debe proporcionar, al menos, un factor de protección solar (FPS) igual a 15 o superior, para proteger contra los rayos UVB.
- Debido a que la mayoría de las personas no aplican suficiente protector solar (lo ideal serían unos 35ml en adultos de FPS-15), probablemente sea más útil usar un protector solar FPS-30 o superior, para cubrir parcialmente el déficit o escasez de su aplicación sobre la piel. Aun así, el hecho de aumentar el FPS, no significa que la persona pueda pasar más tiempo al sol sin riesgo de quemadura.
- Es necesario utilizar protector solar “resistente al agua” si se prevé que va haber sudoración o tener contacto con el agua.
- La protección solar debe renovarse frecuentemente siguiendo las instrucciones del fabricante; esto incluye hacerlo inmediatamente después de estar en contacto con el agua (incluso si el protector es “resistente al agua”), después del secado con la toalla, después de abundante sudoración/transpiración o después de frotarse/rascarse la piel.
- Si una persona prevé estar al aire libre el tiempo suficiente como para arriesgarse a sufrir una quemadura solar (sin bañarse), debe tener en cuenta que el protector solar necesita ser aplicado dos veces en las áreas expuestas de la piel: una media hora antes, y otra vez transcurridas las 2 horas de exposición. Esto incluye la cara, cuello y orejas (y cabeza si el individuo padece calvicie). Se aconseja el uso de sombrero de ala ancha como método más seguro.

Para una difusión más general de recomendaciones sobre protección solar, recomendamos el decálogo de consejos elaborado por la AEMPS (Agencia española de medicamentos y productos sanitarios), y por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.; publicado en junio de 2015 y disponible online en:

https://www.aemps.gob.es/cosmeticosHigiene/cosmeticos/docs/proteccion_solar.pdf

RECOMENDACIONES EN CASO DE QUEMADURA SOLAR

Sin duda lo más efectivo sería evitar la exposición solar y por tanto la quemadura, pero indicaremos a continuación algunas pautas a seguir, citadas por la dermatóloga Rosa Taberner⁽¹⁶⁾, una vez ésta se ha producido:

- Inmersión de la zona (o del cuerpo) en agua templada-fría, evitando frotar sobre la piel afectada, o medidas físicas a base de aplicar compresas frías o fomentos con productos como agua de Burow (acetato de aluminio) o vinagre diluido.
- Hidratación sistémica (beber líquidos) y tópica, con productos emolientes del tipo after-sun (proporcionan alivio sintomático), o con aloe vera (por sus propiedades antiinflamatorias).
- Administración tópica de cremas y lociones con corticoesteroides, con el fin de reducir la inflamación, aliviar las molestias y reducir el tiempo de recuperación de la piel.
- Algunos casos más severos, pueden requerir la administración de antiinflamatorios y antihistamínicos, por sus efectos sobre las prostaglandinas e histamina.
- En caso de presentar ampollas en zonas extensas de la piel, signos de sobreinfección, fiebre mayor de 38° C, escalofríos, cefalea intensa o episodios de confusión, el afectado debe acudir a un centro sanitario, en busca de asistencia especializada.
- Hay que evitar la exposición solar de la zona afectada hasta la completa resolución del cuadro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mora M, Olivares AR, González TM, Castro I. El sol: ¿enemigo de nuestra piel? MEDISAN. 2010; 14(6):825-37.
2. Cañarte K. Radiación ultravioleta y su efecto en la salud. Ciencia UNEMI. 2010; 3(4): 26-33.
3. Reyes E, Vitale MA. Avances en fotoprotección. Mecanismos moleculares implicados. Piel (Barc). 2013; 28(4): 235-47. doi: 10.1016/j.piel.2012.04.011.
4. Asorey A, Santos E, García J. La ceguera de Galileo Galilei. Arch Soc Esp Oftalmol. 2013; 88(12):84-7. doi: 10.1016/j.oftal.2013.03.009.
5. Divins MJ. Protección solar y bronceado. Farmacia profesional. 2015; 29: 24-8.
6. Cabanillas M, Pulgarín SB, AnanínC. Guía Práctica de Lesiones Cutáneas Neoplásicas. [Guía Práctica N°4]. En: Rumbo JM, Raña CD, Cimadevila MB, Calvo AI, Fernández J, editores. Colección de Guías Prácticas de Heridas del Servicio Gallego de Salud. Santiago (A Coruña): SERGAS; 2016.
7. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Sunlight exposure: risk and benefits. NICE guideline (NG34). UK: NICE; 2016.
8. Sierra C, Zaragoza V, Esteve A, Fornés B, Palomar F. Reacciones de fotosensibilidad de origen exógeno: Fototoxía y fotoalergia. Enferm Dermatol. 2015; 9(26): 10-18.
9. Llamas M, García A. Cambio climático y piel: retos diagnósticos y terapéuticos. Actas Dermosifiliogr.2010;101(5):401-10.
10. González-Valdés MA. La piel, soporte de belleza y peligro: el sunburnart, tantattoo o suntattoo. Revista Electrónica de PortalesMédicos.com. 2016 [online]. 19(1). [Acceso 26/02/2016]. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sunburnart-tantattoo-suntattoo/>
11. Sarnoff DS. The Skin Cancer Foundation's Official Position on Sunburn Art. [Press release online]. New York: The Skin Cancer Foundation; 2015. [Accessed 26/02/2016]. Available form: <http://www.skincancer.org/media-and-press/press-release-2015/sunburns>
12. Evans J. Sunburn art likely to promote new, unusual tanning practices: Sunburn art not a harmless practice, dermatologist says. The Chronicle of Skin & Allergy [Online]. 2015 Oct/Nov. p. 1, 12. [Accessed 26/02/2016]. Available form: https://issuu.com/derm.city/docs/skin_octobernovember_2015_rar11_ms_
13. Welch A. #SunburnArt? Experts warn against dangerous social media trend. [online] CBS NEWS. 2015, July 2. [Accessed 02/26/2016]. Available from: <http://www.cbsnews.com/news/sunburn-art-experts-warn-against-dangerous-social-media-trend/>
14. Peinado ML. Sunburn art, la falsa tendencia de los tatuajes solares que nadie sigue. El País [Online]. Sección Verne: escuela de robinsones. 7 de julio de 2015. [Acceso 26/02/2016]. Disponible en: http://verne.elpais.com/verne/2015/07/07/articulo/1436287163_729191.html
15. Marín C. La peligrosa tendencia del "Sun Burn Art". El Mundo [online]. Sección salud: Tendencias. 7 de julio de 2015. [Acceso 26/02/2016]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2015/07/07/559bc901268e3e121c8b4580.html>
16. Taberner R. ¿Qué hacer ante una quemadura solar? En: Dermapixel. Blog de dermatología cotidiana (2ª parte). [ebook]. 2016. p.456-9.