



BY PINTXO TATTOO

Calle San Juan N° 40,  
Bajo, Logroño,  
La Rioja, España

Teléfono: 941 272 706  
CIF: 16588988P  
Registro en Sanidad: 17P02/001P0300151

## MEDIDAS HIGIÉNICAS Y MATERIALES

Empleo de material estéril y/o de un solo uso, desprecintado, desechado después del trabajo y en presencia del cliente. Limpieza y desinfección del área de trabajo junto con la zona anatómica sobre la que se va a actuar.  
Uso de guantes de un solo uso, mascarilla, uniforme y otras medidas de protección específicas y limpias.

## MEDIDAS Y CONSEJOS ANTES DE LA INTERVENCIÓN

Comer algo antes de acudir a la cita, de ser posible, un alimento con azúcar.  
No se deben tomar fármacos antiagregantes (aspirina), anticoagulantes ni vasodilatadores.  
No tomar ningún tipo de droga ni alcohol 72 horas antes de acudir a la cita, ni después de su realización.  
No exponer la piel a ningún tipo de daño, sol, láser, rayos UVA, entre otros.  
Mantener una buena higiene corporal y bucal.  
**Debes saber que un tatuaje es algo permanente, aún con el láser no se borrará nunca del todo y tu piel no volverá a ser la misma. En el caso del piercing, aunque se quite la joya, siempre quedará una pequeña marca en la piel.**

## CUIDADOS

### Tatuaje

Destaparlo a las 6 horas, lavar con agua y jabón neutro. Aplicar la pomada recomendada por el aplicador, mínimo unas 4 a 5 veces diarias. La curación durará de 15 a 20 días aproximadamente, durante los cuales no deberás rascar la herida ni frotarla, evitar la exposición al sol, no tomar rayos UVA, ni bañarse en el mar o la piscina. Después de estos días, antes de la exposición al sol, aconsejamos usar siempre protección total.

### Piercing

Mantener siempre una buena higiene en la zona. Ten en cuenta que, al ser una herida abierta, deberás limpiar tres veces al día con agua y jabón neutro o suero fisiológico, aplicándolo siempre con una gasa estéril. Una vez limpia la herida, aplicar una gota del producto recomendado por el aplicador. En el caso de ser un piercing bucal, mantener siempre una buena higiene con colutorios libres de alcohol, evitar las comidas picantes y el tabaco. No tocar el piercing con las manos sucias, ni aplicar en la zona ningún producto que pueda dañarlo (como cremas, maquillajes, entre otros) hasta que te digamos que está totalmente curado.  
**En el caso de que en los días posteriores a la aplicación, apareciese cualquier reacción o alteración, infórmanos para saber si es algo fuera de lo normal y es necesario consultar al médico.**

## POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES

En las técnicas de arte corporal en las que se perfora la epidermis, hay cierto riesgo de transmisión de enfermedades que se propagan por vía sanguínea, como Hepatitis B, C y VIH. También, puede generar cicatrización queloide, una posible sensibilización a los productos utilizados, rechazos, fotosensibilización, entre otros. **Para evitar este tipo de riesgos en este establecimiento, aplicamos todas las técnicas que han demostrado ser eficaces, señaladas en apartados anteriores.**

## CONTRAINDICACIONES

**Situaciones ante las cuales no es recomendable de manera temporal:** déficit inmunológico (mientras dure el mismo). Intervenciones quirúrgicas, quimioterapia o radioterapia. Infección local o general por bacterias (hongos o virus), cicatrices no estabilizadas, quemaduras recientes, úlceras y hematomas.

**Situaciones ante las cuales no es recomendable sin supervisión médica:** aquellos que padecen alguna enfermedad como diabetes, hemofilia y cardiopatías. Si eres portador, o crees que puedes serlo, de alguna de las siguientes enfermedades: VIH, Hepatitis B y C. Inmunodeprimidos y prótesis (valvulares, ortopédicas).

**Situaciones en las cuales no se recomienda bajo ninguna circunstancia:** reacciones alérgicas a los productos que utilizamos. Padecimientos de la piel en la zona de la aplicación: pecas, lunares, queloides, angiomas engrosados, verrugas, melanomas, alergias de contacto, impétigo, psoriasis, dermatitis, acné, urticarias, cloasma, cáncer de piel, ombligos protuyentes. Todo tipo de enfermedades infecciosas o cualquier tipo de infección.

El cliente admite haber sido informado por escrito y oralmente sobre los apartados establecidos en el presente documento y hace manifestación de su conformidad para que sea aplicada la técnica de arte corporal que se reseña en el mismo. Y como prueba firma el presente documento en presencia del aplicador.

En Logroño, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL MAYOR DE EDAD

Don/Doña \_\_\_\_\_, mayor de edad  
con DNI \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Domicilio completo \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Facebook \_\_\_\_\_ Instagram \_\_\_\_\_

En pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, declaro haber sido informado por el titular del establecimiento PINTXO TATTOO, centro dedicado a la realización de anillado corporal y tatuaje, sobre los riesgos para la salud que pueden derivarse de la práctica de las mismas, así como de los protocolos de preparación de la zona donde se practica- rá la técnica así como de los cuidados posteriores y manifiesto que otorgo mi consentimiento para su realización.

En Logroño, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado y conforme \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA EL MENOR DE EDAD, INCAPACITADO Y PERSONA DE 16 A 18 AÑOS

Don/Doña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Facebook \_\_\_\_\_ Instagram \_\_\_\_\_ como <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Facebook \_\_\_\_\_ Instagram \_\_\_\_\_ cuyo grado de parentesco o responsabilidad  
acredito mediante \_\_\_\_\_ considero que el menor mencionado anteriormente tiene la  
madurez mental suficiente para someterse a la prueba de arte corporal especificada en este documento. Y como  
prueba de este reconocimiento, firmo la presente en presencia del aplicador cuya firma acompaña.

En Logroño, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL APLICADOR

Firmado \_\_\_\_\_ El / La \_\_\_\_\_

<sup>(2)</sup> Padre, madre o tutor, según proceda la vista de lo establecido en el artículo 10 del Decreto 18/2004 de 5 de Marzo, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos donde se realizan prácticas de tatuaje, micropigmentación, perforación cutánea y otras técnicas similares de arte corporal, sobre protección del menor y del incapacitado.

## EL APLICADOR, TÉCNICA Y CARACTERÍSTICAS

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
Tintas \_\_\_\_\_ Joyas \_\_\_\_\_  
Técnica concreta \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_  
Localización anatómica \_\_\_\_\_