



Facultad de Ciencias Médicas.  
Universidad Abierta Interamericana  
Sede regional Rosario

Trabajo final

“Conocimientos que posee sobre los riesgos a los que se expone la población que practica el arte del piercing y los tatuajes.”

Autor: González Ciani, Nahuel

Mail: n.g.c@live.com.ar

Tutor: Prof. Dra. Silvia C. Barraza

Fecha de entrega: Viernes 18 de Octubre - Rosario 2013

## **Índice**

1.Resumen	Pág.3
2.Introducción	Pág.5
3.Marco teórico	Pág.7
4.Problema y objetivos	Pág.18
5. Materiales y métodos	Pág.20
6. Resultados	Pág.23
7. Discusión	Pág.39
8.Conclusión	Pág.44
9.Bibliografía	Pág.46
10.Agradecimientos	Pág.53
11.Anexo nº 1 encuesta	Pág.54
12.Anexo nº 2 folleto	Pág.58

## **Resumen**

### **Introducción**

El Body Art, designa una vertiente del arte contemporáneo que toma el cuerpo como medio de expresión, en el que la piel es el material en el que se trabaja, pinta y perfora como si fuese una obra de arte mediante la realización de tatuajes y piercings. Esta corriente cultural toma cada vez más fuerza entre los adolescentes y la población de esta sociedad donde el aspecto corporal externo adquiere cada vez mayor importancia. Sin embargo la mayoría de las personas que recurren a estas técnicas decorativas no tienen conocimiento de las diferentes patologías que pueden contraer sea a corto o largo plazo, algunas poniendo en riesgo su vida.

### **Objetivos**

Investigar el nivel de conocimiento que tiene la población sobre los riesgos que corre tras la realización de piercing y tatuajes. Analizar la edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación de la población en estudio. Identificar edad del comienzo del Body Art , si estos le informaron a su padre madre o tutor en caso de comenzar durante la minoría de edad. Recoger datos del tipo de arte corporal que eligen. Cuál es la motivación que lleva a realizarse estas prácticas y cuál es la zona anatómica de preferencia. Conocer el porcentaje de encuestados que tuvieron algún tipo de afección consecuencia de un Body Art y cuales fueron estos. Conocer el porcentaje de encuestados que utiliza medidas de prevención y cuidado de su tatuaje o piercing. Establecer qué porcentaje de población exige o exigiría medidas de esterilidad al profesional tatuador. Identificar, el conocimiento de las afecciones a contraer mediante estas prácticas y qué porcentaje de encuestados sabe si tiene colocadas las vacunas de hepatitis b y tétanos. Informar a la población sobre medidas de prevención y cuidado que debe tener ante estas prácticas mediante un folleto.

### **Materiales y métodos**

Se llevo a cabo un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se realizo en base a los datos recopilados mediante una encuesta anónima, voluntaria, estructurada y no validada , dirigida a una población tomada al azar, de ambos sexos y con edades mayores a los 18 años, que asistió al local de tatuajes DeepTattoo, en la ciudad de Rosario, durante un periodo comprendido entre los meses de Mayo y Octubre del año 2013. La muestra del estudio estimada fue de 100 encuestados.

### **Resultados**

Un 50% de los encuestados fueron mujeres, y el otro 50% hombres. La edad promedio entre ambos sexos fue entre un rango de 18 y 30 años. Del total un 49% de las personas que realizaron la encuesta tenían un nivel terciario o universitario incompleto y un 35% tenía terciario o universitario completo. De

las 100 personas encuestadas un 36% era empleado, un 30% estudiante, un 27% profesionales, un 4% se encontraba desocupado y el 3% restante era ama de casa. El 97 % (97 personas) refirieron haberse hecho por lo menos un tatuaje y/o piercing. La edad promedio en la que se realizan el primer tatuaje es a los 19 años, mientras el promedio en el que se realizan el primer piercing es a los 17 años. Las principales afecciones fueron infección un 33%, rechazo del aro 20%, cicatriz patológica un 20%, fiebre un 16%, alergia a la tinta roja un 8%, un 2% refirieron la presencia de un granuloma y un 1% ganglios inflamados aledaños al Body Art.

### Conclusión

Mediante el Body Art las personas logran experimentar diferentes sentimientos como recordar a un ser querido o sentirse más cerca de este tatuándose su nombre o sus iniciales. Se encontraron grupos de amigos con un mismo tatuaje en común donde lograban sentirse más unidos, personas que plasmaron en su piel el escudo de su equipo de futbol preferido, la frase de una canción que les gustaba, hasta un logo de una banda musical, solo para expresar su fanatismo. Si bien estos motivos poseen un significado personal y un valor único, también encontramos quienes solo lo hacen por moda o por gusto personal. Pero no hay que olvidar lo más importante, que es los riesgos que corren los usuarios del Body Art. Por ello en este trabajo se estudió los conocimientos que poseen sobre los riesgos a los que se expone la población que practica el arte del piercing y los tatuajes

Palabras claves: Body Art, infecciones, prevención, alergia a la tinta, piercings, tatuaje.

## Introducción:

Hoy en día, el aspecto externo del ser humano adquiere cada vez mayor importancia, y la modificación del mismo, a través de la decoración del cuerpo con tatuajes y piercings forma parte de una corriente de moda actual, que va en crecimiento, especialmente entre los adolescentes. Estas técnicas decorativas quizás deban interpretarse como una forma de comunicación, expresión de la identidad o de culto al cuerpo, lo que en la actualidad se conoce por "Body Art", un tipo de arte conceptual en el que la piel es el material en el que se trabaja, pinta y perfora como si fuese una obra de arte. Estos tipos de prácticas obedecen a motivos muy diversos, como son moda, rebeldía, diferenciación, razones sexuales, recuerdo de eventos, disfrute de sensaciones e influencias étnicas o tribales, duelo de un ser querido, fines medicinales de alerta al médico o simplemente como cualquier ser de la naturaleza, lograr el estereotipo que está determinado por su cultura en particular, donde existe un canon de belleza con el que el individuo es comparado y para alcanzarlo, se adorna, se "acicala", se embellece recurriendo a los piercings y/o tatuajes. (1, 2,3)

"El Body Art es sólo una de las muchas maneras con las cuales el cuerpo puede ser manipulado en su apariencia. La pintura corporal o el tatuaje, que pueden ser las fórmulas más antiguas del arte decorativo deben de haber sido practicados con este objeto, consciente o inconscientemente. La reacción perceptual y emocional no puede ser separada, naturalmente, en este amplio campo de énfasis expresivo y erótico" ( Ernest H. Gombrich,1999: 168.) (2)

Sin embargo la mayoría de la población que recurren a estas técnicas decorativas no tienen conocimiento de las diferentes patologías que pueden contraer sea a corto o largo plazo, algunas poniendo en riesgo su vida. Por esto, quizás antes de someterse a estas prácticas deberían reflexionar sobre su tatuador, ¿Está proyectando el profesional que eligieron las expectativas que desean las legislaciones sanitarias? ¿Son las correctas para un público, que comienza levemente, a querer comprender otras formas morfo-artísticas? ¿Qué formación cultural y sanitaria poseen, y cuál es la requerida por nuestros órganos competentes? Y lo más importante: ¿Está preparado para afrontar riesgos potenciales contra la salud pública un joven que acaba de comprar agujas y máquinas, material fungible, tintas y aros? El mercado libre de los materiales como así también la creciente oferta en este rubro, está creando, en estos casos, lo peor entre los profesionales del arte corporal, tanto para el arte como para la salud. (3)

Por lo cual mi interés y motivación en este trabajo y la encuesta a realizada a las personas que van a someterse a estas prácticas son: ¿A qué edad comienza la población a someterse? ¿Cuál es el motivo que los incentiva? ¿Cuáles son las partes del cuerpo que prefieren adornarse? ¿Saben que a través del Body Art se exponen a un potencial riesgo de salud?, ¿pasan por alto esta información o carecen de ella? , ¿Habrá dentro de esta población

individuos que conozcan y pongan en práctica los básicos actos de prevención y cuidado que se necesita en cualquier ámbito correspondiente al plano de la salud? En caso de algún inconveniente con su tatuaje o piercing ¿recurrirán a un médico o al tatuador que se los efectuó?

La información obtenida se comparo con la de trabajos similares realizados:

“Body piercing and tattoos: a survey on young adults' knowledge of the risks and practices in body art.”<sup>(4)</sup>

“Body piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4,277 Italian secondary school adolescents”<sup>(5)</sup>

Para entrar en el tema de este trabajo a continuación se dará a conocer el significado de los tatuajes y piercings, su historia y los diferentes riesgos a los que se expone la población que se los realiza.

## **Marco teórico**

**Tatuaje:** (tattoo) Coloración permanente de la piel obtenida mediante la introducción de un pigmento extraño. Puede producirse en forma accidental o voluntaria. <sup>(6)</sup>

“El tatuaje, tal como ahora lo conocemos, es una modificación superficial de la piel mediante punciones con una aguja eléctrica de suficiente profundidad para alcanzar la epidermis y que se pueda alojar un pigmento de color. Este aparato eléctrico es una derivación del que en 1881 inventó Tom Riley y es capaz de perforar la piel más de 2500 veces por minuto prácticamente de forma indolora” (Gracia, 1999: 36). <sup>(7)</sup>

**Piercing:** Las perforaciones o piercings se definen como la inserción de un elemento ornamental en tejidos blandos como cejas, hélix y lóbulo auricular, labios, lengua, nariz, ombligo, pezones y genitales. Los elementos ornamentales son frecuentemente metálicos (níquel, plata, acero, titanio, niobio), pueden contener piedras preciosas, o pueden estar fabricados con materiales quirúrgicos y polímeros plásticos termoestables como PTFE (politetrafluoretileno), madera o hueso. <sup>(8)</sup>

## **Historia del tatuaje y el piercing**

Durante mucho tiempo, y sobre todo en las culturas occidentales, el tatuaje fue prohibido y mal visto. Los romanos lo catalogaban como una conducta bárbara y Moisés los prohibió en el pueblo hebreo. Fue el Capitán Cook quien lo introdujo en la sociedad occidental y lo popularizó entre los marineros. A través de sus travesías por el Pacífico, descubrió que en la Polinesia los nativos golpeaban con una madera un hueso acanalado por donde corría tinta para tatuarse. “Ta” significa golpear en el idioma polinesio, de donde se deriva la palabra inglesa tattoo y, de ésta, tatuaje. Existen tatuajes temporales (que desaparecen al poco tiempo de dibujarse), pero otros permanecen durante toda la vida, a menos que se eliminen con cirugía o laser. La razón de que estos últimos permanezcan inalterables es que la tinta se asienta en la dermis, bajo la epidermis. Ésta última es la capa externa de la piel que renueva constantemente sus células; la dermis no implica este tipo de recambio, por lo tanto, la tinta no se elimina. Diversos artículos comentan que tatuarse puede ser parte de un “ritual” pasajero de la adolescencia pero los tatuajes y perforaciones deben alertar a los médicos que traten adolescentes de un eventual incremento de distintas conductas de riesgo o de trastornos de la personalidad. El piercing es una forma de expresión que ha existido prácticamente en la totalidad de las civilizaciones. Así, en el Imperio Romano, los centuriones llevaban aros en los pezones como muestra de su virilidad y coraje y como un accesorio de sus vestimentas, ya que les permitían colgar en ellos las cortas capas que usaban. <sup>(9)</sup>

## **Situación actual**

La prevalencia de estas modificaciones corporales es variable de una población a otra, y aumenta según la edad de los sujetos estudiados. Se estima que dentro de la población mundial 5 a 10% de los adolescentes entre 12 y 22 años declaran haberse realizado un tatuaje permanente. En mayores de 18 años, el porcentaje asciende a más de 20%, lo que coincide con la observación de que la prevalencia de tatuajes aumenta con la edad.<sup>(8)</sup>

Respecto a las perforaciones, cerca de 30% de los adolescentes entre 12 y 22 años se habrían realizado alguna vez una perforación, excluyendo el lóbulo auricular en las mujeres. En adultos, a diferencia de los tatuajes, la frecuencia disminuye con la edad, observándose una prevalencia de perforaciones entre 10 y 15%.<sup>(8)</sup>

Un estudio realizado en Argentina reporta que 6.3% de adolescentes se tatúan. Los factores de conducta de riesgo asociados con el grupo de tatuados fueron: familias mono parentales, fracaso escolar, consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de otras drogas, edad temprana de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y perforaciones (piercings) en el cuerpo. Los tatuados tenían más intención de tatuarse nuevamente y sabían que es irreversible.<sup>(9)</sup>

Existen pocos estudios que se enfoquen en las motivaciones de quienes se realizan tatuajes o perforaciones, pero casi todos coinciden en algunos puntos, agrupándolas en las siguientes categorías.<sup>(8,10,11)</sup>

- Belleza, arte y moda: embellecimiento.
- Individualidad: distinguirse de otros.
- Historia personal: catarsis personal o expresión de valores o experiencias importantes.
- Resistencia física: querer superar el propio umbral del dolor.
- Motivaciones sexuales: perforaciones en pezones o genitales para lograr mayor placer sexual o tatuajes para expresar orientación sexual.
- Sin razones específicas: incluye amplio grupo de personas que actúan sin una razón específica y/o de manera impulsiva.
- Pandillas o Afiliación a grupos: El gesto de tatuarse la cara como una práctica que evidencia algunas de las formas en que los jóvenes ejercen violencia.
- Alerta medica: se trata de llevar visiblemente en el cuerpo, información útil para el médico en caso de emergencia y perdida



de la conciencia Ej: diabético 1, hemofilia, etc.

El tatuaje o piercing tiene para el sujeto un sentido expresivo y narrativo que adopta sus particularidades a partir de su universo individual. Son un modo de hablar de sí mismo, permitiendo identificarse en sus aspectos más significativos y valorados, y hacerlos visibles. Así, representan afectos, vínculos y valores que al hacerse explícitos sobre la piel permiten al sujeto autoafirmarse, tanto desde aquello que lo hace diferente como de aquello que permite reconocer su pertenencia a un grupo de sujetos bien diferenciado. El Body Art actúa reafirmando el sentido de ser único y diferente, mientras preserva el sentido de pertenencia. <sup>(12)</sup>

Los tatuajes actúan como testimonio de la evolución y devenir del sujeto, de su historia personal y por ello los significados de las figuras tatuadas son profundamente personales. El cuerpo tatuado habla de las memorias y proyectos del sujeto: de sus dichas, desdichas, ansias, temores, ideales, lealtades, ideologías, convicciones y luchas. <sup>(12)</sup>

Esta creciente demanda ha motivado la proliferación de establecimientos donde, exclusivamente o junto a otras actividades, personal muchas veces sin formación sanitaria, se dedican a la realización de los mismos. En los últimos años, diferentes organismos oficiales han publicado las normativas necesarias para regular los sectores profesionales que se dedican a la práctica de tatuajes o piercings debido, sobre todo, al riesgo de transmisión de enfermedades a través de la sangre.<sup>(13)</sup> En la tabla I se recogen las condiciones higiénico-sanitarias que obligatoriamente han de cumplir estos establecimientos, con la finalidad de proteger tanto la salud de las personas que trabajan como la de los usuarios de estos servicios.

TABLA I. Regulaciones aplicables a los establecimientos no sanitarios donde se realizan prácticas de tatuaje o piercing (ley n°1897)

### **Sobre los locales e instalaciones**

1. Tener un sistema de ventilación adecuado: no usar ventiladores (sí aire acondicionado)
2. Colocar un mobiliario que sea funcional
3. Usar pintura de plástico, embaldosar las paredes o recubrirlas con acero inoxidable
4. Utilizar materiales de un solo uso o que puedan ser esterilizados (si penetran o atraviesan la piel) o desinfectados
5. Estar equipados con botiquín y lavamanos adecuado
6. Limpiar y desinfectar después de cada jornada
7. Prohibir la entrada de animales y personas ajenas a la actividad
8. Facilitar un libro de reclamaciones

### **Sobre el personal que realiza los piercings o tatuajes**

1. Deben realizar un curso homologado de formación donde adquieran un nivel de conocimientos suficientes para llevar a cabo una prevención efectiva de los riesgos para la salud asociados a esta práctica
2. Prevención y protección de la persona que trabaja: evitar pinchazos, usar guantes estériles, usar mascarilla para el área genital, tener ropa exclusiva para el trabajo, vacunarse (hepatitis B y tétanos), no llevar pulseras ni anillos, llevar tapadas las heridas con material impermeable.

### **Sobre la gestión de los residuos**

1. Los residuos urbanos (residuo no relacionado con la actividad) deben ir en una bolsa de basura convencional
2. Los residuos sanitarios no específicos (material no punzante que se utiliza en la actividad) deben ir en una bolsa de basura resistente, impermeable y opaca
3. Los residuos sanitarios especiales (material punzante, con alto riesgo de transmitir enfermedades) se vaciarán en los contenedores especiales y homologados

Aunque en un principio la realización de piercing o un tatuaje no deberían representar serios peligros para la salud, no deja de ser una agresión para el organismo, con potenciales efectos secundarios derivados de la interrupción de la barrera de la piel. Así pues, vamos a referirnos a los efectos secundarios o complicaciones más frecuentes asociados a estas prácticas.

## **Efectos secundarios de la práctica del Body Art.**

### **1. Reacciones Inflamatorias**

Las reacciones inflamatorias agudas aparecen de manera inmediata tras la realización y se prolongan durante semanas como consecuencia de la agresión que suponen las múltiples infiltraciones intradérmicas de pigmento o agresión a la piel. Se trata, por tanto, de un efecto secundario esperable y prácticamente constante tras la realización del tatuaje, por lo que los pacientes son advertidos de antemano por el tatuador. <sup>(14,15)</sup>

Por otro lado, las reacciones retardadas ocurren semanas e incluso años tras la realización del Body Art. Los tatuajes rojos, especialmente aquellos que contienen mercurio, son los que ocasionan con más frecuencia las de este tipo. Las reacciones fotoinducidas se manifiestan por la aparición de lesiones eritemato-edematosas tras la exposición a radiación ultravioleta. Los tatuajes amarillos o rojos que contienen cadmio en su composición son los que con más frecuencia provocan esta fotodermatosis. Para algunos autores las reacciones liquenoides son las que se presentan con más frecuencia y se caracterizan, tanto desde un punto de vista clínico como histológico, por la presencia de lesiones similares al líquen plano en un área concreta del tatuaje. Los pigmentos que contienen mercurio en su composición son los más frecuentemente implicados en este tipo de reacciones. <sup>(14,15)</sup>

### **2. Infecciones**

Durante el proceso la aguja entra en contacto con capilares sanguíneos y vasos linfáticos, por lo que es posible la transmisión de enfermedades infecciosas. La probabilidad de adquisición de enfermedades infecciosas depende en gran medida de las condiciones higiénicas en las cuales se realice el tatuaje y de la experiencia del tatuador, por lo que la realización de estas técnicas por personal no profesional aumenta de manera considerable el riesgo o bien por la ausencia de cuidados posteriores. En ocasiones, aunque las medidas higiénico-sanitarias a la hora de realizar la técnica sean las correctas, la esterilidad de los pigmentos suministrados al tatuador es escasa, encontrándose envases de pigmento contaminados. Sin embargo, resulta difícil dar cifras exactas sobre la incidencia de esta complicación debido a que pocos casos llegan a consultar al médico, y acuden directamente al establecimiento donde se les realizó el tatuaje. <sup>(14, 15,16)</sup>

Infecciones más frecuentes relacionadas con la técnica, cuidados pos práctica y en algunos casos con los instrumentos utilizados <sup>(17)</sup>.

a) Bacterianas: Superficiales (impétigo), profundas (erisipela, celulitis, gangrena y sepsis), aparecen en días. Otras comunicadas son: tétanos, chancroide, tuberculosis, lepra y sífilis que aparecen de acuerdo a su periodo de incubación, desde semanas hasta años después.

b) Virales: Verrugas virales, molusco contagioso, hepatitis B, C, D y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (HIV).

c) Micóticas: Zigomicosis, tiñas.

Las podemos dividir en cutáneas o sistémicas.

## **2A Infecciones cutáneas**

Los prestadores de salud deben estar conscientes de la epidemiología, características clínicas, y prevención de la infección por *estafilococos*, *estreptococos* y el *Staphylococcus aureus*, sobre todo el resistente a la metilina adquirido en la comunidad.. Las presentaciones más comunes por infección por *Staphylococcus aureus* son abscesos, celulitis impétigo foliculitis y linfangitis aguda <sup>(9,15)</sup>

En la mayoría de los casos estas infecciones locales son autolimitadas o mejoran rápidamente con antibióticos tópicos, pero en otras ocasiones desencadenan cuadros infecciosos más graves como condritis o celulitis, que requieren la administración de antibioterapia sistémica. De manera más infrecuente se han descrito infecciones locales por *estafilococos coagulasa negativos*, *lactobacilos*, *Mycobacterium tuberculosis* *omicobacterias atípicas*. Hay trabajos donde se describe también un brote de infección de *Mycobacterium chelonae* en cinco pacientes inmunocompetentes que fueron tatuados. <sup>(9,14,19)</sup>.

Se han descrito casos aislados de infecciones cutáneas por el *virus del papiloma humano* y *Momoluscos contagiosos*. <sup>(14,20)</sup>

A veces la infección puede propagarse al torrente sanguíneo, alcanzar diferentes órganos y causar endocarditis, artritis, osteomielitis e incluso sepsis.

## **2B) Infecciones por vía hematológica (sistémica)**

En cuanto al riesgo de infecciones sistémicas, se han comunicado casos de transmisión de hepatitis B, C y D y del VIH tras la realización de esta técnica decorativa, a su vez la realización de una perforación supone un factor de riesgo para el desarrollo de tétanos estando las herramientas en malas condiciones, o peor aún de una endocarditis teniendo mayor riesgo aquellos pacientes con cardiopatías congénitas o enfermedades cardíacas adquiridas. <sup>(7, 9, 14, 19,21)</sup>

El mecanismo de contagio tanto para V.I.H o Hepatitis B, C o D, es a través de la inoculación del microorganismo en la persona a tatuar o perforar con una aguja previamente infectada por sus múltiples usos en diferentes individuos, o por el propio pinchazo de un tatuador infectado. La mejor documentada es sin duda la hepatitis B. Antes de que existiera una vacuna contra este virus y que su uso fuera generalizado, se describieron casos de hepatitis fulminante y muerte en pacientes portadores de un piercing o un tatuaje como único factor de riesgo. <sup>(9, 14, 17, 19,21)</sup>

En el caso del tétanos se sabe que toda herida es potencialmente tetanígena, sea un corte, pinchazo e incluso una cirugía. El *clostridiumtetanii* se desarrolla en heridas favorecidas por cuerpos extraños como es el óxido, por lo que el mantenimiento inadecuado de las máquinas para realizar los tatuajes o de las herramientas para llevar a cabo las perforación junto con su inadecuada esterilización pueden producir un riesgo elevado hacia la persona que va a someterse al Body Art <sup>(17,22)</sup>

La endocarditis infecciosa es poco frecuente pero peligrosa en la práctica de este tipo de arte en adolescentes y jóvenes adultos de 15-30 años de edad, con y sin enfermedad cardiaca congénita. Se han publicado 21 casos de endocarditis bacteriana en 10 años, asociada al arte del cuerpo, principalmente por piercing y tatuajes. Los prestadores de salud deben estar conscientes de la epidemiología, características clínicas, y prevención. <sup>(9, 14,21)</sup>

### **3) Reacciones de hipersensibilidad**

#### **3A) Dermatitis de contacto**

Las reacciones de tipo alérgico en estas prácticas se deben a los contenidos de los pigmentos empleados y a sus productos de degradación como: dicromatos (verde), cobalto (azul), cadmio (amarillo) y sales de mercurio (rojo), otros pigmentos también involucrados son las sales férricas, pigmentos orgánicos vegetales y partículas metálicas, que incluyen aluminio, hierro, calcio, titanio, sílice, cromo y manganeso. El alérgeno más importante en los tatuajes son las sales de mercurio, las que se asocian también a reacciones de tipo liquenoide. Clínicamente, la dermatosis puede presentarse con áreas de eccema, pápulas eritematosas confluentes que recuerdan al liquen, e incluso placas infiltradas de aspecto linfomatoso. Este tipo de reacciones se presentan meses o años después del tatuaje la reacción puede circunscribirse a uno solo de los colores utilizados. <sup>(7, 14, 17,23)</sup>

En la población pediátrica es cada vez es más frecuente la realización de seudotatuajes de henna de color negro y la incidencia de efectos adversos se incrementa significativamente. La henna negra no existe de forma natural; se obtiene a partir de la henna original de los arboles más el añadido de otros compuestos, entre ellos, la parafenilendiamina (PPD), Esta posee un gran poder sensibilizante y es un conocido inductor de dermatitis alérgicas de contacto. Puede ocasionar reacciones locales persistentes, secuelas por hiperpigmentación/hipopigmentación, así como futuros problemas debido a que

se encuentra presente en múltiples productos de la vida cotidiana. (7, 17, 23, 24,25)

En el caso de los piercings, la alergia al níquel es muy frecuente y se debe tener cuidado al colocarlos en la cavidad oral, sobre todo en la lengua, ya que esta reacción puede provocar un edema de glotis y como consecuencia la obstrucción de la vía aérea seguida de asfixia. Sin embargo es muy difícil conocer la composición exacta del objeto metálico utilizado, ya que en la mayoría de ocasiones estará formado por una aleación de diferentes metales. (26,22;28)

#### **4) Granulomas**

Las reacciones granulomatosas originadas por tatuajes se clasifican en 3 categorías principales: (15, 17, 28, 29,30)

A) Granulomas a cuerpo extraño.

B) Granulomas sarcoidales.

C) Reacciones granulomatosas alérgicas.

4A) Granuloma de cuerpo extraño: el pigmento en la dermis desencadena una respuesta granulomatosa; se han asociado al uso de cromo, cobalto y manganeso. Puede ocurrir, sobre todo, alrededor de la tinta que se deposita en la dermis tras un tatuaje. (17, 28, 29,30)

4B) Granulomas sarcoideos: Pueden ser localizadas o generalizadas (como manifestación de una sarcoidosis sistémica). Aparecen meses e incluso años después de practicado el procedimiento. Los pigmentos más asociados a estas reacciones son el rojo, verde, azul y rojo violáceo. Aparecen micropápulas que confluyen formando placas sobre elevadas de consistencia firme. Hay descritos numerosos casos de granuloma sarcoideo por tatuaje cosmético, llegando incluso a desarrollar posteriormente una sarcoidosis sistémica. El periodo de latencia entre la realización del tatuaje y la aparición de la sarcoidosis es variable. (17, 28, 29,30)

4C) Granuloma piogénico o botriomicoma: Esta lesión es más frecuente tras la colocación de piercings que de tatuajes, en especial en los piercings colocados en estructuras con cartílago, como la pirámide nasal o el pabellón auricular. (17, 28, 29,30)

#### **5) Cicatriz hipertrófica o queloide**

La técnica de piercing con pistola, usada sobre todo para colocar piercings en el pabellón auricular conlleva una mayor incidencia de cicatrizaciones excesivas debido a la inflamación que produce. Un factor que puede contribuir a las lesiones hiperplásicas es el movimiento continuado del piercing en el tejido sobre el que se inserta. Se producen con más frecuencia en pacientes que se perforan los lóbulos de las orejas después de los 11 años de edad. Se aconseja evitar realizar perforaciones en personas con antecedentes de

cicatrices hipertróficas o queloides. También resulta prudente posponer la realización de una perforación o de cualquier otra técnica decorativa en pacientes que tomen o hayan tomado recientemente isotretinoína, dado el riesgo de cicatrización patológica. En el caso de los tatuajes, la localización de los mismos y la predisposición del huésped son los factores más importantes que deben tenerse en cuenta. <sup>(14, 28,31)</sup>

## **6) Reacciones pseudolinfomatosas**

Asociada al uso de pigmento rojo, fundamentalmente, pero también al verde y azul. Puede presentarse un linfocitoma cutis posterior a un tatuaje. Se ha comprobado que la tinta del tatuaje, al ser insoluble, es fagocitada por los macrófagos y puede observarse en los ganglios linfáticos regionales. En los ganglios desarrolla una respuesta inflamatoria cuyos efectos secundarios son desconocidos. Este es uno de los motivos por los que la biopsia del ganglio centinela, en pacientes tatuados, ofrece dificultades en el diagnóstico de metástasis. <sup>(7, 14,29)</sup>

## **.7) Obstrucción de la vía respiratoria**

Los piercings localizados en la cavidad oral, especialmente los situados en la lengua, pueden provocar problemas de masticación, deglución, rotura de piezas dentales además de la obstrucción de la vía respiratoria por broncoaspiración del aro o por la inflamación post colocación mencionada anteriormente. <sup>(27,28)</sup>

## **8) Desgarros traumáticos**

La posibilidad de sufrir un desgarro del tejido sobre el que se coloca el piercing se ha descrito también como una complicación, sobre todo asociado a los piercings localizados en lengua, pabellón auricular, pezón y área genital, especialmente el piercing llamado «príncipe Alberto», que perfora la uretra en la base del glande, así como el clítoris en la mujer. <sup>(27,28)</sup>

## **9) Hemorragias**

En ciertas localizaciones como la lengua y genitales o bajo determinadas circunstancias personales (fármacos anticoagulantes/ antiagregantes o enfermedades hematológicas como hemofilia, plaquetopenia) pueden ser especialmente llamativa. <sup>(27,28)</sup>

## **10) Tumores**

Aunque es escaso el número de casos publicados, varios artículos hacen referencia a aparición de tumores cutáneos malignos en el interior de los tatuajes. Se han publicado casos de melanoma maligno de tipo carcinoma basocelulares, espinocelulares, queratoacantomas y de dermatofibrosarcoma protuberans. La causa de la aparición de tumores es desconocida. Las posibles causas serían <sup>(29,33)</sup>

La combinación de tintas con la fotoexposición.

La reacción inflamatoria provocada.

Introducción de sustancias potencialmente tóxicas o cancerígenas.

Factores genéticos.

No solo hay que tener en cuenta las patologías a las que se expone el usuario de tatuajes, también estas artes pueden traer ciertos problemas en interacción con el área de la salud como lo son:

### 1. La resonancia magnética

Se ha informado que se puede experimentar edema o quemazón de la zona tatuada cuando la persona se somete a una exploración con resonancia magnética. También se ha informado de interferencia de los pigmentos del tatuaje con la calidad de la imagen de la resonancia, tal vez por los componentes metálicos de algunos pigmentos. Sin embargo el riesgo de no someterse a estas exploraciones indudablemente es mayor que el de padecer interacciones de este tipo. <sup>(29,34)</sup>

### 2. Anestesia peridural

La introducción de pigmentos del tejido dérmico en los espacios peridurales pueden producir complicaciones agudas, como una aracnoiditis química, una neuropatía inflamatoria o incluso, a largo plazo, una complicación mucho más temible como son los tumores epidermoides, se ha cuestionado el uso de la anestesia epidural en mujeres de parto con tatuajes en la línea media de la zona lumbar baja. <sup>(35,36)</sup>

### Principales consultas a profesionales médicos.

Una de las consultas más frecuentes con la que se enfrenta el médico en referencia a los tatuajes es el deseo de eliminarlos. Este deseo puede obedecer a que a la persona le deja de gustar, o bien que no agrade a los demás hasta a veces representando un estigma social. En cualquier caso, nunca es una tarea de bajo costo, ni para el profesional ni para el paciente. Tradicionalmente, las posibilidades terapéuticas se centraban en la destrucción mecánica del tatuaje a través de procedimientos abrasivos como la dermoabrasión o la quimioabrasión, o bien la escisión quirúrgica convencional. En la actualidad, el láser es la opción terapéutica más empleada y que ofrece mejores resultados cosméticos. Se ha utilizado tanto la luz intensa pulsada como el láser con resultados variables, y la respuesta es más favorable y rápida en tatuajes de un solo color que en multipigmentados. <sup>(13, 37,38)</sup>



Los más utilizados son el láser de neodimio YAG (532 nm o 1.064 nm) y de alejandrita (755 nm), todos ellos en modo Q-Switched, que los hace más selectivos para lesiones pigmentarias.<sup>(13, 37,29)</sup>

Los tatuajes monocromáticos requieren menor número de sesiones que los multicoloreados, en los que deben emplearse varios tipos de láseres. Como reacciones adversas más frecuentes en este tipo de tratamiento se citan el cambio de textura de la epidermis, cicatrizaciones excesivas y alteraciones pigmentarias, que pueden ser transitorias o permanentes.<sup>(13, 37,38)</sup>

Respecto a los piercing, su eliminación normalmente no representa un problema, aunque la cicatrización que queda puede llegar a ser permanente.<sup>(13, 37,38)</sup>

## **Problema**

¿Qué conocimientos posee la población que se realiza estas prácticas, sobre los diferentes riesgos que corren?

## **Objetivos:**

### General:

- Investigar el nivel de conocimiento que posee una población que se realiza estas prácticas, sobre las afecciones que pueden contraer.

### Específicos:

- Analizar la edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación de la población en estudio.
- Identificar edad del comienzo del Body Art, en caso de ser a edades menores de 18 años, si estos le informaron a su padre madre o tutor.
- Identificar tipo de arte corporal que eligen, cuál es su motivación a practicarla y cuál es la zona anatómica de preferencia
- Conocer el porcentaje de encuestados que tuvieron algún tipo de afección consecuencia de un Body Art y cuales fueron
- Conocer el porcentaje de encuestados que utiliza medidas de prevención y cuidado de su tatuaje o piercing.
- Conocer porcentaje de población que exige o exigiría medidas de esterilidad al profesional tatuador.
- Identificar, el conocimiento de las afecciones a contraer mediante estas prácticas.
- Determinar qué porcentaje de encuestados sabe si tiene colocadas las vacunas de hepatitis b y tétanos.

- Informar a la población sobre medidas de prevención y cuidado que debe tener ante estas prácticas mediante un folleto. (Anexo n°2)

## **Materiales y Métodos:**

Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se realizó en base a los datos recopilados mediante una encuesta anónima, voluntaria, estructurada y no validada (ver anexo 1), dirigida a una población tomada al azar, de ambos sexos y con edades mayores a los 18 años, que asistió al local de tatuajes DeepTattoo, en la ciudad de Rosario, durante el periodo comprendido entre los meses Mayo y Octubre del año 2013. La muestra del estudio fue de 100 encuestados.

Para la obtención de la información se requirió el consentimiento informado de la población encuestada (anexo 1) y la autorización del dueño del local de tatuajes DeepTattoo.

Las variables que se utilizaron son las siguientes:

- Edad de los encuestados: de 18 a 30 –31 a 40 –41 a 50 – 51 a 60 – más de 61
- Sexo: Femenino, Masculino
- Nivel de instrucción: analfabeto/a, primario completo o incompleto (bajo), secundario completo o incompleto (medio), terciario y universitario completo o incompleto (alto)
- Ocupación.
- Body Art a realizar y antiguos. (No se tendrán en cuenta los aros realizados en las mujeres al nacer)
- Edad de comienzo en el Body Art.
- Consentimiento de padre, madre o tutor en la población que empezó a practicar el Body Art antes de los 18 años.
- Motivo por el cual se realizó esta práctica.
- Lugar anatómico de elección del tatuaje y/o piercing
- Porcentaje y tipo de afecciones contraídas como consecuencia de la práctica del Body Art.

- Porcentaje de la población que toma medidas de prevención y protección
- Número de población que exige o exigiría medidas de esterilidad al tatuador profesional.
- Conocimientos de enfermedades adquiridas por la práctica del Body art.
- Porcentaje de la población encuestada, que poseen vacunas de Hepatitis B o tétanos.
- Informar al encuestado sobre las diferentes afecciones

Criterios de inclusión:

- Población mayor de 18 años
- Sexo Femenino y Masculino
- Individuo dispuesto y/o capacitado para firmar el formulario del consentimiento informado
- Población que asista al local Deep tattoo.

Criterios de exclusión:

- Población menor de 18 años
- Individuo no dispuesto y/o incapacitado para firmar el formulario del consentimiento informado

### Análisis estadístico:

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel y se tabularon para su presentación.

Se realizó una distribución de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas estudiadas y se confeccionaron tablas y gráficos.

Se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media, mediana y modo)

Por tratarse de un estudio descriptivo no se aplicaron pruebas de hipótesis estadísticas.

## **Resultados**

Se realizó una encuesta a 100 personas que asisten al local de tatuajes DeepTattoo, en la ciudad de Rosario, durante un periodo comprendido entre los meses de Mayo y Octubre del año 2013.

A continuación se tabularán los resultados de las mismas.

**TABLA I – SEXO**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Femenino</b>	50	50%
<b>Masculino</b>	50	50%
<b>TOTAL</b>	100	100%

En cuanto al sexo, de los 100 encuestados un 50% fueron femenino, y el otro 50% masculino.

**TABLA II – EDAD**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Entre 18 y 30 años</b>	77	77%
<b>Entre 31 y 40</b>	14	14%
<b>Entre 41 y 50</b>	7	7%
<b>Entre 51 y 60</b>	2	2%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Si hablamos de la edad un 77% tenía entre 18 y 30 años, un 14% entre 31 y 40, un 7% entre 41 y 50 y un 2% tenían entre 51 y 60 años.

**TABLA III – NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Analfabeto</b>	0	0%
<b>Primaria Incompleta</b>	0	0%
<b>Primaria Completa</b>	0	0%
<b>Secundario Incompleto</b>	4	4%
<b>Secundario Completo</b>	12	12%
<b>Terciario/Universitario Incompleto</b>	49	49%
<b>Terciario/Universitario Completo</b>	35	35%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Del total un 49% de las personas que realizaron la encuesta tenían un nivel terciario o universitario incompleto y un 35% tenía terciario o universitario completo. Entre ambos conformaron el 84 % de los encuestados. Solo un 12% tenían el secundario completo y el 4% restante respondió tener el secundario incompleto. No se registró nadie cuyo nivel de instrucción haya sido primario o analfabeto

**TABLA IV – OCUPACIÓN**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Empleado</b>	36	36%
<b>Estudiante</b>	30	30%
<b>Profesional</b>	27	27%
<b>Desocupado</b>	4	4%
<b>Ama de casa</b>	3	3%
<b>TOTAL</b>	100	100%

De las 100 personas encuestadas un 36% era empleado, un 30% estudiante, un 27% profesionales, un 4% se encontraba desocupado y el 3% restante era ama de casa.



**TABLA V – ¿SE REALIZÓ ALGÚN PIERCING O TATUAJE?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	97	97%
<b>No</b>	3	3%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Solamente el 3% (3 personas) de los encuestados no se realizó ni un tatuaje ni un piercing.

A continuación se estudiarán ciertas características del 97 % (97 personas) que si se realizó al menos una de estas artes.

**TABLA VI – EDAD QUE SE REALIZÓ EL PRIMER PIERCING O TATUAJE**

Edad que se realizó el primer	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Entre 14 y 26 años</b>	79	95%	60	98%
<b>Entre 27 y 39</b>	2	2%	0	0%
<b>Entre 40 y 52</b>	2	3%	1	2%
<b>TOTAL</b>	83	100%	61	100%

De los 97 encuestados que se realizó por lo menos un Body Art, vemos que el inicio del primer tatuaje y/o piercing se realizó en el rango etario entre los 14 y 26 años. La edad promedio en la que se realizan el primer tatuaje es a los 19 años; mientras que la edad promedio en la que se realizan el primer piercing es a los 17 años, siendo aún menores de edad. Queda por sentado que a mayor edad las personas se animan a realice su primer tatuaje, aunque en menor cantidad, pero esto no sucede con el piercing, donde la practica fue menor o casi nula como comienzo del Body Art.

**TABLA VII – SI FUE MENOR, INFORMÓ LA PRÁCTICA A UN MAYOR?**

Edad que se realizó el primer	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Entre 14 y 17 años</b>	45	54%	50	82%
<b>18 años o más</b>	38	46%	11	18%
<b>TOTAL</b>	83	100%	61	100%

Del total de los 83 tatuados el 54% (45 personas) era menor de edad a la hora de realizarse su primer tatuaje, mientras que del total de los 61 perforados vemos que el comienzo de la practica antes de la mayoría de edad es mucho más notable siendo un 82% (50 personas).

En la encuesta se preguntó si en caso de haberse realizado un piercing o un tatuaje antes de la mayoría de edad, la persona había consultado con un mayor a cargo, los datos arrojados fueron

Si fue menor informó la práctica a un mayor	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	15	33%	7	14%
<b>No</b>	30	67%	42	86%
<b>TOTAL</b>	45	100%	49	100%

Del total de 45 encuestados que se realizaron su primer tatuaje antes de la mayoría de edad, un 67% (30 personas) no informo la practica a un mayor. De los 47 encuestados que se realizó su primer piercing antes de cumplir los 18 años, encontramos que un 86% (42 personas) no informo a un mayor que iba a

someterse a una perforación. Para ambos casos vemos que más de la mitad de los registrados que comenzó la practica siendo menor de edad no informo a su padre, madre o tutor.

**TABLA VIII– CANTIDAD DE PIERCINGS O TATUAJES QUE SE REALIZÓ**

¿Cuántos se realizó?	Tatuajes		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Uno</b>	32	39%	24	39%
<b>Dos</b>	20	24%	23	38%
<b>Tres</b>	14	17%	6	10%
<b>Cuatro o más</b>	17	20%	8	13%
<b>TOTAL</b>	83	100%	61	100%

El 39% de los tatuados (32 personas) refirieron tener solo un tatuaje, un 24% dos, un 20% cuatro o más y un 17% solo tres tatuajes. Si bien la preferencia es tener un solo tatuaje, entre las personas que tienen más de uno suman un total del 61% (51 personas) por lo que es notoria la recurrencia a realizarse más de un tatuaje. Para el caso de las perforaciones un 39% (24 personas) tenía solo un piercing, un 38% tenía solo dos, un 13% cuatro o más y un 10% refirió tener tres piercing en su cuerpo. En este caso la preferencia esta en tener uno o dos piercing siendo entre ambos un 77% del total, vemos una disminución en cuanto a las personas que poseen tres o más perforaciones.

**TABLA IX-¿POR QUÉ SE LOS REALIZÓ? , MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZÓ PIERCING O TATUAJE**

¿Por qué se los realizó?	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Fanatismo</b>	16	19%	1	2%
<b>Porque mis amigos se hicieron</b>	1	1%	1	2%
<b>Gusto personal</b>	25	30%	40	65%
<b>Representa a mi familia, amigos, seres queridos vivos o difuntos</b>	21	25%	0	0%
<b>Pacto entre amigos, familiares, novia/o</b>	4	5%	3	5%
<b>Creencia</b>	2	2%	0	0%
<b>Moda</b>	13	17%	15	24%
<b>Marcar una etapa de la vida</b>	1	1%	0	0%
<b>Regalo</b>	0	0%	1	2%
<b>TOTAL</b>	83	100%	61	100%

Vemos una gran diversidad de motivos que lleva a la gente a realizarse un Body Art, entre ellos se destaca el gusto personal hacia este tipo de arte, sea tatuaje o piercing con un 30% (21 personas) y 65% (40 personas) del total, respectivamente. En el caso de las perforaciones se destacó también la moda con un 24% como impulso a practicar este tipo de arte. Entre las diferentes motivaciones que llevaron a hacerse un tatuaje a los encuestados encontramos la representación de la familia, amigos, seres queridos vivos o difuntos

(tatuándose sus iniciales, nombres o retrato de ellos) con un 25%. Un 19% se los realizo por fanatismo (escudo de un equipo de futbol, logo o frase de su grupo musical preferido, etc.) y un 17% lo hizo por moda.

**TABLA X – PARTE DEL CUERPO EN LA QUE SE REALIZÓ EL TATUAJE DISTINGUIENDO POR SEXO.**

Zona del cuerpo	Femenino		Masculino	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Cabeza y Cuello</b>	8	13%	4	5%
<b>Tronco</b>	24	37%	25	28%
<b>Miembros Superiores</b>	18	28%	35	48%
<b>Miembros Inferiores</b>	14	22%	25	28%
<b>TOTAL</b>	64	100%	89	100%

Se le dio la libertad a los encuestados de mencionar cada zona del cuerpo donde poseían un tatuaje, por lo que las respuestas fueron una o más zonas por persona, siendo el total absoluto mayor que el total de encuestados tatuados.

En el caso de la mujer se registró un 37% en tronco, un 28% en miembros superiores, un 22% en miembros inferiores y el 13 % restante en cabeza y cuello. La zona anatómica preferida es el tronco, en la encuesta 11 mujeres especificaron tener tatuada la zona lumbar.

Para el género masculino las preferencias fueron 48% miembros superiores (siendo esta zona la más elegida), un 28% tanto para tronco y miembros inferiores y el 5% restante fue cabeza y cuello.

**TABLA XI– ¿EN QUÉ PARTE DEL CUERPO SE REALIZÓ EL PIERCING?**

Zona del cuerpo	Femenino		Masculino	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Oreja</b>	15	22%	13	37%
<b>Nariz</b>	22	33%	8	23%
<b>Ombli go</b>	21	31%	1	3%
<b>Labio</b>	6	9%	4	11%
<b>Ceja</b>	2	3%	3	9%
<b>Cuello zona posterior</b>	1	1%	2	6%
<b>Genital</b>	1	1%	1	3%
<b>Tetilla</b>	0	0%	2	6%
<b>Lengua</b>	0	0%	1	3%
<b>TOTAL</b>	67	100%	35	100%

En esta pregunta también se le dio la posibilidad a los encuestados de mencionar más de un lugar anatómico donde se realizó la perforación. Por lo que el total absoluto es mayor al total de los que poseen piercing 61 % (61 personas)

Los lugares anatómicos preferidos por los encuestados fueron para el género femenino la nariz con un 33%, el ombligo con un 31% y oreja con un 22% (no se tomaron en cuenta los aros colocados al nacer). En el caso de los varones fue más elegida la oreja con 37% seguido por la nariz con un 23% y el labio con un 11%.

**TABLA XI – ¿SE LO REALIZÓ EN UN LOCAL DE PIERCING O TATUAJES?**

¿Se lo realizó en un local de tatuajes o piercings?	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	68	82%	19	31%
<b>No</b>	13	16%	42	69%
<b>Algunos si y otros no</b>	2	2%	0	0%
<b>TOTAL</b>	83	100%	61	100%

Del total de los 83 tatuados en las encuestas el 82% (68 personas) asistió a un local autorizado para realizarse el tatuaje, un 16% no lo hizo y el 2% restante se realizó por lo menos un tatuaje en una sala autorizada y otro no. La mayoría de los tatuados eligió un estudio de tatuajes en regla para realizarse el Body Art, esto no paso en el caso de la práctica del piercing donde 69% (42 personas) de los practicantes refirió no haber asistido a una sala de tatuajes para la colocación y solo un 31% (19 personas) asistieron.

A continuación se detallara los espacios físicos elegidos por los encuestados para realizarse su Body Art:

**TABLA XII – SI NO SE LO REALIZÓ EN UN LOCAL ADECUADO, ¿DÓNDE SE LO REALIZÓ?**

Si no se lo realizó en este local, ¿dónde se lo realizó?	Tatuaje		Piercing	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Mi casa</b>	1	7%	17	40%
<b>Casa de un familiar</b>	2	13%	3	7%
<b>Casa de un amigo</b>	9	60%	15	36%
<b>Mi casa y la de un amigo</b>	3	20%	4	10%
<b>Playa</b>	0	0%	2	5%
<b>Consultorio Médico</b>	0	0%	1	2%
<b>TOTAL</b>	15	100%	42	100%

Vemos que un 60% (la mayoría) prefirió realizarse el tatuaje en la casa de un amigo. Para llevar a cabo la perforación los espacios físicos más elegidos son la propia casa del perforado un 40% y la casa de un amigo 36%.



**TABLA XIII– ¿TUVO ALGÚN TIPO DE INCONVENIENTE CON SU PIERCING O TATUAJE?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	40	41%
<b>No</b>	57	59%
<b>TOTAL</b>	97	100%

El 41% (40 personas) del total de 97 encuestados que se realizaron algún tipo de Body Art tuvo algún inconveniente como consecuencia de esta práctica, mientras que el 59% no tuvo ningún problema.

A continuación veremos cuáles son los inconvenientes que tuvieron los encuestados:

**TABLA XIV – SI TUVO ALGÚN INCONVENIENTE, ¿CUÁL?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Infección</b>	21	33%
<b>Rechazo del aro</b>	13	20%
<b>Cicatriz patológica</b>	13	20%
<b>Fiebre</b>	10	16%
<b>Alergia a tinta roja</b>	5	8%
<b>Granuloma</b>	2	2%
<b>Ganglios inflamados</b>	1	2%
<b>TOTAL</b>	64	100%

Los encuestados respondieron según la cantidad de afecciones que tuvieron pudiendo ser una o más por lo que la frecuencia absoluta es mayor al total de afectados.

Las principales afecciones fueron infección (del aro o del tatuaje) un 33%, rechazo del aro 20% (los encuestados refieren que el organismo de a poco elimino el aro), cicatriz patológica ( cicatriz sobreelevada o aberrante) un 20%, fiebre un 16%, alergia a la tinta roja un 8% donde los encuestados refieren zonas del tatuaje donde se generó una coloración roja de la piel aledaña con

eliminación de los pigmentos quedando la piel engrosada o despigmentada, un 2% refirieron la presencia de un granuloma y un 1% ganglios inflamados aledaños al Body Art.

**TABLA XV– UTILIZA O UTILIZARÍA ALGÚN TIPO DE PROTECCIÓN ANTES DE LA PRÁCTICA**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	48	48%
<b>No</b>	52	52%
<b>TOTAL</b>	100	100%

De los 100 encuestados, 49 personas (48%) si utiliza o utilizaría algún tipo de protección antes de la práctica; mientras que 52 personas (52%) no.

Estos son las principales prevenciones que tomaron los encuestados:

**TABLA XVI– ¿CUÁLES?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Antiinflamatorios</b>	6	11%
<b>Desinfección</b>	24	44%
<b>Elementos descartables</b>	1	2%
<b>Elementos estériles</b>	16	30%
<b>Medidas de bioseguridad</b>	5	9%
<b>Hielo</b>	2	4%

Los encuestados respondieron más de una opción por lo que la frecuencia absoluta es mayor al número de encuestados que realiza prevención.

Entre ellos encontramos desinfección un 44% realizada generalmente con alcohol local, un 30% nombro usar elementos estériles, un 11% indico tomar antiinflamatorios vía oral antes de la práctica, un 9% que el lugar cumpla las medidas de bioseguridad, un 4% utilizo o utilizaría hielo sobre todo antes de realizar la perforación para colocar el piercing, esto tendría efecto anestésico y antiinflamatorio, el 2% nombro elementos descartables

**TABLA XVII– UTILIZA O UTILIZARÍA ALGÚN TIPO DE PROTECCIÓN LUEGO DE LA PRÁCTICA**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	91	91%
<b>No</b>	9	9%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Solo 9 personas (9%) del total de encuestados no utiliza, ni utilizaría algún tipo de protección luego de la práctica; mientras que 91 de ellos (91%) sí.

A continuación se detallan que medidas de prevención utilizan mayormente los encuestados luego de realizarse un Body Art

**TABLA XVIII – ¿CUÁLES?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Film hasta cicatrización del tatuaje</b>	18	13%
<b>Crema con antibióticos hasta cicatrizar el tatuaje</b>	34	25%
<b>Crema humectante</b>	40	29%
<b>Yodopovidona hasta cicatrizar aro</b>	10	7%
<b>Protector solar para el tatuaje</b>	3	2%
<b>Antibióticos orales para evitar infección</b>	18	13%
<b>Higiene diaria con jabón de glicerina</b>	7	5%
<b>Higiene del aro con alcohol hasta cicatrizar</b>	6	4%
<b>Otros</b>	2	2%
<b>TOTAL</b>	138	100%

Las respuestas fueron una o más por persona, por lo que la frecuencia absoluta es mayor al total de encuestados que utiliza protección pos practica del Body Art.

El 29% respondió crema humectante, sobre todo en verano, un 25% crema con antibióticos hasta la cicatrización del tatuaje para evitar infecciones, un 13% film hasta cicatrizar el tatuaje, este evita la formación de la costra, si esta se forma puede tomar parte de la tinta alojada en la piel y eliminar zonas del tatuaje tras la caída de la misma. Un 13% contestó antibióticos vía oral para evitar infecciones, un 7% yodopovidona hasta cicatrizar aro, un 5% higiene diaria con jabón de glicerina, un 4% higiene del aro con alcohol hasta cicatrizar y un 2% protector solas para el tatuaje.

**TABLA XIX – ANTES DE REALIZARSE UN TATUAJE O UN PIERCING, ¿PIDE O PEDIRÍA QUE ESTERILICE LOS MATERIALES?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	52	52%
No	48	48%
<b>TOTAL</b>	100	100%

52% de los encuestados (52 personas) si pide o pediría que esterilice los materiales, mientras que 48 de ellos (48%) no lo hace o haría.

**TABLA XX – ¿SABE QUE LA PRÁCTICA DE ÉSTOS PUEDE PRODUCIRLE ALGUNA ENFERMEDAD?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	84	84%
No	16	16%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Solo 16 personas (16%) contestaron no saber que las prácticas tanto de tatuaje como de piercing puede producir alguna enfermedad; mientras 84 (84%) contestó si saber de esto.

**TABLA XXI – ¿CUÁLES?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Infecciones</b>	66	44%
<b>HIV</b>	37	25%
<b>Hepatitis B</b>	20	13%
<b>Enfermedades de transmisión sanguínea</b>	8	5%
<b>Reacción Alérgica</b>	7	5%
<b>Tétanos</b>	7	5%
<b>Pérdida de extremidad por absceso</b>	2	1%
<b>Granuloma</b>	2	1%
<b>Rechazo del aro</b>	2	1%
<b>TOTAL</b>	150	100%

Cada encuestado específico saber sobre una o más afecciones que se pueden contraer, por lo que el total absoluto es mayor al 84% (84 personas) que saben que puede contraer alguna afección.

Que contestaron saber que la práctica tanto de tatuajes como de piercing pueden producirle alguna enfermedad, el 44% contestó que se puede contraer infecciones y reacciones alérgicas, un 25% HIV, 13% respondió que puede contraer Hepatitis B, un 5% respondió que pueden contraerse tanto enfermedades de transmisión sanguínea, reacciones alérgicas y tétanos, un 1% contestaron pérdida de extremidades por absceso y amputación, un 1% granulosa y otro 1% rechazo del aro.

**TABLA XXII – ¿SABE SI TIENE PUESTA LA VACUNA DE HEPATITIS B Y TÉTANOS?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Si</b>	80	80%
<b>No</b>	20	20%
<b>TOTAL</b>	100	100%

Un total de 80% de los encuestados (80 personas) sabe si tiene puesta alguna o ambas vacunas, mientras que un 20% no lo sabe.

A las 80 personas que saben si tienen puesta alguna o ambas vacunas se les pregunto cuál de estas tiene.

**TABLA XXIII – ¿CUÁL?**

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
<b>Hepatitis</b>	1	1%
<b>Tétano</b>	27	34%
<b>Ambas</b>	52	65%
<b>TOTAL</b>	80	100%

De las 80 personas, un 1% tiene puesta solo la vacuna de hepatitis, un 34% solo la del tétano, y un 65% tienen colocada ambas vacunas.

## **Discusión**

Mediante el estudio de un total de 100 encuestas realizadas a personas que asistieron al local de tatuajes DeepTattoo, en la ciudad de Rosario, durante el periodo comprendido entre los meses Mayo y Octubre del año 2013, se obtuvieron los siguientes resultados:

De las 100 encuestas el 50% de los mismos fueron del género femenino; y el 50% de sexo masculino. Dentro de las edades de los encuestados el 2% tenían entre 51 y 60 años; el 7% entre 41 y 50; el 14% entre 31 y 40; y el 77% estaba comprendido entre 18 y 30 años. En cuanto al nivel de instrucción el 4% respondió tener secundario incompleto, el 12% secundario completo, el 35% terciario/universitario completo; y el 49% terciario/universitario incompleto.

En el caso de la ocupación el 3% respondió dedicarse a ama de casa, el 4% dijo ser desocupado, el 27% profesional, el 30% estudiante, y el 36% empleado, siendo estos la mayoría.

Estos datos basales no concordaron con investigaciones similares realizadas en Italia. Entre ellos encontramos el trabajo realizado por Luca Cegolon, Enrico Miatto, Melania Bortolotto, Mirca Benetton, Francesco Mazzoleni, Giuseppe Mastrangelo, en una escuela secundaria de Italia. Donde de 4227 encuestados fueron 65% femenino y el 34 % masculino. Con una edad promedio de 17 a 18 años de encuestados. Y en el caso del trabajo llevado a cabo por Alessia Quaranta, Christian Napoli, Fabrizio Fasano, Claudio Montagna, Giuseppina Caggiano, Maria T Montagna, en Italia, donde los encuestados fueron 1598 adultos jóvenes, de los cuales corresponden el 68% al género femenino y el 32% al masculino, la edad promedio de encuestados fue de 17 a 20 años, y la ocupación predominante fue similar con un resultado de 41% empleados.

En ambos trabajos realizados en Italia encontramos que el porcentaje predominante en las encuestas fue femenino y las edades promedios entre 17 a 19 años. A diferencia de esta investigación, donde el género fue equitativo dando un 50% femenino y 50% masculino. El promedio de edad no puedo compararlo debido a que los otros trabajos fueron dirigidos a un grupo etario específico.

De las 100 personas encuestadas en mi trabajo el 84% (84 personas) contestó saber que las prácticas tanto de tatuaje como de piercing pueden producirle alguna enfermedad. Al pedirle que nombraran cuales conocían, las respuestas fueron en primer lugar infecciones con un 44%, luego H.I.V un 25%, Hepatitis B un 13% y Tétanos un 5%.

En el trabajo de Luca Cegolon y col. el 54% reconoce que se puede producir algún tipo de enfermedad. El porcentaje fue menor respecto a mi trabajo y no se especificó cuáles conocían. Mientras que en el caso de la investigación de Alessia Quaranta y ayudantes, el 60% respondió que una de las enfermedades que se pueden contraer en la práctica del Body Art es el Sida , 38,2%

respondieron Hepatitis C, 34,3% Tétanos y Hepatitis B un 33,7%. En esta investigación no se encuestó si las personas poseían conocimiento de los riesgos del arte corporal, pero si se preguntó que enfermedad creían que podían contraer ante estas prácticas. En comparación a este trabajo en el de Alessia y col. fue mayor la cantidad de personas que reconocieron el Sida como una de las afecciones a contraer, si bien este es el periodo final por la infección de H.I.V, los jóvenes de Italia tienen un mayor grado de concientización sobre la infección de este virus ante esta práctica. De estos jóvenes ninguno menciona tener conocimiento de que las infecciones pueden contraerse ante el Body Art, mientras que en mi trabajo fue la principal respuesta. En los únicos registros que coinciden tanto esta investigación como la de Alessia es en el conocimiento del Tétanos y la Hepatitis B como afecciones a contraer, aunque estas respuestas tuvieron menor porcentaje.

Del total de los 100 encuestados en este trabajo el 97 % (97 persona) se habían realizado por lo menos un Body Art, el 83% (83 personas) afirmaron tener por lo menos un tatuaje, el predominio de esta práctica fue del género masculino. En cuanto a la práctica del piercing el porcentaje encontrado entre los 100 encuestados fue un 61% (61 personas), y el predominio de género en esta práctica fue el femenino.

Cuando pregunte a las personas si poseían la mayoría de edad al realizarse su primer Body Art. De los 83 tatuados el 54% (45 personas) respondió tener menos de 18 años cuando se realizó su primer tatuaje y un 66% (30 personas) de estos no informo a un mayor a cargo que iba a someterse a esta práctica. Para el caso de las 61 personas que mencionaron estar perforadas, el 80% (49 personas) comenzó antes de su mayoría de edad, de las cuales un 88% (42 personas) no informo a un mayor.

El lugar físico donde se llevó a cabo la práctica del Body Art fue: entre los 83 tatuados un 82% (68 personas) en un local de tatuajes autorizado y en el caso del piercing, solo un 31% (19 personas) de las 61 se perforo en una sala autorizada.

En el caso del trabajo realizado por Luca Cegolon y col. el 20% de los encuestados tenía por los menos un tatuaje de los cuales un 46% se lo realizo siendo menor de edad. En cuanto al piercing el 25% indico tener por lo menos uno y el 56% de ellos comenzó esta práctica antes de los 18 años. Un total de 64% de los encuestados en este trabajo se realizó su Body Art en un local autorizado. En los datos recolectados en esta investigación si bien el porcentaje que se hizo un Body Art es significativamente más bajo que en la mía, la cantidad de personas que inicio esta práctica antes de la mayoría de edad es elevada, en ambos trabajos da un promedio de 50% que se realizaron un tatuaje siendo menores de 18 años. Si analizamos ambas encuestas podemos afirmar que la práctica de los piercing empieza a una temprana edad, siendo los usuarios de estos menores de 18 años un 88% en mi investigación y un 56% en la de Luca. La práctica del Body Art en un local autorizado fue de porcentaje similar en ambos trabajos. No puedo comparar si los encuestados informaron la práctica a un mayor siendo menor de edad, debido a que en este



trabajo no se investigó.

Analizando la labor de Alessia Quaranta y col. encontré resultados diferentes, donde 10% respondió tener por lo menos un tatuaje, de estos un 40% indicaron ser menor de edad ante la primer práctica, y el 40% de ellos no informo a un mayor antes de llevar a cabo esta acción. El predominio de género más tatuado fue femenino. En cuanto al piercing se encontró solo un 25% de encuestados perforados, un 77% era menor ante la primer práctica, y de ellos un 35% no informo a un mayor antes someterse a la perforación. En esta práctica el predominio también fue femenino. Del total de los encuestados el 72% recurrió a un local de tatuajes autorizado. El número de encuestados tatuados y perforados en este trabajo fue bajo en relación al mío.

Volvemos a corroborar que en promedio un 50% de las personas que se tatúan lo hacen antes de tener la mayoría de edad, la diferencia entre los trabajos es que una gran cantidad de los encuestados por Alessia y col. informo la práctica a un mayor, siendo solo un 37 % los que no lo hicieron, si lo comparamos con el porcentaje que fue un 66% de personas que se realizó estas prácticas sin el consentimiento de un mayor. En el caso de las personas que se realizan un piercing siendo menor de edad, en ambos trabajos coincidimos que el promedio en total es de un 80%. Por lo que podemos volver a reafirmar que es mucho más común que las personas comiencen a colocarse aros antes de tener 18 años. La elección de realizarse el arte corporal en una sala autorizada fue muy parecida en ambas encuestas.

Volviendo a esta investigación, un 52% (52 personas) si pidió o pediría que esterilicen los materiales. De los 97 encuestados que se realizaron un Body Art el 41% (40 personas) tuvo algún inconveniente con su piercing o tatuaje. Estos fueron, Infección un 33% (21 casos), rechazo del aro un 20% (13 casos), fiebre un 16% (10 casos) cicatriz patológica un 20% (13 casos), alergia a la tinta roja un 8 % (5 casos), granuloma un 2% (1 caso) y ganglios inflamados un 1%( 1 caso).

En el trabajo realizado por Alessia Quaranta y col. el 88 % de los e encuestados Pidió o pediría que esterilicen los materiales, en cuanto a las complicaciones el 14% respondió haber tenido alguna, entre estas fueron un 20% dermatitis, un 13% rechazo piercing, un 10% infecciones, un 28% fiebre y un 29% otros. Comparado con este trabajo, el porcentaje de personas que pide o pediría que esterilicen los materiales es un poco más elevado en el realizado por los autores arriba mencionado. Las complicaciones adquiridas tras realizarse un Body Art revelaron un total mayor de personas con este inconveniente en mi investigación. Ambos trabajos coinciden en algunas de las afecciones mencionadas por los encuestados, aunque el porcentaje fue diferente, estas son las infecciones, el rechazo del piercing y fiebre.

En cuanto a la cantidad de tatuajes o piercing que poseía cada persona, en este trabajo del total del 83 % de los tatuados (83 personas), el 38,5% refirió tener solo un tatuaje, un 24% dos tatuajes, un 20% más de 3 tatuajes y el 16% restante tres tatuajes en su cuerpo. Si hablamos del 61 % de los perforados (61

personas), un 39% refirió tener solo un piercing, un 38% dos piercing, un 13% más de tres y un 9% tres piercing.

El motivo que los impulso a practicar el Body Art es variado, la mayoría de los encuestados se realizaron tanto tatuajes como piercings por gusto personal y moda, aunque también hay una gran cantidad de encuestados que respondieron haberse realizado tatuajes que representan a su familia, amigos, seres queridos vivos o fallecidos. La zona anatómica preferida para realizarse un Body Art, en el caso de los tatuajes son los miembros superiores y para los piercing el rostro.

El trabajo presentado por Alessia Quaranta y ayudantes revelo que del 9,6% de los tatuados, el 93 % tenía tres tatuajes, un 61% tenía solo un tatuaje, un 23% solo dos y un 7% más de tres. Del 25% de personas con piercing el 56% tenía solo un piercing, un 24% dos, un 12% más de tres y un 10% tres aros. En cuanto al motivo por el cual se realizan el Body Art, los encuestados mencionaron: mejorar aspecto estético, distinguirse de los demás, gusto personal, representa a un familiar, por moda, recordar a una persona. El lugar anatómico más frecuentemente tatuado más fueron los miembro superiores y el más elegido para perforarse fue el rostro.

Esta investigación revela que la mayoría de las personas prefiere realizarse solo un tatuaje a diferencia de los datos obtenidos por Alessia donde prefieren tener solo 3. En ambos trabajos se coincide que el número de piercing que las personas prefieren tener es solo uno y que los miembros superiores y el rostro con los lugares anatómicos más elegidos para tatuarse y perforarse respectivamente.

El motivo que lleva a las personas a realizarse el Body Art no pudo ser comparado por falta de porcentajes, aunque en ambos trabajos en la motivación tuvo gran peso la moda, el gusto personal y el homenaje a un ser querido.

En la pregunta realizada ¿utiliza o utilizaría algún tipo de protección antes de la práctica? Un 48%, casi la mitad de los encuestados, contesto en forma afirmativa, por lo que a la especificación ¿Cuáles? las respuestas más obtenidas fueron desinfección con alcohol local un 44% y uso de elementos estériles un 30%. Para estos parámetros no se encontró ningún estudio nacional o internacional para comparar.

Los datos obtenidos para la pregunta ¿utiliza o utilizaría algún tipo de protección luego de la práctica? Encontramos que el 91% ,casi el total de los encuestados, si utiliza o utilizaría. Las respuestas especificas para la pregunta ¿Cuáles? revelo crema humectante un 29% y crema con antibióticos hasta cicatrizar Body Art un 25%. Para estos parámetros no se encontró ningún estudio nacional o internacional para comparar

Se le pregunto a los encuestados ¿Sabe si tiene puesta la vacuna de hepatitis b y tétanos? Para este parámetro encontramos que el 80% si poseía

conocimiento sobre su calendario de vacunación. Las respuestas a la especificación ¿cuáles?” fueron 65% ambas, 34% tétanos sola y un 1% hepatitis B. Para estos parámetros no se encontró ningún estudio nacional o internacional para comparar.

## **Conclusión**

Mediante el Body Art las personas logran experimentar diferentes sentimientos como recordar a un ser querido o sentirse más cerca de este tatuándose su nombre o sus iniciales. Encontré grupos de amigos con un mismo tatuaje en común donde lograban sentirse más unidos, personas que plasmaron en su piel el escudo de su equipo de fútbol preferido, la frase de una canción que les gustaba hasta un logo de una banda musical, solo para expresar su fanatismo. Si bien estos motivos poseen un significado personal y un valor único, también encontramos quienes solo lo hacen por moda o por gusto personal. Pero no hay que olvidar lo más importante, que son los riesgos que corren los usuarios del Body Art. Por ello en este trabajo se estudió los conocimientos que poseen sobre los riesgos a los que se expone la población que practica el arte del piercing y los tatuajes

Llegue a la conclusión que la población que se realiza tatuajes y piercing está informada que estos pueden producirle algún tipo de afección, pero no poseen el conocimiento adecuado sobre cuáles son. No obstante a la información que poseen siguen concurriendo a las salas de tatuajes y en su mayoría sin tomar las medidas preventivas necesarias, ni exigir el uso de materiales estériles y/o esterilizados correctamente a los tatuadores. En contraste a esto también encontré un gran número de personas que se someten a este tipo de arte fuera de un local autorizado, donde las condiciones de bioseguridad y esterilización no se cumplen. Las practicas del piercing son las más vistas fuera de un ámbito autorizado a realizarlas, generalmente se llevan a cabo en hogares y hasta en playas, muchas veces entre un mismo grupo de amigos sin un profesional autorizado y compartiendo las agujas, aumentando el riesgo a padecer una posible afección. En cuanto a la edad de inicialización en el Body Art es cada vez más temprana, siendo en la mayoría de los casos antes de los 18 años y muchos de ellos sin el consentimiento informado de un mayor. Esto no debería ocurrir ya que obligatoriamente y por ley cuando un menor se presenta en un estudio de tatuajes solicitando la práctica del Body Art debe estar acompañado de un mayor.

El riesgo que se corre existe y es una realidad, las personas solo toman como afección lo que pueden ver por fuera ya sea una infección, el rechazo de un aro, la alergia a la tinta o los desperfectos estéticos que puedan padecer luego de las prácticas, etc. Pero las afecciones más importantes y terribles no son apreciables a simple vista, por eso en este estudio se pone de relieve mejorar las estrategias de prevención ante las practicas del Body Art, informar al público y aumentar la conciencia general sobre los posibles riesgos, realizando campañas de prevención en escuelas secundarias, universidades, terciarios, apuntando así al sector etario de mayor riesgo. Mejorar las normas de regulación de las salas de tatuajes, donde se exija obligatoriamente al cliente la libreta de vacunación y se constaten las vacunas correspondientes para prevenir ciertas enfermedades como Hepatitis B y Tétanos, ya que un porcentaje elevado de personas o no las poseen o no están al tanto de habérselas aplicado.

Tal vez se podría lograr que los locales de tatuajes también sean un agente de prevención y promoción de la salud. Así se lograría evitar notablemente el traspaso de ciertas enfermedades.

## **Bibliografía:**

1. Aldasoqui ,S. ( 2011, 1 Abril). A Medical AlertTattoo. *Am FamPhysician*.Recuperado el 3 de diciembre del 2013, de <http://www.aafp.org/afp/2011/0401/p796.html>
2. Rodríguez Gutiérrez , V. (2011, Diciembre) Aspectos fundamentales del arte del tatuaje, cultura y sociedad. *ARTE Y MOVIMIENTO*. Volumen n° 5. Recuperado el 3 de diciembre de 2013, de <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/artymov/article/view/599/552>
3. Rodríguez Gutiérrez , V. (2011, Septiembre). Tatuaje y Salud,ASRI - Arte y Sociedad. *Revista de Investigación*. Recuperado el 3 de diciembre de 2013, de <http://asri.eumed.net/0/vrg.html>
4. Quaranta, A. , Napoli, C. , Fasano, F., Montagna, C., Caggiano, G. , Montagna ,M. (2011).Body piercing and tattoos: a survey on young adults' knowledge of the risks and practices in body art.. *BMC Public Health*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013, de <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/774>
5. Cegolon ,L. , Miatto,E. , Bortolotto, M. , Benetton, M. , Mazzoleni, F. , Mastrangelo, G. VAHP Working Group (2010). Body piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4,277 Italian secondary school adolescents. *BMC Public Health*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013, de <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-10-73.pdf>
6. *Diccionario de medicina* (2011).Barcelona: Océano Mosby
7. Rodríguez.V. . Amparo. I. (2012). *Piercingas v tatuajes: una forma de autodeterminación en la estética del cuerpo*. Recuperado el 3 de diciembre de 2013, del sitio Web Universidad Autónoma de Querétaro de México: <http://ri.uaq.mx/handle/123456789/502>

8. Cossio T.M, L. Giesen,L. Araya,G- Pérez-Cotapos M,L. (2012, Febrero) Asociación entre tatuajes, perforaciones y conductas de riesgo en adolescentes, *Revista médica de Chile*. Volumen 140. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000200008&script=sci_arttext)
  
9. Rodríguez-García ,R.(2012).*Necrosis y absceso de piel secundario tatuaje permanente en un adulto joven*. Recuperado el 3, de Diciembre de 2013 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim123p.pdf>
  
- 10.Cerbino, M. (2011, Diciembre). Jóvenes víctimas de violencias, caras tatuadas y borramientos. *Perfiles latinoamericanos*. Volumen 19. Recperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-76532011000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-76532011000200001&script=sci_arttext)
  
11. *Tattoos: Understand risks and precautions*. (s.f). Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.mayoclinic.com/health/tattoos-and-piercings/MC00020>
  
- 12.Gómez Arévalo , J.A. y Sastre Cifuentes, A. (2011, Junio) Cuerpos que narran: la práctica del tatuaje y el proceso de subjetivación. *Diversitas*. Volumen 7. Recuperado el 3 de Diciembre de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982011000100013&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982011000100013&lang=pt)
- 13.Verduzco , J. M y Llaryora, S. M.(2009, Septiembre) Tatuajes y piercing: consideraciones sobre el alcance de una ordenanza municipal en la ciudad de Córdoba, *Revista Argentina de dermatología*. Volumen 89. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-300X2008000300004&lang=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2008000300004&lang=pt)

14. Mataix, J y Silvestre, J.F.(2009) Reacciones cutáneas adversas por tatuajes y piercings, *Actas Dermo sifiliograficas* . Volumen 100. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.actasdermo.org/es/reacciones-cutaneas-adversas-por-tatuajes/articulo-resumen/13141564/>
15. Wollina, U. (2012, 25 de Marzo). Eventos adversos severos relacionados con los tatuajes, *Indian Journal of Dermatology*. Volumen 57. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.e-ijd.org/article.asp?issn=0019-5154;year=2012;volume=57;issue=6;spage=439;epage=443;aulast=Wollina>
16. Calero, J.A. y Jaimes, F.A. (2011). *Characterization of students who use piercings in Cali, Colombia*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.bioline.org.br/pdf?rc11077>
17. Rodríguez Acar, M.C.(2009, Septiembre). Reacción granulomatosa por tatuaje cosmético. *Revista de centro de dermatología de Pascua*. Volumen 18. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2009/cd093d.pdf>
18. Curcó , N. , Prat, C. , Tarroch, X. y Vives, P. (2012, Noviembre). Infección cutánea por *Mycobacterium chelonae* en un tatuaje. Presentación de 2 casos y revisión de la literatura. *Actas Dermosifiliograficas*. Volumen 103. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.actasdermo.org/es/cutaneous-infection-in-tattoo-due/articulo/90157173/?pubmed=true>
19. Jafari, S. , Copes, R. , Baharlou, S. , Etminan, M. y Buxton, J. (2012, Noviembre). Tattooing and the risk of transmission of hepatitis C: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases* . Volume 14. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.ijdonline.com/article/S1201-9712\(10\)02422-7/abstract](http://www.ijdonline.com/article/S1201-9712(10)02422-7/abstract)



20. Pérez-Barrio, S. , González-Hermosa, M.R. , Ratón, J.A. y Díaz-Pérez, J.L. (2009). Molusco contagioso sobre tatuaje, *Actas Dermosifiliográficas*. Volumen 100. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.actasdermo.org/es/molusco-contagioso-sobre-tatuaje/articulo/13133334/>
21. Shebani, S. (2009). *Awareness of the risk of endocarditis associated with tattooing and body piercing among patients with congenital heart disease and paediatric cardiologists in the United Kingdom*. Recuperado el 3 de Diciembre del 2013 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2083627/>
22. Felipe, L. , Sierra, D. y Sánchez Gómez, D.C. (2012). Tétanos. *Revista CES Salud Pública*. Volumen 3. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4163941>
23. Laguna, C., Zaragoza , V. y de la Cuadra, J. (2009). Dermatitis de contacto alérgica a hidrocortisona como complicación del cuidado local de tatuajes. *Actas Dermosifiliográficas*. Volumen 100 . Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/103/103v100n03a13135048pdf001.pdf>
24. Silvente San Nicasio, C. , Valdivielso Ramos , M. , De la Cueva Dobao, P. , Balbín Carrero , E. , Chavarría Mur ,E. y Hernanz Hermosa J.M. (2011). Dermatitis alérgica de contacto tras un tatuaje con henna, *ISSN* Volumen 69. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3608490>
25. Dra. Sánchez Moya, A. I. , Dra. Gatica, M.E. , Dr. García Almagro, D. y Dra. Larralde, M. (2010, Agosto) Dermatitis alérgica de contacto por tatuajes temporales de "henna negra". *Archivos argentinos de pediatría*. Volumen 108. Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752010000400014](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000400014)

26. Gutiérrez, L.A. y Giraldo, M. (2012). Alergia al néquel manifestada como edema pulmonar no cardiogénico en paciente pos-cierre de comunicación interauricular con dispositivo tipo Amplatzer, *Revista Colombiana de cardiología*. Volumen 19 . Recuperado el 3 de Diciembre de 2013 de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332012000500009&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332012000500009&script=sci_abstract)
27. Dra. Vargas Arias, N. (2011). Pérdida de una pieza dental por el uso de joyería Intraoral: Reporte de un caso . Volumen 7. Recuperado el 3 de Diciembre del 2013 de <http://revista.colegiodentistas.org/index.php/revistaodontologica/article/view/142/256>
28. Fornes, B. , Díez, P. y Sierra, C. (2012, abril). Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes(2ª parte), *Enfermería Dermatológica*. Volumen 6. Recuperado el 3 de Diciembre del 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4065645>
29. Fornes, B. , Díez, P. y Sierra, C. (2011, Diciembre). Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes(1ª parte). *Enfermería Dermatológica*. Volumen 13-14. Recuperado el 3 de Diciembre del 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4076323>
30. Valdez, J.J. (2012, Diciembre). Reacción granulomatosa al tatuaje de cejas, dermatología . *CMQ*. Volumen 10. Recuperado el 3 de Diciembre del 2013 de [http://www.cilad.org/Revistas/DCMQ/DCMQ%20V10-N4/DCMQ\\_2012\\_V10-N4\\_LOW.pdf#page=64](http://www.cilad.org/Revistas/DCMQ/DCMQ%20V10-N4/DCMQ_2012_V10-N4_LOW.pdf#page=64)(, 2012;10(4):295-296
31. Carbajosa Martínez, J. (2009, Octubre). Efectos indeseables de la aplicación de piercings y tatuajes. *Dermatología Revista de Mexico*. Volumen 53. Recuperado el 4 de Diciembre de 2013 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2009/rmd095c.pdf>
32. Dupuy , S. , Achenbach , R.E. y Sanchez , G.F.(2011, Enero/Marzo) ¿Cuál es su diagnóstico?, *Revista Argentina dermatología*. Volumen 92.

Recuperado el 4 de Diciembre de 2013 de  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-300X2011000100006&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-300X2011000100006&script=sci_arttext&lng=en)

33. Suárez-Amora, Ó. , Alonso-Alonso, T. , González-Moránb, M.A. , Pastorc, E. , Turienzoc , A. , De la Fuented C. y Rodríguez-Prietoa ,M.Á. ("009) Pigmentación causada por tatuaje en el ganglio centinela de un paciente con melanoma. *Actas Dermosifiliografía*. Volumen 100  
Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de  
[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet? f=10&pident\\_articulo=13141576&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=103&ty=55&accion=L&origen=cardio&web=http://www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=103v100n08a13141576pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pident_articulo=13141576&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=103&ty=55&accion=L&origen=cardio&web=http://www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=103v100n08a13141576pdf001.pdf)
34. Ross JR. y Matava MJ. (2011, Septiembre). Tattoo-induced skin "burn" during magnetic resonance imaging in a professional football player: a case report. *Sports Health*. Volumen 3. Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3445217/>
35. Narváez-Traverso, A. y Pérez-Martín, B. (2010, 29 de Mayo) Revisión bibliográfica de las complicaciones por anestesia epidural en parturientas con tatuajes lumbares. *Matronas Prof*. Volumen 12.  
Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de  
<http://www.elrincondetumatrona.com/wp-content/uploads/2012/05/117-120-revision-baja11.pdf>
36. Peral, D. , Porcar, E. , Miralles, J. y López, J. (2012). Punción paramedial para anestesia subaracnoidea en un paciente con gran tatuaje. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*. Volumen 59. Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de <http://zl.elsevier.es/es/revista/revista-espanola-anestesiologia-reanimacion-344/linkresolver/puncion-paramedial-anestesia-subaracnoidea-un-90128946>
37. Gómez de la Torre, O.L. y Moreno Vázquez, K. (2011, Julio/Agosto) Complicaciones por uso de luz pulsada intensa. *Dermatología Revista de Mexico*. Volumen 55. Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2011/rmd114l.pdf>

38. Martínez-Carpio P.A. y Trelles M.A. (2010, Enero/Marzo). El láser y la fotónica en la Cirugía Plástica española e iberoamericana. Antecedentes históricos, aplicaciones actuales y proyectos de desarrollo inmediato. Cirugía plástica iberoamericana. Volumen 36. Recuperado el 4 de Diciembre del 2013 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922010000100010&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922010000100010&script=sci_arttext)

Quiero expresar un sincero agradecimiento en primera instancia a mi familia, mis padres Manuel E. Gonzalez y Angelina Ciani por su apoyo incondicional en mis estudios y a mi hermana Oriana Gonzalez Ciani que es mi pilar en la vida. A la Prof.Dra. Silvia C. Barraza por su aporte académico, experiencia en la investigación y permanente ánimo en este trayecto de la carrera. A mi amiga diseñadora grafica Maria E. Tozii por realizar los folletos informativos y a mi hermano de la vida Adrian E. Almendra que junto a “Deep Tattoo” me dieron el acceso para realizar las encuestas para dicho trabajo.

## Anexo nº 1: Encuesta voluntaria y anónima

Tema:“conocimiento que tiene la población sobre los riesgos a los que se expone cuando se someten al Body Art.”

Esta encuesta es para la realización de un Trabajo Final de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, su finalidad es la de determinar los Conocimientos de las afecciones relacionadas con la práctica del piercing y los tatuajes.

### Consentimiento informado

Se me explicó que mi participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de los datos personales N° 25326.

Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes

Nombre y Apellido.....

Sexo: femenino  masculino  Edad: .....

Rosario,.....de.....de 2013. Firma.....

### Nivel de instrucción:

Analfabeta/o

Primario completo  o Primario incompleto

Secundario completo  o Secundario incompleto

Terciario completo  o Terciario incompleto

Universitario completo  o Universitario incompleto

Ocupación: .....

¿Se ha realizado algún piercing o tatuaje? Si  No

-En caso que su respuesta sea SI, continúe la encuesta. Si su respuesta es No, pero desea realizarse un tatuaje o piercing pase a la hoja numero 4.

### Tatuaje

¿Edad de inicio del primer tatuaje?

.....

En caso de que este se haya realizado antes de los 18 años, ¿Informe antes de la práctica a su madre, padre o tutor? Si  No

¿Cuántos se ha realizado?

.....

¿Por qué se los realizo?

.....  
.....  
.....

¿En qué parte del cuerpo se los realizo?

.....  
.....

¿Se lo realizo en un local de tatuajes? Si  No.

Si la respuesta es No o se ha realizado alguno fuera de un local, complete donde:

.....

## Piercing

(Queda excluido en las mujeres los aros realizados en los lóbulos de las orejas al nacer)

¿Edad de inicio de la práctica del piercing?

.....

En caso de que este se haya realizado antes de los 18 años, ¿Informo antes de la práctica a su madre, padre o tutor? Si  No

¿Cuántos se ha realizado?

.....

¿Por qué se los realizo?

.....  
.....  
.....

¿En qué parte del cuerpo se los realizo?

.....  
.....

¿Se lo realizo en un local de tatuajes? Si  No.

Si la respuesta es No, o se ha realizado alguno fuera de un local, complete donde:

.....

¿Tuvo algún tipo de inconveniente con su piercing o tatuaje, ya sea a corto o largo plazo?

Si  No

En caso de que la respuesta sea Si, complete cual.

.....  
.....  
.....

(Marque con una cruz (x) si o no, en casi de ser Si complete cuales.)



**Antes de realizarse un tatuaje o piercing.**

¿Utiliza o utilizaría algún tipo de protección para su salud antes de la Práctica?

Si  No

Cuales:.....  
.....

¿Utiliza o utilizaría algún tipo de protección luego de la Práctica?

Si  No

Cuales:.....  
.....

¿Pide o pediría a su tatuador que esterilice y abra los materiales para la práctica delante de usted?

Si  No

¿Sabe que la práctica de piercing o tatuajes puede producirle algún tipo de enfermedad?

Si  No

En caso de que la respuesta sea SI, nombre las que conoce.

.....  
.....  
.....  
.....

¿Sabe si tiene puestas las vacunas de hepatitis B y tétanos?

Si  No

¿Cuál?: .....

## **Anexo n°2: Folleto informativo**

Esta es la información del folleto informativo, el mismo fue realizado de manera didáctica por un diseñador gráfico, para lograr un mayor impacto visual

### **¿Estás pensando en hacerte un tatuaje o piercing?**

Si estás pensando en hacerte un tatuaje o piercing, tienes que recordar algo muy importante: debes hacértelo de manera segura estos también son una herida y tienen riesgos de infectarse o provocar una enfermedad. <sup>(1)</sup>

En primer lugar, asegúrate de estar al día con las vacunas (en especial, con las de hepatitis y tétanos). <sup>(2)</sup>

Si tienes un problema de salud, como una afección coronaria, alergias, diabetes, enfermedades cutáneas, una dolencia que afecte tu sistema de defensa, infecciones, queloides (cicatrices excesivas) o en caso de ser mujer y estas embarazada, consulta a tu medico antes de someterte a estas prácticas. <sup>(1, 2)</sup>

Asegúrate de que el estudio para tatuajes este habilitado y cumpla con las Precauciones universales de la Administración de la Seguridad y Salud Ocupacionales. <sup>(2)</sup>

### **Cuidado del tatuaje y piercing**

Sigue todas las instrucciones que te den en el estudio para cuidar tu tatuaje a fin de asegurarte de que se cure correctamente. <sup>(2)</sup>

Es muy importante asistir inmediatamente al médico si ves o experimentas síntomas de infección, como dolor, enrojecimiento excesivo, hinchazón o supuración de pus. <sup>(1,2)</sup>

Mantén una venda sobre la zona durante al menos 24 horas. <sup>(1,2)</sup>

Evita tocar la zona del tatuaje o piercing y no te arranques las costras que tal vez se formen. <sup>(1, 2)</sup>

Coloca un ungüento antibiótico. <sup>(1)</sup>

Intenta no mojar el tatuaje hasta que se cure completamente. Evita las piscinas, jacuzzis o los baños calientes y prolongados. <sup>(1, 2)</sup>

Aun cuando esté totalmente curado, un tatuaje es más sensible a los rayos del sol; por lo tanto, es una buena idea mantenerlo siempre protegido de la luz solar directa. Si estás al aire libre a menudo o si te gusta pasar el tiempo en la

playa, utiliza una pantalla solar con un factor de protección solar mínimo de 30. Esto no sólo protegerá tu piel, sino que también evitará que el tatuaje se decolore. <sup>(1, 2)</sup>

---

1. Virginia Rodríguez Gutiérrez, Tatuaje y Salud, ASRI: Arte y sociedad. Revista de investigación, (disponible: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3792195>), 2011, N<sup>o</sup>. 0.
2. Begoña FornesPujalte, Paula Díez Fornes, Concepción Sierra Talamantes, Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes, Enfermería Dermatológica, mayo-diciembre 2011, año 5, N<sup>o</sup>. 13-14, págs. 22-28.

SI ESTAS  
PENSANDO EN  
HACERTE UN  
TATTOO  
O UN  
PIERCING



DEEP  
TATTOO  
STUDIO

SALTA 2012  
ROSARIO



# PRE

## CUIDADOS PREVIOS

- ✓ **Asegúrate de estar al día con las vacunas (en especial la de hepatitis y tétanos)**
- ✚ **Consultá a tu médico si tenés problemas de salud como por ej.: Afección coronaria, alergias, diabetes, enfermedades cutáneas, dolencias que afecten tu sistema de defensa, infecciones, quistes (cicatrices excesivas). O, en el caso de ser mujer, si estás embarazada.**
- ✓ **Asegurate que el estudio de tatuajes esté habilitado y que cumpla con las Precauciones Universales de la Administración de la Seguridad y Salud Ocupacionales.**
- ✓ **Recordá que los tatuajes son una herida y tienen riesgos de infectarse o provocar una enfermedad.**

# POST

## CUIDADOS POSTERIORES

- ✚ **Es muy importante asistir inmediatamente al médico si ves o experimentas síntomas de infección, como dolor, enrojecimiento excesivo, hincharse o supuración de pus.**
- ✚ **Mantené una venda sobre la zona del tatuaje durante al menos 24 horas.**
- ✚ **Evitá tocar la zona del tatuaje o piercing y no te arranques las costras que tal vez se formen.**
- ✚ **Colocá un ungüento antibiótico.**
- ✚ **Intentá no mojar el tatuaje hasta que se cure completamente. Evitá las piscinas, jacuzzis o baños calientes y prolongados.**
- ✚ **Los tatuajes son más sensibles a los rayos del sol, aún cuando están totalmente curados. Por lo tanto, mantenelo siempre protegido de la luz solar directa. Utilizá pantalla solar factor 30 (mínimo), si estás mucho tiempo bajo el sol. Esto protegerá tu piel y evitará que el tatuaje se decolore.**