

Piercings y tatuajes como indicadores de conductas de riesgo en la adolescencia

Ruggiero SA

Resumen

En nuestra cultura se ha popularizado el tatuaje en los últimos años. Las causas por las que los adolescentes se tatúan son a menudo una solución para las crisis de identidad y los conflictos propios de su desarrollo. Los piercings pueden ser removidos y son más bien una elección relacionada con “adornar el cuerpo”.

Recientes estudios asociaron el uso de tatuajes o piercings con algunas conductas de riesgo: consumo de tabaco, alcohol y sustancias; inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas y mayor número de parejas sexuales.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica para conocer si existe asociación entre el uso de tatuajes y/o piercings y conductas de riesgo en la adolescencia.

Los tatuajes y/o piercings, sirven como una señal de advertencia que los médicos debemos saber interpretar, así como también debemos detectar conductas de riesgo asociadas, brindando el asesoramiento adecuado y el seguimiento correspondiente.

Palabras clave: Adolescencia, piercings, tatuajes, conductas de riesgo

Summary

In our culture the tattoo has become popular in recent years. The reasons why teenagers get tattoos are often a solution to the crisis of identity and the conflicts of their development. The piercings can be removed and are rather a choice regarding “decorating the body”.

Recent studies have linked the use of tattoos or piercings with some risk behaviors: consumption of snuff, alcohol and substance, first sex at younger ages and higher number of sexual partners.

The aim of this paper is to review the literature to know the association between the use of tattoos and / or piercings and risk behaviors in adolescence.

Tattoos and / or piercings, serve as a warning sign that physicians should be able to interpret, as well as we detect associated risk behaviors, providing appropriate counseling and follow-up.

Dirección Postal: Sergio Ruggiero. Hospital General de Niños Pedro de Elizalde, Montes de Oca 40 (1270) Buenos Aires – Argentina. E-mail: drpajarito@hotmail.com

Introducción

En nuestra cultura se ha popularizado el tatuaje en los últimos años, especialmente entre jóvenes y adolescentes. Son distintas las causas por las que los adolescentes se tatúan; a menudo son una solución para las crisis de identidad y los conflictos propios de su desarrollo¹. La carencia de espacios sociales propios que experimentan muchos jóvenes y el incremento del énfasis en la individuación los han llevado a privilegiar el cuerpo como territorio simbólico de expresión y autoafirmación. Para cada adolescente estas marcas significan algo personal que se relacionan con su historia y hacen a su historia.

Lo cierto es que tanto las elecciones estéticas como la conformación de una ideología, por más extrañas que sean las formas que adopten, son propias de la búsqueda de los jóvenes. Marcándose son “únicos”, se distinguen y esto permite que se los diferencie de otros. Otras veces, sirve como manera de “incorporar” personas, fechas, símbolos, los que pasan a ser parte permanente de su vida. El aumento del hábito de tatuarse también puede ser interpretado como respuesta o antídoto al estilo de vida nómada y urbana, donde el tatuaje puede asegurar permanencia y estabilidad como pocas otras cosas o relaciones. Alcanzada la adultez, es conocido que existe una alta tasa de arrepentimiento, ya sea por razones personales o también laborales. Es difícil, por las características de la dinámica psíquica del adolescente, que puedan proyectar en esta etapa la alternativa del arrepentimiento como razón para postergar la decisión de tatuarse.

Del mismo modo que los tatuajes, los piercings constituyen una práctica muy antigua. A diferencia de los tatuajes, pueden ser removidos y son más bien una elección relacionada con “adornar el cuerpo”².

Recientes estudios asociaron la presencia de tatuajes y/o piercings con algunas conductas de riesgo como: consumo de tabaco, alcohol y sustancias; inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas, mayor número de parejas sexuales, conductas violentas, depresión y suicidio^{1,3,4,5}. Los tatuajes y/o piercings en el cuerpo sirven como una señal de advertencia que los médicos debemos saber interpretar, así como también detectar las conductas de riesgo asociadas, brin-

dando al adolescente el asesoramiento adecuado y el seguimiento correspondiente.

Objetivos

Revisar la literatura y describir la posible asociación entre el uso de piercings y/o tatuajes y determinadas conductas de riesgo en la adolescencia.

Material y métodos

Diseño

Revisión bibliográfica no sistemática.

Método de búsqueda de la información.

Se tomó como eje central para realizar este trabajo de revisión bibliográfica, información actualizada de revistas de publicación científica nacionales e internacionales encontradas a partir de bases de datos de la red como Medline o LILACS. Las palabras clave seleccionadas para la búsqueda fueron: adolescencia, conductas de riesgo, piercings y tatuajes.

Método de selección de la información

Se eligieron con preferencia trabajos científicos publicados en los últimos 15 años.

Para seleccionar los trabajos que sirvieron como fuente de información se tuvo en cuenta que:

- Presentaran formulados objetivos y que estos fueran explícitos.
- Existiera conexión entre los objetivos del trabajo, los resultados y las conclusiones.
- Fueran trabajos que hayan buscado asociar conductas de riesgo en adolescentes con y sin piercings y/o tatuajes.

Se revisó la asociación entre piercings y/o tatuajes con las siguientes categorías de conductas de riesgo: consumos, sexualidad y cuidados, conductas violentas, depresión y conductas suicidas y conductas alimentarias poco saludables.

Resultados

Luego de revisar la literatura se seleccionaron 4 trabajos que buscaron asociación entre piercings y/o tatuajes y conductas de riesgo en la adolescencia. Todos ellos fueron estudios transversales a través de encuestas realizadas a los adolescentes. Dos de ellos fueron realizados en Estados Unidos^{3,4}, uno en Suiza⁵ y uno en Argentina¹. Dos buscaron asociación entre conductas de riesgo y la presencia de tatuajes^{1,3}, uno buscó asociación solo con piercings⁵ y uno con piercings y/o tatuajes⁴. Tabla 1

Con respecto a las conductas de riesgo analizadas, todos los trabajos evaluaron asociación con la categoría consumos (tabaco, alcohol, marihuana y otras drogas) y la categoría de sexualidad y cuidados (conductas relacionadas con la transmisión de ITS-VIH y embarazo no deseado). Sólo

dos trabajos buscaron asociación con conductas violentas y depresión y suicidio^{4,5} y uno lo hizo con conductas alimentarias poco saludables⁴.

Se observaron los siguientes resultados para cada categoría. Ver Gráfico 1 y Tabla 2.

Consumos

Drogas de inicio (tabaco, alcohol y marihuana).

Carroll y col., realizaron un índice incluyendo estas 3 drogas por ser consideradas drogas de inicio, encontrando asociación 2,4 veces mayor para el grupo con piercings y/o tatuajes, con respecto al grupo sin modificaciones corporales⁴.

Los otros trabajos analizaron el consumo de cada droga por separado.

Tabaco

Al analizar la asociación entre piercings y/o tatuajes y consumo de tabaco, los 3 trabajos mostraban asociación significativa, que oscilaba entre 2,065 y 71 veces más probabilidades de presentar esta conducta en el grupo que presentaba alguna modificación corporal.

Alcohol

Busaniche y col. encontraron asociación significativa entre consumo de alcohol por lo menos una vez por semana y la presencia de tatuajes con un Odds Ratio (OR) de 2,17. El consumo episódico excesivo de alcohol se asoció con la presencia de piercings y/o tatuajes con cocientes de probabilidad que oscilaban entre 1,51⁵ y > 2 (5,72 contra 2,5 episodios por año en promedio, a favor del grupo de tatuados -p < 0,001-)¹.

Marihuana

Los tres trabajos encontraron asociación entre piercings y/o tatuajes y consumo de marihuana, que variaba entre 1,37⁵ y 3¹ veces más probabilidades de presentar esta conducta en el grupo que presentaba alguna modificación corporal. Busaniche y col. estudiaron este consumo junto con el de otras drogas ilícitas.

Otras drogas

El índice de drogas duras realizado por Carroll y col., incluyendo consumo drogas ilícitas (cocaína, éxtasis, cristal de metanfetamina, inhalantes y drogas intravenosas), se asoció con el uso de piercings y/o tatuajes siendo dicho índice 3,8 veces mayor para este grupo. Los otros trabajos también encontraron asociación entre consumo de drogas ilícitas, que oscilaba entre 1,67⁵ y 3¹.

Sexualidad y cuidados

En esta categoría Carroll y col., realizaron un índice

| Trabajo | País | Material y Método | Lugar | Población Edad en años | n | Modificación corporal (%) |
|------------------|-----------|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|------|-------------------------------------|
| Carrol y col. | EEUU | Encuesta Índice | Clínica de adolescentes | 12 a 22 | 477 | Piercings (13,2) Tatuajes (26,9) |
| Roberts y col. | EEUU | Revisión secundaria Encuesta | Colegios | 11 a 21 | 6072 | Tatuajes (4,6) |
| Busaniche y col. | Argentina | Comparativo Encuesta | Hospital Servicio de adolescencia | 13 a 21 | 162 | Tatuajes (6,3) |
| Suris y col. | Suiza | Encuesta | Colegios | 16 a 20 | 7548 | Piercings (20,2) |

incluyendo la edad de inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el uso de preservativo, siendo dicho índice más de dos veces mayor para el grupo que poseía alguna modificación corporal.

Relaciones sexuales

Al analizar la asociación entre piercings y/o tatuajes y relaciones sexuales, se encontró asociación similar, 4³ y 4,3¹ veces más probabilidades de haber iniciado relaciones sexuales. Busaniche y col. encontraron que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales en los tatuados fue de 15,5 años contra 16,4 años en los no tatuados, ($p=0,0037$).

Número de parejas sexuales

Suris y col., encontraron asociación entre la presencia de piercings y haber tenido 4 o más parejas sexuales, OR 1,5 para mujeres y 1,71 para hombres. Busaniche y col. también encontraron asociación significativa en esta categoría, siendo el promedio de parejas sexuales de los tatuados 4,4 versus 2,1 en los no tatuados ($p=0,031$).

Uso de preservativo

Se encontró asociación entre la presencia de piercings y no haber usado preservativo en la última relación sexual, OR 1,6⁵. Sin embargo Busaniche y col. no encontraron asociación con esta conducta de riesgo y adolescentes tatuados.

Conductas violentas

Roberts y col. encontraron asociación entre poseer tatuajes y conductas violentas (peleas físicas –OR 1,7-, lesiones graves –OR 2,1- y pertenecer a una pandilla –OR 2,8-). Carroll y col. no encontraron asociación significativa entre la presencia de alguna modificación corporal y el índice realizado teniendo en cuenta peleas físicas y portación de armas.

Depresión y suicidio

El índice realizado por Carroll y col. en esta categoría, incluyendo ideación e intento de suicidio, se asoció significativamente, siendo para el grupo que presentaba alguna modificación corporal 1,54 veces mayor. Sin embargo, Suris y col. sólo encontraron asociación significativa en los adolescentes que tenían más de 1 piercing.

Conductas alimentarias poco saludables

Esta categoría solo fue estudiada por Carroll y col., que realizaron un índice incluyendo la presencia de ayuno, exceso de ejercicio, uso de pastillas para adelgazar y purgas, siendo 1,43 veces mayor en el grupo de adolescentes que presentaba alguna modificación corporal.

En cuanto a las características psicosociales de los adolescentes que se realizan tatuajes y piercings, perciben menor cercanía afectiva y apoyo de sus padres⁶ y en mujeres, existe mayor frecuencia de

TABLA N°2

Asociación entre modificaciones corporales (piercings y/o tatuajes) y conductas de riesgo en la adolescencia, según diferentes autores.

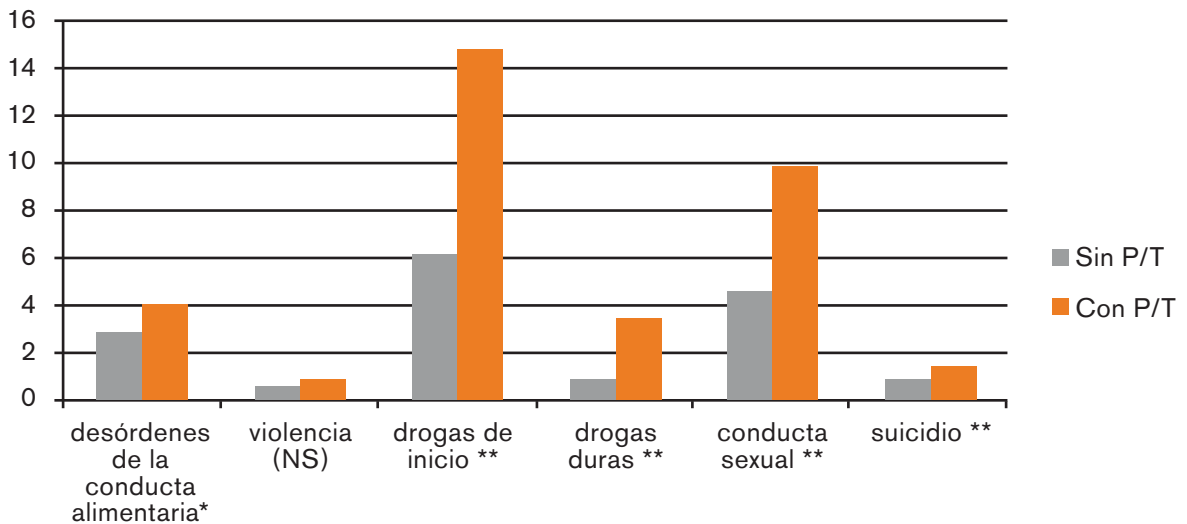
| Trabajo | Drogas de inicio (OR) | Tabaco (OR) | CEE Alcohol (OR) | Marihuana (OR) | Otras Drogas (OR) | Sexual, y cuidado (OR) | Relac. sexuales (OR) | N° parejas sexuales (OR) | Uso de preservativo (OR) | Conductas violentas (OR) | Depresión y suicidio (OR) | Desórdenes alimentarios (OR) |
|------------------|-----------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--|---------------------------|------------------------------|
| Carroll y col. | 2,4 | | | | 3,8 | >2 | | | | NS | 1,54 | 1,43 |
| Roberts y col. | | 2,3 | 1,9 | 1,7 | | | 4 | | | Peñas 1,7 Lesiones 2,1 Pandi-lla 2,8 | | |
| Busaniche y col. | | 7 | > 2 ** | | 3* | | 4,3 | NS | NS | | | |
| Suris y col. | | 2,06 ♀ 2,28 ♂ | 1,19 ♀ 1,51 ♂ | 1,58 ♀ 1,37 ♂ | 1,67 ♀2,17♂ | | | 1,5 ♀ 1,71 ♂ | 1,63♀ 1,49♂ | | NS | |

Todas las p < 0,05
 *Drogas ilícitas incluyendo Marihuana
 ** Nro de intoxicaciones en el año
 NS No significativo
 CEE consumo episódico excesivo de alcohol

sentimientos de rabia, agresividad y depresión, que se correlaciona con mayor número de piercings⁷. Además, existen estudios que correlacionan algunas patologías psiquiátricas como los trastornos de personalidad antisocial y límite (borderline), y el abuso de alcohol y drogas con la presencia de tatuajes⁸. Hay que destacar que en el trabajo de Carroll y col. encontraron algunas diferencias cuando dividieron la población estudiada según el sexo y de acuerdo a qué modificación corporal presentaban los adolescentes. Encontraron en varones tatuados índices más altos de violencia, consumo de drogas de inicio y pesadas e inicio de relaciones sexuales; en mujeres tatuadas, índices más altos de consumo de drogas, relaciones sexuales e ideas suicidas. Tanto las mujeres como los varones con piercings presentaron mayor índice de consumo de drogas y relaciones sexuales; en las mujeres con piercings además se observó mayor índice de violencia. Los adolescentes con tatuajes y

piercings, es decir que presentaban las dos modificaciones corporales, tenían mayor riesgo de intento de suicidio y consumo de tabaco, alcohol y marihuana. También observaron que el índice de drogas duras (cocaína, éxtasis, cristal de metanfetamina, inhalantes y drogas intravenosas) fue aumentando a medida que aumentaba el número de piercings en el cuerpo. Sin embargo el número de tatuajes no tuvo influencia en ninguno de los índices estudiados.

Suris y col., evaluaron conductas de riesgo en adolescentes que tenían 1 solo piercing versus aquellos que no los tenían, y también compararon el uso de 1 solo piercing versus tener más de uno. En mujeres con múltiples piercings, encontraron mayor asociación con todas las conductas de riesgo estudiadas, con excepción del uso de preservativo en la última relación sexual. Los hombres con múltiples piercings, presentaron las mismas conductas de riesgo que los que tenían una sola perforación,



* $p = 0,003$ ** $p < 0,001$ *** $p = 0,028$

NS no significativo ($p=0,22$)

Modificado de Carroll S, Riffenburgh R, Roberts T, Myhre E Tattoos and Body Piercings as Indicators of Adolescent Risk-Taking Behaviors. Pediatrics 2002; 109; 1024 Fig 1

pero además se observó mayor proporción de intento de suicidio.

Discusión

A diferencia del estudio de Roberts y col., que fue realizado en escuelas de Estados Unidos, el de Carroll fue realizado en una Clínica de Adolescentes del Centro Médico Naval en San Diego, donde se asistían hijos de militares, por lo que esto podría representar un sesgo importante, por características particulares de esta población, y además porque la población estudiada presentaba necesidades básicas satisfechas y cobertura social, al igual que en el trabajo de Busaniche y col., realizado en el Hospital Italiano de Buenos Aires, que por lo que sabemos es el único publicado en este país con adolescentes. No existen trabajos actuales publicados en Argentina que asocien piercings y/o tatuajes con conductas de riesgo en la adolescencia. En mi opinión los motivos por los cuales un adolescente quiere colocarse un piercing o hacerse un tatuaje son múltiples. Lo cierto es que las elecciones estéticas, por más extrañas que sean las formas que adopten, son propias de la búsqueda de identidad de los jóvenes.

Las marcas pueden ser la solución para muchas de las crisis normativas del adolescente (autonomía, identidad, individuación, diferenciación de la familia); pueden ser útiles para incorporar símbolos, sucesos, relaciones que converjan a ser parte de su ser; pueden dar sentido de pertenencia a un grupo, de estabilidad en un mundo de incertidumbre.

Es evidente que a pesar de que las poblaciones estudiadas fueron distintas, existe asociación entre la presencia de piercings y/o tatuajes y las conductas de riesgo estudiadas por cada trabajo.

Por lo tanto los pediatras debemos estar informados acerca de estas prácticas que están generalizadas en nuestros días y, en la asistencia diaria, estar más atentos a estas conductas cuando entrevistamos a un adolescente con tatuajes y/o piercings.

¿Por qué? Porque pienso que muchos de los profesionales que atienden a esta población pertenecen a una generación "no marcada", por lo menos en la piel y esto puede generar dificultad para entender estos fenómenos y ser empáticos con los adolescentes. Porque se pueden generar prejuicios sobre los pacientes tatuados y estos estar relacionados a la edad y a la ausencia de tatuajes en el profesional tratante. Porque debemos estar informados para realizar en el consultorio frente a un adolescente, las recomendaciones necesarias que permitan abordar estas posibles conductas tanto para prevenirlas como para evitar mayores daños en caso de encontrarlas.

Conclusiones

Los trabajos revisados ponen en evidencia que los adolescentes con piercings y/o tatuajes tienen más conductas de riesgo que los adolescentes no marcados. Existe asociación con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas, mayor número de parejas sexuales, violencia, depresión y conductas suicidas.

Bibliografía

1. **Busaniche J, Eymann A, mulli V, Paz M, Catsicaris C** Asociación entre adolescentes tatuados y conductas de riesgo Arch Argent Pediatr 2006; 104(4):309-315.
2. **Catsicaris C, Busaniche J**, PRONAP 2008 42-65.
3. **Roberts T, Sheryl A.** Tattooing and High-Risk Behavior in Adolescents. Pediatrics 2002;110;1058-1063.
4. **Carroll S, Riffenburgh R, Roberts T, Myhre E** Tattoos and Body Piercings as Indicators of Adolescent Risk-Taking Behaviors. Pediatrics 2002; 109; 1021-1027.
5. **Suris J, MPH, Jeannin A, Chossis I, Michaud P**, Piercing among adolescents: Body art as risk marker. vol 56, No 2 / February 2007 J Fam Pract 2007; 56(2) 126-30.
6. **Meland E, Breidablik HJ, Vik LJ, Ekeland TJ.** Teenagers with piercing and tattooing. Tidsskr Nor Laegeforen 2004; 124: 1760-1763.
7. **Carroll L, Anderson R.** Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls. Adolescence 2002; 37: 627-37.
8. **Raspa RF, Cusack J.** Psychiatric implications of tattoos. Am Fam Physician 1990; 41: 1481-6.