

Percepción de la sociedad del Norte de México acerca del médico tatuado

Perception by the Mexican Northern Society about the Tattooed Doctor

Patricio García-Espinosa^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8139-806X>

Daniela Capitán-Salazar¹ <https://orcid.org/0000-0003-4815-9419>

Edgar Botello-Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0003-2450-0504>

¹Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Medicina y Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González. Nuevo León, México.

*Autor para la correspondencia: patricio.garciaes@uanl.edu.mx

RESUMEN

Introducción: Los tatuajes fueron considerados un tema tabú en la población encargada del cuidado de la salud, aunque su aceptación crece junto con los cambios sociales.

Objetivo: Determinar la percepción sobre el médico tatuado desde el punto de vista de la sociedad de Nuevo León, México, y los factores predictores de pensamiento negativo hacia estos.

Métodos: Se aplicó un cuestionario de 26 ítems. Se solicitó ser mayor de edad, llenado y uso correcto de la encuesta, aceptar el consentimiento informado y ser del estado de Nuevo León, México. Se realizó un análisis mediante la regresión logística binaria para determinar los predictores para que los sujetos opinen que los médicos no deberían tatuarse.

Resultados: Se obtuvieron un total de 640 respuestas, 285 de los que contestaron (44,5 %) pertenecen al sexo masculino; el grupo de edad mayoritario fue aquel entre 18-25 años; de la población relacionada con medicina, 16,3 % tenía tatuajes y 38,9 % querían uno; de la muestra general, 14,2 % tenía un tatuaje, 27,8 % no tenía, pero querían uno, 20,2 % creía o definitivamente opinaba que los médicos no debían tener tatuajes visibles, 51,9 % de estos creía que su propia crianza influenciaba su respuesta.

Conclusiones: El pensamiento de que el médico no debe de tener tatuajes parece estar arraigado de cierta manera, pero se muestra que es un pensamiento que no está

fundamentado en la opinión de la población general actual, que parece ser buena, estudios presenciales son necesarios.

Palabras clave: tatuajes; cuidados de la salud; doctores; percepción.

ABSTRACT

Introduction: Tattoos were considered to be a taboo topic in healthcare population, although its acceptance is growing along with social changes.

Objective: To determine the perception about the tattooed doctor from the point of view of the society of Nuevo León, México, and predictive factors of negative thinking towards them.

Methods: A 26-item questionnaire was applied. It was requested to be of legal age, fill out and correct use of the survey and be from Nuevo León. An analysis was performed using binary logistic regression to determine predictors for opinion that doctors should not get tattoos.

Results: A total of 640 responses were obtained, 285 of those who answered (44.5%) belong to the male sex, the majority age group was that between 18-25 years, within the population directly related to medicine, 16.3% had tattoos, 38.9% do not have tattoos, but would like one, of the general sample, 14.2% had a tattoo, 27.8% did not have, but wanted one, it was found that 20.2% believed or definitely believed that doctors should not have visible tattoos, 51.9% of these believed that their own upbringing influenced their response.

Conclusions: The thought that the doctor should not have tattoos seems to be ingrained in a certain way, but it is shown that it is a thought that is not based on the opinion of the current general population, which seems to be good, face-to-face studies are necessary in the future.

Keywords: tattoos; healthcare; doctors; perception.

Recibido: 18/01/2021

Aceptado: 16/04/2024

Introducción

En México, los tatuajes representan una industria de 450 millones de dólares al año, es líder en Latinoamérica en esta industria con un *boom* referido por algunos de los máximos exponentes de esta, asociada a la disminución del tabú en la sociedad mexicana y al aumento de visibilidad dado en las redes sociales.^(1,2) Amplia es la historia de los tatuajes y fueron reconocidos como prácticas ceremoniales o rituales durante los primeros tiempos de la sociedad occidental, además de una función protectora, identificadora y decorativa.^(3,4) Poco a poco, las primeras prácticas pierden fuerza con la visión de colectivos (sobre todo en las prácticas religiosas monoteístas de occidente), como una práctica que daba indicio a degeneración, peligrosidad o patología.⁽⁵⁾ A inicios de los años 60 tiene un resurgimiento junto al movimiento hippie de los Estados Unidos, llevando consigo a una serie de dilemas éticos revisado por toda clase de diferentes expertos en sus correspondientes disciplinas. Por parte de la medicina, estudios como el de Nørreslet (2019)⁽⁶⁾ no ha demostrado diferencias significativas con las funciones de protección de la piel en personas que cuentan con tatuajes y aquellas que no lo tienen; pero más allá de la importancia innegable del proceso biológico implicado, el dilema ético es enorme. En Colombia, Díaz (2014)⁽⁷⁾ plantea hasta dónde debe llegar los límites de la medicina y qué regulaciones debería imponer la ley sobre estos límites acerca de los tatuajes o el estudio llevado a cabo en por Rogowska y otros (2017),⁽⁸⁾ en el que se evidenció la falta de educación apropiada sobre riesgos, complicaciones, contraindicaciones y medidas de seguridad por parte de estudiantes universitarios. También, el mostrado por Rahimi (2018),⁽⁹⁾ en el que un 50 % de la muestra estudiada estuvo incorrecta respecto a conocimientos sobre tatuajes y sus implicaciones en la salud general. En México, la visión de la sociedad ha mostrado un cambio lento, pero estable en cuanto a la percepción de los tatuajes, prueba de eso es lo mencionado por Rangel (2019),⁽¹⁰⁾ en que se muestran proyectos para realizar tatuajes de forma higiénica y menos dolorosa, llevado a cabo por médicos. Además, a partir del año 2019, se permite que personal del ejército y fuerza aérea tengan tatuajes, algo importante, ya que tan solo en el 2013, 74 de cada 100 mexicanos tatuados referían sentir discriminación, sobre todo del tipo laboral; y hasta 36 de cada 100 referían que si fuesen dueños de empresas, no contratarían personas tatuadas.⁽¹¹⁾ En México, la prevalencia entre jóvenes puede ser tan alta como un 15-25 % o en 3 de cada 10 adultos del grupo de edad entre 25-34 años; con un 10 % de prevalencia en la población general.⁽¹²⁾ Además, experiencias positivas, como aumento de confianza y autoestima, mostrado por Swami (2011).⁽¹³⁾ En general, la población universitaria ante la perspectiva de

profesores con tatuajes parece ser buena en diferentes partes del mundo, además de un cambio hacia la aceptación y reducción de estigmas hacia los profesionales tatuados.^(14,15,16,17) A pesar de esto, se ha observado que en nuestro país existe una alta prevalencia de realización de tatuajes bajo condiciones no estériles y que muestra la falta de información de la población sobre riesgos, además de la existencia de estigmas que, aunque reducidos, no han sido borrados.^(18,19) Se considera necesario un estudio con la finalidad de encontrar respuestas objetivas para responder cuál es el pensamiento general de la población del estado de Nuevo León sobre los médicos con tatuajes, es de esperar que debido a los recientes cambios de paradigma de la sociedad y al ser una de las ciudades más grandes de México, se encuentren resultados de pensamientos positivos en general. Por ello, el objetivo del estudio fue determinar la percepción sobre el médico tatuado desde el punto de vista de la sociedad de Nuevo León, México, y los factores predictores de pensamiento negativo hacia estos.

Métodos

Se aplicó una encuesta electrónica a población general del estado de Nuevo León, México, se hizo difusión a través de grupos de personas en redes sociales y se solicitó participación en plataformas oficiales de la Universidad Autónoma de Nuevo León, como Microsoft Office Teams y la plataforma Moodle. Se solicitó contestar la encuesta de manera anónima, pero requiriendo el ingresar el correo electrónico para evitar el replicar respuestas, se solicitó a todos los participantes su consentimiento obtenido por vía electrónica para difusión de sus respuestas. El diseño de estudio fue transversal. Se calculó el tamaño mínimo de la muestra para tener un nivel de confianza del 95 %, margen de error de un 5 % y una heterogeneidad de un 50 %. La población total fue tomada como 5,12 millones de personas. La muestra fue de 384 personas, que fueron reclutadas por muestreo por conveniencia. La encuesta fue creada a partir del instrumento proporcionado y traducido al español por Paprocka-Lipińska y otros (2020)⁽²⁰⁾ con un alfa-Cronbach de 0,97; además, fueron agregadas preguntas correspondientes a nuestra población en específico, encontrando una fiabilidad estadística de 0,91 en el instrumento de 26 ítems utilizado. Las respuestas fueron abordadas como tipo Likert. De todos los casos se obtuvieron los datos demográficos como sexo, edad, estado, profesión, máximo nivel de estudios alcanzados y fueron registrados en una base de datos. Se solicitó ser mayor de edad, llenado y uso correcto de la encuesta, aceptar el

consentimiento informado, permiso para difusión de datos y pertenecer al estado de Nuevo León, México. Se realizaron la prueba de Kolmogorov-Smirnov para analizar la distribución normal de las variables. Las variables continuas fueron representadas mediante media y desviación estándar o mediana e índice intercuartil y las variables categóricas fueron representadas mediante porcentajes. Para analizar la correlación entre las variables se usó la prueba de correlación de Spearman. Se realizó un análisis mediante la regresión logística binaria para determinar los predictores para que los sujetos opinen que los médicos no deberían o puedan tatuarse. Se consideró un valor de p menor a 0,05 como significativo. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v23 y las figuras fueron realizadas en el programa R versión 4.0.2 con el paquete ggplot2.

Se solicitó permiso al Comité de Ética e Investigación de la Universidad Autónoma de Nuevo León, para la aplicación, difusión y publicación de los resultados.

Resultados

La muestra total obtenida fue de 640, quienes cumplieron con los criterios de inclusión, 285 de los que contestaron (44,5 %) pertenecen al sexo masculino. Dentro de los grupos de edad, 290 tenían entre 18-25 años, 150 tenían entre 26-35 años, 71 tenían entre 36-45 años, 78 tenían entre 46-55 años y 51 fueron mayores de 55 años. Un 44,5 % había completado estudios universitarios o superiores; 298 se encontraban cursando sus estudios universitarios (63,4 % se encontraban estudiando medicina), mientras que otras profesiones encontradas fueron químicos (18,12 %), licenciados (16,6 %), seguido por ingeniería (10,9 %) y médicos titulados (7,8 %). Dentro de la población relacionada directamente con medicina, ya sean médicos o estudiantes de medicina, 16,3 % tenía tatuajes; 38,9 % no tenía tatuajes, pero quisieran uno. La edad más común de realizarse tatuaje fue 20 años. En general, sin importar la profesión, un 14,2 % tenía un tatuaje, un 27,8 % no tenía, pero quería uno y 0,5 % tenía uno, pero ya no lo quería (tabla 1).

Tabla 1 - Variables social y demográficas de la población estudiada

Variable	N = 640 (%)
Sexo masculino	285 (44,5)
Grupos de edad	
18-25	290 (45,3)

26-35	150 (23,4)
36-45	71 (11,1)
46-55	78 (12,2)
>55	51 (7,8)
Nivel de estudios	
Universidad	285 (44,5)
Preparatoria	314 (49,1)
Secundaria	9 (1,4)
Universidad incompleta	24 (3,8)
Preparatoria incompleta	7 (1,1)
Primaria	1 (0,2)
Profesión	
Estudiante Universitario	298 (46,6)
Licenciado	106 (16,6)
Ingeniero	70 (10,9)
Médico	50 (7,8)
Químico	116 (18,12)
Lugar de estudios N= 298 (%)	
Medicina	189 (63,4)
Otro	110 (36,6)
¿Si eres estudiante de medicina o médico, tienes tatuajes? N = 239	
Sí	39 (16,3)
No	107 (44,8)
No, pero quisiera	93 (38,9)
Sí, pero ya no quiero	0 (0)
Sin importar tu profesión, ¿tienes tatuajes? N = 640	
Sí	91 (14,2)
No	368 (57,5)
No, pero quisiera	178 (27,8)
Sí, pero ya no quiero	3 (0,5)
¿A qué edad te hiciste tu primer tatuaje? (Q1 – Q3)	
	20 (19-23)
Nota: Q1-Q3 índice intercuartil	

Al preguntar por opinión sobre diferentes profesiones relacionadas con ciencias de la salud y el uso de tatuajes visibles, se encontró que un 20,2 % creía o definitivamente opinaba que

los médicos no debían tener tatuajes visibles, un 19,1 % para dentistas, un 19,8 % para enfermeros, un 17,1 % para farmacéuticos, un 18,8 % para laboratoristas, un 17,5 % para terapeutas físicos, un 20 % para psicólogos y un 18,3 % para nutriólogos; las opiniones neutrales fueron las menos respondidas de este grupo. Aquellos que contestaron negativamente, fueron cuestionados para responder sobre el porqué; 27,3 % se lo atribuían a religión, 51,9 % a la crianza que tuvieron en sus casas, 58,8 % mencionaron que lo propio de las profesiones de la salud influenciaron su respuesta, 13,9 % se lo atribuyeron a sus gustos personales (tabla 2).

Tabla 2 - Opinión sobre los médicos con tatuajes

Si opinas que los médicos no deben tener tatuajes visibles	
¿Crees que la religión tiene influencia en tu decisión?	N = 227
Sí	62 (27,3)
No	141 (62,1)
No sé	24 (10,6)
¿Crees que tu crianza tiene influencia en tu decisión?	N = 233
Sí	121 (51,9)
No	90 (38,6)
No sé	22 (9,4)
¿Crees que la profesión médica propiamente debe de carecer de estos?	N = 238
Sí	140 (58,8)
No	69 (29)
No sé	29 (12,2)
¿Crees que tu gusto personal por los tatuajes tiene influencia en tu decisión?	N = 235
Sí	89 (37,9)
No	116 (49,3)
No sé	30 (12,8)
¿Crees que el médico que tiene tatuajes debe ocultarlos?	
Definitivamente sí	72 (11,3)
Creo que sí	90 (14,1)
Neutral	31 (4,8)
Creo que no	188 (29,4)
Definitivamente no	259 (40,5)
¿Crees que el médico que tiene tatuajes debe limitarlos en número?	
Definitivamente sí	107 (16,7)

Creo que sí	80 (12,5)
Neutral	60 (9,4)
Creo que no	136 (21,3)
Definitivamente no	257 (40,2)
¿Preferes ser atendido por un médico sin tatuajes?	N = 640
No tengo preferencia	521 (81,4)
Con tatuajes	9 (1,4)
Depende la especialidad	15 (2,3)
Sin tatuajes	95 (14,8)
En caso de depender de la especialidad, ¿qué especialidad no debería tenerlos?	N = 15
Dermatología	6 (40)
Neurología	2 (13,33)
Ginecología	2 (13,33)
Pediatría	2 (13,33)
Geriatría	1 (6,66)
Oncología	1 (6,66)
Medicina familiar	1 (6,66)
¿Crees que el médico con tatuajes tendrá dificultades para encontrar trabajo o un puesto importante?	
Sí	402 (62,8)
No	98 (15,3)
No sé	140 (21,9)

El 66,2 % de los encuestados tenía una opinión positiva sobre los tatuajes al encontrarlos atractivos, bonitos y/o interesantes, un 25,4 % creía que aquellos médicos con tatuajes debían ocultarlos, un 29,2 % refería que aquellos médicos que tenían tatuajes debían limitarlos en número y/o localización; un 14,8 % refería preferir ser atendido por un médico sin tatuajes, un 2,3 % refería que dependía de la especialidad, dermatología fue la más mencionada (40 %), un 1,4 % prefería ser atendido por un médico tatuado y el resto no tenía preferencia, el 62,8 % del total de la muestra refería creer que los médicos con tatuajes batallarían para encontrar un buen trabajo o conseguir un puesto importante. Un 20,5 % pensaba que un médico joven con tatuajes no se veía profesional, con neutralidad de un 11,9 %, mientras que esta cifra era de un 22 % para un médico maduro con tatuajes con una neutralidad en 13,3 % para una médica joven con tatuajes, un 20,9 % decía que no se veía profesional, un 12,8 % fue neutral; finalmente, para una médica madura, el porcentaje fue

de un 23 % de los que pensaban que no se veía profesional, con una neutralidad de un 12,8 % (fig. 1).

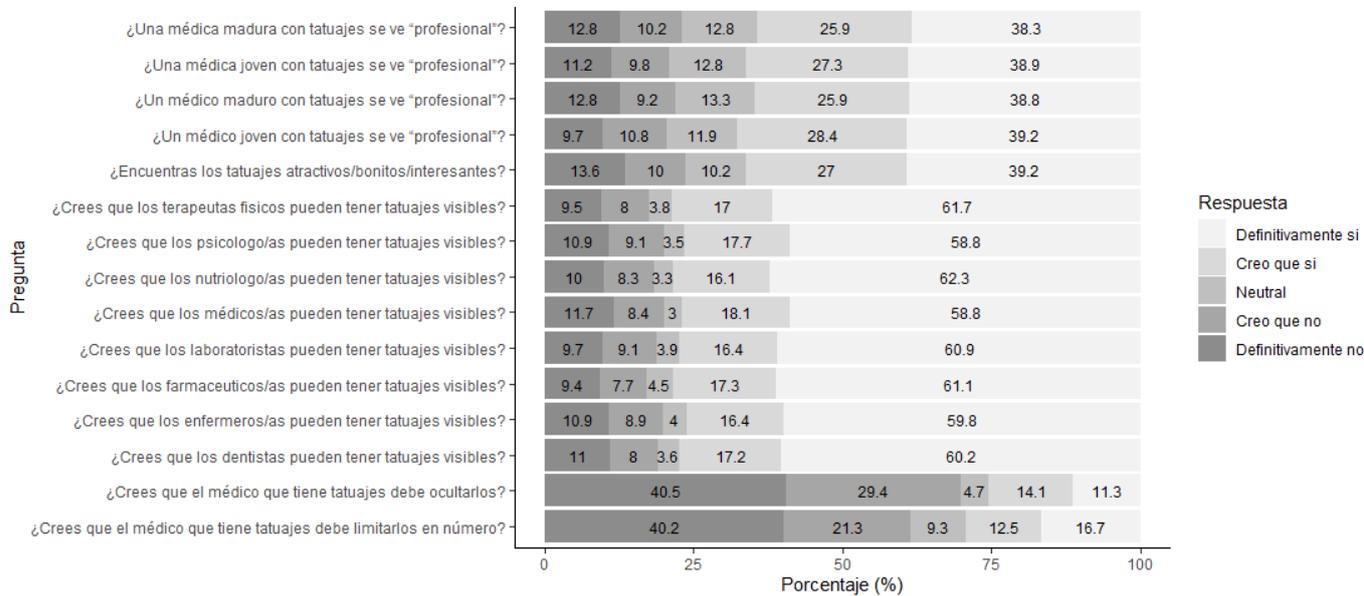
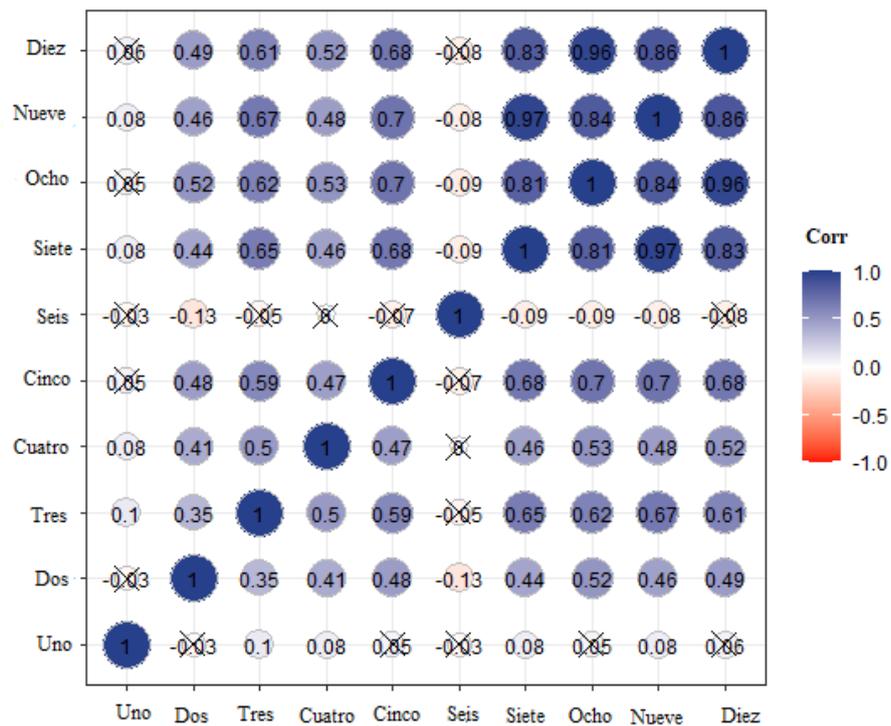


Fig. 1 - Frecuencia de percepciones en nuestra población.

Dentro de los factores que se correlacionaron para tener una opinión sobre que el médico no puede o no debe tener tatuajes, se encontró una edad mayor a 35 años, mientras que edad menor a esa se encontró con un OR negativo para la opinión negativa; de igual manera, se encontró el no gustar en general de los tatuajes en el nivel de estudios menor (1,4 IC 95 % 2,0) (fig. 2). El grado de correlación es representado por el color azul para una correlación positiva y el color rojo para una negativa. Las correlaciones no estadísticamente significativas ($p \geq 0,05$) fueron tachadas en el gráfico.



Nota: Corr= valor de R o Rho (fuerza y dirección de la correlación). Uno= Sexo masculino. Dos= Edad mayor a 35 años. Tres= El doctor debe ocultar sus tatuajes. Cuatro= Opina que el médico debe limitar el número de tatuajes. Cinco= Prefiere que lo atienda un médico sin tatuajes. Seis= cree que un médico tatuado tendrá dificultades para conseguir un trabajo o un puesto de importancia. Siete= Opina que un médico joven tatuado parece menos profesional. Ocho= Opina que un médico varón adulto tatuado parece menos profesional. Nueve= Opina que una joven doctora tatuada parece menos profesional. Diez= Opina que una doctora adulta tatuada parece menos profesional.

Fig. 2 - Correlación entre las variables.

La influencia de la religión para la opinión no se mostró como un factor con OR positivo, al contrario; mientras que la crianza de la persona y la deontología médica (de impresión de los encuestados) resultaron con OR positivos (tabla 3).

Tabla 3 - Predictores de negativa para médicos tatuados

Predictores para opinar que los médicos no pueden/deben tatuarse			
Variable	OR	IC 95 %	p
Sexo	1,343	0,912-1,978	0,135
< 35 años	0,060	0,037-0,097	<0,001
> 35 años	15,866	9,877-25,487	<0,001
Nivel de estudios	1,884	1,360-2,010	<0,001
Preparatoria o menos	3,576	2,365-5,407	<0,001
Universidad o más	0,281	0,186-0,424	<0,001

Profesiones no relacionadas al área de salud*	1,256	0,746-2,114	0,390
No ser médico*	0,907	0,481-1,712	0,764
Ser estudiante universitario	0,143	0,085-0,240	<0,001
Le gustan los tatuajes	0,221	0,175-0,279	<0,001
No le gustan los tatuajes	51,621	29,687-89,760	<0,001
El sujeto considera que:			
La religión influye	0,903	0,502-1,626	0,735
Su crianza influye	1,516	1,015-2,266	0,042
La deontología médica influye	2,147	1,437-3,207	<0,001
Que no le gusten los tatuajes	3,748	2,356-5,962	<0,001

Nota: OR= Odds Ratio, IC 95 %= Intervalo de confianza del 95 %. * =Sin tomar en cuenta a los estudiantes ni sujetos en situación de desempleo.

Discusión

Los cambios culturales, políticos y sociales hoy en día son una realidad mundial, traducido de los cambios traídos por la globalización y transnacionalización, una sociedad más democrática e igualitaria es considerada como fundamental.^(21,22,23) En Latinoamérica se ha visto la persistencia de la fragmentación regional, caracterizada por lo que se consideran períodos sociales anteriores; de cualquier manera, el cambio parece ser la norma.^(24,25) En diversos países siguen existiendo pensamientos diversos junto con resistencia al cambio de paradigmas y que, a pesar de la búsqueda generalizada por una sociedad más igualitaria y sin prejuicios, esto sigue siendo difícil de alcanzar y sigue un proceso de cambios.^(26,27,28) Recientemente, un estudio de Francisco y Ruhela (2020),⁽¹⁹⁾ en Emiratos Árabes Unidos, demostró que existía el pensamiento que los tatuajes traerían consigo problemas para conseguir empleo, además de que la población estudiada no tenía problemas con los tatuajes, enfatizando la necesidad de dejar de lado el paradigma, cuando la población parece más abierta a aceptar a las personas con tatuajes. En general, algunas zonas de tatuajes se han visto menos aceptadas que otras, sobre todo aquellos donde es fácilmente visible para los médicos.⁽²⁹⁾ Es remarcable que, para algunas sociedades, la preferencia por un médico visto “formal” es notoria, como en el estudio de Van der Merwe y otros (2016)⁽³⁰⁾ o en Estados Unidos, por ejemplo, donde se mostró que la población tenía preferencia por médicos con bata o en uniformes quirúrgicos para cirujanos, además, que los médicos tatuados en general reciben una peor puntuación en cuanto se refiere a nivel de confianza hacia los pacientes y

que, aunque esto resulta cierto en encuestas, a la hora de aplicarlo a reacciones de pacientes, no se mostró una percepción diferente a pesar de la presencia de tatuajes en médicos.⁽³¹⁾ Verghese y otros (2020)⁽³²⁾ mostraron que hasta dos terceras partes de los médicos encuestados creía que la percepción general del paciente se podía ver influenciada por la presencia de tatuajes o piercings; de cualquier manera, al nosotros buscar la percepción del público sobre médicos con tatuajes, esto no parece ser un desencadenante de preferencia ni vista negativa, siendo similar a lo encontrado por Cohen y otros (2018).⁽³³⁾ Aunque similar a lo encontrado por Verghese y otros,⁽³²⁾ Callaghan y McConville⁽³⁴⁾ encontraron que estudiantes y profesores de medicina mostraron una percepción similar en cuanto que algunos tatuajes para médicos podrían no ser adecuados y que los tatuajes en el rostro eran los más polémicos; mientras que Paprocka y otros⁽²⁰⁾ mostraron diversidad de la percepción de estudiantes de 4 universidades (70,45 % estudiantes de áreas de la salud), que manifestaron una muy alta aceptación, los médicos fueron el personal que tuvo la menor aceptación (75 %), lo cual es similar a lo encontrado en nuestro estudio, en que el médico y el psicólogo tuvieron menos aceptación; pero tuvieron una aceptación superior al 75 % de cualquier manera en el público general y se encontró que entre mayor nivel educativo, mayor aceptación. En subespecialistas, los tatuajes también pueden causar cierta imagen negativa, como lo mostraron Mason y otros (2017),⁽³⁵⁾ un 38 % refirió tener una imagen negativa de médicos con tatuajes o piercings visibles; la aceptación en jóvenes fue mayor, lo cual es similar a lo encontrado por nosotros. Relacionado con la tabla de predictores, la cual mostró que pertenecer a los grupos menores de 35 años era protector para no tener una imagen negativa de los médicos tatuados, ellos expusieron, además, que no existía preferencia estadísticamente significativa por médicos con o sin tatuajes, por nuestra parte, tampoco lo encontramos como un factor estadísticamente significativo y por eso no se incluyó. Johnson y otros (2015)⁽³⁶⁾ mostraron que los padres de niños preferían un médico no tatuado; por nuestra parte, dentro del grupo de encuestados que refirieron no preferir una especialidad médica en específico, se encontró pediatría detrás de otras especialidades y, de cualquier manera, no se mostró muy presente esta opción. Es remarcable el interés de la sociedad médica sobre este tema; tal como Harris (2019)⁽³⁷⁾ o Motluk (2018)⁽³⁸⁾; que discutieron la implicación de tatuajes como tabú en el ámbito médico internacional y cómo existen médicos que cada día se atreven más a romper con estereotipos. Entonces, es de interés subrayar que el cambio generacional apunta hacia la aceptación cada vez mayor, esto es interesante cuando se observa que, en nuestra población, la crianza es referida como el

segundo motivo de negativa hacia el uso de tatuajes en médicos, además, de los médicos y estudiantes de medicina encuestados, más de un 50 % refiere tener un tatuaje o querer un tatuaje, siendo mayor esta cifra que en la muestra general encuestada. Asimismo, es importante mencionar que, debido a las respuestas negativas relacionadas a otras disciplinas del área de la salud, parece ser que aquellos que tienen como negativa a la población médica con tatuajes, no lo tienen directamente hacia ellos, sino a la población con tatuajes. Finalmente, vemos como el tabú de los tatuajes se encuentra de cierta manera arraigado al momento, 62,8 % de los encuestados tienen la creencia que los médicos con tatuajes tendrían problemas para encontrar trabajo; pero, así como concluyó Francisco,⁽¹⁹⁾ esta creencia puede carecer de un fundamento, ya que la aceptación parece ser grande y la cantidad de médicos con tatuajes también es importante y parece ir en crecimiento.

En conclusión, el pensamiento de que el médico no debe de tener tatuajes parece estar arraigado de cierta manera, pero se muestra que es un pensamiento que no está fundamentado en la opinión de la población general actual, que parece ser buena, son necesarios estudios presenciales.

Limitaciones del estudio

El estudio tiene la limitante de haberse realizado por modalidad electrónica y que esto pudiera alterar las respuestas de las personas; además, que la mayoría de los que contestaron resultaron ser jóvenes y con un grado satisfactorio de estudios. Por lo tanto, es necesario realizar un estudio de comparación de datos, de manera presencial, en cuanto la situación de emergencia por la pandemia COVID-19 lo permita; además de esto, son necesarios más estudios para buscar lo vinculable de los datos encontrados con otros estados mexicanos e incluso con otros países de América Latina.

Referencias bibliográficas

1. Martínez R. Tatuajes, una industria creativa que vale 450 mdd en México. 2019 [acceso 08/11/2020]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/tatuajes-una-industria-creativa-que-vale-450-mdd-en-mexico/>
2. Medina A. Lidera México la industria del tatuaje en Latinoamérica. 2019 [acceso 08/11/2020]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/lidera-mexico-la-industria-del-tatuaje-en-latam/>

3. Karacaoglan U. Tattoo and taboo: On the meaning of tattoos in the analytic process. *The International journal of psycho-analysis*. 2012;93:5-28. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2011.00497x>
4. Blanchard M. Post-Bourgeois Tattoo: Reflections on Skin Writing in Late Capitalist Societies. *Visual Anthropology Review*. 2008;7:11-21. DOI: <https://doi.org/10.1525/var.1991.7.2.11>
5. Walzer-Moskovic A. Tatuaje: ¿Entre el arcaísmo y la moda? *Aisthesis*. 2019:95-114. DOI: <https://doi.org/10.7764/aisth.65.4>
6. Nørreslet LB, Serup J, Kezic S, Engebretsen KA, Thyssen JP, Agner T, *et al*. Tattoos and skin barrier function: Measurements of TEWL, stratum corneum conductance and capacitance, pH, and filaggrin. *Skin Res Technol*. 2019;25(3):382-8. <https://doi.org/10.1111/srt.12664>
7. Díaz Berenguer Á. Sobre marcas, tatuajes y límites de la medicina. *Archivos de Medicina Interna*. 2014 [acceso 08/11/2020];36:41-2. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2014000100008&lng=es
8. Rogowska P, Szczerkowska-Dobosz A, Kaczorowska R, Słomka J, Nowicki R. Tattoos: Evaluation of knowledge about health complications and their prevention among students of Tricity universities. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17(1):27-32. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocd.12479>
9. Rahimi IA, Eberhard I, Kasten E. TATTOOS: What Do People Really Know About the Medical Risks of Body Ink? *J Clin Aesthet Dermatol*. 2018 [acceso 08/11/2020];11(3):30-5. Disponible en: <https://jcadonline.com/tattoos-medical-risks-body-ink/>
10. Rangel L. Dr. Tattoo medicina aplica al tatuaje. 2019 [acceso 08/11/2020]. Disponible en: <https://www.reporteindigo.com/piensa/dr-tattoo-medicina-aplicada-al-tatuaje/>
11. Redacción. En México tener tatuajes es motivo de discriminación. 2013 [acceso 08/11/2020]. Disponible en: <http://incidencia.com.mx/en-mexico-tener-tatuajes-es-motivo-de-discriminacion/>
12. Kluger N. Epidemiology of tattoos in industrialized countries. *Curr Probl Dermatol*. 2015;48:6-20. DOI: <https://doi.org/10.1159/000369175>
13. Swami V. Marked for life? A prospective study of tattoos on appearance anxiety and dissatisfaction, perceptions of uniqueness, and self-esteem. *Body image*. 2011;8:237-44. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.005>

14. Wiseman D. Perceptions of a tattooed college instructor. *Psychological reports*. 2010;106:845-50. DOI: <https://doi.org/10.2466/pr0.106.3.845-850>
15. Oleza C, Carracedo J, Nicomedes CJ, Cruz C. An Experimental Study on The Acceptance of Students Towards People with Tattoo. 2020. DOI: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24539.18725>
16. Mironski J, Rao R. Perception of Tattoos and Piercings in the Service Industry. *Gospodarka Narodowa*. 2019;300:131-47. DOI: <https://doi.org/10.33119/GN/113065>
17. Lee Y. Perception of Tattoo and Behavior of Tattoo by College Student's Fashion Leadership. *The Korean Journal of Community Living Science*. 2020;31:153-67. DOI: <https://doi.org/10.7856/kjcls.2020.31.2.153>
18. Bautista-Arredondo S, González A, Servan-Mori E, Beynon F, Juarez-Figueroa L, Conde-Glez CJ, *et al.* A Cross-Sectional Study of Prisoners in Mexico City Comparing Prevalence of Transmissible Infections and Chronic Diseases with That in the General Population. *PLoS One*. 2015;10(7):e0131718. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131718>
19. Francisco M, Ruhela S. Correlational Analysis of Perception of Tattoos and Employability. 2020. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.3694377>
20. Paprocka-Lipińska A, Majeranowski A, Drozd-Garbacewicz M, Mazanek M, Hebdzińska M, Styszko J. Can medical staff have visible tattoos? A survey study among students. *European Journal of Translational and Clinical Medicine*. 2020;2:23-6. DOI: <https://doi.org/10.31373/113511>
21. de la Sablonnière R. Toward a Psychology of Social Change: A Typology of Social Change. *Front Psychol*. 2017;8:397. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00397>
22. Márcio Cruz P, Bodnar Z, Staffen MR. Transnacionalización, sostenibilidad y el nuevo paradigma del derecho en el siglo XXI. *Opinión Jurídica*. 2011 [acceso 08/11/2020];10:159-73. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v10n20/v10n20a10.pdf>
23. Cuadra Montiel H. Consideraciones sobre el Cambio Social en México. *Reflexión Política*. 2015;17(34):6-19. DOI: <https://doi.org/10.29375/01240781.2321>
24. Bernal-Meza RI, editor. América Latina frente a un cambio de Época. Si Somos Americanos. 2019;19(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482019000100085>
25. Garretón M. La transformación de la acción colectiva en América Latina. *Revista de la CEPAL*. 2002 [acceso 28/11/2015];76:7-24. Disponible en:

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/10797-la-transformacion-la-accion-colectiva-america-latina>

26. Greenfield PM. Social change, cultural evolution, and human development. *Curr Opin Psychol.* 2016;8:84-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.10.012>

27. Jost JT, Glaser J, Kruglanski AW, Sulloway FJ. Political conservatism as motivated social cognition. *Psychol Bull.* 2003;129(3):339-75. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.10.012>

28. Rodríguez-Bailón R, Sánchez-Rodríguez Á, García-Sánchez E, Petkanopoulou K, Willis GB. Inequality is in the air: contextual psychosocial effects of power and social class. *Curr Opin Psychol.* 2020;33:120-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.07.004>

29. Dean DH. 2010. Consumer perceptions of visible tattoos on service personnel. *Managing Service Quality: An International Journal.* 20:294-308. https://www.deepdyve.com/lp/emerald-publishing/consumer-perceptions-of-visible-tattoos-on-service-personnel-O2sp8xpSXL?impressionId=5b49ff92632e3&i_medium=docview&i_campaign=reference&i_source=references

30. Van der Merwe JW, Rugunanan M, Ras J, Röscher EM, Henderson BD, Joubert G. Patient preferences regarding the dress code, conduct and resources used by doctors during consultations in the public healthcare sector in Bloemfontein, Free State. *South African Family Practice.* 2016;58(3):94-9. DOI: <https://doi.org/10.1080/20786190.2016.1187865>

31. Petrilli CM, Saint S, Jennings JJ, Caruso A, Kuhn L, Snyder A, et al. Understanding patient preference for physician attire: a cross-sectional observational study of 10 academic medical centres in the USA. *BMJ Open.* 2018;8(5):e021239. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021239>

32. Verghese BG, Kalvehalli Kashinath S, Jadhav N, Reddy S, Bandara KS, Chen T, *et al.* Physician attire: physicians' perspectives on attire in a community hospital setting among non-surgical specialties. *J Community Hosp Intern Med Perspect.* 2020;10(1):1-5. DOI: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_166_20

33. Cohen M, Jeanmonod D, Stankewicz H, Habeeb K, Berrios M, Jeanmonod R. An observational study of patients' attitudes to tattoos and piercings on their physicians: the ART study. *Emergency Medicine Journal.* 2018;35(9):538. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/emmermed-2017-206887>

34. Callaghan B, McConville K. The tattooed doctor: An exploration of the perceptions of medical students and medical school staff. *MedEdPublish*7. 2018;7. DOI: <https://doi.org/10.15694/mep.2018.0000049.1>
35. Mason L, Mason J 3rd. Patients' attitudes regarding characteristics of physicians in ophthalmology. *BMC Res Notes*. 2017;10(1):733. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-017-3056-0>
36. Johnson SC, Doi MLM, Yamamoto LG. Adverse Effects of Tattoos and Piercing on Parent/Patient Confidence in Health Care Providers. *Clinical Pediatrics*. 2015;55(10):915-20. DOI: <https://doi.org/10.1177/0009922815616889>
37. Harris S. ¿Es apropiado que los médicos se tatúen? 2019 [acceso 08/11/2020]. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5904671>
38. Motluk A. Is it unprofessional for doctors to have tattoos or facial piercings? *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*. 2018;190(34):E1026-E7. DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5641>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Patricio García-Espinosa.

Curación de datos: Edgar Botello-Hernández.

Análisis formal: Edgar Botello-Hernández.

Investigación: Patricio García-Espinosa.

Metodología: Patricio García-Espinosa.

Validación: Patricio García-Espinosa, Edgar Botello-Hernández.

Visualización: Patricio García-Espinosa, Edgar Botello-Hernández.

Redacción del borrador original: Patricio García-Espinosa, Daniela Capitán- Salazar.

Redacción – revisión y edición: Patricio García-Espinosa, Edgar Botello-Hernández.