

Estabilidad de la Personalidad, Autoeficacia Percibida y Modificación Corporal Artificial: Un Estudio Longitudinal con Grupo Control por Intención

Personality Stability, Perceived Self-Efficacy, and Artificial Body Modification: A Longitudinal Study with an Intention-to-Treat Control Group

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0346>

Holguer Estuardo Romero Urrea^{*1}

<https://orcid.org/0000-0002-0877-0339>

hromerou@unemi.edu.ec

Paula Belén Portilla Arellano²

<https://orcid.org/0009-0003-3509-1387>

hromerou@unemi.edu.ec

Raissa Carolina Miranda Garibaldi¹

<https://orcid.org/0009-0005-6488-4209>

rmirandag@unemi.edu.ec

Alex Andrés Cuzco Peñafiel¹

<https://orcid.org/0009-0005-5031-1952>

acuzcop@unemi.edu.ec

Diana Carolina Palacios Tandazo¹

<https://orcid.org/0009-0000-5083-6189>

dpalaciost@unemi.edu.ec

Grecia Elizabeth Encalada Campos¹

<https://orcid.org/0000-0002-4550-0063>

gencaladac@unemi.edu.ec

Recibido: 12/11/2026

Aceptado: 23/01/2026

RESUMEN

Introducción: La modificación corporal artificial suele justificarse como un mecanismo de reafirmación identitaria, aunque su impacto psicopatológico longitudinal sigue siendo difuso. **Objetivo:** Evaluar la estabilidad estructural de la personalidad y la autoeficacia percibida en sujetos con modificaciones corporales frente a un Grupo Control por Intención (GCI). **Método:** Diseño mixto secuencial-explicativo de corte longitudinal (t1 y t2, seguimiento de 12 meses) en una muestra efectiva de 150 participantes (Grupo Experimental, n=78; GCI, n=72). Se administraron el Test de Salamanca, la Escala de Autoeficacia Percibida (EAP) y una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Tras una pérdida muestral homogénea de 10 sujetos por desactualización de datos, el post-test reveló que el grupo modificado retuvo rasgos disociales y narcisistas (61.5%), y agudizó indicadores evitativos (69.2%) y anancásticos (74.4%), manteniendo un déficit crónico de autoeficacia (60.2%). El GCI mostró una reducción adaptativa de rasgos evitativos (11.1%) y alta autoeficacia (68.1%). Los hallazgos cualitativos confirmaron que el tatuaje opera como un desplazamiento somático ante la carga alostática. **Conclusión:** La modificación corporal funciona como un amortiguador periférico defensivo, pero no constituye un mecanismo efectivo de reestructuración cognitiva ni de maduración interna.

Palabras clave: Modificación Corporal Artificial; Tatuaje; Rasgos de Personalidad; Autoeficacia; Carga Alostática; Grupo Control por Intención.

¹Universidad Estatal de Milagro

²Universidad Tecnológica ECOTEC, Samborondón, Ecuador

* Autor de correspondencia: hromerou@unemi.edu.ec

ABSTRACT

Background: Artificial body modification is frequently justified as a mechanism for identity reaffirmation, yet its longitudinal psychopathological impact remains diffuse. **Objective:** To evaluate the structural stability of personality and perceived self-efficacy in individuals undergoing body modifications compared to an Intention-to-Treat Control Group (ICG). **Method:** A sequential-explanatory mixed-method longitudinal design (t1 and t2, 12-month follow-up) was implemented with an effective sample of 150 participants (Experimental Group, n=78; ICG, n=72). The Salamanca Screening Test, the General Perceived Self-Efficacy Scale (GPSE), and a semi-structured interview were administered. **Results:** Following a homogeneous sample attrition of 10 subjects due to outdated contact information, the post-test revealed that the modified group retained antisocial and narcissistic traits (61.5%) and exacerbated avoidant (69.2%) and anankastic (74.4%) indicators, sustaining a chronic self-efficacy deficit (60.2%). Conversely, the ICG showed an adaptive reduction in avoidant traits (11.1%) and high self-efficacy (68.1%). Qualitative findings confirmed that tattooing operates as a somatic displacement in response to allostatic load. **Conclusion:** Body modification functions as a peripheral defensive buffer but does not constitute an effective mechanism for cognitive restructuring or internal maturation.

Keywords: Body Modification, Artificial; Tattooing; Personality Traits; Self Efficacy; Allostatic Load; Intention to Treat Analysis.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la práctica de la modificación corporal, que incluye tatuajes y piercings, ha experimentado una transformación notable en su percepción social. Lo que alguna vez fue considerado un fenómeno marginal y rodeado de estigmas ha evolucionado hacia una forma ampliamente aceptada y celebrada de autoexpresión en la sociedad contemporánea. Este cambio de paradigma es particularmente evidente entre las generaciones más jóvenes, quienes ven estas modificaciones no solo como simples adornos, sino como manifestaciones artísticas profundamente personales que les permiten explorar y afirmar su identidad de manera única y creativa.

Aunque puede parecer que el tema ha sido ampliamente tratado debido a su larga historia, el significado que la modificación corporal tiene en la actualidad ha tomado un nuevo impulso en el siglo XXI. Para la nueva generación, estos adornos no solo representan un estilo personal distintivo; también pueden simbolizar experiencias de vida significativas, resiliencia ante la adversidad y la búsqueda de un sentido de pertenencia en un mundo cada vez más diversificado y complejo. Por lo tanto, se hace indispensable examinar cómo estas modificaciones influyen en la construcción del autoconcepto y en la identidad de los individuos. A pesar de que la modificación corporal (tatuajes y piercings) ha pasado de ser un estigma social a una práctica de



autoexpresión masiva y visible en el siglo XXI, la literatura psicológica aún ofrece respuestas limitadas y basadas predominantemente en estudios transversales sobre la relación entre estas marcas y la psique del individuo. La gran incógnita de la era moderna reside en determinar si la decisión de transformar el cuerpo es meramente un reflejo de rasgos de personalidad preexistentes, como la impulsividad o la búsqueda de sensaciones, o si el acto mismo de la adquisición de la marca actúa como un agente catalizador que modifica o fortalece el autoconcepto, la resiliencia y la individualidad percibida del sujeto.

Por lo tanto, se hace indispensable un análisis longitudinal que trascienda la correlación, planteando la siguiente pregunta: ¿Existen variaciones significativas en los rasgos de personalidad y en el autoconcepto de los individuos al comparar las mediciones realizadas antes y después de la adquisición de su primer tatuaje o piercing?

La relación entre la modificación corporal y los rasgos de personalidad constituye un ámbito de estudio que aún requiere una exploración más exhaustiva. Se ha observado que ciertos rasgos, tales como la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, pueden correlacionarse con la decisión de someterse a modificaciones en el cuerpo. Sin embargo, surge una pregunta crucial: ¿representa la modificación corporal simplemente un reflejo de características psicológicas preexistentes, o actúa como un catalizador que transforma y refuerza el esquema corporal y la representación somatotópica en el córtex cerebral?

En el caso específico de los therians, esta interrogante adquiere una dimensión neurobiológica particular, ya que la modificación física busca mitigar la disonancia de especie al alinear la morfología externa con un mapa propioceptivo de naturaleza no humana. Bajo este enfoque, la intervención corporal no es un acto impulsivo, sino un proceso de plasticidad neural y reconfiguración sensorial que intenta validar la agencia del organismo y la homeostasis somática, permitiendo que el individuo integre su identidad animal a través de la retroalimentación constante entre la periferia biológica alterada y los centros de procesamiento somatosensorial. De este modo, la marca o alteración física funciona como un mecanismo de neurointegración que busca reducir el conflicto entre el fenotipo humano y la autopercepción de una esencia zoológica distinta.

La importancia de este tema radica en el hecho de que la modificación corporal no solo tiene implicaciones estéticas, sino que también puede influir significativamente en el autoconcepto, la resiliencia y la forma en que los individuos se perciben a sí mismos en relación con su entorno. A medida que el arte corporal se consolida como una forma de expresión válida y significativa, la investigación científica sobre sus implicaciones psicológicas ha quedado rezagada. La mayoría de los estudios existentes se han centrado en enfoques transversales que, aunque informativos, limitan la comprensión profunda de las motivaciones subyacentes y los efectos emocionales de

estas prácticas. Esto resalta una brecha en la literatura, donde el significado cultural y emocional de los tatuajes y piercings necesita ser explorado con mayor profundidad.

La relación entre la modificación corporal y los rasgos de personalidad constituye un ámbito de estudio que aún requiere una exploración más exhaustiva. Se ha observado que ciertos rasgos, tales como la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, pueden correlacionarse con la decisión de someterse a intervenciones en la superficie biológica. Sin embargo, a pesar de que la modificación corporal ha pasado de ser un estigma social a una práctica de autoexpresión masiva y visible en el siglo XXI, la literatura científica aún ofrece respuestas limitadas sobre la relación entre estas marcas y la homeostasis de la identidad sistémica (1). La gran incógnita de la era moderna reside en determinar si la decisión de transformar el cuerpo es meramente un reflejo de una configuración identitaria preexistente o si el acto mismo de la adquisición de la marca actúa como un agente catalizador que modifica el esquema corporal y la subjetividad encarnada (2,3). Este fenómeno cobra una relevancia crítica en la adolescencia contemporánea, una etapa de alta plasticidad neural donde la identidad narrativa se encuentra en un estado de fragmentación y transición. En este escenario, el surgimiento de comunidades como los therians y los furries ilustra cómo la intervención estética y el uso de indumentaria simbólica funcionan como herramientas de neurointegración frente a la disonancia de especie (4). Para estos individuos, la alteración de la interfaz física no es una conducta errática, sino un proceso impulsado por la plasticidad sináptica, donde la experiencia sensorial repetida y la nueva autoimagen inducen cambios estructurales en las conexiones neuronales que sustentan la identidad somatopsíquica.

Esta maleabilidad del sistema nervioso busca alinear el fenotipo humano con un mapa somatotópico de naturaleza animal o híbrida (5). De este modo, la marca corporal actúa como un soporte que estabiliza la agencia del organismo y la coherencia identitaria en un periodo de vulnerabilidad, permitiendo que el cerebro recodifique su representación física a través de mecanismos de potenciación a largo plazo que consolidan el sentido de pertenencia y autodefinición (6).

Por lo tanto, se hace indispensable un análisis longitudinal que trascienda la correlación, planteando la siguiente pregunta: ¿Existen variaciones significativas en los rasgos de personalidad y en la estabilidad de la identidad autopercebida de los individuos al comparar las mediciones realizadas antes y después de la adquisición de su primera modificación, considerando además la posibilidad de que los usuarios de tatuajes, después del primero, busquen otra modificación que pueda compensar aquello que no obtuvieron con la primera?

El propósito de abordar esta interrogante es desmitificar el uso de tatuajes, analizar las diferentes perspectivas sobre los cambios relacionados con las modificaciones corporales, la aceptación individual y, sobre todo, la identidad en determinadas circunstancias o periodos etarios y

vivenciales del ser humano. Asimismo, se pretende determinar qué aspectos pueden modificarse o superarse frente a las dificultades de identificación personal sin necesidad de recurrir necesariamente al tatuaje. En este sentido, el estudio se propone evaluar las variaciones en los rasgos de personalidad y el autoconcepto antes y después de la adquisición de la primera modificación corporal.

Para ello, se implementará un enfoque metodológico mixto con un diseño longitudinal pre-post, que permitirá realizar mediciones en dos momentos clave: justo antes de la modificación y aproximadamente seis meses después. Este diseño proporcionará una comprensión descriptiva de los cambios que pueden ocurrir en la psique del individuo tras la experiencia de la modificación corporal.

Estudios realizados sobre esta temática entre 2021 y 2024 aportaron una perspectiva diferente acerca de las prácticas de modificación corporal y su relación con la identidad narrativa y el estado alostático de los individuos. Asimismo, ofrecieron una visión más matizada y completa de los perfiles de quienes optaron por intervenir sus cuerpos, destacando la diversidad de motivos y significados involucrados en el proceso de modificación corporal.

Al sintetizar las interpretaciones endógenas, que no siempre se proyectaron hacia el exterior, se incursionó en el fenómeno de plasmar en la dermis un estado emocional instantáneo; un motor que, en aquel momento, condujo al sujeto a buscar un equilibrio entre su esquema corporal vigente y la subjetividad encarnada que aspiraba alcanzar (2,3).

Este acto se consolidó como un mecanismo de neurointegración orientado a estabilizar la homeostasis del sistema biosociológico mediante una alteración deliberada de la interfaz biológica (6). Son resultados que orientan la investigación; sin embargo, el interés investigativo se centra en determinar hasta qué punto esta homeostasis garantiza una estabilidad individual y cómo la apariencia personal de quien modifica su cuerpo influye en su interacción con una sociedad crítica y elitista.

Dentro del propósito de la investigación se busca evaluar la relación entre las modificaciones corporales y la identidad personal, examinando las variaciones psicológicas en los sujetos antes y después de la adquisición. Es necesario identificar el estado emocional de quienes desean hacerse un tatuaje y comprobar si dicho estado cambia posteriormente mediante actitudes comportamentales o pensamientos específicos frente a la realidad y la capacidad para enfrentar las vicisitudes propias de una edad específica o de una vivencia autocalificada como difícil. Al mismo tiempo, con los datos estadísticos se diseñará un Perfil de Identidad Inicial, determinando así la descripción de los sujetos que presentan esta tendencia a modificar su aspecto corporal, incluyendo rasgos de personalidad y autoconcepto, y estableciendo una línea base antes de la adquisición de la modificación corporal.



El análisis del Perfil Post-Modificación mediante la reevaluación de rasgos y la exploración narrativa en la fase posterior a la adquisición de la marca o tatuaje constituye un dato relevante de la investigación. Asimismo, resulta importante el aporte derivado de los resultados relacionados con la influencia de las modificaciones corporales en la construcción del autoconcepto y la resiliencia, que se comprobará a partir del análisis de las variaciones psicológicas o comportamentales frente a diversas circunstancias cotidianas consideradas agresivas para el desarrollo social de la muestra en estudio, identificadas entre los perfiles inicial y post-modificación.

La investigación sobre las Modificaciones Corporales (MC) ha experimentado un crecimiento notable a lo largo del siglo XXI; sin embargo, persiste una limitación metodológica fundamental que ha sesgado las conclusiones y obstaculizado el avance teórico.

El núcleo de esta limitación reside en el predominio de los estudios transversales, un diseño que esencialmente compara sujetos con MC frente a grupos control en un único punto temporal. En consecuencia, dichos estudios son incapaces de establecer una relación causal y de diferenciar entre predisposición psicológica y efecto transformador de la práctica (7). El desafío central es discernir si las MC son un mero reflejo de rasgos de personalidad ya consolidados o si el acto de la modificación y su posterior asimilación actúan como un catalizador activo en la reestructuración de la Identidad Personal (IP).

La ausencia de un análisis longitudinal pre-post en la investigación previa implica que la supuesta asociación entre MC y vulnerabilidad psicológica podría ser una lectura errónea; por el contrario, la modificación podría ser un mecanismo intencional de afrontamiento o de consolidación de la autonomía, lo cual constituye el primer y más apremiante vacío a abordar (8). Adicionalmente, los enfoques predominantemente cuantitativos han fallado en capturar la función psicológica profunda de la marca. La IP, entendida como una narrativa dinámica, utiliza la MC como un lenguaje corporal para externalizar experiencias o procesos de superación de traumas, sirviendo incluso de soporte para el proceso de duelo (8,9).

La literatura científica encontrada resulta limitada para responder cómo el sujeto integra la marca a su Self, cómo transforma su autoconcepto y cómo utiliza el nuevo marcador para negociar su posición en el entorno social. Esta problemática ha sido abordada desde la reflexión sobre el fenómeno de las modificaciones corporales (10). Los análisis estadísticos aportan resultados cuantitativos, pero no siempre permiten comprender el componente emocional e intelectual de los sujetos participantes. De ahí que la incorporación de un componente cualitativo resulte imprescindible para explorar la subjetividad del proceso y complementar el análisis estadístico, revelando si la MC fortalece la autoeficacia percibida a través de la gestión de la autopresentación.

Existe también un vacío específico en la investigación científica sobre este tema, concerniente a la estabilidad de los rasgos de personalidad desadaptativa. Mientras que el Modelo de los Cinco Factores (Big Five) ha sido explorado, existe una carencia de análisis con instrumentos diseñados para medir rasgos de vulnerabilidad clínica, como la inestabilidad emocional o la dependencia. Consecuentemente, la investigación no ha determinado si el acto de la MC tiene un impacto significativo, ya sea mitigador o exacerbador, sobre estos rasgos subyacentes. Este estudio aborda dicho déficit mediante el uso del Test de Personalidad de Salamanca (TPS), permitiendo un análisis diferenciado de si la MC promueve una mayor estabilidad psicológica o si se mantiene el perfil de vulnerabilidad preexistente.

En resumen, la literatura presenta una conclusión limitada y acausal sobre la MC. La presente investigación se justifica en la necesidad de superar estas deficiencias mediante un diseño mixto longitudinal pre-post, buscando determinar no solo si existen variaciones psicológicas, sino cuál es el rol causal y funcional de la Modificación Corporal en la compleja construcción de la Identidad Personal en el contexto sociocultural contemporáneo.

El fenómeno de las Modificaciones Corporales (MC) ha alcanzado una prominencia sociocultural sin precedentes en la sociedad contemporánea, lo que ha generado un volumen considerable de indagación empírica en las ciencias del comportamiento.

No obstante, a pesar de esta proliferación de estudios, la comprensión de la función psicológica de las MC permanece fragmentada debido a una persistente debilidad metodológica: la hegemonía del diseño transversal. Este enfoque limita fundamentalmente la capacidad de la disciplina para establecer la direccionalidad causal entre la personalidad y la práctica de las MC (7).

El vacío central permanece irresuelto en la literatura actual: ¿la modificación es un indicador de rasgos de personalidad ya establecidos, o funciona como un mediador activo en la reconfiguración de la Identidad Personal (IP) a lo largo del tiempo? La falta de evidencia que compare el perfil psicológico del sujeto antes de la modificación con su estado posterior impide diferenciar la predisposición del efecto transformador (8).

En este contexto de insuficiencia metodológica, se hace evidente la necesidad de trascender la mera correlación. Grogan señala la naturaleza fluida y dinámica de la autopercepción, un aspecto que los estudios estáticos no logran capturar (11). Por lo tanto, la literatura carece de evidencia longitudinal robusta que demuestre si la adopción de una MC altera las trayectorias de los rasgos de personalidad desadaptativa. McCrae y Costa han documentado la notable estabilidad de los rasgos centrales a lo largo de la adultez (12); sin embargo, la potencialidad de un evento vital electivo y simbólicamente cargado como la MC para mitigar o exacerbar rasgos de vulnerabilidad clínica, como la inestabilidad o la dependencia, sigue siendo una interrogante sin resolver. La

implementación del Test de Personalidad de Salamanca (TPS) en un diseño pre-post en esta investigación está, por ende, diseñada para confrontar directamente esta laguna estadística.

Además del déficit cuantitativo, la exploración cualitativa del fenómeno exhibe una profundidad insuficiente. Los análisis existentes, si bien confirman que la MC sirve a la IP como vehículo para externalizar narrativas de resiliencia o superación (8,9), no logran validar la permanencia de esta función subjetiva.

Ulloa subraya la relevancia de indagar el significado de tatuarse (13), mientras que la teoría de la identidad desarrollada por Giddens destaca el cuerpo como un elemento central en la construcción del yo en la modernidad (14). Sin embargo, se desconoce el proceso por el cual el sujeto integra la marca a su Self y si la autoeficacia percibida se mantiene tras la exposición a la reacción social. Por lo tanto, el componente cualitativo, al recopilar narrativas en dos momentos, se orienta a aportar evidencia empírica sobre la sostenibilidad y evolución de la función psicológica de la Modificación Corporal, superando la naturaleza puntual de los estudios cualitativos previos.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio se abordó mediante un diseño mixto secuencial-explicativo (DEXPLIS), de corte longitudinal y cuasi-experimental, estructurado en dos periodos de evaluación temporal: línea de base (t1) y post-test (t2), con un intervalo de seguimiento de 12 meses. El componente cuantitativo se orientó a medir la estabilidad y variabilidad de los rasgos de personalidad y la autoeficacia percibida, mientras que el componente cualitativo, de orientación fenomenológica, se utilizó para profundizar en los significados discursivos, las motivaciones subyacentes y el proceso de desplazamiento somático de los participantes.

Muestra y Participantes

La muestra inicial estuvo constituida por 160 sujetos captados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve, utilizando como nodos de reclutamiento centros formales de modificación corporal, consultas psicológicas particulares y convocatorias en plataformas digitales orientadas a la subcultura del tatuaje.

Tras un periodo de seguimiento de 12 meses, se registró una pérdida muestral homogénea y aleatoria de 10 sujetos (6 en el grupo experimental y 4 en el grupo control) debido a desactualización de datos de contacto y migración residencial, estableciendo una tasa de deserción (*attrition rate*) del 6.25%. La muestra efectiva final quedó conformada por **150 participantes**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Grupo Experimental (GE; n = 78):** Sujetos que presentaban la intención firme de realizarse una modificación corporal artificial (tatuaje) en t1 y que consolidaron efectivamente

dicha acción dentro de los primeros tres meses del estudio, manteniendo la marca visible durante todo el año de seguimiento.

– **Grupo Control por Intención (GCI; n = 72):** Sujetos que en la línea de base (t1) compartían idéntica matriz psicopatológica, motivaciones y la intención firme de someterse a una modificación corporal artificial, pero que por razones ajenas al diseño del estudio (factores económicos, logísticos o cambios de opinión) no ejecutaron la marca somática durante los 12 meses de monitoreo.

Criterios de Inclusión:

- Tener una edad comprendida entre los 18 y 40 años al momento de iniciar el estudio.
- Declarar una intención conductual firme de realizarse un tatuaje en un plazo no mayor a 90 días (validado mediante el Módulo I del cuestionario).
- No haber recibido diagnóstico previo de trastornos psicóticos o condiciones neurodegenerativas que alteren la capacidad de autoinforme.
- Firmar el consentimiento informado por escrito.

Viabilidad y Criterios de Monitoreo del Grupo Control por Intención (GCI)

El empleo de un Grupo Control por Intención (GCI) dentro del diseño cuasi-experimental longitudinal constituye un pilar metodológico crítico. Su inclusión tiene como objetivo central aislar el efecto biológico, psicológico y simbólico real de la modificación corporal artificial, separándolo de la mera intención o la predisposición de los sujetos. Al compartir la misma búsqueda de sensaciones, expectativas de cambio y motivación inicial que el Grupo Experimental (GE) en t₁, la comparación cruzada dota a la investigación de una elevada validez interna a través de tres fases estrictas:

- **Fase 1: Reclutamiento y Línea Base (t1):** Para garantizar la homogénea de la muestra antes de la bifurcación conductual, se aplicó un criterio riguroso de inclusión enfocado en la "intención firme" que fue la cita provisional en un estudio de tatuajes). En este momento basal, el GCI completó la batería completa de instrumentos cuantitativos (Test de Salamanca y EAP) y cualitativos (Módulo I de la ES-L). Las puntuaciones medias resultaron estadísticamente indistinguibles entre ambos grupos, confirmando que partían de una equivalencia psicopatológica homogénea.
- **Fase 2: Monitoreo Longitudinal e Intervención (Periodo de 12 meses):** Durante el año de seguimiento, se monitoreó la ejecución de la MC. El GCI quedó delimitado de forma definitiva por aquellos sujetos que, por razones no planificadas como limitaciones financieras, postergaciones logísticas o variaciones en la opinión personal, no ejecutaron la modificación

corporal dentro del marco del estudio. Para contrarrestar la propensión a la deserción (*attrition*) en este grupo de no-intervención, se mantuvo un seguimiento periódico trimestral no invasivo.

– **Fase 3: Control de Contaminación y Cierre (t₂):** Al inicio de la evaluación final, se verificó exhaustivamente que ningún miembro asignado al GCI se hubiese realizado alguna modificación corporal significativa de manera oculta durante los 12 meses. Esta metodología estricta aseguró que el contraste cualitativo del Módulo II y la reevaluación cuantitativa discriminaran fielmente el impacto real del soma modificado frente a la inalterabilidad orgánica del control.

Instrumentos de Recolección de Datos

Para cumplir con las exigencias del diseño mixto, la batería de evaluación se compuso de dos instrumentos psicométricos estandarizados y un protocolo de entrevista cualitativa estructurada:

– Test de Salamanca (Screening de Personalidad)

Instrumento autoadministrado de cribado desarrollado por Pérez Urdániz y colaboradores (15), diseñado para la evaluación de rasgos de personalidad agrupados de acuerdo con criterios diagnósticos de personalidad. Consta de 22 reactivos con una escala de respuesta tipo Likert de cuatro puntos. Para efectos del presente estudio se analizaron con especial énfasis las subescalas correspondientes a los rasgos anancástico, evitativo, disocial y narcisista. En la descripción original aportada para este estudio se señala una consistencia interna global de $\alpha = 0,81$; no obstante, este valor deberá quedar respaldado por la referencia bibliográfica específica del instrumento (15).

– Escala de Autoeficacia Percibida (EAP)

Se utilizó una adaptación de la General Perceived Self-Efficacy Scale, vinculada con los trabajos de Baessler y Schwarzer (16). El instrumento evalúa la autoeficacia general, entendida como la percepción global del individuo acerca de su capacidad para afrontar de manera adaptativa las demandas y estresores del entorno. La escala consta de 10 reactivos unidimensionales con respuestas tipo Likert de cuatro puntos. En la muestra basal del presente estudio se obtuvo una adecuada consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = 0,86$.

– Entrevista Semiestructurada Longitudinal (ES-L)

Diseñada específicamente por el equipo investigador y sometida a juicio de expertos (tres psiquiatras clínicos y dos metodólogos). El instrumento se aplicó de manera desglosada en dos momentos temporales clave mediante guías de entrevista estructuradas en categorías axiales y propósitos metodológicos concretos, detallados a continuación en las Tablas 1 y 2.



Tabla 1. Módulo I: Expectativa (Administrado exclusivamente en t1 - Línea Base)

Categoría Axial	Pregunta Clave del Instrumento	Propósito Metodológico de la Pregunta
Personal	1. ¿Cuál es el significado específico que tiene este tatuaje para usted? ¿Qué historia personal o período de su vida representa?	Identificar la función simbólica primigenia y la narrativa identitaria de la MC.
Personal	2. Al hacerse el tatuaje, ¿cómo cree que cambiará la forma en que usted se percibe a sí mismo? ¿En qué medida le hará sentir más "auténtico(a)" o dueño(a) de su cuerpo?	Evaluar de forma cualitativa la expectativa de cambio en la autoeficacia y la agencia interna.
Personal	3. ¿Existe alguna característica o parte de su cuerpo con la que se sienta inconforme? ¿Cree que este tatuaje le ayudará a reconciliarse o a "reclamar" esa área?	Evaluar la expectativa de cambio en la autopercepción y la reconfiguración del esquema corporal.
Familiar	4. Describa la reacción de su familia más cercana (padres, pareja) ante su decisión de tatuarse. ¿Anticipa algún conflicto o, por el contrario, un apoyo explícito?	Registrar la expectativa y anticipación de la dinámica relacional familiar.
Social / Laboral	5. ¿Cree que el tatuaje podría generarle juicios o estigmas en entornos públicos o profesionales? ¿Cómo se prepara mentalmente para esas posibles reacciones?	Evaluar la anticipación del estigma social, la discriminación y las barreras profesionales.
Síntesis	6. Si pudiera definir su estado emocional y su personalidad hoy en una sola palabra, ¿cuál sería? ¿Qué palabra le gustaría que fuera dentro de un año, después de hacerse el tatuaje?	Realizar un anclaje cualitativo basal del perfil psicopatológico y las expectativas de autoeficacia.

Este módulo evalúa de forma prospectiva las proyecciones relacionales y de autoeficacia antes de consolidar la intervención somática.

Tabla 2. Módulo II: Asimilación y Consecuencias (Administrado exclusivamente en t₂ - Seguimiento)

Categoría Axial	Pregunta Clave del Instrumento	Propósito Metodológico de la Pregunta
Personal	1. Un año después, ¿la sensación y el significado del tatuaje cumplieron con la expectativa que tenía en la línea base (\$t 1\$)? ¿Cómo ha evolucionado la forma en que se ve ahora?	Contrastar la realidad del cambio identitario frente a las expectativas proyectadas en el pre-test.
Personal	2. ¿Siente que el tatuaje le ha empoderado o le ha permitido afrontar desafíos personales de manera diferente a como lo hacía antes de tenerlo?	Evaluar cualitativamente el refuerzo de la agencia, el afrontamiento y la autoeficacia percibida.
Familiar	3. ¿Cómo fue la reacción real de su familia al ver el tatuaje por primera vez? ¿Esta reacción se ha mantenido o ha cambiado significativamente con el paso del tiempo?	Evaluar el impacto real y los procesos de asimilación o rechazo de la MC en el núcleo familiar.
Familiar	4. ¿Ha habido algún cambio notable en su relación con algún miembro de su familia que usted vincule a la presencia del tatuaje?	Identificar consecuencias, reajustes relacionales o distanciamientos indirectos.
Social / Laboral	5. ¿Alguna persona o grupo social ha reaccionado de forma inesperada (positiva o negativa) a su tatuaje en interacciones cotidianas? Describa esa interacción.	Registrar experiencias reales de estigmatización, microagresiones o aceptación social en el entorno.
Social / Laboral	6. ¿El tatuaje ha tenido algún impacto real en su vida profesional (ej. entrevistas, ascensos, trato con clientes o colegas)? ¿Ha sido positivo, negativo o neutro?	Evaluar el impacto en la inserción laboral y las barreras profesionales reales percibidas.
Síntesis	7. En retrospectiva, ¿cree que se siente más seguro(a) o más capaz de manejar los problemas en su vida que hace un año? ¿Qué atribuye a este cambio?	Reforzar transmitidamente la medición de la Autoeficacia e identificar sus fuentes atribucionales.
Síntesis	8. Si tuviera que volver a tomar la decisión, ¿se haría el tatuaje de nuevo? ¿Qué consejo le daría a alguien que está considerando hacerse su primera Modificación Corporal?	Evaluar la consistencia conductual, la satisfacción a largo plazo y propiciar la reflexión final.

Este módulo evalúa de forma retrospectiva el impacto real de la conducta y la confrontación de las expectativas un año después.



Procedimiento de Análisis de Datos

Análisis Cuantitativo: Los datos de las escalas psicométricas se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS (versión 26). En primer lugar, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de la distribución de las variables. Al confirmarse una distribución normal, se utilizaron pruebas estadísticas paramétricas. Para contrastar los cambios intra-grupo entre t1 y t2, se ejecutó la prueba t de Student para muestras relacionadas. Para la comparación inter-grupo (Grupo Experimental vs. Grupo Control por Intención) en el post-test, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes, fijando el nivel de significación estadística en $p < .05$ y calculando el tamaño del efecto mediante la d de Cohen.

Análisis Cualitativo (Estructura de Codificación ATLAS.ti 22): Las entrevistas grabadas en audio fueron transcritas de manera literal y posteriormente anonimizadas mediante códigos alfanuméricos asignados a cada participante. El corpus discursivo resultante se sometió a un análisis temático de contenido asistido por computadora mediante el software ATLAS.ti, versión 22. Con el propósito de garantizar la trazabilidad del proceso analítico y fortalecer el rigor de la codificación entre evaluadores, se implementó una estrategia de codificación mixta que articuló categorías previamente definidas con códigos emergentes derivados del discurso de los participantes. La estructura conceptual vinculó las dimensiones axiales con códigos mnemotécnicos específicos, tal como se presenta en la Tabla 3. Las categorías iniciales se sustentaron en el marco conceptual de la carga alostática desarrollado por McEwen (17) y en el abordaje psicodinámico de los procesos relacionados con la transformación corporal. A partir de estas categorías se identificaron y organizaron las unidades de significado y concordancias semánticas presentes en los verbatim de los participantes correspondientes a t2. Finalmente, la triangulación metodológica se realizó mediante la integración de los resultados cuantitativos obtenidos en SPSS con las categorías y redes de códigos derivadas del análisis cualitativo efectuado en ATLAS.ti. Este procedimiento permitió contrastar los patrones observados en las medidas psicométricas con los significados expresados en las narrativas de los participantes

Categoría Macro (Teórica)	Código Operacional	Definición Conceptual del Código
Carga Alostática	[CRG-ALO]	Indicadores discursivos de sobrecarga adaptativa, agotamiento psicofisiológico o estresores relacionales crónicos que permanecen inalterados en el entorno del sujeto.
Desplazamiento Somático	[DES-SOM]	Manifestaciones donde el conflicto intrapsíquico o la fijación identitaria se trasladan directamente al soma (la piel) como canal de expresión primario.
Armadura Física	[ARM-FIS]	Narrativas que proyectan la modificación cutánea como un mecanismo de defensa límite, barrera interpersonal o un intento periférico de control anancástico. Este módulo evalúa de forma retrospectiva el impacto real de la conducta y la confrontación de las expectativas un año después.
Rigidez Anancástica	[RIG-ANA]	Expresiones verbales vinculadas a la necesidad de simetría, intolerancia a la incertidumbre y demandas autoimpuestas de perfeccionamiento sobre el propio esquema corporal.
Aislamiento Evitativo	[AIS-EVI]	Segmentos de texto que describen conductas de retraimiento social, anticipación de estigma o uso del tatuaje como un escudo identitario pasivo.

RESULTADOS

Para desvelar la dinámica psicopatológica y adaptativa detrás de la modificación corporal artificial, los hallazgos de esta investigación se estructuraron secuencialmente.

En primer lugar, se expone la determinación de los rasgos y síntomas de la personalidad mediante el screening del Test de Salamanca; en segundo lugar, se detalla la evaluación del sistema de creencias a través de la Escala de Autoeficacia Percibida (EAP); y, finalmente, se presentan los hallazgos derivados del Análisis Temático Cualitativo.

Al transcurrir el año de seguimiento para la aplicación del post-test (t2), se registró una pérdida muestral homogénea de 10 participantes debido a que sus datos de contacto (direcciones domiciliarias y números telefónicos) se encontraban desactualizados o eran erróneos al momento de la convocatoria, imposibilitando su localización y citación oficial.

Por consiguiente, la muestra efectiva final para el análisis longitudinal quedó constituida por 150 sujetos, subdivididos de manera natural entre el Grupo Experimental (aquellos que efectivamente SÍ se tatuaron durante ese año; $n = 78$) y el Grupo de Control por Intención (aquellos que desistieron o NO se tatuaron; $n = 72$).

1. Perfil de Personalidad Estructural (Test de Salamanca)

Los resultados psicométricos de la personalidad se organizaron en tres matrices analíticas independientes. Esta estructura permite aislar con precisión matemática los efectos de la maduración cronológica natural frente a la resistencia y agudización sintomática en función de la conducta de modificación corporal.

Tabla 4. Distribución porcentual de Rasgos con Modificación Temporal por Maduración (t1 vs t2).

Ítem / Síntoma de Personalidad Evaluado	Línea de Base Global (t1, N=160)	Al año (t2): Grupo de Control (NO se tatuaron, n=72)	Al año (t2): Grupo Experimental (SÍ se tatuaron, n=78)
P1. Temor al abandono	55.6%	34.7%	34.6%
P2. Sentimiento de vacío crónico	61.3%	16.7%	21.8%
P3. Desconfianza / Suspición	75.0%	23.6%	24.4%
P4. Sensación de explotación	76.9%	50.0%	48.7%

Esta tabla demuestra que el transcurso de un año suaviza la inestabilidad límite y la suspicacia paranoide de forma idéntica, independientemente de si los sujetos se tatuaron o no.



Tabla 5. Distribución porcentual de Rasgos Retenidos (Resistencia al Cambio, t₁ vs t₂).

Ítem / Síntoma de Personalidad Evaluado	Línea de Base Global (t ₁ , N=160)	Al año (t ₂): Grupo de Control (NO se tatuaron, n=72)	Al año (t ₂): Grupo Experimental (SÍ se tatuaron, n=78)
P11. Grandiosidad / Egocentrismo	90.6%	26.4%	46.2%
P12. Falta de empatía (Eje Narcisista)	61.3%	30.6%	61.5%
P14. Incumplimiento de normas sociales	81.3%	20.8%	46.2%

Esta tabla resalta el primer hallazgo clave: en el grupo que no se tatuó el rasgo disminuye de forma saludable, pero en los sujetos que sí se tatuaron las cifras se resisten al cambio, cronificando el perfil narcisista y disocial.

Tabla 6. Distribución porcentual de Rasgos de Agudización (La Firma del Grupo Tatuado, t₁ vs t₂).

Ítem / Síntoma de Personalidad Evaluado	Línea de Base Global (t ₁ , N=160)	Al año (t ₂): Grupo de Control (NO se tatuaron, n=72)	Al año (t ₂): Grupo Experimental (SÍ se tatuaron, n=78)
P15. Evitación por miedo al rechazo	90.6%	11.1%	41.0%
P16. Sentimientos de inferioridad	61.3%	26.4%	69.2%
P17. Dependencia (Decisiones de terceros)	55.6%	37.5%	59.0%
P18. Sumisión y miedo a la soledad	82.5%	44.4%	62.8%
P20. Perfeccionismo extremo / Rígido (Anancástico)	86.9%	31.9%	74.4%

Esta matriz expone el núcleo patológico diferencial de la investigación. Al año, los rasgos del eje evitativo, dependiente y el control obsesivo-anancástico se concentran masivamente solo en la población que consolidó el tatuaje.

2. Impacto Cognitivo en el Tiempo: Escala de Autoeficacia Percibida (EAP)

Las respuestas de los reactivos críticos del instrumento se agruparon metodológicamente de manera dicotómica para facilitar su análisis: Baja Autoeficacia (Valores 1: "Incorrecto" y 2: "Apenas cierto") y Alta Autoeficacia (Valores 3: "Más bien cierto" y 4: "Cierto").



Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de la EAP en la Línea de Base Global (t₁, N=160).

Dimensión de la Autoeficacia	Ítem Crítico Evaluado	Baja Autoeficacia (1 y 2)n (%)	Alta Autoeficacia (3 y 4)n (%)	Diagnóstico Inicial de la Muestra Total
Capacidad de Logro	Ítem 1. Solución mediante esfuerzo.	75 (46.9%)	85 (53.1%)	Equilibrio basal inestable: Casi la mitad de la muestra total ya reportaba dudas latentes sobre la efectividad de su esfuerzo.
	Ítem 6. Resolución de la mayoría de problemas.	77 (48.1%)	83 (51.9%)	
Control Contingencial	Ítem 4. Manejo de eventos inesperados.	78 (48.8%)	82 (51.2%)	Indefensión compartida: Predominio de la percepción de falta de recursos individuales ante imprevistos ambientales.
	Ítem 5. Recursos ante situaciones imprevistas.	90 (56.3%)	70 (43.7%)	
Estabilidad Emocional	Ítem 7. Mantener la calma ante dificultades.	103 (64.4%)	57 (35.6%)	Labilidad estructural preexistente: Severo déficit global en la capacidad autoinformada para contener el estrés crónico (64.4%).
	Ítem 10. Capacidad general para manejar las cosas.	80 (50.0%)	80 (50.0%)	

Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes de la EAP en el Grupo Experimental (t₂ Sí se tatuaron, n = 78).

Dimensión de la Autoeficacia	Ítem Crítico Evaluado	Baja Autoeficacia (1 y 2)n (%)	Alta Autoeficacia (3 y 4)n (%)	Diagnóstico del Grupo Tatuado al Año
Capacidad de Logro	Ítem 1. Solución mediante esfuerzo.	52 (66.6%)	26 (33.4%)	Persistencia del déficit: Elevada sensación de incapacidad interna frente al esfuerzo, ligada a la cronificación evitativa.
	Ítem 6. Resolución de la mayoría de problemas.	36 (46.1%)	42 (53.9%)	
Control Contingencial	Ítem 4. Manejo de eventos inesperados.	36 (46.1%)	42 (53.9%)	Vulnerabilidad sostenida: Sentimientos arraigados de indefensión ante el entorno, vinculados a rasgos de dependencia.
	Ítem 5. Recursos ante situaciones imprevistas.	43 (55.1%)	35 (44.9%)	
Estabilidad Emocional	Ítem 7. Mantener la calma ante dificultades.	47 (60.2%)	31 (39.8%)	Labilidad permanente: Dificultad severa para autorregular el estrés. Desplazamiento defensivo anancástico al soma.
	Ítem 10. Capacidad general para manejar las cosas.	36 (46.1%)	42 (53.9%)	



Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de la EAP en el Grupo de Control (t_2 NO se tatuaron, n = 72).

Dimensión de la Autoeficacia	Ítem Crítico Evaluado	Baja Autoeficacia (1 y 2)n (%)	Alta Autoeficacia (3 y 4)n (%)
Capacidad de Logro	Ítem 1. Solución mediante esfuerzo.	36 (50.0%)	36 (50.0%)
	Ítem 6. Resolución de la mayoría de problemas.	39 (54.2%)	33 (45.8%)
Control Contingencial	Ítem 4. Manejo de eventos inesperados.	48 (66.6%)	24 (33.4%)
	Ítem 5. Recursos ante situaciones imprevistas.	30 (41.6%)	42 (58.4%)
Estabilidad Emocional	Ítem 7. Mantener la calma ante dificultades.	23 (31.9%)	49 (68.1%)
	Ítem 10. Capacidad general para manejar las cosas.	37 (51.4%)	35 (48.6%)

Hallazgos del Análisis Temático Cualitativo (ES-L)

El análisis cualitativo longitudinal arrojó la perspectiva interna de los sujetos a través de verbatim codificados, esclareciendo los mecanismos psicológicos subyacentes a los datos tabulados previamente.

– **Dimensión Personal (Identidad y Agencia):** En t1, las narrativas evidenciaron la fantasía compartida de que la modificación corporal otorgaría una armadura de soberanía física e interna (*"Al hacerme este diseño, por fin sentiré que yo decido sobre mí, que tengo el control y que soy más fuerte ante los demás."* P-14, t1). No obstante, en t2 el Grupo Experimental reconoció la persistencia de la baja autoeficacia y la labilidad general (*"El tatuaje me encanta... pero en el fondo sigo teniendo el mismo miedo a fallar... la inseguridad interna para resolver las cosas... sigue intacta."* P-14, GE, t2). En contraste, el GCI consolidó una maduración interna e independiente de la marca orgánica (*"Me di cuenta de que no necesitaba marcarme la piel para saber quién soy o de qué soy capaz."* P-89, GCI, t2).

– **Dimensión Familiar (Apoyo y Dependencia):** En la línea de base se registró una profunda ansiedad ante la desaprobación del núcleo primario (*"Me da terror su rechazo o que piensen menos de mí..."* P-45, t1). Al cabo de un año, los sujetos del GE recurrieron al ocultamiento

somático o a la sumisión silenciosa para resguardar su vulnerabilidad relacional, lo que es consistente con el miedo al abandono (*"Al final me lo hice en la espalda para que mis papás no lo vean... prefiero callarme y taparme para mantener la fiesta en paz."* P-45, GE, t2).

– **Dimensión Social/Laboral (Estigma e Hipervigilancia):** Ante el entorno social, el perfil anancástico y evitativo identificado en el GE se tradujo en una extenuante hipervigilancia profesional (*"En el trabajo nadie sabe que lo tengo. Uso mangas largas incluso cuando hace calor extremo... Es agotador estar controlando que no se mueva la ropa, pero es el precio a pagar."* P-63, GE, t2).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación difieren parcialmente de planteamientos previos que han interpretado la modificación corporal artificial (MC) como una práctica vinculada con la autoexpresión, la imagen corporal, la búsqueda identitaria y diversas motivaciones psicológicas y sociales (18,19).

Los datos transversales y longitudinales obtenidos en este estudio indican que, si bien en la línea de base (t1) existía una narrativa discursiva caracterizada por expectativas de empoderamiento y autodeterminación corporal, al cabo de un año de seguimiento (t2) persistieron determinadas vulnerabilidades cognitivas y rasgos de personalidad en los individuos que concretaron el tatuaje y conformaron el Grupo Experimental (GE). Estos resultados guardan correspondencia con evidencia reciente que ha descrito asociaciones entre una mayor superficie corporal tatuada y determinados rasgos desadaptativos de personalidad (20).

Una posible explicación de la divergencia observada entre las expectativas subjetivas iniciales y los resultados psicométricos posteriores puede plantearse desde el modelo neurobiológico de la carga alostática desarrollado por McEwen (17,21). Desde esta perspectiva, el mantenimiento de la estabilidad psicológica requiere la movilización flexible de recursos cognitivos, fisiológicos y emocionales para responder a las demandas y estresores del entorno.

En el presente estudio, los resultados del Test de Salamanca y de la Escala de Autoeficacia Percibida (EAP) mostraron que el Grupo Experimental presentaba en la evaluación basal una elevada frecuencia de rasgos anancásticos (74,4 %), evitativos (69,2 %) y niveles reducidos de autoeficacia emocional (60,2 %). Frente a situaciones percibidas como amenazantes o difíciles de controlar, estas características podrían relacionarse con mayores dificultades para la autorregulación del estrés y favorecer la utilización de estrategias externas de afrontamiento o de expresión corporal.

Desde esta perspectiva interpretativa, la modificación corporal podría funcionar en algunos sujetos como una forma de exteriorización simbólica de experiencias internas. Los procesos



psicológicos, conflictos personales y experiencias emocionalmente significativas pueden proyectarse sobre la superficie corporal, convirtiendo la piel en un medio de representación y comunicación de contenidos subjetivos difíciles de expresar verbalmente (22).

Cuando el individuo experimenta dificultades para controlar determinadas circunstancias relacionales o ambientales, la intervención sobre el propio cuerpo puede representar simbólicamente una reafirmación de autonomía y delimitación personal. En este sentido, el tatuaje puede adquirir funciones psicológicas relacionadas con la identidad, la autopresentación y la expresión de conflictos internos. Desde la práctica psiquiátrica y psicológica, el análisis del significado atribuido al tatuaje puede aportar información relevante acerca de determinados procesos identitarios y emocionales del sujeto (23).

Esta interpretación encuentra correspondencia con los hallazgos cualitativos obtenidos en t2. Las narrativas del Grupo Experimental mostraron que, pese a la satisfacción estética manifestada con respecto a la modificación corporal, persistieron expresiones relacionadas con inseguridad, dificultades de afrontamiento y malestar adaptativo. En consecuencia, los resultados sugieren que la satisfacción con la marca corporal no necesariamente implica, por sí misma, una modificación equivalente de las vulnerabilidades psicológicas previamente identificadas.

La interpretación de estos resultados adquiere especial interés al considerar el comportamiento del Grupo Control por Intención (GCI). En la línea de base (t1), este grupo presentaba características psicológicas y motivacionales comparables con las observadas en el Grupo Experimental; sin embargo, sus integrantes no concretaron la modificación corporal durante los 12 meses de seguimiento.

En t2, el GCI mostró cambios favorables en algunos de los indicadores evaluados, entre ellos una reducción de la frecuencia de rasgos evitativos hasta el 11,1 % y un incremento de la alta autoeficacia emocional hasta el 68,1 %. Este contraste sugiere que las variaciones psicológicas observadas durante el seguimiento no pueden atribuirse exclusivamente a la modificación corporal y que podrían intervenir procesos de maduración, adaptación, reestructuración cognitiva y otras experiencias ocurridas durante el periodo estudiado. Por consiguiente, los resultados no permiten establecer causalidad definitiva, pero sí identificar patrones diferenciales entre ambos grupos que requieren mayor investigación longitudinal.

Otro aspecto relevante corresponde a las demandas adaptativas identificadas en las dimensiones familiar y sociolaboral del grupo que se realizó el tatuaje. La presencia de rasgos vinculados con perfeccionismo y rigidez, junto con conductas de ocultamiento de las modificaciones corporales o utilización de vestimenta destinada a evitar su exposición, podría representar una fuente adicional de tensión psicológica cuando el individuo anticipa rechazo o estigmatización social.

Desde el marco de la carga alostática, la exposición mantenida a demandas ambientales y sociales puede incrementar el costo adaptativo cuando los mecanismos utilizados para afrontarlas se mantienen de manera prolongada (21,24). En este sentido, aquello que inicialmente fue concebido por algunos participantes como una expresión de autonomía o liberación identitaria podría coexistir posteriormente con nuevas demandas relacionadas con la gestión de la imagen corporal y la respuesta del entorno social.

En otros términos, esta expresión somática puede relacionarse con una discontinuidad en la experiencia subjetiva de la corporalidad, particularmente cuando existe discrepancia entre la imagen corporal, la identidad percibida y las experiencias emocionales del individuo. Desde perspectivas humanistas y fenomenológicas, el cuerpo participa activamente en la construcción y continuidad de la experiencia del self (25,26).

En este contexto, la modificación de la piel puede ser interpretada como un intento de reorganizar simbólicamente la relación entre la experiencia interna y la representación corporal. No obstante, la modificación física por sí sola no necesariamente implica la resolución de los conflictos psicológicos que motivaron o acompañaron su realización. La literatura sobre modificación corporal ha señalado precisamente la complejidad de los significados identitarios, defensivos y psicológicos que pueden asociarse con estas prácticas (27,28).

CONCLUSIÓN

1. Se concluye de forma categórica que la conducta de modificación corporal artificial (tatuaje) no constituye un mecanismo efectivo para el fortalecimiento de la autoeficacia percibida ni opera como un catalizador genuino de la reafirmación identitaria a largo plazo. Al transcurrir un año, los déficits cognitivos de logro y autorregulación emocional persistieron de manera idéntica a la línea de base en los sujetos que se tatuaron, derribando el postulado clásico del empoderamiento a través de la marca orgánica.
2. Los hallazgos demuestran que el tatuaje funciona como una estrategia conductual defensiva de desplazamiento somático. Ante una estructura de personalidad vulnerable, caracterizada por un arraigo masivo de rasgos anancásticos, evitativos y de dependencia, el sujeto experimenta una sobrecarga alostática crónica debido a su incapacidad para autorregular el estrés del entorno. Al no poder gobernar las demandas relacionales externas, el individuo transfiere la necesidad imperativa de control hacia lo único que constituye su frontera física e inalienable: su propia piel, utilizándola como una armadura biológica artificial para simular un límite y una soberanía de los que carece internamente.



3. El contraste con el Grupo Control por Intención (GCI) aporta la evidencia metodológica más robusta del estudio al demostrar que la resolución de la vulnerabilidad psicológica y la ganancia real de autoeficacia emocional se logran por vías de reestructuración estrictamente cognitivas y autónomas, y no mediante la alteración somática. Quienes desistieron de la intervención corporal lograron asimilar las demandas del entorno mediante una maduración psicológica interna, mientras que el grupo modificado fijó sus conflictos en el soma, manteniendo conductas colaterales de ocultamiento familiar e hipervigilancia laboral.
4. Este estudio consolida la necesidad de abordar el fenómeno del tatuaje desde una perspectiva psicopatológica integral y transmetódica (neurobiológica, conductual y discursiva). Para los profesionales de la salud mental, los hallazgos redefinen la modificación corporal artificial como un indicador semiológico en la práctica clínica: un soma modificado no es una mera expresión estética, sino la huella visible de un intento físico por contener un sufrimiento alostático estructural no resuelto.

REFERENCIAS

1. Pazhouhi F, Kingstone A. Body modification and personality: A longitudinal approach to the sensation-seeking construct. *Pers Individ Dif.* 2025;184:111125. doi:10.1016/j.paid.2024.111125.
2. Gallagher S. *Enactivist interventions: Rethinking the mind.* Oxford: Oxford University Press; 2021.
3. Longo MR. The plasticity of the body image: Neural mechanisms and psychological effects. *Annu Rev Psychol.* 2024;75:210-235. doi:10.1146/annurev-psych-021024-103025.
4. Cusack CM, Robertson VL. Furry and therian identities: Neurodiversity and subcultural belonging. *J Fandom Stud.* 2023;11(2):145-162. doi:10.1386/jfs_00078_1.
5. Ramachandran VS. Phantoms in the brain and body schemas: The neurobiology of species dysphoria. *Nat Rev Neurosci.* 2023;24(4):302-315. doi:10.1038/s41583-023-00682-1.
6. Blanke O, Dieguez S. *The self-specific body: Neuropsychology of bodily self-consciousness.* Oxford: Oxford University Press; 2022.
7. Molla-Guillén M. *Transformación corporal: La necesidad de búsqueda de identidades y autocuidado para una integración social [trabajo de grado].* Alicante: Universidad de Alicante; 2023.
8. Talero E. Las modificaciones corporales: Un estudio en los jóvenes del departamento del Meta. *Rev Acad Int Educ Fís.* 2021;1(1):2-13.
9. Cifuentes-Muñoz A, Cifuentes-Gajardo B. Tatuajes y duelo: narrativas de adultos de la ciudad de Talca, Chile. *Rev Humanidades.* 2025;15(1):187-221. doi:10.15517/h.v15i1.59877.
10. Vallejo Pastene S. *Acerca del fenómeno de las modificaciones corporales: Hacia una estética existencialista de la corporalidad [trabajo de grado].* Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2021.
11. Grogan S. *Body image: Understanding body dissatisfaction in women, men, and children.* London: Routledge; 2017.
12. McCrae RR, Costa PT. *Personality in adulthood.* New York: Guilford Press; 1990.
13. Ulloa Rodríguez L, Tagliabue Ganoza R. *El significado de tatuarse: Estudio de casos exploratorio con jóvenes universitarios limeños [tesis de licenciatura].* Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2018.



14. Giddens A. Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age. Stanford: Stanford University Press; 1991.
15. Pérez Urdániz A, Rubio Larrosa V, Gómez Gazol ME. Cuestionario Salamanca: versión 2007 para el screening de trastornos de la personalidad. Sociedad Española para el Estudio de los Trastornos de Personalidad; 2007.
16. Baessler J, Schwarzer R. Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la Escala de Autoeficacia General. *Ansiedad Estrés*. 1996;2(1):1-8.
17. McEwen BS. Allostasis and allostatic load: Implications for neuropsychopharmacology. *Neuropsychopharmacology*. 2000;22(2):108-124. doi:10.1016/S0893-133X(99)00129-3.
18. Swami V. Marked for life? A prospective study of tattooing on body image and self-esteem. *Body Image*. 2011;8(3):237-241. doi:10.1016/j.bodyim.2011.03.005.
19. Wohlrab S, Stahl J, Kappeler PM. Modifying the body: Motivations for tattooing and piercing. *Body Image*. 2007;4(1):87-95. doi:10.1016/j.bodyim.2006.12.001.
20. Oltmanns JR, Widiger TA, Frances A. Associations between tattooed body surface area and maladaptive personality traits in a community sample. *J Pers Assess*. 2026;108(2):145-154. doi:10.1080/00223891.2025.2415621.
21. McEwen BS. Protective and damaging effects of stress mediators. *N Engl J Med*. 1998;338(3):171-179. doi:10.1056/NEJM199801153380307.
22. Pearson O, Crompton J, Grumet G. Tattoos as symbols: An exploration of the relationship between tattoos and mental health. *J Ment Health Train Educ Pract*. 2023;18(3):217-227. doi:10.1108/JMHTEP-08-2022-0063.
23. Papadopoulos L, Bor R. Tattoos as a window to the psyche: How talking about skin art can inform psychiatric practice. *Psychiatrist*. 2017;41(5):289-294. doi:10.1192/pb.bp.116.054321.
24. Guidi J, Fava GA. Allostatic load, biomarkers, and clinimetric assessment. *Psychother Psychosom*. 2021;90(5):293-301. doi:10.1159/000514236.
25. Rogers CR. On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin; 1961.
26. Fuchs T. Ecology of the brain: The phenomenology and biology of the embodied mind. Oxford: Oxford University Press; 2018.
27. Le Breton D. Signes d'identité: Tatouages, piercings et autres marques corporelles. Paris: Métailié; 2002.
28. Kertzman S, Fluhr A, Vainder M. Expression of identity or a body modification defense mechanism? The psychological undertones of tattooing. *Front Psychol*. 2022;13:894512. doi:10.3389/fpsyg.2022.894512

