



Universidad Nacional Autónoma de México
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

RELACIÓN ENTRE TATUAJE Y DELITO EN ADOLESCENTES

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PRESENTA:

MARÍA LUISA LABASTIDA VILLEGAS

DIRECTORA:

**DRA. SOFÍA RIVERA ARAGÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

COMITÉ:

**DRA. L. ISABEL REYES LAGUNES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
DR. ROLANDO DIAZ - LOVING
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DR. GERARDO BENJAMÍN TONATIUH VILLANUEVA OROZCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

México D.F.

ABRIL 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

ÍNDICE	2
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
CAPITULO I.....	10
TATUAJE.....	10
1.1 ANTECEDENTES	10
1.2 TATUAJE Y PIERCING	23
Con respecto al dolor:.....	25
Qué se debe de saber antes de realizarse un tatuaje:.....	27
Tipos de Perforaciones:.....	28
Tatuajes más utilizados:	28
Costo del tatuaje:.....	29
Estilos de tatuajes:	29
1.3 CLASIFICACIÓN DE LOS TATUAJES:.....	31
OTRA CLASIFICACIÓN DE LOS TATUAJES.....	34
TATUAJES INTERNACIONALES.....	34
TATUAJES ACCIDENTALES:.....	35
TÉCNICA PARA LA REALIZACIÓN DEL TATUAJE:.....	36
1.4 INVESTIGACIONES REALIZADAS CON TATUAJE, DELITO Y PERSONALIDAD:	38
1.5 DIFERENCIA ENTRE TATUAJE PENITENCIARIO Y TATUAJE “DE MODA”.	43
Tatuaje como moda.	50
1.6 ALGUNOS TESTIMONIOS DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN TATUADAS	54
CRIMINOLOGÍA.....	61
2.1 DEFINICIÓN	61
ANTROPOLOGÍA CRIMINOLÓGICA	62
BIOLOGÍA CRIMINOLÓGICA	63
PSICOLOGÍA CRIMINOLÓGICA.....	64
LA SOCIOLOGÍA CRIMINOLÓGICA	67
LA CRIMINALÍSTICA.....	69

LA VICTIMOLOGÍA	71
LA PENOLOGÍA	73
2.2 SÍNTESIS CLÍNICA	75
2.3 LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL.....	77
LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL COMO EL PRINCIPAL OBJETO DE ESTUDIO DE LA CRIMINOLOGÍA.....	77
2.4 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL.....	79
EL EGOCENTRISMO	79
LA AGRESIVIDAD.....	81
LA LABILIDAD AFECTIVA.....	82
LA INDIFERENCIA AFECTIVA	84
2.5 CONDUCTA ANTISOCIAL, (DSM-IV-TR).....	86
Criterios para el diagnóstico de F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7].....	86
2.6 CRIMINOLOGÍA CLÍNICA.....	87
2.6.1 CRIMINOLOGÍA DE LA ANORMALIDAD	89
CAUSA CRIMINÓGENA	90
FACTORES CRIMINÓGENOS	90
FACTORES ENDÓGENOS:.....	91
FACTORES EXÓGENOS:.....	93
MÓVIL CRIMINÓGENO	98
FACTORES CAUSALES CRIMINÓGENOS.....	99
2.6.2 CRIMINOLOGÍA DEL DESARROLLO	99
LAS CIENCIAS DEL DESARROLLO Y LAS CIENCIAS DE LA CONDUCTA ...	99
LOS CRIMINÓLOGOS DESARROLLISTAS	104
2.6.3 CRIMINOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD	105
2.6.4 CRIMINOLOGÍA PSICOANALÍTICA	107
2.6.5 CRIMINOLOGÍA CONDUCTUAL.....	108
CAPITULO III	110
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	110
3.1 DEFINICIÓN	110
3.2 TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD:	113
3.3 TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD.....	117
3.4 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD	122

3.5 TRASTORNO HISTRIÓNICO DE LA PERSONALIDAD.....	130
3.6 TRASTORNO NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD	135
CAPITULO IV.....	142
METODOLOGÍA.....	142
4.1 CARACTERÍSTICAS DE CASO	142
4.2 ESCENARIO	147
4.3 INSTRUMENTOS DE MEDIDA	147
4.4 ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA	147
CAPÍTULO V	149
RESULTADOS.....	149
CAPÍTULO VI.....	208
DISCUSIÓN, ALCANCES Y LIMITACIONES.....	208
REFERENCIAS	220
ANEXO 1	224
ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	224
ANEXO 2	228
FORMATO PARA LA.....	228
DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS	228
ANEXO 3	230
DIFERENTES ESTILOS DE TATUAJES	230

DEDICATORIAS

Con mucho amor, para “Tatá”, quien con su inteligencia, perseverancia, prudencia y sabiduría, me apoyó, para concluir este ciclo.

Para mis hermanos: Agustín, Carlos, Socorro y Luz María, quienes han sido un excelente ejemplo de tenacidad y tolerancia. ¡Gracias por ser mis hermanos!

A mis sobrinos: Dani, Carlitos, Mariana, Rodrigo, Monse, Laura y Carlitos Hernán, con mucho cariño.

A Beto, por compartir conmigo esta vivencia.

Para el “Pollo”, donde quiera que se encuentre.

Para todos aquellos jóvenes, amigos, conocidos y compañeros de la División de Educación Continua de la Facultad de Psicología de la U.N.A.M., que compartieron conmigo esta aventura.

Para mi *Alma Mater*, mi querida Universidad Nacional Autónoma de México, mi segundo hogar.

Con un profundo y especial agradecimiento a la Dra. Sofía Rivera Aragón, por ser una excelente guía, y apoyo para la elaboración de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Esta investigación consistió en un estudio de tipo cualitativo, de análisis de casos, donde se busca conocer la relación entre el tatuaje y el delito en adolescentes.

Se utilizó una muestra de cinco casos, de tipo no probabilístico, donde los jóvenes fueron seleccionados con base al número de tatuajes que presentaban, todos se encontraban recluidos en una Comunidad de Tratamiento, cumpliendo una medida de seguridad.

Se realizó una entrevista Semiestructurada, de 85 preguntas, donde se midieron 10 dimensiones.

Los resultados obtenidos demuestran que en esta investigación no se encontró ninguna relación entre el tatuaje y el delito, toda vez que los adolescentes, todos eran primodelincuentes y tres estaban recluidos por delitos patrimoniales (robo) uno por la conducta tipificada como delito de secuestro y homicidio y el último, por Homicidio en grado de tentativa.

Es importante señalar que los adolescentes entrevistados, se habían tatuado en edades muy tempranas (9, 13 y 15 años), y todos tenían tatuado el nombre de la madre en alguna parte de su cuerpo y en casi todos ellos, éste fue su primer tatuaje.

Esta investigación es relevante, en virtud de que no se encontró ninguna relación entre tatuaje y delito, aunado a esto, porque existe poca literatura sobre el tatuaje específicamente en adolescentes.

La aportación de esta investigación, es que revela que los adolescentes se tatúan o se marcan el cuerpo, como una búsqueda de identidad personal y de identificación a un grupo.

ABSTRACT

This is a case analysis, qualitative research study, which looked into the relationship between tattooing and criminal behavior in teenagers.

The sample consisted of five, non-probabilistic cases where the teenagers were selected based on the number of tattoos they had. All of them were imprisoned at a Treatment Community serving a security measure.

A semi-structured interview consisting of 85 questions was carried out, which allowed the measurement of 10 dimensions.

The results obtained in this research show that there is no relationship between tattooing and criminal behavior, given that all teenagers were first time offenders. Three of them were imprisoned for property crimes (theft), one for behavior classified as kidnapping and homicide, and the last one for tentative murder.

It is important to note that the teenagers interviewed were tattooed at a very young age (9, 13 and 15 years old). All of them had their mother's name tattooed somewhere on their bodies. In most cases, this was their first tattoo.

This research is relevant given that no relationship between tattooing and criminal behavior was found, and because there is very few literature on tattooing, particularly in teenagers.

The contribution of this research relies on the fact that teenagers tattoo or mark their bodies in search for personal identity and identification with a specific group.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación, es una pequeña aportación hacia el interesante y mágico mundo del tatuaje; éste siempre se le ha vinculado con la delincuencia, debido a que en sus orígenes el tatuaje era realizado en los reclusorios, e incluso actualmente es alta su incidencia, sin embargo existen escasas investigaciones con adolescentes, ya que al revisar la literatura, la mayoría de éstas se abocan al estudio en poblaciones adultas.

La relevancia de esta investigación radica en la realización de estudios con adolescentes tatuados, y específicamente en reclusión.

La muestra estuvo integrada por cinco adolescentes, varones, multitatuados, con un nivel de educación de secundaria incompleta y de nivel socioeconómico y cultural bajo.

La bibliografía es escasa, sin embargo, en algunas investigaciones se busca encontrar cierta patología en las personas tatuadas, no obstante, existen diversos factores que intervienen en la motivación de las personas, para realizarse un tatuaje.

La obra de Nateras (2002), es la que más ha explorado este campo, así como Piña (2003), quien incluso se ha hecho varias modificaciones en su cuerpo.

Esta investigación está conformada por seis capítulos, en el Capítulo I, se expone una revisión exhaustiva sobre el tatuaje, así como su significado, sus antecedentes, su clasificación, así como algunos tipos de éstos.

En el Capítulo II, se presenta una amplia explicación de la Criminología y de la Criminología Clínica, con la intención de explicar desde una perspectiva criminológica, la etiología de la conducta antisocial. Además se incluyen algunos conceptos que explican el fenómeno delincencial.

El Capítulo III, aborda de manera extensa, cinco tipos de Trastornos de la Personalidad, con base al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición, Texto Revisado. (D.S.M. IV-TR). Dichos trastornos son los siguientes: El trastorno esquizoide, el esquizotípico, el límite, el

histriónico y el narcisista. Con el fin de conocer si los adolescentes que fueron entrevistados presentaban alguno de estos trastornos.

Se realizó una investigación cualitativa, del tipo de estudio de caso, donde se utilizó una entrevista Semiestructurada, en la Comunidad de Tratamiento, donde se encontraban.

En el Capítulo IV, se expone la metodología utilizada en esta investigación.

En el Capítulo V, muestran los resultados obtenidos, con base a las preguntas que se realizaron a cada uno de los adolescentes, estos resultados se exhiben a través de tablas.

El acceso a este tipo de muestras, fue limitado, sin embargo, la información que se pudo obtener resulta valiosa, debido precisamente, a su difícil accesibilidad.

En el capítulo VI, corresponde al apartado de discusiones, alcances y limitaciones, se exponen las conclusiones, así como las dificultades que se presentaron y que limitaron los resultados y alcances en esta investigación.

Existe un apartado que corresponde a los anexos, donde en el Anexo I, se presenta el Formato de la Entrevista Semiestructurada; en el Anexo II, se incluye el Formato para la Descripción y Ubicación de cada uno de los Tatuajes encontrados y finalmente en el anexo 3, se muestran algunas de las principales tendencias y estilos de tatuajes, según su clasificación.

CAPITULO I

TATUAJE.

1.1 ANTECEDENTES

La actividad de decorarse el cuerpo con tatuajes, existe desde los orígenes de la humanidad.

El tatuaje es una característica singular de determinados grupos para identificarse.

Aún en el siglo pasado, portar un tatuaje provocaba ciertos prejuicios hacia la persona que lo poseía, llegando incluso a estigmatizarse. Actualmente, al tatuaje ya no se le relaciona solamente con diversas culturas o subculturas, conforme pasa el tiempo, se ha ido consolidando y ha propiciado una mayor aceptación por parte de la sociedad (Alonso, Gallego & Ongallo, 2009).

Según Dupey (2005), llevar a cabo la práctica del tatuaje tiene diferentes usos y significados, y de esto depende el contexto, así como el momento histórico y en la mayoría de los casos, es asociado a un acontecimiento especial en la vida de quien lo lleva, y por ello el tatuaje se puede entender como una práctica que se liga a ritos o modas.

Es por ello que el sentido del tatuaje, a lo largo del tiempo y en diferentes culturas, es diferente, sin embargo, se considera que la modificación del cuerpo, como una forma de construir una identidad propia, es una constante.

El tatuaje lleva implícito, diferentes connotaciones, tales como sociales, antropológicas y psicológicas, así como diferentes significados.

Incluso hay autores como Grogard (2006), que también le da una connotación religiosa, ya que menciona que para la religión judeo-cristiana, el tatuarse la imagen de Dios, estaba prohibido.

En occidente el tatuarse la imagen de un ser querido, fallecido; una cruz u otro símbolo alusivo a la muerte, era una forma de invocar la protección o cercanía del alma del fallecido.

También se le ha dado al tatuaje un significado terapéutico o curativo, es decir, según Dupey (2005), existe la creencia de tatuarse en zonas que sufren dolores reumáticos o de cabeza, sirve para calmar dolores y esta práctica es realizada desde la edad de Bronce y actualmente se sigue llevando a cabo en Egipto y en algunas tribus brasileñas.

El tatuaje también se puede entender como una forma de integrarse socialmente, cuando éste es realizado como una marca tribal, para indicar la pertenencia a una determinada etnia o grupo social, o también puede entenderse como un elemento de distinción social para el sujeto que lo exhibe, dándole cierto estatus.

El tatuaje ornamental, es considerado de los más sencillos, en cuanto a simbolismo, ya que básicamente, persigue la decoración y el adorno del cuerpo. No obstante, sus diseños son coloridos y minuciosos, como por ejemplo los tatuajes de China, India y Japón.

También la ornamentación del cuerpo, a través de un tatuaje, se utiliza además con fines eróticos y sexuales, donde el tatuaje se constituye en un elemento afrodisíaco, con el fin de atraer y seducir. Por lo que las prostitutas árabes, se tatúan flores o cruces en el rostro y en los brazos, con el fin de atraer a sus clientes.

El tatuaje además, presenta diferentes usos:

- Como pruebas de iniciación, donde el tatuaje constituye un ritual por donde el iniciado transita, de un estado a otro.
- Para ser aceptado en un grupo.
- Para lograr identificación con fuerzas celestiales o
- Simplemente constituye el pasaje a la adultez.

También es utilizado para celebraciones de triunfo en diferentes batallas o tras derrotar al enemigo. Esta costumbre aún se encuentra con mucha frecuencia en América Central.

Además para los celtas, pictos y mayas, el que un guerrero tenga un tatuaje, también sirve para intimidar al enemigo en el campo de batalla.

Sin embargo, el tatuaje no solamente tiene una connotación positiva, sino también en el pasado ha representado una marca con aspectos negativos, debido a que en Grecia y en Roma, el tatuaje es utilizado para marcar o distinguir a la servidumbre, incluyendo a los esclavos.

En Roma, Japón y China, el tatuaje identifica a los delincuentes. En la Alemania Nazi (1933-1945), el tatuaje tiene un doble significado y función, por un lado se busca identificar a los prisioneros y por el otro la humillación de éstos, ya que la religión judía, no está de acuerdo con llevar marcas en el cuerpo.

A principios del siglo XX, se establece en las principales ciudades de Estados Unidos, los primeros estudios de tatuajes, la práctica del tatuaje evoluciona de manera significativa, tanto en sus técnicas de realización como en el perfil del consumidor.

En sus inicios, se da en lo clandestino y más adelante con las subculturas juveniles y actualmente, el tatuaje pasa a ser una práctica que se lleva a cabo en distintos géneros, grupos y estratos socioeconómicos.

Desde mediados de los años 90, en la práctica del tatuaje, se inician distintas matrices, algunas son espontáneas y otras con significados específicos, como por ejemplo, el tatuaje prehispánico, el tribal, y el biomecánico. Estos diferentes estilos se encuentran avalados por el uso de herramientas especializadas para la realización del tatuaje (Piña, 2003).

El tatuaje no se encuentra ajeno a la era digital, ya que actualmente, a través de Internet, existen páginas web, de diversos estudios de tatuadores, donde se brinda información sobre las tendencias actuales, en cuanto a los diseños de los tatuajes. Sin embargo, en pleno siglo XXI, aún se sigue estigmatizando al individuo que porta un tatuaje, en las diversas instituciones y en diferentes clases sociales.

El tatuaje se ha extendido por todo el mundo, es una práctica que se realiza desde tiempos inmemoriales hasta nuestros días, ya que una de cada diez personas adultas en el mundo, se ha realizado al menos un tatuaje (Ganter, 2006).

Kottenhahn (2006), describe al tatuaje como: “...una herida punzante en las capas profundas de la piel, que se llena con tinta. Se realiza penetrando la piel con una aguja e inyectando tinta en la zona, creando algún tipo de diseño. La razón porque los tatuajes duran tanto, es debido a que son profundos: la tinta no se inyecta en la epidermis (la capa superior de la piel que continuamos produciendo y cambiando a lo largo de toda nuestra vida). Por el contrario, se inyecta en la dermis, que es la segunda capa de piel más profunda. Las células de las dermis son muy estables, por lo tanto, el tatuaje es prácticamente permanente”.

Actualmente, el tatuaje se ha convertido en una práctica socorrida que transgrede las normas establecidas y no tiene límites, simplemente transgrede y se establece como una táctica que necesariamente incluye una marca o señal, que se relaciona con un deseo personal dentro un ritual propio de dolor y al mismo tiempo de satisfacción.

Según Nateras (2002), algunos jóvenes utilizan el tatuaje, así como algún tipo de vestimenta para favorecer la construcción de las identidades juveniles, así como una expresión corporal.

Además refiere que un amplio número de jóvenes de la zona urbana, utilizan su cuerpo como un espacio o territorio que les corresponde, y por lo tanto pueden hacer con él, lo que quieran, es decir, pueden adelgazarlo, engrosarlo, introducirle cualquier tipo de droga e incluso decorarlo por medio de tatuajes y perforaciones (*piercing*).

En otras investigaciones, García (1977), sostiene que el tatuaje transitó desde ser una moda en el mundo occidental, a un fenómeno de masas, sin importar las naciones, ni clases sociales e incluso tiene que ver con estados de ánimo colectivos.

Coincido con Nateras, (2002) en tanto que en la actualidad, el tatuaje, como el *piercing* son dos elementos importantes, que requieren de mayor investigación, como una de las prácticas culturales más frecuentes en los jóvenes.

Además es importante resaltar que la práctica cultural de decorarse el cuerpo de diferentes maneras, ya sea con pintura, o bien realizándose

escarificaciones, provocarse quemaduras o cortarse, perforarse e incluso tatuarse, no es reciente, sino que ha sucedido desde tiempos muy remotos.

Cabe mencionar que la escarificación, consiste en hacer incisiones superficiales en la piel humana, como una forma de también de decoración. Diversas culturas han utilizado esta técnica, por ejemplo en algunas culturas africanas, las mujeres consideran la escarificación como una forma de belleza y en los hombres se ve como un símbolo de fortaleza. También podemos encontrarlo en culturas americanas, como los mayas, los huastecas o los chichimecas.

Esta técnica de automutilación, se usa hoy en día en la cultura occidental con fines decorativos, como una forma de tatuaje, también conocido como *branding*.

Las escaras son cicatrices producidas por cortes superficiales o profundos en la dermis.

Estas prácticas han sido muy frecuentes y algunas veces se realizan de manera individual, y otras se realizan en situaciones y contextos colectivos.

Para Valenzuela (1997), el tatuaje tiene que ver con una cultura del cuerpo, y esa cultura es un código de expresión simbólica y una marca de identificación, que conlleva códigos colectivos, adscripción a grupos y congregaciones, y es muy claro al describir al tatuaje como una marca de identificación, mediante el cual construye límites simbólicos de adscripción, referentes de lealtad y de pertenencia.

En la actualidad, el asunto de los tatuajes y de los *piercing* en el cuerpo, son prácticas culturales consideradas a partir de lo que se conoce como los “modernos primitivos”, en alusión a la incorporación de estas prácticas como una herencia de las culturas primitivas, en nuestro caso, de la cultura prehispánica (Yerna & Martínez 2000).

Martínez Baca (1899 en Nateras, 2002) considera que la inactividad y el no tener una actividad productiva, es la causa generadora de realizarse un tatuaje, ya que menciona lo siguiente:

“La ociosidad es causa de malos hechos, porque la actividad física inconsciente y la psicológica espontánea, buscan falta y necesariamente un empleo, so pena de insoportable contrariedad para el sujeto”¹

Desde sus inicios, hasta el día de hoy, ha sido muy complejo determinar los orígenes del tatuaje y explicar su desarrollo de manera precisa, ya que se trata de una práctica ancestral que se extendió entre las diferentes culturas de la sociedad, con diferentes usos y funciones, ya sea de tipo religioso, estético, social, jerárquico y erótico entre otros.

Nieves, (2008), describe al tatuaje como marcas o dibujos permanentes realizados mediante la introducción de pigmentos insolubles a través de roturas en la piel, para ello, se utilizan agujas muy finas con las que se realizan múltiples incisiones en determinadas zonas del cuerpo.

La palabra tatuaje, proviene del término inglés *tattoo*, el cual se generó a partir de un vocablo en la Polinesia en 1769, obtenido por el investigador y marinero James Cook. (Frigeiro, 1996).

Las raíces del término nativo varían, por ejemplo, Obregón y Robles (2000), mencionan que el término es “tatto tatto”, que significa “golpe golpe”, porque así era tradicionalmente como se elaboraban los tatuajes.

Morín (2009), menciona que la palabra tatuaje proviene de “tatau”, palabra polinesia en la que “ta”, se refiere a dibujo o diseño y “tau”, que significa piel.

Ganter (2006) y Frigeiro (1996), mencionan que la palabra “Tatau”, proviene de la antigua técnica de realizar el tatuaje por medio del golpeteo de un hueso afilado contra otro sobre la piel, obteniendo el sonido onomatopéyico “tau-tau”. El término ha sido adaptado con algunas variaciones entre cada tatuaje.

Según Frigeiro (1996), el tatuaje más antiguo encontrado fue en el glaciador Similaum de los Alpes italianos en 1991, en el cuerpo momificado de un cazador de la época neolítica conocido como el “hombre de hielo”, que data de 3300 años antes de Cristo, donde el cuerpo presentaba tatuajes detrás de la rodilla izquierda y en la espalda, al parecer las zonas donde se encontraban los

¹ Vocablo escrito como se usaba en esa época.

tatuajes, estaban siendo afectadas por artrosis, por lo que su uso específico, fue realizado con fines terapéuticos, para la sanación de zonas afectadas por determinados padecimientos. Debido a su simplicidad, no se consideran con fines decorativos o de tipo simbólico-social.

Para algunos antropólogos, la realización de estas marcas era producida como resultado de una incisión en la que se introducían plantas medicinales que eran quemadas, por lo que dejaban una tonalidad negra debajo de la piel.

Los pobladores de Egipto, se hacían figuras decorativas y estilizadas en la piel, usando puntos y rayas, probablemente de carácter sagrado o religioso y medicinal. Colocaban pequeñas sustancias de colorante por medio de espinas de plantas o de pescado, y más adelante, por puntas elaboradas con cobre y bronce. Además se han encontrado figurillas de arcilla en Egipto, que datan de entre los años 4000 y 2000 a. C., las cuales presentan dibujos en las muñecas que parecen cicatrices, tal como lo menciona en un estudio el antropólogo Henry Fiel, donde algunos niños egipcios llevaban tatuados tres puntos en forma de triángulo.

El doctor Hambly tiene la teoría de que se trata de tatuajes elaborados por punción, tanto en humanos como en figurillas, pero no se ha podido afirmar esto, ya que las evidencias en los cuerpos momificados, han sido escasas. (Hernández, 2001).

En Egipto se encontró el cuerpo momificado de la sacerdotisa "Amunet", adoradora de la diosa "Hator", que data del año 2200, a. C., la cual portaba en su cuerpo una serie de cicatrices en línea recta, paralelas y de color azul, ubicadas en el vientre a la altura de la cadera. Estudios realizados deducen que los tatuajes, pudieron ser un símbolo de fertilidad por la ubicación de estas marcas y haber sido seguidora de la Diosa "Hator".

La gran mayoría de las marcas medicinales y espirituales no fueron elaboradas como tatuajes decorativos, sino como grabados en la piel con un objetivo funcional, pero fueron el principio de una amplia clasificación de imágenes y significados.

Entre 2800 y 2600 a. C. época de la construcción de las grandes pirámides, los dominios de territorio del Imperio antiguo de Egipto, tenían una gran extensión, lo que permitió que el conocimiento de la práctica del tatuaje se difundiera a lo largo de Grecia, Creta, Persia y Arabia. Se cree que para el año 2000 a. C., este arte corporal, ya se había extendido a lo largo del sur de Asia Meridional, hasta China, India y Japón.

Los “Shans”, pobladores que se localizaban entre Tailandia y Birmania, adquirieron esta práctica en el sur de China, quienes desarrollaron una técnica de tatuado muy elaborada, que incluso, hoy en día todavía se puede observar entre sus creencias mágicas y religiosas, ya que la persona que realiza los tatuajes, es un monje o una persona de gran sabiduría y su uso es con fines medicinales.

En Japón, la práctica del tatuaje fue introducida por una tribu migratoria de Asia Occidental, los “Ainu”, la cual conocía este arte corporal cuando se establecieron en este país. Los japoneses adquirieron este arte, donde sobresalía la belleza del diseño, en comparación con los tatuajes que se realizaban en esa época, ya que éstos se distinguían por el color, la luz, la sombra y la apariencia de movimiento, dando como resultado que los tatuajes adquirieran tridimensionalidad.

En 1100 a. C. el arte del tatuaje emigró al sur de Japón, Borneo, Filipinas y las islas del pacífico. Los polinesios realizaron una amplia difusión del tatuaje entre el año 450 a. C. hasta la época cristiana.

Ganter (2006) y Nieves (2008), coinciden en que los marineros del viaje de James Cook, a la Polinesia, fueron los que difundieron el uso del tatuaje en occidente, tal como se conoce en la actualidad. Para estos marineros esta práctica resultaba un signo de admiración por lo laborioso de este proceso, sobre todo del tatuaje “Moko”, el cual tiene la reputación de ser el tatuaje más artístico del mundo antiguo por la peculiaridad de sus diseños.

Se desconoce cómo fue que llegaron los tatuajes a América, antes de los viajes de los marineros, se cree que los habitantes de México y Perú, conocían el arte

en la cultura maya e inca, así como en otras culturas en el mundo (Martínez, 2011).

Los aztecas por su parte, no utilizaban tatuajes, sólo decoraban sus cuerpos superficialmente.

En Norteamérica y América Central, el tatuaje tuvo un papel importante dentro de las prácticas religiosas y mágicas, era un rito simbólico de entrada a la pubertad y una manera que permitiría que su esencia superara todos los obstáculos en su trayecto (Nateras, 2002).

Además era una práctica muy común entre los habitantes de América Central, donde marcaban sus cuerpos con las imágenes de los dioses y algunos guerreros conmemoraban sus victorias de batallas por medio de los tatuajes.

El antropólogo y escritor americano Lars Krutak (2010), menciona que probablemente América del Sur, era la zona con más tribus tatuadas que ningún otro lugar en el mundo, pero actualmente quedan menos de diez tribus que llevan a cabo este arte corporal.

Por otro lado, se sabe que los griegos solían tatuarse serpientes, toros e imágenes religiosas, aunque se conoce que también fueron utilizados para marcar prisioneros y esclavos, al igual que los romanos.

Por su parte, los daneses, noruegos y finlandeses trasladaron la costumbre de realizar tatuajes más elaborados y artísticos a las islas británicas. Para éstos guerreros, estas marcas significaban un orgullo por ser símbolos tribales y escudos, teniendo un valor simbólico, para cada familia.

Cuando comenzó a extenderse el cristianismo por el imperio romano, este arte sobre el cuerpo tuvo un declive y dejó de utilizarse para esclavos y criminales, al considerar que “Dios había creado al hombre a su imagen y semejanza” y era pecaminoso alterar el cuerpo humano (Sánchez, 2010).

El emperador Constantino (entre 272 al 337 d. C.) fue el encargado de la prohibición del arte del tatuaje, principalmente en el rostro, el cual era la zona destinada para los esclavos, ya que lo consideraban bárbaro, anticristiano e

inculto, en otras palabras, los cristianos rechazaban la idea de modificar la forma original del cuerpo humano.

Además en el 787 d. C., el Papa Adrián I, prohibió los tatuajes en el mundo cristiano, hasta la Baja Edad Media entre los años 1200 y 1600, siendo la Inquisición la parte ejecutora para quienes portaban estas marcas al considerarlos signos de brujería. A pesar de esto, se cree que los guerreros de las cruzadas, se tatuaban crucifijos para tener la seguridad de que tendrían una sepultura cristiana.

Esta prohibición se repitió constantemente en décadas posteriores como se vería a finales del siglo XIX y principios del XX, cuando la Psiquiatría estableció un vínculo entre el tatuaje y los comportamientos patológicos.

Minovici (1899), reveló que la práctica del tatuaje en Rumania fue incorporada por Grecia; fragmentos de cerámica muestran que Ucrania, Rumania, Bulgaria y Serbia, llevaban a cabo el tatuaje. La mayoría de estas marcas fueron con fines románticos, eróticos o profesionales.

A principios del siglo XVI, fueron traídos a Europa, esclavos que tenían en sus cuerpos, tatuajes muy elaborados, provocando gran interés y desconcierto entre los europeos, ya que por muchos años habían perdido rastro de este arte. En un principio fueron vistos por los europeos como una decoración corporal y a simple vista no se percibían como marcas permanentes. A pesar de esto la iglesia impulsó el tatuaje durante los siglos XVII y XVIII, aunque estuvo delimitado para algunos católicos y griegos ortodoxos.

El primer viaje de James Cook, por las costas de Nueva Zelanda y Tahití, fue importante, no sólo para darle el nombre con el cual se conoce en la actualidad a esta práctica de arte corporal sino también porque él redescubrió este arte que había sido olvidado, por lo menos durante cinco siglos en Europa. Aunque anteriormente Cristóbal Colón, había escrito en su diario acerca de esta costumbre entre los indígenas americanos en 1492, y Álvaro Mendaña, había mencionado a estas marcas entre los habitantes de las Islas Marquesas en 1595, fue James Cook, quien realizó una documentación más exhaustiva.

James Cook, describe a la técnica del tatuaje entre los polinesios, de la siguiente manera:

“Tiñen su cuerpo mediante incisiones, punzando la piel con pequeños instrumentos hechos de hueso, cortados en pequeños dientes que eran llenados con una mezcla azul marino negra preparada a partir del humo de una nuez. Esta marca llamada por los nativos “tattaw”, deja una marca indeleble en la piel. Se realiza por lo general cuando se tiene una edad cercana a los diez o doce años y en diferentes partes del cuerpo” (Hernández, 2010).

El inglés William Dampier, marinero, explorador y pirata, también fue de los primeros europeos en llegar a Australia y que al regresar de su viaje en 1691, trajo consigo a un príncipe al que llamaron “*Giolo*”, quien por muchos años fue muy popular en Europa, debido a que todo su cuerpo estaba cubierto de tatuajes. Pero éste sería uno de los tantos personajes que fueron capturados en los viajes hacia nuevas tierras y mostrados ante el público.

James Cook, al regreso de un segundo viaje, describió la técnica y los elementos que componían los diseños de los tatuajes, pero además regresó con un nativo de nombre “*Omai*”, quien fue mostrado en algunas partes de Londres y en algunas ciudades inglesas y después de algunos años, en otro viaje, el nativo fue regresado a su lugar de origen. Poco tiempo después, entre los marinos, se volvió a recurrir al uso del tatuaje, principalmente los que viajaban en los mares del sur.

En 1828, los bretones quedaron sorprendidos ante un marinero, *John Rotherford*, que había regresado de Nueva Zelanda, con los brazos, las piernas, el pecho, el abdomen y el rostro cubiertos de tatuajes. Después él mismo relató que había sido capturado por los “maoríes”, quienes lo habían tenido prisionero durante seis años, y ellos lo habían tatuado. El marinero además describió que había sido honrado en una ceremonia, donde habían utilizado herramientas de distintas formas y tamaños, para cada uno de los diseños del tatuaje (Sánchez, 2007).

La decoración del cuerpo, se podría considerar como un rasgo universal de las culturas humanas, que se encuentra presente en distintas etapas de la historia.

Las pinturas y el atuendo pueden ser indicadores de diversos tipos de rangos o de estatus social, así como del género, pero anteriormente también fue utilizado con criterios de belleza física (Jiménez, 1996).

Los tatuajes o las marcas permanentes, pueden entenderse como una forma recurrente de decoración del cuerpo, aunque también funciona como signo de identidad.

El tatuaje se utilizó en distintas tribus que se asociaban a rituales, de paso, o de cambio, principalmente para los jóvenes del grupo. Estos rituales tenían un significado determinado para los miembros de este grupo y para otros que compartían el espacio. Éstos tenían un valor simbólico, ya que existía una fuerte conexión entre los portadores del tatuaje y lo sagrado. Este carácter simbólico dentro de las tribus, servía para diferenciar a cada miembro que pertenecía a ese grupo y finalmente, le daban una utilización entre seres místicos y el cosmos, añadiendo que esta práctica también mostraba el valor de cada uno de ellos al demostrar su capacidad para soportar el dolor.

Los polinesios fueron una parte importante dentro de la historia del tatuaje, debido a que fueron los pioneros en desarrollar los tatuajes “*moko*”, éstos tienen como característica principal el color negro, y en la forma de los diseños, un tipo de greca y figuras geométricas. Este tipo de tatuaje aún es practicado por los “maoríes” y algunos habitantes de las islas del pacífico.

Huetz (en Sánchez 2007), describe a los maoríes de la siguiente forma: *“Los maoríes son de raza polinesia. Aunque la diversidad de los tipos físicos prueban sus numerosas mezclas con otros grupos, suelen distinguirse por el color de su piel, cabellos largos, una cabeza grande y un cuerpo sólido sostenido por cortas y musculosas piernas”*.

El tatuaje entre los polinesios, estaba vinculado con su concepción del universo, el cual estaba dividido en dos partes: el mundo de la oscuridad que estaba habitado por dioses y muertos (el po), y el mundo de la tierra relacionado con la luz y habitado por los hombres al nacer (el ao o te ao marama). Ellos creían que cuando una persona nacía, llevaba consigo parte de la oscuridad del mundo del que provenía, por lo que el tatuaje le servía como

barrera o armadura para evitar una intromisión en su propio cuerpo Nachon y Sasturain (en Canepa Eduardo, 2012).

Antiguamente, los hombres de esta tribu, se tatuaban casi todo el cuerpo, quedando pocas partes de la piel sin dibujos, estaban relacionados con ritos religiosos y el estatus de cada individuo, toda vez que entre más complicado fuera el dibujo, más alto era el rango social. El tatuaje, también era utilizado entre los guerreros para atemorizar a sus enemigos, les servía como armadura y como un atractivo sexual (Cadena *History*, Reportaje “Los Secretos del Tatuaje”).

Los tatuajes faciales entre los hombres de Nueva Zelanda, significaban un elemento de distinción, puesto que ningún rostro era del todo igual y dependiendo de la complejidad, indicaba un alto rango entre los miembros de la tribu, Jiménez (en Ramírez, 2004).

Para las mujeres de este grupo, a diferencia de los hombres, se concentraban en torno a la boca, de no realizarlo, se les comparaba con los animales, ya que no tenían ningún símbolo que las distinguiera de éstos, además creían que el tatuaje las hacía parecer más jóvenes.

Duque (2011), lo describe de la siguiente manera:

“La cara está dividida en varias partes: en la frente esta tatuado el rango; las sienes describen la posición en la vida; la parte frontal de los pómulos, el linaje y en su parte lateral, el número de esposas. La parte delantera de las mejillas, está reservada para la firma del guerrero y a continuación, se describe el trabajo que desempeña dentro de la tribu; sobre la barbilla, se encuentra el “mana”, palabra de poder, con carácter sagrado, que desempeña la función de un amuleto personal”.

Debido a su relevancia simbólica y a su rareza, el tatuaje en el rostro, originó la cacería y el tráfico de cabezas tatuadas al continente europeo, como fetiche de colección, lo que provocó que se redujera de manera considerable este tipo de tatuaje.

A finales del siglo XIX, navegantes y personas con un fuerte poder adquisitivo, visitaban estas islas lejanas como un lugar exótico, y al regreso traían una evidencia indeleble de estas culturas misteriosas.

El sociólogo canadiense *Michael Atkinson*, menciona que el tatuaje “moko”, fue la marca tribal que sufrió más cambios a partir del contacto europeo y desde entonces el tatuaje comienza a transformar su significado como una decoración corporal, en vez de un significado de tipo espiritual o religioso, muy parecido al uso que se le da al tatuaje hoy en día, donde el significado tradicional, ya no es una prioridad.

1.2 TATUAJE Y PIERCING

Es importante mencionar la estrecha relación que existe entre el uso del tatuaje, y el *piercing*, por lo que se considera necesario incluir la práctica del *piercing* en esta investigación.

Para Enríquez (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), el tatuaje es una pigmentación artificial en la piel, y el *piercing*, es la colocación de un arete en alguna parte saliente de la piel, tales como las cejas, las alas nasales, el labio inferior o superior, el ombligo, etcétera.

Aunque ambos trabajos se pueden realizar en cualquier parte del cuerpo, existen algunas zonas, donde pueden tener consecuencias más evidentes. Por ejemplo, si se aplica en el hombro, puede generar una cicatriz gruesa, mientras que en el antebrazo o la cara, las cicatrices siempre son más finas, debido a la textura de la piel.

Se considera que el tatuaje y el *piercing*, actualmente están de moda, ya que es una realidad que cada vez existen más lugares donde se realizan tatuajes y perforaciones corporales.

Hace algunas décadas, el tatuaje y las perforaciones corporales (*piercing*), se vinculaban con grupos marginales, asociados con la delincuencia, así como con el vandalismo, pero actualmente es muy común observar ambas prácticas

en diversas personas, así como de diferentes estratos sociales, y principalmente entre los jóvenes, quienes han asumido estas prácticas como una moda, que les brinda un estatus y además les permite identificarse entre sí.

Según Bautista (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), la historia de los tatuajes y las perforaciones corporales parece ser tan remota como la antigüedad, y es que para algunos antropólogos, una de las razones por las que el hombre empezó a pintarse el cuerpo y la cara fue para protegerse de las inclemencias del tiempo, es decir, a cubrirse, por ejemplo de los rayos solares.

Después, cuando descubrió que con los pigmentos podía modificar su aspecto, comenzó a pintarse el cuerpo y la cara con trazos cada vez más complejos, que a la postre, representarían símbolos distintivos (tribales, étnicos, etc.); talismanes (como amuleto para atemorizar al enemigo en el campo de batalla, y protegerse de los seres malignos), adornos, etcétera.

Además el hombre también comenzó a usar objetos pendientes, como aretes, collares y pectorales de materiales muy diversos como huesos, piedras, barro, etcétera.

Se consideraba que buscando que el color permaneciera más tiempo, los hombres comenzaron a puncionar la piel con objetos agudos, tales como dientes, huesos, espigas, y de esta manera poder introducir sustancias colorantes en la piel. También encontraron que si se realizaban incisiones en la piel, los adornos permanecían permanentemente.

En nuestra cultura, a través de nuestra historia mesoamericana puede observarse una profusión de costumbres, como estatuillas que presentan la combinación de rasgos animales y humanos; así como restos humanos con deformaciones craneanas o con perforaciones en la nariz o los lóbulos, dientes mutilados o con incrustaciones.

Tatuarse el cuerpo y la cara y adornarse con objetos, incluso al grado de deformarlo, históricamente, puede obedecer a muchas y a muy diversas

razones, pudiendo ser éstas culturales, religiosas, tribales, etc., pero además, por increíble que parezca, también tenía como objetivo....embellecerse.

Bustos (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), señala que actualmente para muchas personas sobre todo adolescentes, los tatuajes y los *piercing* se han convertido en un elemento más de búsqueda y construcción de identidad, ya que según menciona, hace veinte años lo hacían peinándose de cierta forma o usando determinada ropa.

Para ella, seguir la moda y hacerse un tatuaje o un *piercing* también les da la posibilidad de pertenecer a un grupo y desmarcarse de otro.

Sin embargo, aún no existe una regulación sanitaria de los sitios ni de las personas que realizan esta práctica, pero al parecer el Congreso de la Unión, ya está analizando una iniciativa de ley.

El 26 de noviembre de 2002, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, recibió la iniciativa de ley para regular la elaboración de tatuajes permanentes, micropigmentación y perforaciones, presentada por la diputada Miroslava Suárez del grupo parlamentario del PRD.

El 24 de abril de 2006, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma del artículo 419 y adición de los artículos 268 Bis y 268 Bis 1 de la Ley General de Salud.

Muchos padres de familia consideran que ambas prácticas son inapropiadas, pero, no por ello van a dejar de existir, puesto que si un joven ha decidido realizarse alguno, es importante hacerlo de manera responsable y en un lugar higiénico y bien establecido y de preferencia hacerlo con un experto. Por ello en la Revista del Consumidor, en una entrega especial proporcionan la siguiente información:

Con respecto al dolor:

El tatuaje o el *piercing* puede ser doloroso para unos y no para otros, además el dolor depende de la parte del cuerpo donde se realice. Al parecer es más doloroso en los tobillos o muñecas que en el brazo. Para algunos jóvenes puede tratarse de una prueba con un sentido ritual.

Enríquez (en Sandoval, Revista del Consumidor Edición Especial), menciona que donde se aplica un tatuaje o un *piercing* la zona se sensibiliza y se forma una cicatriz, es decir, se forma un tejido duro con menos sensibilidad, lo cual va a generar que en su contorno la sensación sea más intensa y se transforme en dolor. Sin embargo, hay personas que disfrutan del dolor o aprenden a disfrutarlo.

Al respecto, el dermatólogo comenta: “Con base en mis conocimientos anatómicos sobre el funcionamiento de la piel y del sistema nervioso, la sensibilidad placentera disminuye con un *piercing*, aunque psicológicamente se modifique la percepción”.

Riesgos a la salud:

1.- Al utilizar agujas o tinta contaminadas, se corre un alto riesgo de contagiarse de SIDA y Hepatitis C, así como también de sufrir infecciones cutáneas. También se puede presentar la formación de cicatrices gruesas (queloides).

2.- Un *piercing* en la lengua puede afectar algunos nervios y alterar el sentido del gusto.

3.- No se recomienda la realización de un tatuaje o de un *piercing* a aquellas personas que:

- Padezcan de algún tipo de alergia, principalmente al níquel o al cromo.
- Con dificultades para una adecuada coagulación o cicatrización.

- Padezcan enfermedades graves como la Diabetes Mellitus, Cáncer, Hipertensión, Epilepsia, SIDA o Hepatitis.

Entre los grupos con mayor riesgo a contraer Hepatitis “C”, se encuentran las personas que se hacen un tatuaje o perforación con instrumental no esterilizado, es decir, presentan tantas posibilidades de contraer la enfermedad como los adictos a drogas por vía intravenosa. Este tipo de hepatitis, que se transmite generalmente por medio de transfusión sanguínea o cuando se administra una sustancia o medicamento a través de la piel, ataca al hígado y provoca que éste se inflame y realice sus funciones de forma anormal. Sin embargo, la mayoría de personas que padecen hepatitis “C”, no presentan síntomas por lo que no tienen conciencia de su mal. Para realizar el diagnóstico de la Hepatitis “C” se hace a través de un estudio específico.

Qué se debe de saber antes de realizarse un tatuaje:

Antes de tomar la decisión de realizarse un tatuaje, la persona interesada debe conocer:

- 1.- Si es su decisión o lo hace por imitación.
- 2.- Si esta decisión afectará sus actividades laborales y sus relaciones familiares y sociales.
- 3.- Que según las disposiciones de la Secretaría de salud, mediante la Norma Oficial Mexicana (NOM-003-SSA2-1993), que por lo menos durante un año no podrá donar sangre, aun cuando sea para un pariente o un amigo muy cercano.
- 4.- Que los medios o las técnicas de eliminación del tatuaje (aunque generalmente siempre dejan una cicatriz), son caras y agresivas, como el rayo láser, el peeling (raspado de la piel), quitar el fragmento de la piel con un bisturí, o aplicar sustancias químicas, entre otras. Es importante mencionar que el láser es el método más caro, no en todos los hospitales lo tienen y además se requiere de diversos tipos de rayo, dependiendo el tipo de color.

Tipos de Perforaciones:

Existen perforaciones que pueden resultar comunes, tales como en la ceja, en el labio, el lóbulo de la oreja, el ombligo o bien la nariz, sin embargo existen algunas zonas que no son ordinarias o comunes. Por ejemplo:

- 1.- Daith.- Se coloca en el cartílago, justo arriba del oído.
- 2.- Rook.- Consiste en una o más perforaciones en la parte del cartílago situadas arriba y adentro de la concha de la oreja.
- 3.- Septum.- Se realiza en medio de los orificios de la nariz, abajo del tabique nasal.
- 4.- Perforaciones en las manos.- Generalmente son hechas en los pliegues de piel que existen entre los dedos; el lugar más apropiado es en medio del dedo pulgar y el índice.
- 5.- Príncipe Alberto.- Se perfora el pene, entre la uretra y la base del glande.
- 6.- Dydoes.- Perforación lateral en el glande.
- 7.- Ampallang.- Se perfora el centro del glande hacia arriba de la uretra.
- 8.- Frenum.- Se perfora el pedazo de piel abajo del glande (frenillo).
- 9.- Clithood.- Se perfora el tejido ubicado sobre el clítoris.
- 10.- Triángulo.- Se perfora el tejido detrás del eje del clítoris y arriba de los labios menores, frente al hueso púbico.

Tatuajes más utilizados:

Martínez (en Sandoval, Revista del Consumidor Edición Especial), refiere que los tatuajes más frecuentes son los de tipo tribal, que son aquellos tatuajes influenciados por líneas de origen étnico, y al parecer son los más solicitados en nuestro país, de manera indistinta por hombres y mujeres, posiblemente debido al apego o arraigo especial hacia las raíces prehispánicas. En Europa,

Estados Unidos y Canadá están de moda lo que se conoce como la *old school* (líneas muy gruesas, corazones y flores muy coloridas).

Las mujeres buscan diseños muy femeninos como los tribales, flores, mariposas o hadas, y los hombres se inclinan más por lo fantástico e irreal, como los demonios.

Costo del tatuaje:

El tatuaje realizado por un profesionalista, no cuesta menos de 300 pesos y el máximo no tiene límite, ya que depende del tamaño, el diseño e incluso del prestigio del tatuador.

El costo de una perforación va en relación con el tipo de arete, entre 200 y 700 pesos.

Estilos de tatuajes:

Existen diversos estilos de tatuajes, los cuales se mencionan a continuación:

Negro. Este estilo se utiliza para hacer los tatuajes tribales; son figuras rellenas y saturadas de ese color.

Black and gray. Sirve para elaborar difuminados (sombas), siempre con un mismo color.

Realistas. Con este estilo se realizan diseños como retratos o demonios; se utilizan colores brillantes y uniformes para dar apariencia de vida.

Prehispánico. Sus diseños evocan las raíces étnicas.

Old School. El cual está basado en líneas gruesas.

New School. Basado en la exaltación del color.

Es común observar a personas que se dedican a tatuar y a perforar en lugares como centros comerciales, tianguis, bazares y afuera de las estaciones del Metro de la Ciudad de México, y lamentablemente la mayoría de jóvenes

consumidores, van buscando un bajo precio y se olvidan de la calidad y de las medidas preventivas y de higiene, al no verificar si el lugar es el indicado.

Martínez (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), menciona que un estudio de tatuaje o de *piercing*, debe de contar con un mostrador, así como con una sala de espera, donde al cliente se le puedan aclarar sus dudas; también debe de tener un área específica para realizar el tatuaje o la perforación, y éste debe de constar con las características como la de un consultorio, otra área o espacio de esterilización, y un baño. Y en caso de que se dediquen a las dos actividades, estas áreas deben de estar separadas.

Además señala que es importante verificar la seguridad, ya que un tatuador profesional, va a contar con el material y el equipo necesario.

Enríquez (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), enfatiza que los tatuadores no deben usar tintas metálicas sino vegetales. Y dice que las tintas metálicas son alergénicas, es decir, provocan alergias; en cambio las tintas vegetales tienen menos probabilidades de desencadenar un proceso alérgico, aunque la calidad disminuye con el paso del tiempo.

Martínez (en Sandoval, Revista del Consumidor, Edición Especial), asegura que algunas tintas de color rojo y amarillo suelen causar reacciones en la piel, porque contienen sustancias minerales.

En algunos países, el estar tatuado, puede ser considerado como ilegal, es decir, estar fuera de la ley, ya que el Presidente hondureño Ricardo Maduro, empresario y político, que en 2001 ofreció controlar a las pandillas, con la llamada "Operación Libertad", nombre de la nueva campaña antidelictiva que consiste en autorizar a la policía a arrestar a jóvenes que se congreguen en las esquinas o que tengan tatuajes.

Algunos pandilleros han decidido quitarse los tatuajes, el cual es un proceso lento y doloroso, ante la amenaza de 12 años de prisión.

En los últimos cinco años, han arrestado alrededor de 3000 sospechosos y la cifra crece de manera alarmante.

El gobierno afirma que con estas nuevas medidas, el índice de delincuencia ha disminuido un 25%.

Entre 40,000 y 70,000 jóvenes hondureños pertenecen a pandillas y pueden ser enviados a prisión, según la nueva ley, por lo que muchos jóvenes han decidido huir a países vecinos.

1.3 CLASIFICACIÓN DE LOS TATUAJES:

Otros autores como Marín (1981), quien menciona que los tatuajes hechos entre los criminales, se deben de considerar como una manera de identificación de las personas y que nos ayudan a conocer la personalidad del delincuente.

Y además propone una forma de clasificar a los tatuajes como:

1. Afectivos
2. Ornamentales
3. Artísticos
4. Étnicos
5. Religiosos
6. Políticos
7. Sexuales
8. Obscenos
9. Criminosos y
10. Humorísticos

Por otro lado, García Ramírez, en 1994, en su Libro Manual de Prisiones, presenta un capítulo al que titula: “El tatuaje entre los delincuentes” y él propone otra clasificación de los tatuajes, diferente a la de Martínez Baca, por una que solamente incluye tres categorías:

1. Religiosos
2. Ornamentales y
3. Amorosos.

Además realizó una investigación, la cual consistió en evaluar una muestra muy grande, ya que consistió en 456 internos: (439 hombres y 17 mujeres); y 456 pacientes: (439 hombres y 17 mujeres) del servicio de Urgencias del Hospital Civil "Lic. Adolfo López Mateos", en la Ciudad de Toluca, donde concluye que específicamente entre la población reclusa examinada y el grupo control, existe una relación clara y directa entre la delincuencia y el tatuaje.

Cabe resaltar que entre los resultados, además se encontró que existía una mayor proporción de sujetos tatuados con ingreso por los delitos de Robo, Violación, Lesiones y Delitos contra la Salud, en sus modalidades de posesión, suministro y/o tráfico de marihuana.

Además la mayoría de los sujetos tatuados procedían de las zonas urbanas y se encontró que era mayor el número de sujetos primodelincuentes que se había tatuado, lo cual puede deberse al impacto que ejerce la prisión en ellos, es decir, que con frecuencia en estos internos se presenta en su mayoría la imitación, la presión y la sumisión.

Por otro lado, existe también el tatuaje cosmético, el cual se aplica en cejas, párpados, delineado de ojos y labios, el cual al parecer es menos criticado que el tatuaje tradicional.

Gómez y Pallares (en Morín y Nateras, 2009), muestran que la práctica social del tatuaje cosmético, es heredera del tatuaje tradicional creado por la industria estética, donde prácticas antiquísimas se funden a lo largo de la historia reciente del tatuaje cosmético de cejas, párpados y labios, el cual se expande, crece y se multiplica actualmente.

Un punto importante en su artículo, es que muestran cómo el tatuaje cosmético ha sido absorbido dentro de la moda y la cosmética de las grandes industrias.

Existen otros autores que sustentan, que actualmente el uso del tatuaje va más allá de un significado colectivo y un valor simbólico, ya que su implementación, en la mayoría de los casos, no tiene un significado en particular, reduciéndolo a una función únicamente decorativa como un atractivo visual y una expresión individual, aunado a que los medios de comunicación y las figuras públicas han servido como influencia para la masificación del uso del tatuaje.

Existen múltiples definiciones de tatuajes y perforaciones. La Academia Americana de Dermatología identifica cinco tipos de tatuajes:

Tatuajes Traumáticos (depósito indeseado de desechos).

Tatuajes Amateur (realizados por personas no profesionales o amigos, utilizando tinta y aguja),

Tatuajes Profesionales (incluye tatuajes culturales, realizados según la etnia a la que pertenecen), y Los modernos, realizados con pistola de tatuaje);

Tatuajes Médicos (para delimitar el sitio de radiación); y

Tatuajes Cosméticos (delineado permanente).

La mayoría de los pigmentos utilizados contienen minerales, especialmente carbón, aluminio, hierro, titanio y mercurio. También se utilizan pigmentos biológicos como los derivados de plantas y óxidos minerales (ocre).

Actualmente existe una gran variedad de pigmentos artificiales, que contienen colorantes sintéticos y sales minerales.

Existen también, tatuajes alusivos, al consumo de drogas, es decir, los tatuajes en muchas ocasiones expresan un sentimiento de pertenencia del sujeto que lo luce en su piel, a un determinado grupo, del cual, asumen sus valores (Castellano & Arroyo, 1997).

García (1987), afirma que los tatuajes constituyen un medio de expresión.

Y en el caso de los consumidores de heroína, se ha descrito que hasta en un 23 ó 25% de los casos, muestran dibujos alegóricos relacionados con sus adicciones.

Entre los internos penitenciarios, es muy elevado el número de farmacodependientes, es por ello que no resulta difícil que porten tatuajes con motivos alusivos a sus dependencias o adicciones.

Así, que los que son adictos a la marihuana, pueden realizarse el dibujo de una hoja de marihuana.

La heroína, también conocida como “caballo”, puede ser reconocida en diversos tatuajes de internos penitenciarios. Y existen tatuajes donde se muestra como un caballo que sale de una jeringuilla, o también la heroína se puede representar, como afirma el propio tatuado, como un caballo alado relinchando. O también se representan jeringuillas, de forma aislada o bien, rodeada de una sustancia amorfa.

Definitivamente, estos ejemplos, muestran como algunos consumidores de drogas o sustancias tóxicas, dejan plasmadas de forma permanente en su piel, figuras alegóricas relacionadas con sus hábitos adictivos.

OTRA CLASIFICACIÓN DE LOS TATUAJES

Además existe otra clasificación de los tatuajes.

Los tatuajes se dividen en:

1.- INTERNACIONALES

- a) Étnicos
- b) Decorativos
- c) Médicos

2.- ACCIDENTALES

TATUAJES INTERNACIONALES

a) Tatuaje Étnico: Se realiza no sólo con la intención ornamental, sino también social, de luto, mágico o terapéutico, ajeno a la estética pura.

Todas estas características se combinan de manera variable, pero predomina la intención mágica. Es muy común en los indígenas de Oceanía, y en la actualidad, se observa en África, especialmente en la Costa Mediterránea, y en algunos indígenas americanos (esquimales y pima de Arizona).

b) Tatuaje Decorativo: Se practica con intención puramente ornamental. La calidad, tema y extensión de estos tatuajes son de una variedad muy grande, el de puntos mal ordenados, hasta filigrana, llena de arte y colorido.

La profesión: anclas, buques, sirenas, fusiles y demás armamento en marinos y soldados.

La religión: cruces, escudos de David y vírgenes.

La nacionalidad e ideas políticas: banderas, cruces gamadas, hoces y martillos.

Conmemorativos: fechas, iniciales, dedicatorias, la imagen de alguna mascota preferida.

Diseños Sádicos: cráneos, dagas y sangre.

Los ornamentales: figuras geométricas, realistas o fantásticas.

También existen tatuajes muy eróticos, obscenos y aberrantes.

c) Tatuaje Médico: Tienen por objeto corregir alteraciones de la coloración de la piel, mediante la restitución de la apariencia pigmentadas en las lesiones acrómicas o hipocrómicas (nevus, cicatrices y vitíligo), ocultamiento de zonas hiperpigmentadas.

TATUAJES ACCIDENTALES:

Son producidos por formas no intencionales, de índole profesional, traumática o cosmética.

La entrada de sustancias coloreadas tiene lugar por efracción o ruptura epidérmica y también sin lesión aparente a través de los orificios sudorales y pilosebáceos.

TÉCNICA PARA LA REALIZACIÓN DEL TATUAJE:

Las técnicas empleadas son la punción, la escarificación y la mixta. En la actualidad es habitual la introducción de agujas en hacecillo oblicuamente en la dermis (hasta de un milímetro de profundidad), impregnados con material colorante. En algunos dibujos que son difíciles de hacer, se calcan, y se marcan los contornos escarificándolos con navaja, sombreándose con aguja.

Los tatuadores profesionales, usan técnicas mucho más adelantadas, tales como vibradores eléctricos para impulsar las agujas, múltiples colorantes y desde luego, una gran variedad de dibujos que exhiben en sus catálogos.

Los colorantes más usados son:

Negro: Carbón, óxido ferroso, dicromato de potasio.

Blanco: Dióxido de titanio o de zinc.

Rojo: Sulfuro de mercurio, siena, selanuro de cadmio.

Amarillo: Sulfuro de cadmio.

Verde: Óxido de cromo, colorantes de flalocianina.

Azul: Aluminato de cobalto.

Violeta: Violeta de manganeso

Pardo: Hidrato férrico natural, sulfito básico ferroso.

En un tatuaje normal, después de la reacción inflamatoria, la piel presenta, como única alteración la mancha que causa el pigmento visto por transparencia.

Se realizó un estudio con un total de 5366 donadores masculinos del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Cancerología, de junio de 1995 a diciembre de 1996, de los cuales 35 fueron donadores con tatuaje y el resto se utilizó como grupo control (5331 donadores), sin antecedentes de tatuajes y no se tomaron en cuenta la edad de los donadores ni el tiempo del tatuaje.

De los tres marcadores analizados sólo un donador con tatuaje presentó positividad para anticuerpos contra la porción central del virus de la Hepatitis B.

De acuerdo al trabajo presentado se encontró que el antecedente de tatuaje no incrementa las posibilidades de seropositividad para los marcadores de hepatitis y que la Norma Oficial Mexicana (NOM), excluye por un año a los donadores con tatuaje, lo que es sustentable por el tipo de procedimiento que se utiliza al realizar el tatuaje y que los Bancos de Sangre del país, fuera de la NOM, excluyen a los donadores con tatuaje en forma definitiva lo que también es aceptable, si se considera que se recibe solo un 0.6% de donadores tatuados y que el costo beneficio para el paciente así lo reclama.

La prevención de las hepatitis virales postransfusionales se basa, en la investigación rutinaria de los hemoderivados de los donadores de sangre, mediante métodos de laboratorio que permiten detectar o sospechar la presencia de una infección viral como: antígeno de superficie de la Hepatitis B (HBsAg); anticuerpos contra la porción central del virus de la Hepatitis B (anti-HBc) y anticuerpos contra el virus de la Hepatitis C (anti-HCV).

Esta actividad en la que los bancos de sangre invierten buena parte de su tiempo y presupuesto, tiene como finalidad la identificación y eliminación de las unidades de sangre potencialmente infectantes, la exclusión del donador como tal y su correcta orientación terapéutica.

Se consideran "líquidos de riesgo" para la transmisión del Virus de la Hepatitis: la sangre, el líquido cefalorraquídeo, el pleural, el pericárdico, el peritoneal, el sinovial, el amniótico, el semen y el líquido vaginal, la saliva, la orina, y las heces.

Quedan excluidas de la donación aquellas personas que en el último año tengan cualquiera de los antecedentes siguientes:

- Procedimientos o lesiones efectuadas o provocados con instrumentos u objetos potencialmente contaminados con líquidos de riesgo tales como tatuajes, acupuntura, perforaciones del lóbulo de la oreja, piloelectrólisis, cirugías o heridas accidentales.

1.4 INVESTIGACIONES REALIZADAS CON TATUAJE, DELITO Y PERSONALIDAD:

Existe una investigación, donde González (1983), estudió la relación entre el tipo de tatuaje y la psicopatología del delincuente, entendiendo a la Psicopatía, como las alteraciones o trastornos de la personalidad, sin embargo, al parecer, no existe ningún tipo de correlación en los resultados.

Dicho estudio lo llevó a cabo en el Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, con 50 sujetos tatuados, donde realizó una entrevista con los internos y les aplicó algunos *tests* proyectivos y el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.).

La aportación de este estudio para la investigación, es que se encontró una asociación entre los sujetos tatuados y los delincuentes, por un sentimiento de culpabilidad, es decir, que el tatuaje es una expresión simbólica de conflictos de psicopatología.

Otros estudios como el de Payá (1999), donde considera que el encierro, la cárcel y el castigo, dejan mediante el tatuaje, una huella o marca en el cuerpo del preso. Para este autor, los tatuajes son un ritual que tiene que ver con la historia de la Humanidad, como reinserción del hombre en la cultura, en tanto crea vínculos, relaciones afectivas y sociales, aunado a su valor erótico.

Es importante señalar que estas características son distintas a los tatuajes que se elaboran fuera de un centro de reclusión.

También el tatuaje señala una pertenencia social muy fuerte frente al grupo; sin importar el valor estético de la imagen, sino su procedencia; la situación o circunstancia en la que se encuentra, el aspecto afectivo; la tolerancia o resistencia a situaciones desagradables, así como la pérdida de la noción del tiempo, mientras esté encerrado.

Este mismo autor aporta ideas importantes al considerar a la piel como un registro, un lugar de pertenencia, con límites y como una forma de comunicarse con los otros. Es decir, es una vía de comunicación.

Además percibe el dolor, también como un signo de pertenencia. De tal forma que en el acto de tatuarse, existe una búsqueda incesante de encontrar la propia identidad, además es un desafío y una manera de ser diferente. También busca la identidad grupal, además de mostrar que el hombre es un ser social, resultado de una serie de actividades en grupo.

El hombre tatuado para el autor, “...*no hace sino reconocer que la sociedad ha impreso en él su huella imborrable*” (Payá, 1999).

Lagunas y Sierra (1997, en Payá 1999), ligaron la práctica del tatuaje en lugares de encierro, específicamente la cárcel, con la expresión artística hechas por los internos, a través de la pintura, la poesía, el cuento, el teatro, el corrido, el *graffiti* y el tatuaje.

Ellos presentan el testimonio de 99 hombres y mujeres, donde cada uno de ellos le atribuye el sentido y significado a sus tatuajes y aunque se encuentren purgando una sentencia, ellos perciben el mundo de una manera distinta.

Hikal (2010), menciona que ha percibido que en algunas personas que han tenido comportamientos antisociales, que son hiperactivos y que fácilmente llegan a aburrirse de sus actividades, por lo que con frecuencia buscan cambiar constantemente de actividad, además que tienden a marcar su cuerpo a través de tatuajes y cortes para identificarse a un grupo, o bien como un síntoma de autodestrucción. Además con frecuencia tienden a sobrevalorar su cuerpo y sus habilidades, para encubrir la pobre autoimagen y auto concepto que tienen de sí mismos.

Además Reguillo (1991), enfatiza que “...*el tatuaje es una forma de comunicación exclusiva (nosotros frente a los otros), que exterioriza una identidad, sirviéndose del cuerpo como medio de comunicación y de ciertos símbolos que son valorados por el grupo. Símbolos que nos hablan de una forma cultural específica*” (pag. 29).

Cerbino (2011), toma el caso de las maras centroamericanas para desarrollar una interpretación del gesto de tatuarse la cara, como una práctica que evidencia algunas de las formas, en que los jóvenes, a la vez que ejercen violencia, también la padecen.

También analiza el borramiento de los tatuajes de la piel interpretándolo como la escenificación de una violencia institucional aún más intensa.

Por otro lado, existe un estudio muy interesante de Cassab (2002), donde él quería encontrar la prevalencia y las características de los tatuajes en pacientes que fueron hospitalizados en la Clínica "San Rafael", de la Ciudad de México.

En su investigación, se realizaron exploraciones físicas a todos los pacientes que ingresaron durante diez meses a la Clínica, donde se entrevistó y se fotografió a todos los pacientes, que tenían algún tipo de tatuaje.

A la clínica, ingresaron de junio de 2000 a marzo de 2001, 909 pacientes, de éstos se encontró que 25 poseían algún tipo de tatuaje y además presentaban algún tipo de trastorno mental, siendo su edad promedio de 27 años.

Al comparar el género, predominó el masculino con 22 pacientes, mientras que las mujeres fueron solamente tres de las muestras en estudio.

El tatuaje se encontró en 15 pacientes (60%), cuando éstos eran menores de edad y 13 pacientes (52%), contaban con más de un diseño.

Cabe señalar que de los 25 sujetos incluidos en el estudio, diez, es decir el (40%) de ellos se realizaron su primer tatuaje entre los 16 y 20 años de edad, seguidos por siete pacientes (28%), que se tatuaron antes de cumplir los 15 años y solamente un paciente (4%), decidió realizarse un tatuaje después de cumplir los 40 años de edad.

La prevalencia de la psicopatología incluyó los siguientes trastornos:

- Trastornos de Personalidad 38%
- Abuso de sustancias 33%
- Trastornos Depresivos 17%
- Esquizofrenia 12%

Al realizar el análisis con las patologías que se presentaron con mayor frecuencia, es obvia la relación o asociación que se encuentra con el abuso de

sustancias, así como los rasgos de personalidad de tipo antisocial y los tatuajes.

Cassab (2002), también encontró que el nivel cultural de las personas que se realizan un tatuaje, predominó el grupo que concluyó la preparatoria, siendo el (32%). Y solamente encontró una persona con escolaridad de licenciatura, dando un porcentaje del cuatro por ciento.

También menciona que el número de tatuajes era relevante, toda vez que hubo una persona (4%), que portaba más de ocho tatuajes, seguido de 12 pacientes que solamente portaba un tatuaje (48%), y ocho pacientes mostraron entre dos o tres tatuajes, lo que correspondía a un porcentaje del 32%.

Comenta además, que contabilizó un total de 59 tatuajes, los cuales se encontraban en zonas muy diversas y variadas del cuerpo, sin embargo refiere que predominaban los brazos, la región tiroidea, sin una diferencia significativa entre un lado y otro, ya que 13 pacientes portaban el tatuaje del lado derecho contra doce, que lo portaban de lado izquierdo.

Sin embargo, al parecer la prevalencia de pacientes psiquiátricos que presentan tatuajes es relativamente baja, es de vital importancia que el psiquiatra, así como el psicólogo clínico exploren e identifiquen el lugar donde se ubican, los diseños que se realizan, así como el contexto social y procedencia del paciente, a efecto de tener una mejor relación médico-paciente.

En la Revista Contenido de julio de 2008, existe un artículo, donde se menciona que especialistas alemanas, desarrollaron una vacuna en forma de tatuaje, contra el virus del papiloma humano, causante del cáncer cervicouterino. Al parecer, por su tipo de aplicación, (una máquina eléctrica de tatuajes) produce 16 veces más anticuerpos que una inyección intramuscular, pues el tatuaje cubre gran parte de la piel, llega rápidamente a las células y produce una respuesta inmune casi inmediata sin inflamación tisular. Ya se diseña una máquina con agujas más delgadas que requieren menos pulsaciones y generan menos dolor (Editorial Contenido, S. A. 2008).

También existe un estudio muy interesante, realizado en la Unidad de Especialidades Médicas del Hospital Central Militar de la Ciudad de México, realizado por Flores, Zamora, Arrocha y Benuto, donde a través de un estudio longitudinal, prospectivo y aleatorio entre noviembre de 1998 y mayo de 1999, con el fin de conocer qué método, con los que cuenta el servicio de dermatología, como son el láser CO₂, (dióxido de carbono), electrocirugía, (Ácido tricloroacético al 70%) TCA 70% Y nitrógeno líquido ofrecía más seguridad y eficacia en la eliminación de tatuajes.

De 103 pacientes, encontraron que el 60.2% se ubican en la tercera década de la vida, donde predominaron tatuajes monocromáticos en 84.5%, hechos por *amateurs* en 61.2%, con técnica manual en 54.4%, predominando en brazos en 55.3%; siendo menor el número de sesiones totales de tratamiento con láser CO₂ y electrocirugía que con nitrógeno y TCA 70%, teniendo una diferencia estadística significativa, es decir, una $p < 0.05$), asimismo en cuanto a la disminución del pigmento final, fue mayor con láser y electrocirugía que con nitrógeno y TCA 70% teniendo una diferencia estadísticamente significativa $p < 0.05$ y por tanto una eliminación del pigmento estadísticamente significativa $p < 0.05$ en comparación con el nitrógeno y TCA 70%; hubo cicatrización queloide con TCA 70% en un 62.9% y en un 21.4 acromia con nitrógeno líquido. Por lo tanto, el método que ofreció más seguridad y eficacia en la remoción de tatuajes fue el láser CO₂, seguido de la electrocirugía.

Los autores, llegaron a las siguientes conclusiones:

El método que ofreció mayor seguridad y mejor resolución en la remoción de tatuajes, fue el laser de CO₂

La causa del retiro del tatuaje se debió a motivos laborales.

El método que más cicatrices queloides provocó, fue el ácido tricloroacético al 70%.

El que más acromia presentó fue el nitrógeno líquido.

Los tatuajes que predominaron fueron los tatuajes de más de 30 centímetros cuadrados.

El número de sesiones con láser de CO2 y electrocirugía fue menor en ambos.

Predominaron los tatuajes monocromáticos, realizados por *amateurs* en forma manual.

La topografía más frecuente fue en brazos en un 55.3% y menos frecuente en las manos.

1.5 DIFERENCIA ENTRE TATUAJE PENITENCIARIO Y TATUAJE “DE MODA”.

En muchas ocasiones, se ha escuchado decir que los tatuajes en el cuerpo son mal vistos, y que solamente son usados por los reclusos y los ladrones. Esta visión ha sido dominante en nuestra sociedad y se ha estigmatizado a los hombres que los portan, sin embargo desconocemos su origen o si éste representa un valor sagrado o simplemente estético. Morín y Nateras (2009).

En tal virtud, es importante reflexionar sobre el cuerpo y la simbolización del tatuaje.

Vergara (2007), relata la doble significación que encierran los tatuajes, toda vez, que algunos buscan transgredir las normas establecidas. Otros como el tatuaje cosmético, puede ubicarse dentro del proceso de ampliación de los espacios de autonomía y libertad, como es el caso de algunas mujeres, pues una de sus funciones es reducir el tiempo de maquillaje y posibilitar una buena presentación.

Morín (2009), realiza un recorrido histórico acerca del tatuaje y sus diversos significados en el transcurrir del tiempo, empezando por el significado de la palabra tatuaje, palabra derivada del lenguaje de las islas de polinesia que significa “Ta”, dibujo y “Tau”, piel, hasta la *Lady Luck*, aquellas caricaturas de hermosas mujeres portadas por los integrantes de la milicia en la segunda guerra mundial. Y además afirma que ante ese entramado de significaciones el tatuaje resulta muy completo, su polisemia o pluralidad, se materializa en casos

concretos, debido a que marca vivencias o fantasías que en determinado momento constituyen una identidad.

Finalmente (Morín & Nateras 2012), describen en su obra las vivencias de los jóvenes urbanos mexicanos y sus tatuajes, adentrándose en espacios hasta ahora poco explorados como son los tianguis callejeros, exposiciones y otros, narrando las historias de diferentes tatuadores, tal es el caso de Raúl Blas, quien relata su historia como tatuador, así como su incursión en varios tianguis de la Ciudad de México, principalmente el Museo del Chopo, así como sus obras más importantes.

Además esta obra es una importante contribución, no solo para la academia, sino también para la colectividad misma, a la que estigmatiza, señala como presidiario o irrumpe en sus lazos sociales a todo aquel individuo que porta una historia o una pequeña realidad en el cuerpo: un tatuaje.

Gama, en (Morín & Nateras 2012), nos muestra básicamente las miradas que se tienen sobre el tatuaje, es decir, cómo se mira a las personas con tatuajes y como se miran los tatuados a sí mismos.

Piña en Porras, Morín y Nateras (2009), enfocan su análisis, en la construcción del sujeto tatuado como un individuo peligroso o de riesgo. Además señala que se ha criminalizado y estigmatizado a los individuos que portan algún tatuaje.

En México, se han realizado argumentaciones académicas desde tres visiones: la psicopatología, la delincuencia y la criminalidad. Es decir, el objetivo principal de este autor, es señalar como desde algunos espacios académicos, se han elaborado marcos conceptuales en la construcción del estigma que pesa sobre el tatuaje en nuestro país.

Por su parte, Payá, (2009), quien utiliza la metáfora de “cuerpo rayado, cuerpo significativo”, describe cómo el tatuaje de los prisioneros rebasa por mucho los muros de la cárcel y sin embargo, éste deja su distintivo. Para el autor, el tatuaje es una forma de aprehensión de la realidad, de su elaboración, una especie de apuesta por drenar un atascamiento psíquico lleno de angustias y malestares, en el cual los coloca el encierro.

A finales de los sesenta, Elliot Jaques e Isabel Menzies, afirmaban que las instituciones sirven como una defensa contra la ansiedad psicótica, toda vez que consideraban que la uniformidad, la disciplina, la normatividad y la racionalidad, forman parte de la dinámica institucional que otorga una atmósfera de certidumbre, orden y tranquilidad, propia para soportar la angustia.

Kaes (1996), afirma que en instituciones como hospitales, prisiones o sanatorios psiquiátricos, donde se trabaja con el sufrimiento de las personas, y con el hecho inevitable de la muerte.

Un ejemplo de cómo el seguimiento estricto de las reglas del juego institucional forman parte de un mecanismo de defensa para evitar la ansiedad, es cuando un médico ordena a una enfermera que atiende al “pulmón de la cama siete”, evitando así, con dicha expresión, saber quién es el sujeto que sufre, si tiene o no familia, qué sucederá con ella si muere, etc. Las maneras de hablar, las bitácoras, rutinas o programas, las rotaciones y uniformes, en fin los rituales institucionalizados, ayudan a sostener a quienes laboran en instituciones de sufrimiento o violencia.

En prisión, por el contrario, la dinámica se invierte, las reglas informales prevalecen y la incertidumbre y angustia alimentan los mecanismos de poder. En la cárcel es imposible prever cualquier situación, el sujeto está simbólicamente desarmado, efecto *looping*, lo llamaba *Goffman*, el sociólogo del escenario, nada es seguro en la cárcel, un día se está en un dormitorio, otro día en el agujero: apandado.

La venta de drogas se realiza sin duda bajo las reglas del mercado y la ganancia, pero su consumo está garantizado para calmar la agobiante ansiedad que provoca vivir en un espacio sobrepoblado y sin salida.

Campo paradójico en condiciones de inescapabilidad emocional, de doble vínculo como lo llamó *Gregory Bateson*, el antropólogo de la comunicación esquizofrénica. La prisión asemeja un gran estómago que todo lo tritura; quien no controla el entorno actuará con su cuerpo, afirma Gerard Mendel, precursor del psicoanálisis; de ahí que los prisioneros coloquen el cuerpo por delante,

vivan la confrontación sistemática entre la lucha por la supervivencia y el negocio de la droga.

En prisión, el cuerpo es el soporte de una peculiar dinámica. Sobre la base de esos cuerpos atrapados, la máquina de corrupción funciona. Sexualidad, droga, tatuajes, cortes de piel, golpes, abandono, extorsión, son el fundamento del poder en dichos lugares; el cuerpo sometido al poder más arbitrario, a la discrecionalidad de funcionarios, abogados y custodios. El cuerpo doblegado y obligado a escapar del agobiante encierro, por medio de la hierba hechicera, de la “coca en piedra, de las tachas”.

El hombre jamás se libera de su doble, de esa imagen que lo persigue en forma de animal, sombra, fantasma o reflejo. El tatuaje puede marcar el pasaje de la niñez a la juventud, de la familia al grupo externo, o ser rastro también de ese doble, en el duelo, en las uniones sentimentales, en las lealtades invisibles.

El tatuaje y la foto tienen más diferencias que semejanzas; no obstante, ambos son recursos etnográficos importantes y comparten su evocación al Otro.

El tatuaje carcelario no es vacío ornamento o cosa insignificante en los epitafios, los rostros de parientes, las fechas, dedicatorias, consignas, está el deseo. En los tatuajes en prisión, vemos toda una galería de dioses, santos, vírgenes, animales y bestias fantásticas.

El cuerpo que se raya es un cuerpo significativo que remite a actitudes más profundas. Un tatuaje no es de una vez y para siempre: se subraya, se borra o se corta; puede intentar cubrir una cicatriz de antaño u otro tatuaje que no gusta o significa demasiado; al rayarse la piel, remite al *ethos* (carácter común), del grupo que lo identifica en la creencia, en la situación y pone distancia con otros grupos. Es proyección de fantasmas íntimos, posibilidad de organización de una temporalidad que representa un objeto ausente.

El tatuaje es intento de liberación del peso de una realidad mediante el ensueño, con lo que adquiere una función de revancha entre lo deseable y lo posible.

La imagen es deseo inconsciente, marca de ausencia, del otro persecutorio, de agobiantes fantasías de devoración.

El cuerpo tatuado ilustra los instantes que, como las fotografías, quieren retenerse, pero que inevitablemente se quedan en el pasado; cada uno de estos instantes es una lucha contra el olvido, selección de un tiempo espacio en el fluir de la vida. El testimonio sobre cada imagen en la piel hace conciencia de ciertos momentos de la vida y trata de relegar el resto al olvido. La imagen del tatuaje puede ser técnicamente pobre, rústica, falta de estética, pero su realización tiene una carga emocional que le antecede.

El tatuaje, como la fotografía, es cualquier cosa menos el calco de la realidad. Es exactamente lo contrario, desrealiza aquello mismo que fija (Robert Castel en "Imágenes y fantasmas", en Pierre Bourdieu, Un arte medio).

El tatuaje constituye, para expresar una expresión tautológica de Castel, un "significante polimorfo".

El transgresor que se encuentra aparentemente incomunicado en el cautiverio forzado produce signos, marca su cuerpo con tatuajes, retacería de una memoria que intenta trazar el sentido de una historia. Imágenes que, como sueños diurnos, apuntan a la grupalidad, al contexto social y, como se decía, a las fantasías inconscientes. La imagen es reproducción y fijación de un tiempo espacio, de una realidad rescatada del olvido, y adquiere su revancha en el fantasma que representa el tatuaje en tanto objeto parcial, es un punto fijo que subraya la discontinuidad de una historia: cada dibujo encarnado es pertenencia subjetiva hecha mitología corporal.

La piel es un lienzo en donde el Otro marca sus trazos, socialmente convertidos en álbum familiar, leyendas de barrio, carrera social y afectiva, pasaje donde el sujeto se posiciona frente a la ley. El cuerpo y su geografía, divinos rostros y guadalupanas no se encuentran bajo la cintura. San Judas Tadeo y la Santa Muerte no son tan exigentes; son otras las pasiones las que les asisten. El cuerpo multituado del reincidente, del "peligroso", no funge como un lienzo en donde el pintor calcula el espacio de manera armónica; antes bien, muestra la vida irreverente, instantánea.

Payá (2006), considera que el tatuaje es un analizador social, es decir, es una condición abierta para develar, junto a los testimonios, la naturaleza de los deseos.

La imagen toma distancia con la representación; no está pegada al referente: las lágrimas son tristeza, humillación o contabilidad por cada asesinado. Las telarañas son tiempo, como los relojes, las fechas o epitafios; tiempo de sentencia, de vida en prisión, de duelo por la muerte del ser querido.

El autor describe además algunos ejemplos: En la vieja Penitenciaría de Santa Martha Acatitla, en una de las paredes de una celda de castigo (donde se encierra a los presos llamados de máxima peligrosidad), se observa un diablo desnudo sentado en su trono. Lleva unos cuernos torcidos de macho cabrío sobre la cabeza. De su lado izquierdo, numerosos hombres que pasan a rendirle cuentas y que terminan transformándose en calaveras. A los lados, a ras de piso, se observa una culebra y un perro con las fauces abiertas. Atrás de este último una mujer desnuda sin cabeza.

En su libro *Freud y el diablo*, Luisa de Uturbey, muestra la reversibilidad de la imagen de la muerte con el diablo y la relaciona con ese padre de horda. Freud decía que cuando alguno de sus pacientes no recordaba en sus sueños el rostro de la mujer a quien amaba, estaba en la certeza de que se trataba de la madre. Son recurrentes las imágenes y tatuajes de mujeres sin cabeza, siempre desnudas.

Abrahamsen (1993), dice que todo homicida ambiciona, inconscientemente, ser importante para la madre.

El tatuaje, en tanto que es analizador, abre un campo de reflexión que ilustra la fantasía incestuosa del criminal.

Para el sociólogo Elkin (2000), “María Auxiliadora, la Virgen de los Sicarios”, es un desdoblamiento de la santificación de la madre.

Lo mismo podemos decir de la Santa Muerte a quien se le viste de novia se le llama cariñosamente mi Niña Blanca o Madrina; dulces, flores, dólares, fruta, monedas son parte de la ornamentación de altares y de la propia vestimenta;

se le da a beber alcohol y fumar marihuana porque a decir de sus fieles, es ella, la Santa, la golosa. La niña, la novia, la madre que empuja e incita a la transgresión. Después de cada delito, el intercambio y el Don: bien se merece la Santa Señora de la Guadaña, algo del botín.

Algunas veces Freud, equiparó el inconsciente con el demonio. Se observa un diablo dibujado en la pared de una cárcel, tradicionalmente conocida como apando. La cascareada pared es el resultado de los golpes propinados por los apandados, mientras lo invocan y demandan que les lleve al preso enemigo; le dan de fumar algo de marihuana por el orificio de la boca, y le ofrecen de beber sangre de los cortes hechos en el cuerpo.

Arriba de la cabeza del maligno, las palabras que sentencian *“no que no caías cabrón inútil, tenías que cagarla, se los dije”*.

El inconsciente al desnudo en su demoniaca compulsión a la repetición.

Una prisionera afirma, que se tatuará el nombre de su hijo en el dorso de la mano, con el fin de evitar el consumo de droga, así cada que quisiera aspirar el “activo”, vería el tatuaje y evitaría consumir.

Otra más, se tatuó las iniciales JAPC, que significan “jamás amaré por cobardía”, con el fin de recordar que no volvería a cometer los mismos errores que la llevaron a la cárcel.

Refiere además que el tatuaje es el intento de inscribir la prohibición, el tabú. Es una condición de inteligibilidad, de solución imaginaria de aquello que se ha transformado en imposibilidad indescifrable.

Las mujeres que se tatúan a sus hijos en el cuerpo, hijos de diversas parejas, criados por distintos familiares, hijos que muchas veces se desconocen entre sí, imaginariamente son unidos en el mismo lienzo, en el Yo-Piel, para utilizar una expresión de Anzieu (1989).

Una mujer que perteneció al “Barrio 13”, y se encuentra actualmente prisionera en la Penitenciaría de Tepepan, porta más de 90 tatuajes en su cuerpo.

Destacan algunos de ellos por la lealtad a la madre, quien, sólo la visita si le da dinero a cambio. Sobre su pecho puede leerse: “Madrecita santa, perdóname por mi vida loca”, asimismo en una de sus piernas lleva tatuado el rostro de la madre y debajo de éste se lee: “*My family Christina*”. La familia es representada por la madre que, de acuerdo con el testimonio de esta prisionera, siempre le exigió dinero, sin importar de donde saliera. Por cierto, el hermano ya asesinado, llevaba a Christina, la madre, las pulseras y collares de oro robados, los cuales la madre alegremente se ponía. Otros dos de sus hermanos, simplemente no la visitan porque la consideran una mujer violenta y criminal; sin embargo, dichos hermanos reciben dinero de la madre que recoge y es obtenido de la venta de droga dentro de la prisión.

Para esta mujer cautiva, su madre gélida lo es todo, y sus tatuajes muestran su lealtad que une a la familia toda, tras su figura de chivo expiatorio.

Los tatuajes descubren este tipo de lealtades que hacen que una familia sea disfuncional para el criminólogo, aunque sea funcional desde ese otro lugar imaginario, Y es que lo invisible ata, porque la deuda simbólica nunca logra saldarse.

El autor, además argumenta que el tatuaje en tanto que es analizador, es intercambio que une en la transgresión grupal (como los tres puntitos de la vida loca o las lágrimas por cada muerto); une a los encarcelados con los nombres de las parejas o, al menos muestra el deseo de no dejar de desear. Es intercambio entre la densidad de lo visible y la mitología invisible, memoria y recuerdo, vínculo y rechazo.

Y afirma que la cárcel pone en el centro del cuerpo: la distancia correcta de la perversidad. La ley deja ver su cara obscena y, en este juego con el vértigo, el cuerpo queda suspendido en el arrebató violento.

Tatuaje como moda.

Lo que es importante determinar, es si la utilización de las marcas sobre la piel se puede considerar actualmente como una moda, ya que según Pérez (1992), la moda consiste en un consumo constante que produce que los individuos se

comporten miméticamente como los demás, creando un proceso de socialización. Ese “estar a la moda”, significa sentirse dentro de un grupo o colectividad. Es decir, se puede ver como un comportamiento de imitación, ya que al ponerse algún elemento “de moda”, la mayoría de las personas con esa tendencia, lo pretenderá adquirir.

Hoy en día, existen más jóvenes interesados en tatuarse, y esto puede deberse, en parte, a que existe mayor presencia de la vida de otras personas, a través de los medios de comunicación lo que permite tener más acceso a otras costumbres y tendencias en otras culturas. Ahora es más común encontrar gente famosa como artistas de cine, televisión, cantantes, *rockeros*, modelos, deportistas, luchadores, etc., que presentan tatuajes en sus cuerpos.

Pérez (1992), afirma que las instituciones básicas de la sociedad de consumo son los medios masivos de comunicación al formar un elemento esencial en el sistema, es decir, orientan a la sociedad a llevar a cabo el consumo y a no dejar de consumir, teniendo a agentes estimulantes como es la moda y la publicidad, sin embargo muchos investigadores no consideran que el tatuaje se realice por moda, ya que el tatuaje, es una marca permanente en la piel.

Phillips (2003), nos presenta la biografía de un pandillero chicano llamado *Gallo*, refiriendo que esta persona ha tenido una vida muy complicada, ya que sus tatuajes lo llevaron a estar numerosos contextos desde el barrio, la prisión, la industria pornográfica, el tatuaje comercial, sin embargo un aspecto importante en la vida de “Gallo”, es que los tatuajes lo han ayudado a negociar en varias arenas culturales y subculturales, y también a reconocer los diferentes elementos de su personalidad.

Se entiende por tatuaje, a la infiltración de un pigmento o tinta indeleble en la piel, generalmente en la dermis, a través de la introducción de una aguja u otro objeto punzante para producir una marca o figura permanente y visible en la piel (Perales 2002).

Los tatuajes invariablemente han provocado muchas complicaciones, tales como infecciones, reacciones alérgicas, granulomas y cicatrices queloides, debido a muy diversas causas, entre las que destacan el uso de materiales no

estériles; además de que los pigmentos y diluyentes utilizados en estos procedimientos no han sido aprobados por la FDA (*Food and drug administration*), para ser inyectados en la piel, sino solamente para su uso cosmético tópico.

Perales, Barba y Mayorga (2002), refieren que la insatisfacción que en ocasiones se genera en la persona después de haberse realizado un tatuaje en virtud de los cambios en el estilo de vida, la moda, o el que éste no haya cubierto sus expectativas, le obligan a la persona a recurrir a diversas formas de remoción, como es el láser (que no puede eliminar todos los tipos de pigmentos y además, suele dejar hipopigmentadas las zonas tratadas).

Sin embargo, existen otros métodos como la dermoabrasión, la escarificación y la extirpación quirúrgica.

Es por ello que existe la tendencia de la moda hacia los “tatuajes temporales” que se caracterizan por aplicarse en la piel por medio de distintas técnicas, desde el hisopo (clásica), hasta el pincel. Este tipo de tatuajes desaparecen gradualmente días después de su aplicación.

Aunque tienen el inconveniente, igual que los permanentes, de producir una reacción adversa.

Entre los colorantes que se utilizan para ello, se encuentra la *henna* (*lawsonia inermis*), que está aprobada para teñir el cabello, pero no para su aplicación directa en la piel.

A este procedimiento de pintar la piel se le llama *mehndi*.

La *henna* produce un tinte rojo cobrizo, sin embargo, se le han agregado productos para obtener “*henna* negra”, como el alquitrán de hulla, ingrediente que se le ha reportado como causante de reacciones alérgicas en algunas personas.

En Oriente medio, utilizan otras sustancias para oscurecer la *henna*, son los polvos de café o carbón en bases aceitosas de eucalipto, limón y clavo.

La “*henna azul*”, a la que se le agrega índigo para obtener este color, es utilizada con frecuencia en algunos países islámicos para decoración ornamental en ceremonias nupciales, los novios y los mejores amigos se decoran el dorso de las manos y los pies.

La *lawsonia inermis* o zarzarrosa, pertenece a la familia de las litráceas, que es un arbusto autóctono de las regiones del mediterráneo y se cultiva en América del Norte, India, Sri Lanka y Australia.

Para conseguir el colorante se prepara una pasta a partir de las hojas verdes de la zarzarrosa, que se dejan secar, se pulverizan y se les agrega agua.

La zarzarrosa también se ha empleado por vía enteral, es decir, a través del intestino, para afecciones intestinales, tópicamente en micosis, eccemas, pustulosis y como crema bronceadora.

Las reacciones alérgicas descritas con la prueba abierta con el alérgeno, se deben a la inhalación del polvo o al contacto directo, el alérgeno que se encontró, se llama Naftoquinona Lawsona.

Una semana después de la aplicación del tatuaje temporal con henna, aparece prurito, estrictamente limitado al sitio que se pintó y múltiples pápulas milimétricas que cubren el área, que se resuelven en algunas semanas.

Para su tratamiento, se han utilizado corticoides tópicos de III y IV potencia y casi nunca por vía oral.

El tiempo de evolución y las manifestaciones clínicas de la dermatitis de contacto irritativa con henna son de hipersensibilidad tipo IV.

Como parte de la moda juvenil, se ha incrementado el uso de este tipo de tatuaje. La alta concentración de sensibilizante que tiene la *henna*, incrementa el riesgo de cursar con algún padecimiento cutáneo –dermatitis irritativa por contacto- y es de esperarse el reporte de nuevos casos.

Los pacientes se trataron con corticoides tópicos (clobetasol).

Las lesiones desaparecieron en el transcurso de tres semanas.

La popularidad de los tatuajes se ha incrementado en las últimas décadas como una moda entre los jóvenes, ya que este tipo de tatuajes temporales, tienen como ventaja el permanecer por un período corto de tiempo y desvanecerse en algunas semanas, sin dejar evidencias.

Sin embargo, la FDA, no ha implantado la regulación en la fabricación de pigmentos y, por lo tanto, no se ha establecido su seguridad.

1.6 ALGUNOS TESTIMONIOS DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN TATUADAS

A continuación se expondrán diversos testimonios de personas que practican lo que se conoce como el *body arts* (piercings y tatuajes) que constituyeron un grupo de sujetos entrevistados como parte de un proyecto de investigación, a través de un enfoque cualitativo interpretativo, realizado en noviembre de 2004 en Bogotá, Colombia.

Este estudio ofrece una comprensión de la relación entre las prácticas corporales, la percepción del cuerpo, el cuidado de sí y el sentido de sí mismos que construyen personas vinculadas a diferentes prácticas corporales.

Gómez y Sastre (2010), se aproximan a una comprensión de la forma en que los sujetos construyen su “sí mismo” desde sus prácticas corporales, en este caso específicamente del tatuaje.

El *body art*, es descrito como una práctica en cuyo inicio, es prioritaria la influencia de amigos durante la adolescencia o juventud temprana, pese a la oposición familiar o justamente en virtud de ella.

“Mis amigos se empezaron a tatuar. Un amigo del grupo se empezó a tatuar y fue quien me hizo mi primer tatuaje”

Joven tatuador, tatuado, 26 años.

“Entonces mis compañeros de la universidad como que se hacían tatuajes, y una tarde fue a acompañar a un amigo a hacerse un tatuaje; empecé a ver

revistas, cuando vi uno que me gustó, y dije éste me gusta, pero quiero que sea así, así, así, y un muchacho de los que tatúa me dijo hágaselo, de una vez, me senté; sin pensarlo...Vinieron reclamos y yo dije: es mi cuerpo. Yo no le estoy poniendo esto ni a mi papá, ni a mi hermana, ni a nadie..., esta expectativa es mía únicamente, o sea, yo no lo hago por nadie. Yo hago las cosas que son para mí. Si les gusta bien y si no también”.

Joven tatuado, 22 años

“La influencia principalmente del primero fue un grupo de metal al que yo pertenecía...mis amigos eran metaleros entonces yo empecé a hacer una filosofía de vida con eso y decidí recrearlo en mi cuerpo”.

Joven tatuada, 20 años

“Sí soy diferente, y si me tachan por ser tatuado, ser tatuador, estar perforado, o tener algo en mi cuerpo, no me interesa...agradezco eso también, que pude llegar a ser diferente, no ser tan vacío; aunque no digo que hay que tener tatuajes para ser una persona con cosas en la cabeza, pero es que también un tatuador no se ve todos los días...aquí en Colombia no se ve (Es una manera de ser especial), sí muy especial, me parece que sí; demasiado especial”.

Joven tatuador y tatuado, 26 años

“Si la gente viera, de pronto, al tatuaje como algo artístico, como algo que representa la vida de una persona, como una marca indeleble de por vida que quiso representar algo supremamente importante, las personas ya podrían llegar a darse cuenta de lo importante que puede llegar a ser...Yo creo que me ven...no sé, de pronto como una persona un poco solitaria. Eso es lo que veo. No sé que verán las demás personas en mi tatuaje. Han sido como una expresión...algo de soledad”.

Joven tatuador y tatuado, 25 años

“El tatuaje es un arte caminante, es un arte que tiene vida, es un arte que siente...que muere...siempre lo he visto ahí y siempre va a estar ahí; hasta el día en que me muera, así las personas que yo tatúo siempre me van a decir como... “eh tú fuiste el que me marcaste”... y hay muchas personas que me

dicen “me acuerdo de usted hasta en el baño, me acuerdo, me acordaré de usted por siempre”... porque voy a estar ahí siempre.

Lo que buscamos en el tatuaje para que éste se vuelva algo artístico, es que tú puedas representar cosas que sean sentimentalmente importantes para ti, pero que las puedas representar en forma gráfica, y que las puedas observar, que las puedas ver artísticamente en tu piel, y que siempre los vas a ver. La cantidad de tatuajes no tiene nada que ver, o sea, uno nunca se define en “cuántos tatuajes me voy a hacer”. Uno puede decir que sólo me voy a hacer uno, y se acabó.

Una persona que decida hacerse un tatuaje, está decidiendo marcar su cuerpo para toda la vida y es como un lienzo, no sólo caminante sino parlante.

Hacerse un tatuaje es una decisión personal. El tatuaje es para la persona que lo lleva, no para la persona que lo ve. La persona que decide si lo lleva, si no lo lleva, qué es lo que se quiere tatuar, es la persona tatuada, la persona que le da algo de sentimiento a su figura...encima de la piel”.

Joven tatuador y tatuado, 25 años

“Yo quería que el tatuaje de mi espalda doliera demasiado porque lo que él representa fue un dolor muy impresionante; fue un dolor que de niño me marcó la espalda mucho. Entonces yo quería que ese dolor se reflejara al momento de tatuarme para acordarme. Cada vez que yo me miro al espejo el tatuaje de la espalda digo “uy me dolió”. Me acuerdo del porque me lo hice, y “uy, me dolió”...Y no sólo es el dolor del tatuaje, sino el dolor de las razones por las que me lo hice”.

Joven tatuado, 22 años

“Es...una forma de expresarse. Me recordará un momento de mi vida. Siempre me acordará de María Fernanda. Y cuando me haga el de la espalda, seguro siempre me hará recordar a mi papá, y siempre que me lo vea en el espejo, me va a recordar a mi papá. Es como una línea en un diario. Uno luego coge el diario ve la línea, y se acuerda de algo: de su primer beso, de su primer novio, de muchas cosas...Hasta el día en que me muera...”

Joven tatuado, 23 años

“Igual que evoluciona mi pensamiento evoluciona mi cuerpo y me gusta reflejar todo lo que voy pensando y voy cambiando. Me gusta que la gente lo vea...”

Esa calavera simboliza la parte, digamos oscura, oculta, que todo mundo lleva dentro y que yo de cierta forma la quise mostrar cómo, para decirle a todo el mundo mire tengo mi parte buena, pero también tengo mi parte mala, eh? La parte de abajo como ya lo expliqué, me parece que es el abdomen y la parte del útero de la mujer, que es la fuente de vida...es más que todo como una forma de identificarse de manera en parte diferente, porque no eres el único que tiene un tatuaje, pero tampoco es muy común, entonces es como arraigar tu personalidad y como identificarte con eso”.

Joven tatuada, 20 años

“Aquí, pues, tengo otro tipo de guerrero; es otro vikingo, es malo, pero me gusta; me gusta por lo mismo, la imponencia, la fuerza. Me atrae mucho la fuerza de las cosas: Igual, todavía no está terminado y todavía le falta más trabajo; le voy a dedicar más tiempo para terminarlo... Yo soy una persona rebelde, fuerte...eh? de carácter también fuerte, por eso lo guerreros. Soy una persona brusca y de cuerpo de pronto un poco más agresivo. Pero igual, como te dije, la parte buena es muy espiritual... soy muy dado a mis cosas espirituales. Mira, yo no demuestro que tengo mi parte buena, muy bonita... esa parte yo creo que es la parte más difícil. La parte buena para mí es mi hijo...lo que te hace crecer espiritualmente, lo que te hace crecer como ser humano ¿no?, no sólo como persona, sino que él me ha hecho sentir ser humano... el rostro de él me lo quiero tatuar...envolver al niño en el ave fénix es como la inmortalidad, ¿no? e igual la inmortalidad que él me ha dado. Cuando uno es joven, uno se siente inmortal, pero uno puede llegar a unos alcances de ser inmortal, o sea... no negando la muerte, pero viviendo, ¿sí me entiendes? Para mí vivir me da inmortalidad”.

Joven tatuado, 26 años

“Me gusta que los vean. Yo a veces salgo en pantaloneta para que me vean las piernas, para que la gente vea eso. Me gusta que los niños se alarmen, que

les dé como esa inquietud de preguntarle al papá o de preguntarle a una persona “¿qué es eso? ¿cómo se hace?”...Lamentablemente algunos niños, pues no tienen la respuesta adecuada”.

Joven tatuado, tatuador, 26 años

“Yo me he dado cuenta, por cómo me visto, por cómo me ven, que todo el mundo piensa que yo soy muy malo. Una niña en primer semestre me preguntaba “¿usted por qué es así, por qué tiene esa cara de malo, por qué mira mal a todo el mundo...”. Ese, tal vez es como un escudo protector que yo tengo”.

Joven tatuado 22 años

“Es un escudo de la cultura celta, un guerrero muy importante que en esa época...no luchaba por luchar sino que luchaba por amor...entonces...yo siempre he luchado por cosas que yo creo; me pareció muy chévere la presentación...yo soy un luchador, soy de los hombres que en esta época hay muy pocos; soy de los de serenata, flores, chocolates, llevarla hasta la casa, los papás...entonces, es como mi forma de ser”.

Joven tatuado, 22 años

“Cuando yo decidí dedicarle mi brazo derecho al hombre araña, me ...lo hice más con la idea de representar a mi abuela. Yo vi en mi abuela a un súper héroe; siempre lo fue, hasta el día en que murió. Entonces...yo siempre fui muy *fan* del hombre araña, y cuando ella murió sentí como si se fuera un pedazo de mi alma. Entonces decidí dedicarle una parte muy importante. Qué más importante que tu mano derecha, como tatuador. Para mí, mi mano derecha es mi trabajo, es mi vida”.

Joven tatuado, tatuador, 25 años

“Sin el tatuaje, sería el mismo niño de la casa, el niño que vive la vida color de rosa, que no se ha estrellado contra el mundo..., que vive todavía en la concha del papá...con el tatuaje es... Es un Rafael independiente, un Rafael que ha aprendido mucho de la vida a las malas, estrellándose, pero ha aprendido mucho...eh, que hace lo que toque. Borrar mis tatuajes, sería como borrar mi

imagen, como quitar mi nombre: es parte de mí. Digamos, una persona que se vaya a hacer un tatuaje tiene que estar muy, muy segura de lo que se va a hacer, que no se va a arrepentir. Quiero más tatuajes. Cuando salga de mi casa, tendré los tatuajes que quiero....

Eso lo haría por tener siempre presente mi nombre, el nombre de mi papá...Que por más que no esté presente, lo voy a sentir. Ahí es donde está Rafael, ahí está la imagen de mi papá en la espalda”.

Joven tatuado, 22 años

¿Cómo me cuido? Escalo, monto patines, dibujo leo mucho... La fiesta también lo relaja a uno.

Joven tatuador y tatuado, 25 años

“Me cuido...soy narcisista, es decir, me gusta verme muy bien. Todos los días me cambio de ropa, me baño, me peino el cabello, me aplico crema... a mí no me gusta verme igual todos los días, no me gusta que sientan malos olores de mí, ni nada de esas cosas. En cuanto a salud, me gusta el deporte. Pero... no estoy haciendo deporte hace aproximadamente dos años largos porque el trabajo no me ha dado tiempo de ponerme a práctica. No fumo, muy de vez en cuando bebo licor. Y de deporte fui capoeirista; hice capoeira. Fui capoeirista... muy rudo, por decirlo así, demasiado pesado, pero...fue el trabajo lo que no me dejó seguir, pero pues sí tengo (fundamentos) de defensa personal, ¿no?, pero nunca los practico, pero sí...sigo siendo lo mismo, me sigue gustando igual; soy también adicto a esa cultura brasilera, siempre va a ser lo mío, ¿no? amo la música, amo el idioma... y amo la capoeira...es otra cosa que amo tanto en la vida”.

Joven tatuador y tatuado, 26 años

“Soy muy vanidoso. Estoy muy pendiente de mis artes, de que me combinen, los cambio de sitio... a veces en un lado tengo unos, o a veces me lo quito o me pongo uno más grandes, depende...yo siempre intento que los aretes sean llamativos, sean grandes, que si son dos, que si son éstos o son los otros, uso camisas de manga cortica para que se vea el tatuaje...Siempre estoy

pendiente de que vean qué tengo, como de mis cosas...Me cuido siendo medido en mis actos. No haciendo cosas que atenten contra mi integridad. Hago deportes extremos, pero no tan al extremo. Trato de no involucrarme en actividades peligrosas, porque ya viví esa época y sé que pueden volver a pasar. Y en cuanto a médico y cuidados estéticos, las cremas, los aretes, el fijador: Mi pelito bien peinadito”.

Joven tatuado, 22 años

“No me lo imagino...Yo ya no me acuerdo de mi cuerpo sin tatuajes, y la verdad no me gustaría verme sin tatuajes, me sentiría ¡desnudo! Levantarme todos los días a bañarme y mirar ...”Umm, los tatuajes”. En cambio si tu llegas y te levantas y de repente ya no están, tú “¡Uuuy! Que pasó, dónde están”. Ya están contigo, ya sabes dónde están, ya son parte de ti. Te los llevas a tu casa, te los llevas al baño, los llevas con tu novia, o en el cine, ya no los puedes dejar. Están contigo siempre, y nunca te van a dejar ¿sí me entiendes? Entonces, la cuestión es lo que representa el tatuaje en sí. Es parte de uno...

Cuando yo miro mis tatuajes, como que yo miro mi pierna y... “mi pierna” ¿sí? Cómo que tengo ahí un recuerdo bueno en ese tatuaje. Es un sentimiento como muy, no sé, especial por decirlo así. Si me lo quitan, el sentimiento como que ya no va a estar...(con respecto a) esta mujer...

Es algo que estás acostumbrado a ver; es normal que tú llegues a tu cuarto, a tu soledad por decirlo así, y acaricies como el recuerdo y tengas tu tatuaje, y está ahí, o sea, es una marca que nunca se te va a caer y siempre va a estar ahí recordándote lo especial que fue, o que fue una época muy especial en tu vida, y fue una parte importante de tu vida. Ya es una cuestión más, no sé, más espiritual diría yo...Cada tatuaje tiene un pedazo de historia...”

Joven tatuado, tatuador, 25 años

“No me quitaría ninguno de mis tatuajes, de pronto los mejoraría los corregiría y ya, pero nunca me los quitaría porque sentiría que estaría faltando algo a mi personalidad y a lo que quise demostrar en alguna época”.

Joven tatuada, 20 años

CAPÍTULO II

CRIMINOLOGÍA.

2.1 DEFINICIÓN

Para Rodríguez (2002), la definición de Criminología es la Ciencia Sintética, causal explicativa, natural y cultural de las conductas antisociales, y por lo tanto de los sujetos que las cometen.

Se entiende por conducta antisocial, todo aquel comportamiento humano que va contra el bien común, es decir, es el conjunto de las condiciones sociales que permiten y favorecen en los seres humanos el desarrollo integral de su persona.

Por lo tanto la Criminología es la ciencia que tiene por objeto el estudio de la personalidad del delincuente.

También Rodríguez (2002), menciona que los componentes mínimos de la Criminología son los siguientes:

- 1.- Antropología Criminológica
- 2.- Biología Criminológica
- 3.- Psicología Criminológica
- 4.- Sociología Criminológica
- 5.- Criminalística
- 6.- Victimología
- 7.- Penología

Sin embargo, existe la posibilidad de que la Criminología se pueda auxiliar de otras ciencias, pero estas disciplinas son el mínimo necesario para lograr una adecuada síntesis.

A continuación se explicarán cada una de ellas.

ANTROPOLOGÍA CRIMINOLÓGICA

La antropología, proviene del griego *antropos*, que significa hombre, y *logos*: tratado, lo cual significa etimológicamente, que es la ciencia del conocimiento del hombre, y por lo tanto la Antropología Criminológica, es el estudio de las características del hombre criminal.

En general, la Antropología puede dividirse en dos tipos:

La Antropología Física o Antropobiología y

La Antropología Cultural

La Antropología Física o Antropobiología, es la rama que estudia la evolución y variabilidad del género humano y su relación con el medio ambiente.

La Antropología Cultural, la cual se subdivide en:

- Arqueología, que es la ciencia que estudia a la cultura, por medio de sus restos materiales.
- Etnología, como la ciencia que estudia las diversas manifestaciones de la cultura.
- Lingüística, que es la ciencia que se encarga del estudio de los lenguajes, como formas de comunicación cultural.

Por lo tanto la Antropología Criminal o Criminológica, se define como la ciencia que se enfoca al estudio de las características físicas y mentales específicas de las personas que han cometido un delito.

También estudia el efecto del medio así como la adaptación del hombre al mismo.

Además Rodríguez (2002), afirma que las costumbres, los tatuajes, las supersticiones, la moral, el lenguaje, así como las expresiones artísticas del criminal, y las diferencias entre varios grupos de criminales, es decir, género,

edad, religión, etc., así como el modo de operar o de actuar en algunos crímenes, son aportaciones importantes de la Antropología Criminológica.

Los modernos antropólogos, ya sea físicos como culturales, han sido útiles para enriquecer de manera notable a la Criminología, en cuanto a la Criminalística y a la Penología.

BIOLOGÍA CRIMINOLÓGICA

La Biología Criminológica, es la ciencia que estudia al hombre que ha cometido una conducta antisocial, en tanto que es un ser vivo, y lo analiza desde el punto de vista genético, hasta sus procesos anatomo-fisiológicos; así como la influencia de los fenómenos biológicos en la criminalidad.

Por lo tanto se aboca al estudio específico de los siguientes aspectos:

- El criminal como ser vivo
- El aspecto genético, donde interviene la genética criminológica
- Alteraciones cromosomáticas y criminalidad
- Gestación, fecundación, embarazo y parto.
- Etapas evolutivas del ser humano, tales como la niñez, la adolescencia, la juventud, la vejez, la senectud.
- Los sistemas nerviosos
- El sistema endócrino, donde participa la endocrinología criminal
- El género, así como su importancia criminológica
- La patología

Por lo tanto, se puede concluir que la Biología Criminológica se aboca a todos los aspectos anatómicos, fisiológicos, patológicos y bioquímicos de la personalidad del sujeto criminal.

PSICOLOGÍA CRIMINOLÓGICA

La Psicología Criminológica, tomando en cuenta su etimología, sería el estudio del alma del sujeto criminal. Además esta ciencia ha rebasado el límite de la pura observación individual de la persona que ha cometido una conducta antisocial, extendiéndose hasta los estudios de la conducta criminal, así como de los factores psicológicos que influyen en la criminalidad, ya sean individuales o colectivos.

Ferri (en Rodríguez (2002), reconocía cuatro ramas científicas para la observación psicológica de la personalidad, tales como:

La Psicología Criminal

La Psicología Judicial

La Psicología Carcelaria

La Psicología Legal

Donde la Psicología Criminal, se aboca al estudio del delincuente en cuanto que es autor de un delito.

La Psicología Judicial, estudia su comportamiento en cuanto que es imputado de un delito.

La Psicología Carcelaria, estudia a la persona mientras está cumpliendo una condena o pena carcelaria.

Y la Psicología Legal, es la que se encarga de coordinar las nociones psicológicas y psicopatológicas que se presentan por la aplicación de las normas penales vigentes sobre las condiciones del delincuentes, tales como si es menor de edad, enfermo mental, sordomudo, alcohólico, así como de las factores o circunstancias agravantes, como atenuantes.

Por lo anterior la Psicología Criminológica, puede distinguirse como el estudio de los aspectos psicológicos de las conductas antisociales, de una Psicología

Judicial, que básicamente consiste en la aplicación de los conocimientos psicológicos a la problemática de la Administración de Justicia.

Además también puede considerarse una Psicopatología Criminológica como aquella que se enfocará al estudio de los factores, funciones y procesos psíquicos anormales que conlleva la criminalidad.

Marchiori (en Rodríguez, 2002), opina que la Psicología trata de investigar y de determinar qué factores son los que inducen a una persona a cometer una conducta antisocial, y qué significa para él esa conducta y por qué el castigo no lo atemoriza y lo hace desistir de cometer esas conductas.

Concluyendo, la Psicología Criminológica se encargará entre otras temáticas, las siguientes:

- 1.- La Teoría de la Personalidad
- 2.- El crimen como un proceso psicológico
- 3.- Las emociones y pasiones criminógenas
- 4.- El temperamento
- 5.- El carácter criminológico
- 6.- Las motivaciones psicológicas del crimen
- 7.- El desarrollo de la personalidad
- 8.- Los factores psicológicos de algunas conductas antisociales o parasociales.

La Psicología Judicial:

La Psicología Judicial, es la ciencia que se encarga del estudio de los principales fenómenos psicológicos en referencia al problema judicial, por lo tanto, serían algunos los siguientes:

La sensación

La percepción

La comprensión

La inteligencia

La memoria, etcétera.

También realiza el análisis del proceso y su psicología,

La psicología del policía, del testigo, del juez, del abogado, del Ministerio Público, de los Peritos.

La Psicología del Testimonio, la Confesión, así como el Peritaje Psicológico.

Finalmente, la Psicopatología Criminológica tiene como temática la siguiente:

Encontrar las diferencias entre normalidad y anormalidad.

Estudiar los fenómenos psicológicos patológicos.

La ilusión

La alucinación

La neurosis

Los mecanismos de defensa

Las personalidades psicopáticas, etcétera.

La Psicología Criminológica, reúne a la Psicología Judicial y a la Psicopatología, en cuanto a que se encarga del estudio de las aptitudes, los procesos mentales, la personalidad, la motivación (consciente o inconsciente) del criminal y de su crimen llegando a abordar lo que pudiera llamarse Psicología Social Criminológica, en que va de la Psicología del individuo hacia la psicología de los grupos sociales o antisociales.

La Psicología Clínica como Social, interviene activa y ampliamente en la interpretación y prevención del crimen; los avances en ocasiones espectaculares, de la ciencia criminológica se deben en mucho a los grandes avances de la Psicología Contemporánea.

LA SOCIOLOGÍA CRIMINOLÓGICA

Esta ciencia, se encarga de estudiar el acontecer criminal como fenómeno que se da en la colectividad, tanto en sus causas y factores como en sus formas, desarrollo, efectos y relaciones con otros hechos y conductas que se presentan en la sociedad.

Rodríguez (2002), considera que el impulso inicial a la Sociología Criminológica, se debe a Ferri, quien la considera como la ciencia de los delitos y de las penas, con las aportaciones de la Antropología y la Estadística Criminal.

La Sociología Criminal representa solamente un pequeño sector en el inmenso campo de trabajo de la Sociología General, mientras que en el ámbito de la Criminología, ocupa una posición muy importante.

Solís, (en Rodríguez, 2002), refiere que se llama Sociología, porque estudia los hechos sociales, las interacciones humanas, el real acontecer colectivo, y busca su comprensión y su entendimiento mediante el descubrimiento de su sentido y sus conexiones. Se califica de criminal, porque concreta su estudio a los hechos delictuosos, solo que considerados en su masa o totalidad.

Actualmente corrientes criminológicas modernas, afirman que el modelo de investigación criminológico, debe ser completamente social, ya que aunque se pudiera suponer a priori la intervención de factores extra sociales, como los biopsicológicos, estos estarían profundamente modificados por el contexto social particular en el que se manifiestan.

Entre los temas que son objeto de mayor atención por los especialistas de esta rama, se encuentran los siguientes:

El ambiente cósmico-geográfico (geografía y clima).

La pareja delincuente, el grupo primario (banda o pandilla), el grupo secundario (las organizaciones criminales), el grupo terciario (religioso, político), el grupo cuaternario (la muchedumbre, el Estado).

Las variables demográficas

La delincuencia urbana y la rural

El factor económico, teoría económica de los disturbios

El espacio social (barrio, habitación).

La profesión (empleo, subempleo, desempleo, industrialización, criminalidad de cuello blanco, delincuente profesional).

Las clases sociales

Los grupos étnicos

La familia, su construcción, las formas, la desviación

Las diversiones

La guerra y la post-guerra

El medio escolar

Los medios de difusión y comunicación

La anomalía social

Las subculturas

La marginalidad y la desviación

Las regularidades sociales de la delincuencia (variedad, similitud, repetición, oposición, interacción, etcétera.)

La Sociología, se interesó desde su nacimiento por el fenómeno criminal, pues este es uno de los fenómenos sociales más notables. Y la Sociología Criminal, ha sido una de las ramas más fructíferas de la Sociología General.

Actualmente la Sociología Criminológica estudia los problemas criminales y trata de explicar de manera más completa a la conducta antisocial, encontrando temas que son verdaderos modelos o hipótesis de investigación

como las subculturas criminales, los conflictos culturales, la oportunidad de delinquir, el etiquetamiento, la marginación, etcétera.

Además es importante considerar la intervención no sólo de sociólogos, sino de otros especialistas en las ciencias sociales, como economos, politólogos, administradores, urbanistas, técnicos en comunicación, etc. Éstos han enriquecido de manera notable a la Criminología, a tal grado de que se ha empezado a hablar de “Administración Criminológica” o, desde luego, de “Política Criminológica”.

Las funciones de investigación, y muy principalmente en el campo de la Criminología Clínica, es indispensable la intervención del Trabajador Social, toda vez que ellos se acercan a la realidad social y logran triunfos notables en la prevención y en el tratamiento.

LA CRIMINALÍSTICA

La Criminalística, es el conjunto de procedimientos aplicables a la búsqueda, el descubrimiento y verificación científica del hecho aparentemente delictuoso y del presunto autor de éste.

Para Moreno (1977 en Rodríguez, 2002), la Criminalística es la disciplina que aplica fundamentalmente los conocimientos, métodos, y técnicas de investigación de las ciencias naturales en el examen del material sensible, significativo, relacionado con un presunto hecho delictuoso, con el fin de determinar, en auxilio de los órganos encargados de administrar justicia, su existencia, o bien reconstruirlo, o señalar y precisar la intervención de uno o varios sujetos en el mismo.

Ceccaldi (1962 en Rodríguez, 2002), distingue una Criminalística en sentido estricto de otra en un sentido amplio. La primera es una ciencia sola, separada de la Medicina, de la Toxicología y de la Psiquiatría Legales, con una técnica diferente y particular. En sentido amplio la Criminalística es el conjunto de procedimientos aplicables a la investigación y estudio material del crimen para proveer a su prueba. Para este autor, en sentido estricto, la Criminalística se integra a la Criminología.

De los temas de mayor importancia criminalística, se pueden mencionar los siguientes:

Métodos de trabajo

Protección, conservación y fijación del lugar de los hechos

Levantamiento y embalaje del material sensible

Moldeo de huellas

Investigación dactiloscópica en el lugar de los hechos

Identificación judicial

Cuestiones criminalísticas y su planteamiento metodológico, relaciones con huellas de pisadas, sangre, semen, pelos, fibras, hechos de tránsito, investigaciones documentales, incendio, explosiones y balística

Fines, organización y equipo de Laboratorio de Criminalística.

A la Criminalística se le debe diferenciar de la Criminología, toda vez que la Criminalística es una disciplina que reúne las ciencias y conocimientos humanos para descubrir el cómo, cuándo, donde, con qué y para qué de un crimen, para identificar y descubrir al presunto criminal, así como para poder explicar y reconstruir el crimen.

La Criminalística, según Rodríguez (2002), se le denomina de diferentes formas, según los países, los españoles le llaman Policiología, los franceses hablan de Policía Científica, los italianos la nombran Técnica de la Instructoría Judicial, pero la que nosotros usamos es la más aceptada y difundida en todo el mundo.

Se considera a la Criminalística, históricamente, como la hija de la Medicina Forense, y sus primeros cultivadores fueron médicos, los que, para resolver ciertos problemas médico-forenses, tuvieron que recurrir a conocimientos diversos de la Medicina, por ejemplo la Balística, creando una estructura técnica paralela que rápidamente es adaptada por los primeros policías técnicos.

La Criminalística es una disciplina esencial para todos aquellos que tengan intervención en la problemática criminal, principalmente en la administración de la Justicia Penal, por ejemplo, el Juez Penal, el Ministerio Público, el Abogado Defensor, así como los Peritos.

Los grandes juicios en materia penal, han sido resueltos por lo general a través de la Criminalística, y no con grandes disertaciones jurídicas (Rodríguez, 2002).

La Criminalística, es parte integrante de la Criminología, ya que los conocimientos técnicos sobre el crimen enriquecen y perfeccionan la síntesis criminológica y de esta manera se obtiene una mejor explicación de la conducta antisocial y aportan elementos valiosos para la prevención.

LA VICTIMOLOGÍA

De manera general, se puede definir a la Victimología, como el estudio científico de las víctimas. En un amplio aspecto, la Victimología no se agota con la valoración del sujeto pasivo del delito, sino que atiende a otras personas que resultan afectadas y a otros campos no delictivos como puede ser el de un accidente.

La Victimología, nació con pretensiones de ciencia independiente, al publicar el profesor Benjamín Mendelsohn sus trabajos en 1937, 1940 y 1946.

La ciencia que más se ha enriquecido con la Victimología, es la Criminología y algunos autores la consideran como una rama importante de la Criminología. Rodríguez (2002).

En 1948, se publica el libro "*The Criminal and his Victim*" de Hans Von Hentig.

La Victimología, como el análisis de los que padecen por una conducta antisocial, se ha centrado en los estudios sobre los tipos de víctimas, su participación en el hecho, su mayor o menor voluntariedad, su responsabilidad, la necesidad de compensación, de tratamiento, la relación victimario-víctima, sociedad y víctimas, etcétera.

El fenómeno criminal y la criminalidad, difícilmente pueden explicarse, sin el análisis de la víctima; el mismo criminal es incomprensible en la mayoría de los casos, si no es en relación a su víctima.

En un amplio sentido, siempre hay víctima al cometerse una conducta antisocial, por ello, se ha hecho una clasificación de victimización primaria (individual), secundaria (grupos específicos) y terciaria (la comunidad).

En investigaciones que se han desarrollado en el ámbito de la victimología, se ha llegado a conclusiones importantes, ya que la víctima, en multitud de hechos, toma parte activa, interviene, provoca, incita, y causa de alguna manera la conducta del victimario.

Mendelson (1958 en Rodríguez, 2002), deduce algunos tipos de víctimas, desde las totalmente inocentes, hasta las definitivamente culpables, pasando por víctimas provocadoras, imprudenciales, voluntarias, ignorantes, agresoras, simuladoras e imaginarias.

La Victimología llena un hueco notable en la Criminología tradicional, y tiene un futuro prometedor, pues poco a poco va rebasando sus límites originales para convertirse en una verdadera síntesis de aspectos biopsicosociales del fenómeno victimal, además de abrir un importante campo, el de la prevención victimal, pues no sólo se trata de prevenir que las personas no cometan delitos, sino que también es necesario enseñar a los miembros de la colectividad a no ser víctimas, y a evitar de esta manera la comisión de muchos crímenes.

Es por ello que se consideran temas básicos de la Victimología, los siguientes:

Concepto de Victimología

Relaciones de la Victimología con otras ramas del conocimiento

Concepto de Víctima

Tipología victimal

La relación criminal-víctima

La víctima y sus relaciones con la sociedad

Victimización y victimidad

Compensación a las víctimas

Seguro victimal

Tratamiento a la víctima

Prevención victimal

El criminal como víctima

Víctimas en determinados delitos (sexuales, contra la persona, patrimoniales, etc.).

El interés por la víctima ha tomado mayor relevancia, por lo que la literatura se ha incrementado cada vez más.

LA PENOLOGÍA

Generalmente se ha considerado a la Penología, como la ciencia que se encarga del estudio de los diversos medios de represión y prevención de las conductas antisociales (penas y medidas de seguridad), de sus métodos de aplicación y de la actuación postpenitenciaria (Rodríguez, 2002).

El mismo autor considera a la Penología como el estudio de la reacción social contra personas o conductas que son captadas por la colectividad (o por una parte de ella), como dañinas, peligrosas o antisociales.

El estudio de la pena como fenómeno fáctico y no como problema jurídico, es el meollo de la Penología, la que debe analizar la eficacia de las penas, y en su caso de las medidas de seguridad y los resultados sociales, económicos, políticos, psicológicos y físicos de ambas.

El estudio de la realidad de la reacción al crimen y a la criminalidad, permite a la Penología proponer a la Política Criminológica, las formas más adecuadas de control social, de acuerdo a la situación y medios materiales y humanos con los que se cuente.

Para Cuello (1958 en Rodríguez, 2002), la Penología no es una parte de la Criminología, sino una disciplina autónoma que para la realización de sus fines, toma en cuenta los datos e informes que la ciencia criminológica le proporciona. Pero ambas son de muy diferente contenido, toda vez que la Criminología enfoca sus estudios hacia la etiología del delito, a sus formas de aparición como fenómeno social y natural, mientras que la Penología, persigue un objeto muy diferente: el estudio de los diversos medios de represión y prevención del delito (penas y medidas de seguridad), de sus métodos de aplicación y de la actuación postpenitenciaria.

Hay tratadistas que entienden la Penología como una Criminología aplicada. Esta última, ya no la comparte Rodríguez (2002), pues considera que puede surgir una confusión entre Criminología Clínica y Penología, pues la Penología va más allá de ser una simple teoría del tratamiento, ya que tiene una amplia aplicación a nivel preventivo, al estudiar qué formas de control son más eficaces para impedir que los individuos lleguen a cometer la conducta indeseable. Y considera a la Penología como una parte fundamental de la Criminología Sintética, y creemos que debe hacerse un esfuerzo por desjudicializarla y por precisar que su objeto de estudio es la reacción social en general, y no simplemente la pena y mucho menos la pena de prisión. Reducir a la Penología a una simple técnica carcelaria es empobrecerla y degenerarla.

El mismo autor, considera como los principales temas de la Penología, los siguientes:

- El concepto de la reacción social

- Las diversas formas de reacción social

- Reacción social comunitaria, religiosa, política, moral, convencional, etc.

- Reacción jurídicamente organizada

- La pena, definición, naturaleza y fundamento

- Las medidas de seguridad, y su diferencia con las penas

- Clasificación de las penas

Estudio en particular de cada pena (capital, corporal, pecuniaria, laboral, etcétera)

Sistemas penitenciarios y las medidas de seguridad

Clasificación de las medidas de seguridad

Los que se dedican a la Penología, provienen de una preparación jurídica o criminológica en general, o se trata de especialistas en disciplinas carcelarias, lo que representa sólo uno de los múltiples aspectos de la Penología, por lo que se requiere preparar a un mayor número de personas que puedan integrar los equipos interdisciplinarios de investigación y práctica criminológicos.

2.2 SÍNTESIS CLÍNICA

La Criminología Clínica, es la aplicación de la Criminología General al caso concreto, es el análisis criminológico a nivel criminal, es decir, al nivel de interpretación individual.

La Criminología Clínica, consiste en el examen del delincuente; distinguiendo una criminogénesis de una criminodinámica. Esto se realiza a través de un estudio criminológico, en que se analiza la peligrosidad del sujeto criminal para establecer un diagnóstico y un pronóstico, lo que constituiría un verdadero dictamen.

En la clínica, el criminólogo es el encargado de sintetizar los diversos estudios, de analizar e integrar cada estudio realizado, es decir, el estudio médico, el psicológico, el social, etc., para obtener un resultado final.

Este resultado, debe de contener las principales características antropológicas, biológicas, psicológicas y sociológicas del criminal, las peculiaridades criminalísticas del crimen, así como el estudio de la víctima y la propuesta penológica del tratamiento.

Quedando así integrados los siete componentes que se han propuesto para la síntesis criminológica, cuidando que quede coherente.

El Criminólogo clínico conoce algunas técnicas de entrevista y debe entrar en contacto personal con el criminal o presunto criminal, pero para realizar una síntesis clínica, se requiere de la participación de varios especialistas.

Rodríguez (2002), también señala que existen cuatro formas de conducta: La Conducta Social, la Conducta Asocial, la Conducta Parasocial y la Conducta Antisocial.

La conducta social, es la que cumple con las adecuadas normas de convivencia, la que no agrede en forma alguna a la colectividad, es la que cumple con el bien común.

La conducta asocial, es aquella que carece de contenido social, no tiene relación con las normas de convivencia ni con el bien común. Esta conducta se realiza por lo regular en soledad, o en asilamiento.

La conducta parasocial es aquella que se da en el contexto social, pero de diferente manera, ya que no acepta los valores adoptados por la mayoría de la gente, pero tampoco los destruye, es decir, no participa del bien común, pero tampoco lo agrede.

Y finalmente, la conducta antisocial, que es la conducta que va contra el bien común, y agrede la estructura básica de la sociedad, destruyendo sus valores fundamentales y lesionando las normas elementales de la convivencia. Dentro de este tipo de conductas, está el privar de la vida a una persona, etcétera.

A la Criminología, le interesan principalmente las conductas antisociales, sin embargo, ello no implica que no atienda a las conductas de tipo parasocial, en cuanto a que éstas últimas pueden convertirse de manera relativamente fácil, en conductas totalmente antisociales.

Cabe señalar que la conducta definida como “desviada”, usada actualmente, puede utilizarse de manera similar, entendiendo a una conducta desviada como una conducta diferente del resto de la sociedad y por lo tanto puede ser parasocial o bien antisocial y en otras situaciones, asocial.

El método utilizado por la Criminología es el método de la observación y de la experimentación.

Etimológicamente Criminología, deriva del latín *crimen-criminis* y del griego *logos*, tratado y considerando el concepto crimen como conducta antisocial, y no como “delito”, “delito grave”.

2.3 LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL.

LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL COMO EL PRINCIPAL OBJETO DE ESTUDIO DE LA CRIMINOLOGÍA.

Diversos autores han trabajado en el estudio de la personalidad antisocial, muchos de ellos, Doctores en Medicina, Psicología y Psiquiatría, tales como *Blashfield, Fiester, Millón, Pfohl, Shea, Siever y Widiger*, quienes forman parte del Comité que elaboró la obra “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”, de la “Asociación Americana de Psiquiatría”, encargados del área de los trastornos de la personalidad, y ellos refieren que la persona antisocial agrede a la sociedad, la destruye y no respeta sus leyes. Tampoco va de acuerdo con lo que ella establece, sino que no se adapta a ella y además siempre va en su contra. Es impulsiva y muestra desprecio, carece de la capacidad para planear el futuro, además es agresiva, irresponsable y no muestra ningún tipo de remordimiento.

El sujeto antisocial también es egocéntrico, puesto que piensa que lo que él hace está bien, por lo que con frecuencia tiende a justificarse y a racionalizar, por lo que carece de sentimientos de culpa; además es muy lábil y no se intimida con el castigo.

Las personas antisociales no logran una adecuada adaptación a las normas sociales, con respecto a su conducta o comportamiento legal, por lo que con

frecuencia cometen actos ilícitos, los cuales son motivo de su detención, así como de la privación de la libertad.

Tienen tendencia a destruir propiedades, a molestar, a robar o bien pueden dedicarse a aquellas actividades que son ilegales.

Con frecuencia engañan y manipulan a la gente que los rodea, con tal de conseguir algún beneficio o bienestar personal, también tienden a mentir frecuentemente para justificar sus fallas, o para estafar a otros o bien para simular algún tipo de enfermedad.

Manifiesta también un patrón de conductas impulsivas, en varias de las áreas o etapas de su vida, toman decisiones abruptas, sin medir las consecuencias que ello conlleva ni para él, menos hacia los demás.

Tienden a ser irritables, agresivos y llegan a tener peleas físicas o cometer conductas muy agresivas.

Estas personas también exhiben una despreocupación imprudente hacia su seguridad o la de los demás, y esto se demuestra en su forma de conducir vehículos automotores, toda vez que lo hacen a exceso de velocidad, o bajo el efecto de alguna sustancia tóxica, lo que con frecuencia provoca múltiples accidentes.

También pueden involucrarse en comportamientos sexuales promiscuos y en el consumo de sustancias que puedan ocasionar daños irreparables o muy perjudiciales.

Son capaces de descuidar o abandonar el cuidado de un niño de tal forma que lo pongan en grave peligro.

Además, los sujetos antisociales también tienden a ser de manera continua y extremadamente irresponsables, y como se mencionó anteriormente, no presentan ningún tipo de remordimiento, por las consecuencias que conllevan sus actos. Y frecuentemente son indiferentes y sus excusas y justificaciones son muy superficiales, cuando llegan a maltratar u ofender o incluso robar.

Estas personas, además pueden llegar a culpar a sus propias víctimas y catalogarlos de tontos, débiles y que merecían su victimización. Y pueden minimizar las consecuencias desagradables de su conducta o bien mostrar una total indiferencia.

Las características que se mencionaron anteriormente, son básicas y sólo algunas de la personalidad antisocial, que actualmente son las que consideran muchos psicólogos, psiquiatras y criminólogos para realizar un diagnóstico o valorar a una persona como antisocial.

2.4 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL.

Aunque ya se han mencionado, se hará mayor énfasis en cuatro de las características o componentes principales, de la personalidad antisocial, los cuales son:

El egocentrismo

La agresividad

La labilidad

La indiferencia afectiva

Es importante señalar, que estas características pueden presentarse en cualquier persona y no es necesario que haya cometido algún tipo de delito, y también pueden manifestarse hasta en la mayoría de la gente, en mayor o menor grado.

EL EGOCENTRISMO

La característica del egocentrismo, es el valor exagerado de la propia personalidad, y está considerada como el centro de atención de todo momento

y circunstancia. La persona está exageradamente preocupada por ella y comúnmente es indiferente hacia los demás.

El egocentrismo se puede presentar de tres maneras:

1. Egocentrismo intelectual. Es aquel, en el que se exageran los pensamientos e ideas propias, de tal manera que no se aceptan las ideas o pensamientos de las otras personas. Además con frecuencia trata de imponer sus ideas a los demás.
2. Egocentrismo afectivo. Es aquel en el que se intenta depositar la atención, el cariño y el cuidado de los que rodean al sujeto, y si no lo logra se muestra disgustado y celoso.
3. Egocentrismo social. En este tipo, el sujeto busca ser el centro de atención, tener el papel protagónico, es decir, de estrella y de víctima, ser el que tiene la autoridad, ser el líder, etcétera.

Las personas que son antisociales, con frecuencia carecen de empatía y tienden a ser muy insensibles y como se había mencionado, menosprecian los sentimientos y los derechos de la gente que los rodea. Además tienen un concepto de sí mismos, muy sobrevalorado, son vanidosos y orgullosos y pueden también ser muy tercos e independientes.

También tienden a mostrar labia, son muy seductores y volubles y pueden utilizar un lenguaje o un idioma o términos muy técnicos para impresionar a alguien que no esté familiarizado con el tema.

El sujeto antisocial no es capaz de juzgar un problema desde un punto de vista distinto al de él, por lo que siempre justifica y racionaliza las consecuencias de su comportamiento. Insiste en tener siempre la razón, y piensa que lo único que vale es lo propio y siempre devalúa lo ajeno. Por lo que realiza conductas, sin medir sus consecuencias.

Cuando comete una conducta imprudente, y ésta provoca daños y víctimas, se justifica diciendo que la víctima es la causante de lo que le pasó, o bien se

justifica diciendo que sus actos son debidos a lo que él ha sufrido en situaciones pasadas.

Por lo tanto, las características del egocentrismo, se pueden resumir de la siguiente manera, sin embargo, es importante señalar que no todas estas características son patológicas y muchas de ellas son necesarias para la adaptación, así como para el crecimiento personal.

Hablar en primera persona

Lenguaje fluído

Sentirse el centro del universo

Fuerte necesidad de reconocimiento y aceptación

Liderazgo

Colocarse en el papel principal o protagónico

Elaboración de la experiencia a través de su vida

Establecer sus propios juicios y valores

Excesiva reacción ante la frustración, con poca tolerancia y

Utilización de mecanismos defensivos.

LA AGRESIVIDAD

Según Tocaven (1991), la agresividad es una fuerza básica que es inherente al hombre y necesaria para su supervivencia, además de ser una característica normal del ser humano con valores positivos y negativos.

Existen dos tipos de agresividad:

1. La positiva. Que incluye la autoafirmación y dominación necesaria para realizar un objetivo social aceptable.

2. La negativa. Cuando actúa de manera hostil y se expresa de manera incompatible con las pautas o formas de conducta aceptadas.

Las personas con características de personalidad antisocial, tienden a ser irritables y agresivos y como se mencionó anteriormente, pueden llegar a tener peleas físicas de manera repetida o incluso cometer actos de agresividad hacia cualquier persona.

Entre las principales características, se pueden mencionar las siguientes:

Impulsividad

Baja tolerancia a la frustración

Agresión positiva: Que brinda empuje y creatividad

Agresión negativa: Aquella que destruye el entorno

Por su forma de manifestación, puede ser explosiva, intermitente y continuada y puede ser verbal o física.

Beivide (2006), menciona que la humanidad a través del tiempo, siempre ha tenido expresiones de violencia, sin embargo, actualmente sus diferentes manifestaciones se han transformado, y por ello, se debe enseñar a los jóvenes cómo afrontarla, tratarla y combatirla, y en medida de lo posible, evitarla, lo cual no resulta nada fácil debido a la gran diversidad de factores sociales, económicos y familiares que llevan a la violencia así como a sus diversas expresiones.

LA LABILIDAD AFECTIVA

Se considera que lo lábil es aquello que se resbala o se escurre con facilidad, una personalidad lábil, se considera poco estable, con carácter poco firme, también indica su modo de ser, el cual puede ser muy inestable con respecto a las emociones y también a sus relaciones de pareja, laborales y de lugar.

En la personalidad antisocial, la falta de temor al castigo o a la pena, los hace que no visualicen el futuro con claridad, toda vez que consideran al castigo

como algo lejano, por lo tanto no les interesa. Además no logran adaptarse a las normas sociales con respecto a su comportamiento legal, es decir, se le “resbalan” las normas y los lineamientos sociales.

Manifiestan un patrón de impulsividad, mediante el cual carecen de la capacidad para planear a futuro, por lo que toman decisiones de manera irreflexiva, sin pensar, ni prever, ni meditar la consecuencia de sus actos. Por lo que puede tomar la decisión de cambiar repentinamente de trabajo, de lugar de residencia e incluso de amistades.

Con frecuencia se ven involucrados en accidentes viales, debido a que conducen intoxicados y con exceso de velocidad, por lo que pueden provocar múltiples daños.

También es frecuente encontrar sujetos antisociales con comportamientos sexuales o consumo de sustancias tóxicas, lo que conlleva a un alto riesgo de producir daños severos.

Son muy irresponsables y esta falta de responsabilidad en el trabajo, se puede manifestar al no entregar resultados cuando se le solicitan, y también se puede indicar al presentar periodos significativos de desempleo, aún teniendo oportunidades de trabajar.

Además, como se ha venido mencionando, los sujetos con personalidad antisocial, exhiben pocos o ningún sentimiento de culpa o remordimiento, por las consecuencias de su forma de conducirse y pueden ser muy indiferentes o justificarse por haber ofendido, maltratado o atracado a alguien.

Por lo tanto, se pueden resumir como sus principales características las siguientes:

Caprichoso y voluble

Desordenado, impuntual y sólo vive el momento

Falta de voluntad a la impulsividad

Ambivalencia ante las figuras de autoridad

Metas escasas

Miedo al rechazo social

LA INDIFERENCIA AFECTIVA

La indiferencia afectiva es la ausencia de sentimientos y consiste en la distorsión de la expresión de las emociones, también se le conoce como aplanamiento afectivo, falta de emotividad o inhibición de los afectos.

Las personas con características de personalidad antisocial, habitualmente carecen de empatía y presentan una tendencia a mostrarse insensibles e indiferentes y pueden ser excesivamente autosuficientes.

Estos sujetos suelen ser también irresponsables y muy explotadores en sus relaciones sexuales. Además pueden tener una historia de muchos acompañantes sexuales y no haber experimentado nunca una relación monógama sólida y duradera.

Las características que se han mencionado con anterioridad, interactúan con frecuencia, es decir, una se da como consecuencia de la otra. Por lo tanto, es importante no confundir que el egocentrismo, que lo hace incapaz de sentir por los demás y esa labilidad que le provoca indiferencia hacia determinadas cosas.

La mayoría de los trastornos, afectan casi siempre en las mismas esferas de actividades o sentimientos del individuo, no hay que apegarse a un patrón fijo, porque la Criminología, no es una ciencia exacta al igual que no lo es la Psicología ni la Psiquiatría (Hikal 2010).

Por lo general, los trastornos de la personalidad afectan la cognición o las funciones cognitivas que son las formas de percibir e interpretarse a uno mismo, a los demás, así como a las circunstancias que nos rodean; la afectividad, que consiste en la intensidad, labilidad y adecuación de la respuesta emocional; la actividad interpersonal y el control de los impulsos.

El patrón de la conducta antisocial es uno de los más problemáticos de todos los trastornos de personalidad, e incluso puede presentar características de otros trastornos, por ejemplo: la desconfianza y suspicacia del paranoide; el aislamiento e indiferencia del esquizoide; el cambio de parejas frecuentemente, así como el dependiente o el trastorno límite de personalidad, el egocentrismo y la falta de empatía del narcisista o del histriónico, por mencionar algunos.

Entre sus principales características podemos mencionar las siguientes:

Carencia de contactos afectivos con el entorno

Falta de emotividad

Embotamiento afectivo

Falta de amor al prójimo

Pobreza afectiva

Insensible al sufrimiento de la víctima

Estimulación del sufrimiento ajeno (sadismo)

Dificultad para establecer relaciones

Introversión

Inmadurez emocional

Por lo tanto, se observa que el trastorno antisocial está rodeado de una amplia variedad de características patológicas, que hacen que la persona se convierta en un ser peligroso para sí mismo y para la sociedad.

Es por ello, que estas características deben de ser valoradas por el clínico, para poder detectarlas y buscar la etiología de las mismas, y para lograrlo se requiere de métodos y técnicas especializadas, principalmente el método científico, así como las herramientas necesarias que nos permitan encontrarlas.

2.5 CONDUCTA ANTISOCIAL, (DSM-IV-TR)

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Cuarta Edición, Texto Revisado, (DSM-IV-TR), establece como criterios básicos para diagnosticar una conducta antisocial, los siguientes:

Criterios para el diagnóstico de F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7]

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:

- (1) Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención.
- (2) Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer.
- (3) Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.
- (4) Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
- (5) Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
- (6) Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
- (7) Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros

B. El sujeto tiene al menos 18 años.

C. Existen pruebas de un trastorno disocial, que comienza antes de la edad de 15 años.

D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

2.6 CRIMINOLOGÍA CLÍNICA

Hikal, (2005), la define como el área de la Psicología General, que se encarga del estudio del delincuente o criminal como Psicología Criminológica o Psicología Forense y esta a su vez, se enfoca al estudio del comportamiento individual o colectivo de aquellas personas a quienes se les denomina antisociales.

Además, esta disciplina se encarga de encontrar los factores etiológicos que intervienen para la comisión de un comportamiento antisocial o conducta tipificada como delito en las leyes penales, también se responsabiliza del estudio de los componentes de la personalidad antisocial y su relación con otros trastornos mentales.

Es por ello que Hikal, (2005), plantea que la Criminología Clínica agrupa todas estas áreas, como la **Criminología de la Anormalidad, Criminología del Desarrollo, Criminología de la Personalidad, Criminología Psicoanalítica y Criminología Conductual.**

Donde la Criminología Clínica es la disciplina que se encarga del estudio del diagnóstico y tratamiento de las personas que cometen una conducta antisocial, con el fin de intentar brindar una amplia explicación en cada caso específico.

Por lo tanto, la Criminología Clínica proporciona el diagnóstico y el tratamiento de la problemática que aqueja al individuo, así como de evaluar si existe algún tipo de trastorno mental, y de esta manera conocer los factores que originaron que la persona cometa una conducta antisocial, no de manera general, sino de forma específica.

Es por ello que el estudio clínico debe de ser muy completo y es importante tomar en consideración los estudios Psicológicos, Psiquiátricos, Médicos y de Trabajo Social, con los que se cuenta.

Además, el Criminólogo Clínico, tiene como función principal la observación, el diagnóstico y el pronóstico del sujeto criminal, y de esta manera estar en condiciones de poder establecer el grado o índice de peligrosidad del individuo y a su vez tener posibilidades de predecir la conducta peligrosa en situaciones futuras.

La peligrosidad es un concepto importante, ya que se basa en el supuesto de qué causa o motivo origina que una persona cometa un delito o un comportamiento antisocial o una conducta tipificada como delito que sancionan las leyes penales, pero lo más importante, es poder determinar si los va a seguir cometiendo y en qué proporción.

La Peligrosidad, se divide en dos vertientes:

La capacidad y la adaptabilidad:

La capacidad se refiere a la cantidad, calidad y tipo de delito que puede cometer el sujeto antisocial, entendiendo a éste como la persona que ha cometido una conducta ilícita.

Y la adaptabilidad consiste en conocer la capacidad de adaptación social que presenta el sujeto en el medio en el que se desenvuelve.

Por ello, es importante considerar todos los elementos que integran la personalidad antisocial y también todos aquellos factores criminógenos que intervienen, en virtud de que a mayor cantidad de éstos será mayor su peligrosidad y viceversa.

Por lo tanto, la Criminología intenta eliminar o disminuir en la medida de sus posibilidades las condiciones que intervienen o favorecen la comisión de una conducta antisocial.

2.6.1 CRIMINOLOGÍA DE LA ANORMALIDAD

Según Hikal (2010), la Criminología de la Anormalidad, se enfoca en el estudio de las causas de la conducta anormal, es decir, es el área de la Criminología que estudia las conductas desadaptadas, antisociales, ilícitas o delictuosas, en sus causas, y además proporciona una descripción ordenada de todas las irregularidades de la conducta, independientemente de su grado de severidad, para clasificarlas e intenta explicar su etiología.

En un principio, todas las patologías eran el objeto de estudio de la Demonología, la cual estudiaba a los seres perversos, como el diablo, que podía habitar dentro de una persona y así poder controlar su mente.

Posteriormente con la aparición de la Psiquiatría y de la Psicología, se pretende explicar y terminar con esas ideas equivocadas sobre los demonios.

A esta área de la Criminología, también se le conoce como Criminología Etiológica-Multifactorial, o bien Criminopatología.

La Criminogénesis, como su nombre lo indica, es el estudio de la diversidad de factores y causas que intervienen en la conducta antisocial y la criminodinámica es la interacción que existe entre estos factores y sus causas, para estar en condiciones de poder determinar qué influencia han tenido en el comportamiento del sujeto antisocial.

Por ello, es de vital importancia, el conocer y estudiar todos los factores etiológicos que tienen que ver en el fenómeno antisocial, porque esto favorece el establecimiento adecuado de medidas de prevención generales y específicas.

Por eso es importante conocer los siguientes conceptos:

- Causa Criminógena
- Factores Criminógenos
- Móvil Criminógeno y
- Factores Causales Criminógenos

Estos conceptos, facilitarán el conocimiento de las causas que influyen o determinan la conducta o el trastorno antisocial.

CAUSA CRIMINÓGENA

Se entiende por Causa Criminógena, al principio necesario, sin el cual un comportamiento determinado no se hubiera presentado y que tiene como fin una conducta antisocial, o una conducta tipificada como delito. Cabe señalar que ésta se presenta a nivel individual.

Es relevante conocer estas causas para que en la medida de lo posible, poder eliminarlas o disminuirlas, y evitar que se produzca el fenómeno de la conducta antisocial.

Existen determinados factores que se pueden considerar como criminógenos, tales como la pobreza, la falta o exceso de atención familiar, el consumo de drogas, un ambiente laboral desagradable, compañías inadecuadas, noviazgos difíciles, infidelidad, alcoholismo, promiscuidad, falta de educación, enfermedades corporales, falta de dinero, trastornos mentales, entre muchos otros más, pero que no todos influyen del mismo modo ni para todos son lo mismo.

FACTORES CRIMINÓGENOS

Los factores criminógenos, son aquellos elementos que en conjunto o en grupo tienden a favorecer la comisión de una conducta antisocial o ilícita.

Los factores criminógenos son aquellos elementos que sumados, contribuyen a un determinado resultado criminal.

Los factores en cada individuo serán distintos, y los factores que afecten a nivel individual en un sujeto en particular son llamados factores causales criminógenos, y por criminógeno se debe entender como aquello que produce o tiende a originar crimen o criminalidad (Hikal, 2010).

El estudio de los factores que influyen en la conducta antisocial, surge por la necesidad de conocer qué influencias determinan un estado criminógeno. La gran cantidad de circunstancias que envuelven a las personas en un determinado momento, pueden influir como desarrolladores de la conducta antisocial.

Según Bunge (en Hikal 2010), al referirse a factores endógenos y exógenos, hace énfasis en que éstos están estrechamente unidos y que darán como total lo que resulte de la suma de ambos.

Estos dos factores, no se forman por separado, uno es parte de su estructura hereditaria, que lo forma desde adentro y de la estructura de su ambiente, que lo forma desde afuera.

Los factores criminógenos se encuentran constituidos por factores endógenos y exógenos, los cuales se describen a continuación.

FACTORES ENDÓGENOS:

Son factores endógenos todos aquellos que nacen con el sujeto y actúan hacia el medio produciendo ciertos resultados.

Según Solís (en Hikal, 2010), son causas endógenas somáticas aquellas que se manifiestan en el cuerpo, y se refieren a los cambios en la estructura y funcionamiento corporal, así como las anomalías o defectos y enfermedades corporales, hereditarias o adquiridas, así como también todas aquellas particularidades en su desarrollo.

Por lo tanto, se deduce que el elemento individual debe ser motivado por el elemento social, así la suma de esos dos elementos resulta la conducta antisocial.

Cuando la persona posee uno o varios factores internos y éstos se relacionan con uno o varios factores sociales, se produce la interacción y es así como comienza el comportamiento antisocial.

Hikal (2010), describe a los factores somáticos como endógenos, al afirmar que existe relación entre la actividad del organismo con las conductas antisociales.

Solís (en Hikal, 2010), describe a las causas endógenas somáticas, como aquellas que se manifiestan en el cuerpo, y se refieren a los cambios en la estructura y su funcionamiento corporal, así como las anomalías y defectos y enfermedades corporales, hereditarias o adquiridas, así como las particularidades en su desarrollo.

También considera como factor endógeno al ácido desoxirribonucleico, (ADN), ya que menciona que todas las especies de organismos tienen su origen en un proceso de evolución biológica, y que durante este proceso van surgiendo nuevos cambios a causa de una serie de procesos naturales.

Incluye además a la herencia, ya que dice que ésta ayuda a explicar los factores endógenos de la antisocialidad, puesto que cada ser vivo posee un código genético propio y este código contiene toda la información indispensable para el desarrollo del organismo y por lo tanto lo que determina la tendencia a la conducta antisocial.

Sin embargo, no todo el desarrollo se deriva de la herencia o se está predestinado por el ADN, sino que además los individuos están expuestos a diversas influencias tanto externas como internas y algunas de las experiencias tienen mayor impacto que otras, es decir, si el entorno cambia, ellos cambian.

También menciona que existen estudios de otros elementos, tales como los trastornos bioquímicos que afectan los niveles de la serotonina que es un neurotransmisor natural; las condiciones congénitas (Síndrome Fetal Alcohólico); el efecto de golpes o traumatismos y alteraciones del lóbulo frontal; los efectos nutricionales; trastornos hormonales; las alteraciones en la conducta por hiperactividad orgánica; el daño cerebral, así como las intoxicaciones y contaminación ambiental.

Por otro lado, existe un factor de interés que es el que se refiere a la personalidad, ya que los hijos nacen o adoptan cierta predisposición de conducta, pero no se puede atribuir esto a un aspecto meramente psicológico o

hereditario, sino a la combinación de éstos, es por ello que hay que tomar en cuenta la importancia de los factores mentales del comportamiento antisocial.

Solís (en Hikal, 2010), señala algunas características de los factores endógenos psíquicos y éstos incluyen el comportamiento de las personas, el carácter, los instintos, la conciencia, el inconsciente, así como todo proceso mental, como la voluntad, entendida ésta como toda potencia que mueve a hacer o no hacer algo y la intención que determina para hacer algo.

FACTORES EXÓGENOS:

Se consideran factores exógenos, todos aquellos que se refieren al ambiente natural, como el clima, la lluvia, el calor, el frío y la humedad, etc., y los ambientes artificiales formados por el ser humano, como el barrio, la vivienda, los medios de comunicación, etc. Por lo tanto, el ambiente natural como el ambiente artificial, constituyen un estímulo frecuente donde el sujeto interactúa de manera constante.

Rogers (en DiCaprio 1989), considera que el ambiente puede fomentar o impedir la conducta humana y que un ser humano puede ser orientado a dedicarse a patrones de comportamiento contrarios a las tendencias innatas del buen desarrollo.

El ambiente se refiere a lo que nos rodea, como es la familia, los amigos, la escuela y muchos otros factores, además del clima.

Los seres humanos viven en un medio en el cual se adaptan, y si este medio ambiente se modifica, se supone que el ser humano debe adaptarse a la nueva situación, sin embargo, cuando no se adapta, surge un conflicto sin resolver entre el individuo y su medio, provocando una inadaptación psíquica.

El medio ambiente, es el campo en el que actúa la personalidad, si se pierde, es probable que aparezcan trastornos.

La sociedad, muchas veces impide a los individuos satisfacer sus necesidades básicas de amor, comunidad, respeto, realización y pertenencia y la persona

que presenta serias deficiencias en la satisfacción de sus necesidades básicas, según Maslow (en Hikal, 2010), está enfermo.

Dentro de los factores exógenos físicos, se encuentran los siguientes: El medio físico, donde es importante considerar el clima, ya que se ha comprobado que la conducta antisocial se da bajo ciertas circunstancias influidas por el clima, por lo que se debe de tomar en cuenta las diferentes épocas del año, así como la manera en que el clima actúa en diferentes regiones.

El barrio, también forma parte del medio ambiente social, en el cual se desenvuelve la persona; el barrio tiene una influencia muy importante en el tipo de delito que se comete, debido a que existen colonias donde el acceso es difícil para la policía por su alto grado de peligrosidad.

Los medios de comunicación, son los recursos con los que se cuenta para transmitir información de cualquier tipo.

Los medios de comunicación pueden ser visuales, auditivos, y audiovisuales y se emplean según las necesidades, el momento y el impacto deseado.

El comportamiento desarrollado por la influencia de los medios de comunicación, tiene como base la imitación de las conductas observadas o escuchadas en éstos. La imitación consiste en copiar las conductas de otra persona real o irreal y que son admiradas por la persona que las imita. Se les llama conductas imitativas a las situaciones que se asemejan al comportamiento de un modelo previamente observado por un sujeto.

La radio, la televisión, los periódicos y el internet, así como otros medios fuertes de comunicación, utilizan en la difusión de sus programas o de su información, diseños especiales que logran obtener la atención de las personas de una manera intensa que se atrapan en éstos.

Para Key (1990), en los medios de comunicación se presenta el fenómeno subliminal en el que están incluidas técnicas que tratan de despertar en el individuo una ilusión de realidad para atraer la atención de los emisores y que hacen que millones de seres humanos sean manipulados.

La familia, es otro factor exógeno importante, donde la forma como está constituida la familia, así como el número de sus integrantes, sus relaciones de afecto, de comprensión o de rechazo, su cultura, así como sus costumbres, hábitos, y situación socioeconómica, tienen mucha relevancia.

De la familia depende la integración del niño, del adolescente y del adulto a la sociedad como un individuo positivo.

El estudio de la familia es importante, porque de ella surgen las primeras reglas, conductas, costumbres, etc. y ésta es una educación determinante que influirá en la persona.

De las condiciones de desarrollo familiar, de las económicas y de su nivel moral, se puede derivar el nivel en el que influirán en cierto individuo para desarrollar un comportamiento antisocial.

La familia criminógena.

La familia como factor criminógeno es la unidad básica de las conductas antisociales, la cual formará la personalidad violenta y agresiva, así como la manera incorrecta de relacionarse con el medio o la sociedad, agrediendo a los demás por las causas de sus conflictos internos.

La familia puede tener carácter criminógeno cuando los padres se encuentran en situaciones de alcoholismo, promiscuidad, prostitución, abandono, etc. y esto contribuye de manera decisiva a colocar a sus miembros dentro de la criminalidad.

La familia desintegrada, desorganizada y disfuncional, tiene mucha influencia en el desarrollo de la personalidad disocial y antisocial.

Las condiciones económicas también tienen mucha influencia en la comisión de hechos antisociales y su importancia radica en el desarrollo gradual de las personalidades antisociales.

Para Solís (en Hikal, 2010), son factores exógenos sociales los que se refieren a las amistades, las compañías perjudiciales, las pandillas, los centros de

diversiones y de vicio, la estructura social, la organización política, la cultura, el trabajo, la educación, etcétera.

Por otra parte Horney (en Di Caprio, 1989), también considera que los trastornos de Personalidad se ocasionan por las poderosas influencias ambientales, económicas, sociales y educativas, que crearon problemas de adaptación en los individuos y provoca tensiones que causan problemas en la personalidad del sujeto.

Para poder comprender la conducta de la persona antisocial, es necesario comprender a su vez la influencia del medio ambiente, y observar y tratar criminológicamente los problemas de relaciones humanas de la familia y del grupo al que pertenece.

La sociedad, es otro de los factores exógenos de gran importancia, debido a que se considera como uno de los aspectos generadores de la criminalidad, es decir, sus principales causas.

La sociedad se define como el conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de adaptación, participación, comportamiento, autoridad, delincuencia y otros conflictos, según *Microsoft Encarta*.

Las conductas de los individuos están orientadas por un sistema de valores y de normas sociales, y el incumplimiento de estos valores, es lo que provoca la conducta desviada. La desviación social no constituye un delito, ya que éste se refiere a las transgresiones previamente tipificadas en el Código Penal, sino que consiste en la no observancia de las normas, sean legales o no.

Las ciudades crecen constantemente y este crecimiento es natural, pero tiene como consecuencia el desarrollo, ya que a mayor número de personas, es mayor y más complejo y variado el número de delitos. Puesto que las grandes aglomeraciones urbanas constituyen un importante campo de acción para la criminalidad.

Otro factor exógeno importante, es la cultura, la cual se refiere al conjunto de conocimientos que caracterizan a una sociedad o grupo social en un período determinado. La cultura además incluye modos de vida, creencias, tradiciones, usos y costumbres, así como un sistema de valores, educación, conocimientos, técnicas y leyes.

La cultura ejerce su influencia sobre el individuo desde que nace, e incluso antes, es la cultura la que determina la actitud hacia la anormalidad. Los trastornos mentales existen en todas las culturas, pero parecen aumentar con el crecimiento de restricciones, por un lado, y con las responsabilidades personales por el otro.

Según Horney (en Hikal, 2010), la cultura y el crecimiento de la personalidad están muy relacionados, en virtud de que la cultura impone situaciones de estrés que entorpecen al crecimiento, y a la vez, proporciona soluciones falsas que son atractivas y fáciles de seguir, es decir, lo que se conoce como la subcultura antisocial.

Para el desarrollo de la conducta antisocial, las circunstancias exteriores son fundamentales para su proceso, sobre todo, en la medida que esas circunstancias exteriores aportan la ocasión para la realización de un acto criminal.

Tocaven (1979), refiere que la subcultura criminal es frecuente y predomina en las clases sociales pobres, que cuando sufren un daño o frustración de una clase social más elevada, se vuelca hacia actos criminales dentro de su propia sociedad. Primero delinquiendo en pandillas y posteriormente se convierte en una delincuencia o criminalidad individual.

Por lo tanto, la conducta antisocial es aprendida a través de un proceso de comunicación con miembros del grupo o subcultura.

Entre los miembros de la subcultura existen valores bien definidos, tales como la jerarquía, el respeto, la disciplina, la unión, la protección, etc. y se crean grupos bien definidos que son fáciles de distinguir en la sociedad: los *darks*, los *rockeros*, los vaqueros, los cholos, los raperos, los emos y diversos grupos mixtos. Sin que necesariamente éstos sean delincuentes, se observa la

ramificación de subgrupos y ciertos tienden a la criminalidad o a los trastornos de personalidad inducidos por los demás.

Las malas compañías, también son un factor exógeno de importancia, debido a que la adquisición de nuevas conductas en el individuo a consecuencia de su interacción con el medio externo, así como con otras personas, puede producir una personalidad anormal como consecuencia del aprendizaje.

La mayor parte de lo que somos, es producto del aprendizaje: la religión, la agresividad, la violencia, el lenguaje y la delincuencia, todas son conductas aprendidas por alguien más. Generalmente las conductas se aprenden por la observación y posteriormente son llevadas a cabo.

Es por ello que las malas compañías se consideran nocivas, que favorecen que se lleguen a desarrollar conductas desordenadas.

También se considera que la educación es un factor que puede favorecer la comisión de conductas ilícitas. Entendiendo a la educación como la presentación ordenada de hechos, ideas, habilidades y técnicas.

Otro problema relacionado con la educación, es la falta de la misma, ya que el abandono escolar, es un factor causal de la conducta antisocial, ya que al carecer de un elevado nivel de educación, dan como resultado la falta de un empleo bien remunerado, lo que ocasionará que no tenga un nivel de vida completamente satisfactorio, por lo que buscará desarrollar algún tipo de actividad ilícita o antisocial para poder cubrir sus carencias.

Por lo que es conveniente que el Estado ofrezca adecuadas oportunidades de desarrollo educativo a efecto de que de esta manera sea menor la incidencia de prácticas criminales.

MÓVIL CRIMINÓGENO

La motivación es la causa del comportamiento de un organismo o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada. En los seres humanos, la motivación engloba tanto los impulsos conscientes como los inconscientes.

Por ejemplo, necesitar dinero, debido a que el ambiente en el que se vive es pobre y la situación personal ha impedido conseguir empleo (falta de educación, deficiencia) o el ser un sujeto cleptómano (que roba por impulso) es el motivo que presiona y lleva a la conducta, es la razón o presión interior que mueve.

La motivación se refiere a los procesos internos que sirven para activar, guiar y mantener la conducta

FACTORES CAUSALES CRIMINÓGENOS

Los factores causales criminógenos se refieren a los hechos individuales de cada sujeto; es decir, hay diversos factores en el medio, pero no todos influirán en nuestra conducta final; así, cada individuo tendrá sus causas tomadas de un abanico de factores.

2.6.2 CRIMINOLOGÍA DEL DESARROLLO

LAS CIENCIAS DEL DESARROLLO Y LAS CIENCIAS DE LA CONDUCTA

Dentro del origen de las ciencias del desarrollo podemos encontrar a Charles Robert Darwin, quien observó el comportamiento de niños durante su desarrollo y estableció que éstos sin educación, compartirían características similares con seres primitivos; así determinó que el estudio de los bebés servía en gran parte para conocer nuestro pasado evolutivo.

Dichos estudios, fueron los precursores de la Antropología Criminal y de la Criminología. Pero fue el psicólogo Stanley Hall quien de 1846 a 1924, sistematizó el conocimiento referente a lo que hay en la mente de los bebés, y desarrolló una serie de preguntas a través de un cuestionario, que aplicó a los niños y adolescentes, y descubrió que el pensamiento de éstos es menos

lógico que el de un adulto; por lo anterior, constituyó lo que serían “etapas del desarrollo”, siendo la adolescencia una de las más importantes.

Por estos hechos, se considera a Stanley Hall como “el Padre de la Psicología del Desarrollo” y “el creador del cuestionario” y cabe además incluirlo como precursor de la Criminología del Desarrollo.

Por aquella época, había un joven neurólogo que también estudiaba el desarrollo, pero con otro método mediante el cual obtuvo información muy valiosa sobre el contenido mental de los niños, aquel joven era Sigmund Freud, cuyos estudios e ideas, constituyeron lo que hoy es la teoría psicoanalítica.

Para nuestro interés, estos estudios han tenido fuerte dominio sobre la Criminología, pues influyeron a César Lombroso y a Freud, para realizar las teorías que desembocan en grandes aportaciones criminológicas y que hoy dan lugar a la creación de la: **CRIMINOLOGÍA DEL DESARROLLO**.

Después de lo anterior, ahora hay que conocer el concepto de ciencias del desarrollo, Buendía (1994), observa que éstas “se han centrado en la descripción, la explicación y las modificaciones de los cambios vinculados a la edad en el individuo desde su nacimiento hasta la muerte”.

Asimismo apunta que: “las ciencias del desarrollo se habían limitado sólo a la Psicología, pero ahora han abierto el campo a la Antropología, la Biología, la Historia o la Sociología” y cabe agregar que también se ha abierto el campo a la Criminología. “Los estudios de las ciencias del desarrollo se han centrado en el crecimiento físico, el desarrollo social, el desarrollo de la personalidad ligado a una edad como la infancia o la adolescencia, entre otros. Estos estudios han tenido un especial apogeo en las etapas del desarrollo del niño y el adolescente”, (Buendía 1994), pues sobre estas edades se han concentrado la mayor parte de las publicaciones y más aisladamente los estudios sobre el desarrollo en la adultez y en la ancianidad.

Muy rápidamente, los estudios se multiplicaron con una clasificación de las edades cada vez más definidas.

Por otra parte, de manera muy acertada para nuestra óptica criminológica, Hernández, Niño, Rubio y Sáenz (2003), definen el desarrollo de la siguiente manera: “el desarrollo se refiere a los cambios ocurridos en los seres humanos durante toda su vida. Estos cambios siguen una frecuencia predecible y son el resultado de los procesos de maduración biológica y de la interacción del niño con su medio ambiente”. Cabe observar que el concepto hace referencia a la niñez, pero éste se puede extender a todas las etapas de un ser humano. Por lo anterior, es importante destacar dos grandes ramas de estudio dentro del desarrollo en general y en específico en el desarrollo criminógeno o patológico; a saber:

1. El estudio de la parte que corresponde al individuo en su interior; y
2. El desarrollo en el contexto social.

Por otra parte, las ciencias de la conducta se definen como: “un conjunto de disciplinas que se ocupan principalmente de la comprensión, predicción y control de la conducta humana, y en especial de los tipos de conducta que se desarrollan en las relaciones interpersonales. Las disciplinas que forman parte de las ciencias de la conducta son: La Antropología, Pedagogía, Psiquiatría, Psicología y la Sociología. Los científicos que trabajan de forma sistemática y experimental en estas áreas centran su atención en la conducta humana en la medida en que influye y es influida por el comportamiento de otras personas. Las ciencias de la conducta se aplican para diagnosticar y predecir la conducta humana” (*Microsoft Encarta, 2006*).

Después de entender a qué se refiere el desarrollo y la conducta; ahora se da paso a relacionar los dos conceptos anteriores con la Criminología para dar como resultado lo que se llama: Criminología del Desarrollo.

Escribir y hablar de Criminología del Desarrollo puede inquietar a los lectores, ya que este concepto se presta a confusiones, pero para aclararlo, basta describir los conceptos por separado; es decir, saber qué es Criminología, la conducta y el desarrollo, y al entender éstos se podrá encontrar la relación estrecha que guarda la Criminología con el desarrollo; de hecho, en los planes de estudio de diversas Licenciaturas en Criminología, se incluye una materia de Psicología del Desarrollo o Evolutiva comúnmente llamada Psicología Criminal o Criminológica I; en la que, se estudia el desarrollo de los individuos y las fallas que ha tenido en éste y que lo condujeron a la antisocialidad.

Así pues, la Criminología es la ciencia que se encarga de estudiar este desarrollo y sacar sus propias conclusiones. Sin embargo, aunque se encuentre la relación, puede que existan personas que estén en desacuerdo con el concepto, pero hay que analizar otras ciencias; por ejemplo, Antropología, significa “estudio del hombre”, y su significado etimológico no incluye a la mujer; la Psicología significa “estudio del alma” y ésta es algo que nunca hemos podido ver; Psiquiatría, sería lo mismo, pero de manera médica; es decir, “médico sanador de almas” o de mentes (cómo curar algo que jamás se ha visto); Derecho significa “lo que es recto, lo que no se va ni a un lado ni a otro, es recto”.

También existen Criminólogos desarrollistas, conductuales, de la personalidad, entre otros, y de igual manera podrá inquietar a los lectores y más si son ajenos a la Criminología, pero a continuación se explica el porqué:

La Criminología del Desarrollo “estudia la evolución de los seres humanos desde el nacimiento hasta la ancianidad”.

Por tratarse de Criminología, ésta estudiará además los problemas que se presentan en cada etapa del desarrollo para poder determinar qué dificultades influyeron en el sujeto como factores criminógenos para que su conducta se tornara antisocial, y del conocimiento de éstos, poder realizar la prevención.

Si la Criminología del Desarrollo se refiere a los cambios que suceden en el individuo, entonces se estudian dos conceptos: el desarrollo y la continuidad del desarrollo. El desarrollo ya se explicó, y la continuidad del desarrollo es la forma en la que permanecemos estables y nos impulsamos a la evolución o continuamos expresando nuestros problemas del pasado a través del tiempo.

El Criminólogo desarrollista ha de estudiar qué conductas tiene una persona adulta para saber en qué momento de su desarrollo algo estuvo mal y no le permitió continuar de manera adecuada.

El crecimiento se explica por medio de etapas del desarrollo, cada una de las cuales es una fase distinta de la vida, caracterizada por un conjunto particular de capacidades, emociones, motivos o conductas que forman un patrón de comportamiento. Una teoría del desarrollo debe reflejar el intento de relacionar los cambios en el comportamiento con la edad cronológica del sujeto; es decir, las distintas características conductuales deben estar relacionadas con las etapas específicas del crecimiento. Es común observar personas que tienen 30 años y continúan mostrando conductas de adolescentes; por ejemplo, tener esa edad y vestir como *rockero*, incluso combinar la ropa formal con la informal. Otro ejemplo son las personas a las que se les llama "inmaduras" que tienen mayor edad y que su comportamiento, su sentir y pensar no es proporcional a ésta. En cada etapa del desarrollo, habrá tareas que deben cumplirse para obtener una evolución óptima; de lo contrario, el sujeto mostrará problemas que iniciaran en su niñez para después irse agravando; por ejemplo; hay algunos niños que desde muy pequeños muestran una conducta rebelde, incontrolable. Es común que peleen, roben, mientan y son un problema de disciplina en la casa y en la escuela.

Se trata de niños egoístas, exigentes y desconfiados, cuya irritabilidad es fácilmente estimulada por frustraciones pequeñas. Por ello tienen dificultades para relacionarse con otros niños, ya que siempre intentan ejercer dominio sobre los demás de manera excesiva. Estas conductas inadaptadas son difíciles de corregir por medio del castigo y muchas veces, éste empeora la conducta. Por parte de las personas que son víctimas (padres, hermanos, otros

familiares, educadores, etc.) de los comportamientos inequívocos de los niños, crean un rechazo hacia ellos y que cuando el niño se da cuenta de ello, crea resentimientos que estimulan la comisión de más actos antisociales.

Después del concepto y ejemplo anterior, se puede concluir sin duda que la Criminología del Desarrollo tiene mucho futuro para las investigaciones criminológicas. Pero para que esta Criminología avance, es necesaria la existencia de Criminólogos desarrollistas, estos son: “los que estudian el desarrollo, intentan explicar el por qué ocurren ciertas conductas a través de la observación de factores endógenos y exógenos que influyen en el crecimiento de las personas”.

LOS CRIMINÓLOGOS DESARROLLISTAS

Hay quienes estudian y sugieren el tema del desarrollo dirigido a la criminalidad; por ejemplo, existen Criminólogos desarrollistas como: Lombroso, Di Tullio, De Greeff, Pinatel, Freud, los Saranson (Hikal, 2010), Di Caprio, Baratta, Quiroz Cuarón, Márquez Piñero, Solís Quiroga, Rodríguez Manzanera, Orellana Wiarco, Francisco Martínez Baca, Manuel Vergara, quienes sugieren en diversos párrafos de sus textos que debe estudiarse de manera profunda por medio de la Psicología Clínica y de la Criminología Clínica, el desarrollo; es decir, conocer los antecedentes previos a la conducta antisocial, cada uno de estos especialistas, en mayor o menor medida señalan esos estudios como BÁSICOS en la etiología del crimen.

Los que conocen y han llevado a la práctica la Psicología Clínica y/o la Criminología Clínica, sabrán que es indispensable hacer un estudio profundo del individuo para conocer del porqué del crimen, y esto es algo en lo que se hace hincapié constantemente.

Por lo tanto, como su nombre lo dice la Criminología del desarrollo, se encarga del estudio de la evolución de los seres humanos, desde su nacimiento hasta su vejez, a su vez estudia todas aquellas situaciones o problemas que se

presentan en cada una de las etapas del desarrollo para estar en posibilidades de conocer que problemática o dificultades influyeron en la persona, así como que factores criminógenos intervinieron para que su comportamiento se convirtiera en conducta antisocial y una vez que se conocen éstos, intentar prevenirlos y en la medida de lo posible evitarlos.

También esta área pretende estudiar qué tipo de conductas presenta una persona adulta, y de esta manera poder establecer en qué momento de su vida o de su desarrollo algo no funcionó bien y le impidió desarrollarse adecuadamente.

La técnica que utiliza será la histórica, en virtud de que se tendrá que conocer el pasado de los sujetos para entender la conducta presente.

2.6.3 CRIMINOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD

Existen muchas definiciones de lo que es la “personalidad”, pero en general cualquier concepto que se tome en cuenta, es importante considerar que la personalidad es el resultado de todas las características físicas, mentales y sociales de un individuo o persona, tomando en cuenta todas aquellas características heredadas y adquiridas, así como todos aquellos factores endógenos y exógenos.

Es por ello, que la Criminología de la Personalidad, es la disciplina encargada de estudiar los cambios en la conducta de una persona, por lo que es importante conocer sus características individuales así como la manera de interactuar en su medio ambiente.

Wiarco (en Hikal, 2010) menciona lo siguiente: “...consideramos a la Criminología como un conjunto de conocimientos que se ocupan de las conductas antisociales, fundamentalmente de las señaladas como delitos, así como de los motivos, causas o factores que inducen al hombre a delinquir” (p. 32).

El sujeto normal, desde el punto de vista psíquico, no llega a delinquir, toda vez que su personalidad se encuentra ajustada y no tiene conflictos y por lo tanto no choca con el medio social, a diferencia del que padece algún tipo de anormalidad, que puede llegar a cometer conductas de tipo antisocial (Wiarco en Hikal, 2010).

La principal labor del criminólogo clínico es estudiar la conducta individual y por lo tanto a la personalidad, donde DiCaprio (en Hikal, 2010), la define como todo lo que se sabe acerca de una persona o a lo que es único en alguien o típico de una persona, así como las características que lo distinguen de los demás. Es decir, la suma de las características físicas, mentales y sociales de un individuo, así como el resultado de los factores endógenos y exógenos.

La Criminología de la Personalidad, además estudia los cambios en el comportamiento de una persona, así como sus características individuales y la manera de interactuar con su medio ambiente, así como la influencia que ejerce sobre otras personas.

Un evento o acontecimiento dado, puede provocar que una persona se perturbe y que tenga como consecuencia un desorden o trastorno de la personalidad, por ello es importante conocer la interacción de los factores endógenos y exógenos.

En general, los trastornos de la personalidad, pueden afectar la cognición, es decir, las formas de percibir e interpretarse a uno mismo, a los demás, así como a los acontecimientos, también pueden alterar a la afectividad, en cuanto a la intensidad, labilidad y la adecuación de la respuesta emocional; a la actividad interpersonal así como al control de los impulsos.

Por lo que dentro de los trastornos de personalidad, se considera al patrón de comportamiento antisocial, como uno de los más problemáticos y complejos, y a su vez, éste podrá tener características de otros trastornos, por ejemplo, la desconfianza y suspicacia del paranoide; el aislamiento e indiferencia del esquizoide; el cambio de parejas frecuentemente, así como el dependiente o el límite, el egocentrismo y la falta de empatía del narcisista o del histriónico.

2.6.4 CRIMINOLOGÍA PSICOANALÍTICA

Existe el modelo psicoanalítico de la Anormalidad y éste sugiere que la anormalidad proviene de conflictos de la infancia, que surgen de deseos vinculados al sexo (cualquier tipo de placer). Este modelo tiene como representantes a Freud, Adler, Jung, Horney, y trata a la personalidad a través de los conflictos por los que pasa el individuo desde la infancia hasta la edad adulta.

Además explica la personalidad, según su desarrollo psicosexual, y da mucha importancia a la historia y experiencia personal y explica los fenómenos mentales como la interacción entre las fuerzas impulsivas y el mundo externo.

Freud también consideró a la anormalidad desde el punto de vista de la formación y desarrollo de la personalidad. Las necesidades frustradas o consentidas son la base de la formación de los tipos de personalidad que se convierten en trastornos o en conductas adaptadas.

La distorsión puede tomar la forma de una exageración, una disminución o un desequilibrio de los comportamientos.

La personalidad total puede organizarse sobre una característica en particular, como la dependencia, la suspicacia, la desconfianza o la agresividad. En estos casos el rasgo sobresaliente es tan dominante en la personalidad que juega un papel decisivo en mucho de lo que la persona hace.

Los comportamientos alterados reflejan inmadurez, exageraciones inapropiadas y; en general, una formación desequilibrada de la personalidad.

Un trastorno es una falla en el desarrollo del “yo” y predispone a la persona a elaborar mecanismos no adaptativos o regresivos primitivos.

Una persona con un trastorno es vulnerable a la tensión en mayor grado que una persona normal con un “yo” bien desarrollado.

La estructura de una personalidad débil, se derrumba bajo tensión, por eso es que muy pocas personas controlan su agresividad y se dejan llevar y actúan violentamente; o usan otras maneras o mecanismos.

Los trastornos pueden empeorar bajo condiciones de tensión y dar lugar a trastornos psicóticos, hay personas que ante la imposibilidad de controlar lo que les acosa, prefieren salirse de la realidad, ya sea con una despersonalización o con una esquizofrenia en la que se llenan de fantasías.

Una persona puede desarrollar esquizofrenia, bajo una tensión que una persona normal es capaz de manejar sin ningún problema.

2.6.5 CRIMINOLOGÍA CONDUCTUAL

La Criminología Conductual, se encarga del estudio de la conducta, de cómo los seres humanos aprenden a adaptarse o no, al medio que les rodea, para ello utilizará la observación de la conducta y la describirá, y de esta forma elabora teorías para comprender y predecir la conducta humana y así logrará prevenir algunos comportamientos.

La Criminología Conductual, se considera que es la ciencia que se encarga del control social, el cual se logra por medio de estímulos y refuerzos.

El objetivo del conductismo, es minimizar el estudio de los procesos mentales, sustituyéndolo por el estudio directo de los comportamientos de los individuos en relación con el medio.

El conductismo ha influido en la Criminología, al dar una explicación de la relación estímulo-reforzador-respuesta, por ejemplo, ¿qué estimula al sujeto a responder con una conducta antisocial?

Además ha sido de gran ayuda para describir los factores criminógenos (estímulos) que influyen para poder predecir las consecuencias (respuestas).

También ha sido útil, para conocer los resultados de los efectos del castigo en la conducta de los individuos (penas y medidas de seguridad) y los modelos de prevención a través de los reforzadores positivos y negativos.

Según esta teoría, el individuo antisocial, puede ser una persona que ha fallado para adaptarse a la función individual esperada. Este fracaso puede surgir por un modelamiento inadecuado, es decir, tener modelos equivocados o resistir la influencia de los modelos apropiados.

El aprendizaje por observación, puede promoverse tanto por un modelo desviado como por un modelo que va con el bienestar de la sociedad, y la ausencia de modelos apropiados puede ocasionar deficiencias de la conducta.

Bandura (en Hikal, 2010), subraya el enfoque del aprendizaje social, porque sostiene que la mayor parte de nuestro aprendizaje se da en contextos sociales y a través del modelamiento. Observar un modelo, efectuar conductas adaptativas y apropiadas conduce a un aprendizaje rápido y a la evitación de errores costosos.

Una persona considerada como antisocial, puede reforzar a una persona a realizar conductas violentas. El modelo puede enseñar al observador cómo actuar. Algo que llama la atención, es que si la conducta antisocial no proporciona elementos positivos, por qué su influencia es fuerte.

La teoría del aprendizaje social, se basa en procesos cognoscitivos y sostiene que algunos pensamientos que se tienen de sí mismo, sirven de protección contra la agresión y la criminalidad, y que por el contrario, la detención de las normas sociales, la falta de una autoevaluación y un bajo sentimiento de culpa, favorecen la comisión de delitos o conductas antisociales.

Por medio de esta técnica de aprendizaje por observación, se puede mejorar la conducta de forma gradual y sugiere al modelamiento como una forma de ayudar en la modificación de conductas o deseadas, tales como la disminución de la ansiedad, reducción de conductas dominantes y agresivas, extinción de dependencias como el alcoholismo y la drogadicción.

CAPITULO III

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

3.1 DEFINICIÓN

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición, Texto Revisado (DSM-IV-TR), define de manera general el trastorno de la personalidad, que es aplicable a cada uno de los diez trastornos específicos.

Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto. Los trastornos de la personalidad incluidos son los siguientes:

- **El trastorno paranoide de la personalidad.** Es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.
- **El trastorno esquizoide de la personalidad.** Es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.
- **El trastorno esquizotípico de la personalidad.** Es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades de comportamiento.
- **El trastorno antisocial de la personalidad.** Es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.
- **El trastorno límite de la personalidad.** Es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.

- **El trastorno histriónico de la personalidad.** Es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.
- **El trastorno narcisista de la personalidad.** Es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- **El trastorno de la personalidad por evitación.** Es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- **El trastorno de la personalidad por dependencia.** Es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.
- **El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad.** Es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.
- **El trastorno de la personalidad no especificado.** Es una categoría disponible para dos casos:
 - 1) El patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad y hay características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad, o
 - 2) El patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación, como por ejemplo, el trastorno pasivo-agresivo de la personalidad.

Los trastornos de la personalidad están reunidos en tres grupos que se basan en las similitudes de sus características: el grupo A, incluye los trastornos

paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos.

El grupo B, incluye los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

El grupo C, incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos. Hay que señalar que este sistema de agrupamiento, si bien es útil para efectos de investigación o docencia, tiene importantes limitaciones y no ha sido validado de forma consistente. Además es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo varios trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos.

Cabe señalar, que esta investigación solamente se abocará a describir los rasgos de personalidad, los cuales son patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo, que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales. Los rasgos de personalidad sólo constituyen trastornos de la personalidad cuando son inflexibles y desadaptativos y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo. La característica principal de un trastorno de la personalidad es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos dos de las siguientes áreas: cognoscitiva, afectiva, de la actividad interpersonal o del control de los impulsos.

Para efectos de esta investigación, solamente se contemplarán algunos de los trastornos de la personalidad, los que posiblemente tengan más relación con los sujetos entrevistados. Por lo que a continuación solamente se revisarán los siguientes trastornos de personalidad:

Trastorno Esquizoide, Esquizotípico, Límite, Histriónico y Narcisista de la Personalidad. Cabe señalar que el Trastorno Antisocial, ya fue revisado con anterioridad.

3.2 TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD:

Según el DSM-IV-TR, la característica esencial del trastorno esquizoide de la personalidad, es un patrón general de distanciamiento de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional en el plano interpersonal. Este patrón comienza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos.

Los sujetos con trastorno esquizoide de la personalidad no demuestran tener deseos de intimidad, parecen indiferentes a las oportunidades de establecer relaciones personales y no parece que les satisfaga demasiado formar parte de una familia o de un grupo social.

Prefieren emplear el tiempo en sí mismos, más que estar con otras personas. Suelen estar socialmente aislados o ser solitarios y casi siempre escogen actividades solitarias o aficiones que no requieran interacciones con otras personas. Prefieren las tareas mecánicas o abstractas como los juegos de ordenador o matemáticos. Pueden mostrar un interés muy escaso en tener experiencias sexuales con otra persona y les gusta desempeñar muy poca o ninguna actividad.

Puede haber una reducción de la sensación de placer a partir de experiencias sensoriales, corporales o interpersonales, como pasear por una playa, tomando el sol o tener relaciones sexuales. Estos individuos no tienen amigos íntimos o personas de su confianza, a excepción de algún familiar de primer grado.

Las personas con trastorno esquizoide de la personalidad, suelen parecer indiferentes a la aprobación o la crítica de los demás y no muestran preocupación alguna por lo que los demás puedan pensar de ellos. Pueden abstraerse de las sutilezas normales en la interacción social y a menudo no responden adecuadamente a las normas sociales, de forma que parecen socialmente ineptos o superficiales y enfrascados en sí mismos.

Habitualmente muestran un aspecto “blando” sin reactividad emocional observable y con pocos gestos o expresiones faciales de reciprocidad, como sonrisas o cabeceo.

Refieren que rara vez, experimentan emociones fuertes como ira o alegría. Frecuentemente manifiestan una afectividad restringida y se muestran fríos y distantes. Sin embargo, en las raras ocasiones en que estos individuos se sienten, aunque sea temporalmente, cómodos hablando de sí mismos, pueden reconocer que tienen sentimientos desagradables, en especial en lo que se relaciona con las interacciones sociales.

El trastorno esquizoide de la personalidad no debe diagnosticarse, si el patrón de comportamiento aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos, otro trastorno psicótico o un trastorno generalizado del desarrollo, o si es debido a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad neurológica o de otro tipo, por ejemplo, una epilepsia del lóbulo temporal.

Las personas con este trastorno, pueden tener dificultades especiales para expresar la ira, incluso en respuesta a la provocación directa, lo que contribuye a la impresión de que no tienen emociones. A veces, sus vidas parecen no ir a ninguna parte y dejan sus objetivos a merced del azar. Estos individuos suelen reaccionar pasivamente ante las circunstancias adversas y tienen dificultades en responder adecuadamente a los acontecimientos de vital importancia.

Debido a su carencia de habilidades sociales y a la falta de su deseo de experiencias sexuales, estas personas con este tipo de trastorno, tienen pocas amistades, y es poco frecuente que salgan con alguien y por lo regular no se casan. La actividad laboral puede estar deteriorada, sobre todo si se requiere una implicación interpersonal, aunque los sujetos con este trastorno pueden desenvolverse bien cuando trabajan en condiciones de aislamiento social. Además las personas que presentan este trastorno pueden experimentar episodios psicóticos muy breves, que pueden durar minutos u horas, especialmente como consecuencia del estrés.

En algunos casos el trastorno esquizoide de la personalidad puede aparecer como el antecedente premórbido del trastorno delirante o la esquizofrenia. Algunas veces, los sujetos con este trastorno presentan un trastorno depresivo mayor.

El trastorno esquizoide de la personalidad, se observa con más frecuencia simultáneamente con los trastornos de la personalidad esquizotípico, paranoide y por evitación.

Cabe señalar que estos síntomas van a depender del tipo de cultura, la edad y el sexo del individuo. Por ejemplo, personas con varios tipos de entornos culturales, pueden mostrar comportamientos defensivos y estilos interpersonales que pueden ser calificados erróneamente como esquizoides. Es decir, las personas que han cambiado de un entorno rural a uno urbano, pueden reaccionar con un enfriamiento emocional, que puede durar varios meses y manifestarse por actividades solitarias, afectividad restringida y otro déficit en la comunicación. Los inmigrantes de otros países son vistos a veces erróneamente como fríos, hostiles o indiferentes.

Este tipo de trastorno, puede presentarse por primera vez en la infancia o en la adolescencia, a través de actitudes y comportamientos solitarios, pobres relaciones con los compañeros y bajo rendimiento escolar, lo que los hace diferentes y por ello son sujetos de burla.

Además este tipo de trastorno, puede ser más prevalente en los familiares de las personas con esquizofrenia o con trastorno esquizotípico de la personalidad.

El trastorno esquizoide de la personalidad, puede diferenciarse del trastorno delirante, de la esquizofrenia y del trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos, por el hecho de caracterizarse por un período de síntomas psicóticos persistentes, como por ejemplo, las alucinaciones y las ideas delirantes.

Pueden existir grandes dificultades para distinguir a las personas con el trastorno esquizoide de la personalidad de quienes presentan formas leves del trastorno autista y trastorno de Asperger. Las formas leves del trastorno autista

y del trastorno de Asperger, se distinguen por un deterioro más grave de la interacción social y por comportamientos e intereses estereotipados.

Es importante señalar que el trastorno esquizoide de la personalidad, se debe de distinguir de un cambio de la personalidad, debido a una enfermedad médica, en el que los rasgos aparecen debido a los efectos directos de una enfermedad del sistema nervioso central. También debe de diferenciarse de los síntomas que pueden desarrollarse asociados al consumo crónico de sustancias, por ejemplo, un trastorno relacionado con la cocaína.

Es importante mencionar que las características de aislamiento social y afectividad restringida son comunes a los trastornos de la personalidad esquizoide, esquizotípico y paranoide. El trastorno esquizoide de la personalidad puede diferenciarse del trastorno esquizotípico de la personalidad por la falta de distorsiones perceptivas y del trastorno paranoide de la personalidad por la falta de suspicacia e ideación paranoide.

El aislamiento social del trastorno esquizoide de la personalidad, puede diferenciarse del que se observa en el trastorno de la personalidad por evitación, que es debido al temor a encontrarse agobiado o por no saber qué hacer y a la anticipación excesiva de rechazo.

Por el contrario, las personas con trastorno esquizoide de la personalidad tienen un mayor distanciamiento y un deseo muy limitado de familiarizarse con los demás. Las personas con un trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, también pueden mostrar un distanciamiento social que surge de la devoción al trabajo y del malestar con las emociones, pero poseen una capacidad interna para relacionarse.

Las personas solitarias, pueden mostrar rasgos de personalidad que pueden considerarse esquizoides, pero solamente constituyen un trastorno esquizoide de la personalidad cuando estos rasgos son inflexibles y desadaptativos y provocan un deterioro funcional o un malestar subjetivo.

3.3 TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD

La característica esencial del trastorno esquizotípico de la personalidad, es un patrón general de déficits sociales e interpersonales, caracterizados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, así como por distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento. Este patrón comienza al inicio de la edad adulta y se observa en diversos contextos.

Las personas con este tipo de trastorno suelen tener ideas de referencia, por ejemplo, interpretaciones incorrectas de incidentes casuales y acontecimientos externos como poseedores de un significado especial e inhabitual específico para esa persona.

Esto debe de diferenciarse de las ideas delirantes de referencia, donde las creencias son mantenidas con una convicción delirante. Estas personas pueden ser supersticiosas o estar preocupadas por fenómenos paranormales ajenos a las normas de su propia subcultura.

Además pueden sentir que tienen poderes especiales para notar los hechos antes de que sucedan o para leer los pensamientos de los demás.

Pueden también creer que tienen un control mágico sobre los demás, que puede ser utilizado directa, o indirectamente a través de realizar rituales mágicos, por ejemplo, pasar tres veces por encima de un determinado objeto, para de esta manera evitar que ocurra alguna desgracia.

Pueden también presentarse alteraciones perceptivas, tales como sentir que otra persona está presente o escuchar una voz murmurar su nombre.

Su lenguaje puede incluir frases o construcciones raras o idiosincrásicas. Frecuentemente es indefinido o vago, pero sin un descarrilamiento o incoherencia. Las respuestas pueden ser demasiado concretas o demasiado abstractas y las palabras y los conceptos se aplican algunas veces de formas poco habituales.

Las personas con este trastorno, suelen ser recelosos y pueden presentar ideación paranoide, por ejemplo, al creer que sus compañeros en el trabajo, están tratando de manchar su reputación ante su jefe.

Frecuentemente son incapaces de hacer valer, todo el abanico de afectos y habilidades interpersonales necesarias para relacionarse adecuadamente y, por lo tanto, suelen interactuar con los demás de una manera inapropiada, inflexible o limitada y constreñida.

Estas personas son consideradas con frecuencia como raras o excéntricas, debido a sus manierismos poco corrientes, es decir, una manera tosca de vestir, que no combina y una falta de atención a los convencionalismos sociales habituales, por ejemplo, la persona puede evitar el contacto visual, vestir ropas teñidas y mal hechas y ser incapaz de participar en las bromas con los compañeros del trabajo.

Los sujetos con trastorno esquizotípico de la personalidad, interpretan como problemáticas las relaciones interpersonales y no se sienten cómodos relacionándose con otras personas. Aunque pueden expresar infelicidad debido a la carencia de relaciones, su comportamiento sugiere una falta de deseos de contactos íntimos. Como resultado, acostumbran a tener pocos o ningún amigo íntimo o persona de confianza, aparte de los familiares de primer grado.

Se sienten ansiosos en situaciones sociales, especialmente en las que implican a gente desconocida.

Interactúan con otros cuando tienen que hacerlo, pero prefieren encerrarse en sí mismos, porque sienten que ellos son diferentes de los demás y que no “encajan”.

Su ansiedad social no disminuye fácilmente, incluso cuando pasan más tiempo en un lugar o cuando se familiarizan más con los demás, porque su ansiedad tiende a estar asociada con un recelo de las intenciones ajenas. Por ejemplo, al acudir a una cena de amigos, el sujeto con trastorno esquizotípico de la personalidad no se va relajando a medida que pasa el tiempo, sino por el contrario se encuentra cada vez más tenso y suspicaz.

El trastorno esquizotípico de la personalidad, no debe de diagnosticarse si el patrón de comportamiento aparece sólo en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos, otro trastorno psicótico o un trastorno generalizado del desarrollo.

Las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad, suelen buscar tratamiento para los síntomas asociados de ansiedad, depresión u otros estados de ánimo disfóricos, más que para las características del trastorno de la personalidad *per se*.

Los sujetos con este trastorno de la personalidad, pueden experimentar episodios psicóticos transitorios (que duran minutos u horas), especialmente en respuesta al estrés, aunque en general son de una duración insuficiente para merecer el diagnóstico adicional de un trastorno psicótico breve o un trastorno esquizofreniforme. En algunos casos se presentan síntomas psicóticos significativos que cumplen los criterios para un trastorno psicótico breve, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante o una esquizofrenia. Más de la mitad tienen historia de al menos un episodio depresivo mayor. Entre el 30 y el 50% de las personas diagnosticadas de este trastorno reciben un diagnóstico concurrente de trastorno depresivo mayor, cuando son admitidos en un centro clínico.

El trastorno esquizotípico de la personalidad se presenta con más frecuencia de manera simultánea, con los trastornos de la personalidad esquizoide, paranoide, por evitación y límite.

Es importante considerar que las distorsiones cognoscitivas y perceptivas han de ser evaluadas en el contexto del medio cultural de cada sujeto. Las características determinadas culturalmente, en especial las referidas a las creencias y rituales religiosos, pueden ser vistas como esquizotípicas por un profano desinformado, por ejemplo, vudú, hablar otras lenguas, la vida después de la muerte, chamanismo, leer la mente, sexto sentido, ojo del diablo y creencias mágicas relacionadas con la salud y la enfermedad.

El trastorno esquizotípico de la personalidad puede hacerse patente por primera vez en la infancia o la adolescencia a través de actividades y

comportamientos solitarios, una pobre relación con los compañeros, ansiedad social, bajo rendimiento escolar, hipersensibilidad, pensamiento y lenguaje peculiares y fantasías extrañas. Estos niños pueden parecer raros o excéntricos y atraer las burlas. El trastorno esquizotípico de la personalidad es un poco más frecuente en los hombres.

Este trastorno de la personalidad, se observa en el 3% de la población general, aproximadamente.

El trastorno esquizotípico de la personalidad, tiene un curso relativamente estable y únicamente un pequeño número de personas desarrollan una esquizofrenia u otro trastorno psicótico.

Este tipo de trastorno es de incidencia familiar y más prevalente en los familiares de primer grado de los individuos con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos en los familiares de las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad.

Además este tipo de trastorno, puede diferenciarse del trastorno delirante, de la esquizofrenia y el trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos porque todos estos trastornos están caracterizados por un período de síntomas psicóticos persistentes, por ejemplo, ideas delirantes y alucinaciones.

Para realizar un diagnóstico adicional del trastorno esquizotípico de la personalidad, el trastorno de la personalidad debe haberse manifestado desde antes de iniciarse los síntomas psicóticos y ha de persistir cuando los síntomas psicóticos estén en remisión.

Pueden existir grandes dificultades para distinguir a los niños con trastorno esquizotípico de la personalidad del grupo heterogéneo de los niños solitarios y raros cuyo comportamiento está marcado por un acusado aislamiento social, excentricidades o peculiaridades en el lenguaje, y cuyos diagnósticos probablemente incluirían las formas más leves de trastorno autista, trastorno de Asperger y de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo.

Los trastornos de la comunicación pueden ser diferenciados por la predominancia y gravedad del trastorno del lenguaje acompañados por los

esfuerzos compensatorios que realiza el niño para comunicarse de otras maneras, por ejemplo, a través de gestos y por los rasgos característicos del deterioro del lenguaje que se detectan en una evaluación especializada del lenguaje. Las formas leves del trastorno autista y del trastorno de Asperger, se distinguen por la falta aún mayor del contacto social y de reciprocidad emocional y por los comportamientos e intereses estereotipados.

El trastorno esquizotípico de la personalidad se debe de distinguir del cambio de la personalidad debido a enfermedad médica, en el que los rasgos surgen debido a los efectos directos de una enfermedad del sistema nervioso central. También debe de diferenciarse de los síntomas que pueden presentarse asociados al consumo crónico de sustancias, por ejemplo, el trastorno, relacionado con la cocaína, no especificado.

Este tipo de trastorno, también se puede confundir con otros trastornos de la personalidad que tienen algunas características en común. Por lo tanto, es importante diferenciar estos trastornos, con base en las diferencias en sus rasgos característicos. Sin embargo, si un sujeto tiene características de personalidad que cumplen los criterios para uno o más trastornos de la personalidad además del trastorno esquizotípico de la personalidad, pueden diagnosticarse todos esos trastornos.

Aunque los trastornos paranoide y esquizoide de la personalidad, también pueden caracterizarse por el distanciamiento social y la efectividad restringida, el trastorno esquizotípico de la personalidad se diferencia de estos dos diagnósticos por la presencia de distorsiones cognoscitivas o perceptivas y por una acusada excentricidad o rarezas. Las relaciones personales están limitadas tanto en el trastorno esquizotípico de la personalidad como en el trastorno de la personalidad por evitación; sin embargo, en el trastorno de la personalidad por evitación, el deseo activo de relacionarse es reprimido por el temor al rechazo, mientras que en el trastorno esquizotípico de la personalidad haya una falta de deseo de relacionarse y un distanciamiento persistente.

Las personas con trastorno narcisista de la personalidad, también pueden mostrar suspicacia, aislamiento social o alienación, pero en el trastorno

narcisista de la personalidad, estas cualidades derivan principalmente de los temores a que se descubran las imperfecciones o los defectos.

Los individuos con trastorno límite de la personalidad, también pueden presentar transitoriamente síntomas similares a los psicóticos, pero éstos están en general más estrechamente relacionados con los cambios afectivos en respuesta al estrés, por ejemplo, ira intensa, ansiedad o contrariedad y habitualmente están más disociados, es decir, con características de desrealización o despersonalización. Por el contrario, los sujetos con trastorno esquizotípico de la personalidad, son más propensos a tener síntomas parecidos a los psicóticos permanentes y que pueden empeorar bajo el estrés, pero con menor probabilidad de que se asocien a síntomas afectivos acusados.

Aunque el aislamiento social se puede dar en el trastorno límite de la personalidad, normalmente esto es secundario a los fracasos interpersonales repetidos debidos a los arranques de ira y a los cambios frecuentes del humor, más que al resultado de una falta persistente de contactos sociales y de deseos de intimidad.

Además las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad, no suelen presentar los comportamientos impulsivos o manipulativos de los sujetos con un trastorno límite de la personalidad. Sin embargo, hay una alta frecuencia de simultaneidad entre los dos trastornos, de forma que no siempre es factible hacer la distinción.

Las características esquizotípicas durante la adolescencia pueden ser reflejo de una tormenta emocional transitoria, más que de un trastorno de la personalidad permanente.

3.4 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

La principal característica del trastorno límite de la personalidad es un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la

afectividad, y una notable impulsividad que comienza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos.

Las personas con un trastorno límite de la personalidad, realizan frenéticos esfuerzos para evitar un abandono real o imaginado. La percepción de una inminente separación o rechazo, o la pérdida de la estructura externa, pueden ocasionar cambios profundos en la autoimagen, afectividad, cognición y comportamiento.

Estos sujetos son muy sensibles a las circunstancias ambientales. Experimentan intensos temores a ser abandonados y muestran una ira inapropiada incluso ante una separación, que en realidad es por un tiempo limitado o cuando se producen cambios inevitables en los planes, por ejemplo, reacción de desesperación brusca cuando el clínico les anuncia el final de su tiempo de terapia, o angustia o enfurecimiento cuando alguien importante para ellos, se retrasa aunque sea sólo unos minutos o cuando tiene que cancelar su cita.

Pueden creer que este abandono, implica el ser malos. Estos temores a ser abandonados están relacionados con la intolerancia a estar solos y a la necesidad de estar acompañados de otras personas. Sus frenéticos esfuerzos para evitar el abandono pueden incluir actos impulsivos como los comportamientos de automutilación o suicidas.

Las personas con un trastorno límite de la personalidad, presentan un patrón de relaciones inestables e intensas. Pueden idealizar a quienes se ocupan de ellos o a sus amantes, las primeras veces que se tratan, pedirles que estén mucho tiempo a su lado y compartir muy pronto los detalles más íntimos. Sin embargo, cambian rápidamente, de idealizar a los demás, a devaluarlos, pensando que no les prestan suficiente atención, no les dan demasiado o no están el tiempo suficiente con ellos.

Estos sujetos pueden sentir simpatía y ofrecer algo a los demás, pero sólo con la expectativa de que la otra persona esté allí, para corresponderles satisfaciendo sus propias necesidades o demandas.

Son propensos también a los cambios dramáticos en su opinión sobre los demás, que pueden ser vistos alternativamente como apoyos beneficiosos o cruelmente punitivos. Tales cambios suelen reflejar la desilusión con alguna de las personas que se ocupa de ellos y cuyas cualidades positivas han sido idealizadas o de quien se espera el rechazo o abandono.

Pueden presentar una alteración de la identidad caracterizada por una notable y persistente inestabilidad en la autoimagen o en el sentido de uno mismo. Se presentan cambios súbitos y dramáticos de la autoimagen, caracterizados por cambios de objetivos, valores y aspiraciones profesionales. Pueden producirse también cambios bruscos de las opiniones y los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades.

Estas personas pueden cambiar bruscamente desde el papel de suplicar la necesidad de ayuda, hasta el papel de vengador justiciero, de una afrenta ya pasada. Si bien lo habitual es que su autoimagen esté basada en ser perverso o desgraciado, a veces los individuos con este trastorno tienen también el sentimiento de que no existen en lo absoluto.

Estas experiencias suelen ocurrir en situaciones en las que el sujeto percibe una falta de relaciones significativas, de ayuda y apoyo. Estos individuos pueden presentar además, un mal rendimiento laboral o escolar.

Las personas con este trastorno, demuestran impulsividad en al menos dos áreas potencialmente peligrosas para ellos mismos. Pueden apostar, gastar dinero irresponsablemente, darse atracones, abusar de sustancias, involucrarse en prácticas sexuales no seguras o conducir temerariamente.

Los sujetos con trastorno límite de la personalidad, presentan comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes o comportamientos de automutilación.

El suicidio consumado se observa en un porcentaje de 8 a 10% y los actos de automutilación, tales como cortarse o quemarse y las amenazas e intentos suicidas son muy frecuentes. El intento de suicidio recurrente es con frecuencia uno de los motivos por los que estos sujetos acuden a tratamiento.

Estos actos autodestructivos, suelen estar precipitados por los temores a la separación, al rechazo, o por la expectativa de tener que asumir una mayor responsabilidad. La automutilación puede ocurrir durante experiencias disociativas y a menudo les proporciona un alivio por el hecho de reafirmarles en su capacidad para sentir o por servirles de expiación de su sentimiento de maldad.

Los sujetos con trastorno límite de la personalidad, pueden presentar una inestabilidad afectiva que es debida a una notable reactividad del estado de ánimo, por ejemplo, una disforia episódica intensa, irritabilidad o ansiedad que normalmente dura sólo unas horas y que es raro que llegue a persistir durante días.

El estado de ánimo básico de tipo disfórico de los sujetos con un trastorno límite de la personalidad, suele ser interrumpido por períodos de ira, angustia o desesperación, y son raras las ocasiones en las que un estado de bienestar o satisfacción llega a tomar el relevo.

Estos episodios pueden reflejar la extremada reactividad de estos individuos al estrés interpersonal. Los sujetos con trastorno límite de la personalidad, pueden estar atormentados por sentimientos crónicos de vacío. Se aburren con facilidad y están buscando siempre algo que hacer. Es frecuente que los sujetos con trastorno límite de la personalidad, expresen ira inapropiada e intensa o que tengan problemas para controlar la ira.

Pueden mostrar sarcasmo extremo, amargura persistente o explosiones verbales. Frecuentemente, la ira es desencadenada cuando consideran a una de las personas que se ocupa de ellos o a un amante negligente, represor, despreocupado, que le abandona. Estas expresiones de ira suelen ir seguidas de pena y culpabilidad y contribuyen al sentimiento que tienen de ser malos.

Durante períodos de estrés extremo, se puede presentar ideación paranoide transitoria o síntomas disociativos, por ejemplo, la despersonalización, pero generalmente éstos son de duración e intensidad insuficientes para merecer un diagnóstico adicional. Lo más habitual es que estos episodios ocurran como respuesta a un abandono real o imaginario. Los síntomas tienden a ser

pasajeros y duran entre minutos y horas. Con la vuelta real o percibida de la ayuda de la persona que se ocupa de ellos, puede producirse la remisión de los síntomas.

Las personas con trastorno límite de la personalidad, pueden presentar un patrón de infravaloración de sí mismos en el momento en que están a punto de lograr un objetivo, por ejemplo, dejar los estudios, justo antes de graduarse, presentar una grave regresión después de haber estado hablando de los progresos de la terapia, destruir una buena relación en el momento en que parece claro que ésta podría tener continuidad.

Algunos individuos presentan síntomas similares a los psicóticos, es decir, alucinaciones, distorsiones de la imagen corporal, ideas de autorreferencia y fenómenos hipnagógicos, durante los períodos de estrés.

Las personas con este trastorno se pueden sentir más seguras con objetos transitorios, es decir, un animal doméstico o propiedades inanimadas, que con las relaciones interpersonales.

La muerte prematura por suicidio se puede producir en los sujetos con este trastorno, especialmente en quienes concurre un trastorno del estado de ánimo o un trastorno relacionado con sustancias.

Como resultado de comportamiento de autoinfligirse malos tratos o por los intentos de suicidio fallidos, se puede producir alguna minusvalía física. Son frecuentes las pérdidas repetidas de trabajo, las interrupciones de los estudios y las rupturas matrimoniales.

En las historias de la infancia de los sujetos con trastorno límite de la personalidad, son frecuentes los malos tratos físicos y sexuales, la negligencia en su cuidado, los conflictos hostiles y la pérdida temprana o la separación parental.

El trastorno límite de la personalidad, también se da con frecuencia en simultaneidad con otros trastornos de la personalidad.

El patrón de comportamiento que se observa en el trastorno límite de la personalidad, ha sido identificado en muchas partes del mundo. Los

adolescentes y los adultos jóvenes con problemas de identidad, especialmente cuando se acompañan de consumo de sustancias, pueden mostrar comportamientos pasajeros que dan la impresión errónea de ser un trastorno límite de la personalidad. Estos casos están caracterizados por la inestabilidad emocional, los dilemas existenciales, la incertidumbre, la ansiedad provocada por las decisiones que hay que tomar, los conflictos en la orientación sexual y las presiones sociales contradictorias para elegir una profesión.

El trastorno límite de la personalidad se diagnostica con preferencia en mujeres, en un 75%.

Se considera que la prevalencia del trastorno límite de la personalidad es de alrededor del 2% de la población general, aproximadamente del 10% entre los sujetos revisados en los centros ambulatorios de salud mental y en torno al 20% entre los pacientes psiquiátricos ingresados. En las poblaciones clínicas con trastornos de la personalidad se sitúa entre el 30 y el 60%.

Existe una considerable variedad en el curso de los trastornos límite de la personalidad. El patrón más habitual es una inestabilidad crónica en el principio de la edad adulta, con episodios de grave descontrol afectivo e impulsivo y altos niveles de utilización de los recursos de salud mental y general. El deterioro causado por el trastorno y el riesgo de suicidio son mayores en los primeros años de la edad adulta y van desapareciendo gradualmente con la edad.

Aunque la tendencia a las emociones intensas, a la impulsividad y a la intensidad en las relaciones, llegan a persistir toda la vida, los individuos que inician tratamiento, demuestran con frecuencia una mejoría, que se inicia durante el primer año.

Durante la cuarta y quinta década de la vida, la mayoría de los sujetos con este trastorno logran una mayor estabilidad en sus relaciones y su actividad profesional.

Los estudios de seguimiento realizados en enfermos ambulatorios de centros psiquiátricos indican que, tras aproximadamente diez años, hasta la mitad de

los individuos, ya no presentan un patrón de conducta que cumpla todos los criterios de trastorno límite de la personalidad.

Este tipo de trastorno, se encuentra cinco veces más frecuente en los familiares de primer grado de quienes tienen el trastorno, que en la población general.

También hay un riesgo familiar aumentado para los trastornos relacionados con sustancias, el trastorno antisocial de la personalidad y los trastornos del estado de ánimo.

El trastorno límite de la personalidad suele presentarse asociado a trastornos del estado de ánimo y, si se cumplen los criterios para los dos trastornos, deben diagnosticarse ambos. Puesto que la presentación transversal de un trastorno del estado de ánimo puede ser similar a un trastorno límite de la personalidad, basado sólo en la presentación transversal sin haber documentado que el patrón de comportamiento tiene un inicio temprano y un curso prolongado.

Otros trastornos de la personalidad, se pueden confundir con el trastorno límite de la personalidad, porque tienen algunas características en común. Por lo tanto, es importante distinguir entre estos trastornos basándose en las diferencias en sus rasgos característicos. Sin embargo, si un sujeto presenta características de personalidad que cumplen criterios para más de un trastorno de la personalidad, además del trastorno límite de la personalidad, pueden diagnosticarse todos estos trastornos.

Aunque el trastorno histriónico de la personalidad, también se caracteriza por la búsqueda de atención, el comportamiento manipulativo y las emociones rápidamente cambiantes, el trastorno límite de la personalidad se diferencia por la autodestructividad, las rupturas airadas de las relaciones personales y los sentimientos crónicos de un profundo vacío y soledad.

Las ideas o las ilusiones paranoides pueden aparecer tanto en el trastorno límite de la personalidad como en el trastorno esquizotípico de la personalidad, pero en el trastorno límite, estos síntomas son más pasajeros, interpersonalmente reactivos y en respuesta a estructuras externas. Si bien el

trastorno paranoide de la personalidad y el trastorno narcisista de la personalidad, también pueden caracterizarse por una reacción colérica a estímulos menores, la relativa estabilidad de la autoimagen, así como la relativa falta de autodestructividad, impulsividad y las preocupaciones por el abandono, diferencian estos trastornos del trastorno límite de la personalidad.

Aunque tanto en el trastorno antisocial de la personalidad como en el trastorno límite de la personalidad, se dan comportamientos manipulativos, los sujetos con trastorno antisocial de la personalidad son manipuladores para obtener un provecho, poder u otra gratificación material, mientras que el objetivo en el trastorno límite de la personalidad está más dirigido a lograr el interés de quienes se ocupan de ellos.

Tanto el trastorno de la personalidad por dependencia como el trastorno límite de la personalidad, se caracterizan por el temor al abandono; sin embargo, la persona con trastorno límite de la personalidad reacciona al abandono con sentimientos de vacío emocional, rabia y demandas, en tanto que el sujeto con trastorno de la personalidad por dependencia, reacciona con un aumento de su mansedumbre y sumisión y busca urgentemente una relación que reemplace la anterior para que le proporcione cuidados y apoyo.

Además, el trastorno límite de la personalidad se distingue también del trastorno de la personalidad por dependencia, por el típico patrón de relaciones intensas e inestables.

El trastorno límite de la personalidad, debe diferenciarse de un cambio de la personalidad debido a una enfermedad médica, en la que los rasgos aparecen como un efecto directo de una enfermedad del sistema nervioso central.

También se debe de distinguir de los síntomas que pueden aparecer en asociación con el consumo crónico de sustancias, por ejemplo, el trastorno relacionado con la cocaína no especificado.

El trastorno límite de la personalidad, debe diferenciarse del problema de identidad, que está reservado para las preocupaciones sobre la identidad relacionadas con una fase del desarrollo, por ejemplo, la adolescencia y no se considera un trastorno mental.

3.5 TRASTORNO HISTRIÓNICO DE LA PERSONALIDAD

La característica esencial del trastorno histriónico de la personalidad, es la emotividad generalizada y excesiva y el comportamiento de búsqueda de atención. Este patrón inicia al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos.

Los sujetos con trastorno histriónico de la personalidad no están cómodos o se sienten despreciados cuando no son el centro de atención. En general son vivaces, dramáticos y tienden a llamar la atención, pudiendo al principio, seducir a sus nuevos conocidos por su entusiasmo, por ser aparentemente muy abiertos o por ser seductores. Sin embargo, estas cualidades van atenuándose con el tiempo a medida que estas personas demandan continuamente ser el centro de atención. Hacen el papel de “el alma de la fiesta”.

Cuando no son el centro de atención, pueden hacer algo dramático, por ejemplo, inventar historias, hacer un drama, para de esta manera atraer la atención sobre sí mismos.

Esta necesidad suele ser evidente en su comportamiento con el clínico, es decir, tienden a adular, a hacer regalos, y a hacer descripciones dramáticas de los síntomas físicos y psicológicos que son reemplazados por síntomas nuevos a cada visita.

El aspecto y el comportamiento de los individuos con este trastorno, suelen ser inapropiadamente provocadores y seductores desde el punto de vista sexual.

Este comportamiento está dirigido no sólo a las personas por las que el sujeto tiene un interés sexual o romántico, sino que se da en una gran variedad de relaciones sociales, laborales y profesionales, más allá de lo que sería adecuado para ese contexto social.

La expresión emocional puede ser superficial y rápidamente cambiante. Los sujetos con este trastorno utilizan permanentemente el aspecto físico para

llamar la atención. Se preocupan mucho para impresionar a los demás mediante su aspecto y emplean una cantidad excesiva de energías, tiempo y dinero en vestirse y acicalarse. Parece que buscan que los halaguen, con respecto a su aspecto y pueden trastornarse fácilmente ante un comentario crítico sobre su apariencia o ante una fotografía en la que les parece que no han quedado bien.

Estas personas, tienen una forma de hablar excesivamente subjetiva y carente de matices. Expresan opiniones contundentes y con un natural talento dramático, pero los argumentos subyacentes suelen ser vagos y difusos y no se apoyan en hechos ni pormenores. Por ejemplo, un sujeto con trastorno histriónico de la personalidad, puede comentar que tal persona es un excelente ser humano, aunque es incapaz de proporcionar ningún ejemplo específico de alguna buena cualidad para apoyar esta afirmación.

Las personas con este trastorno se caracterizan por la autodramatización, la teatralidad y una expresión exagerada de la emoción.

Pueden molestar a los amigos y conocidos con sus demostraciones emotivas públicas, por ejemplo, abrazando con demasiada efusividad a gente que conocen poco, sollozando descontroladamente por cuestiones sentimentales menores o con berrinches de mal genio.

No obstante, es frecuente que sus emociones parezcan encenderse y apagarse con demasiada rapidez para ser consideradas profundas, lo que puede llevar a los demás a acusar a estos sujetos de fingir tales sentimientos.

Las personas con trastorno histriónico de la personalidad, son altamente sugestionables. Sus opiniones y sentimientos son fácilmente influenciados por los demás y por las modas del momento. Pueden llegar incluso a ser demasiado confiados, especialmente respecto a las figuras con una autoridad fuerte, de quienes tienden a pensar que les van a resolver mágicamente sus problemas.

Son propensos a tener presentimientos y a adoptar convicciones con rapidez. Los sujetos con este trastorno, consideran a las relaciones más íntimas de lo que son en realidad, describiendo a casi cualquier conocido como “mi querido

amigo”, o tuteando a los médicos, después de haberles visto sólo una o dos veces en circunstancias profesionales. Son frecuentes las evasiones hacia las fantasías románticas.

Las personas con este tipo de trastorno, pueden tener dificultades para alcanzar la intimidad emocional en las relaciones románticas o sexuales. Sin ser conscientes de ello, con frecuencia están haciendo un papel de “víctima” o de “princesa”, en sus relaciones con los demás.

Pueden tratar de ejercer un control sobre su compañero, mediante la manipulación emocional o la seducción, por una parte, en tanto que, por otra, demuestran una notable dependencia de él.

Además, suelen tener relaciones deterioradas con los amigos de su mismo sexo, debido a que su estilo interpersonal, sexualmente provocativo, puede ser visto como una amenaza para las relaciones de aquéllos. Estas personas, pueden apartar a los amigos con sus demandas de atención constante. Con frecuencia se entristecen y se enfadan cuando no son el centro de atención. Buscan la novedad, la estimulación y la excitación, y tienen tendencia a aburrirse con su rutina habitual. Suelen ser poco tolerantes o sentirse frustrados en las situaciones en las que se retrasa la gratificación, y sus actos suelen estar dirigidos a obtener una gratificación inmediata. Si bien es frecuente, que empiecen un trabajo o hagan proyectos con mucho entusiasmo, su interés se desvanece rápidamente. Pueden descuidar las relaciones a largo plazo, para dedicarse a la excitación de las nuevas relaciones.

Se desconoce el riesgo real de suicidio, pero la experiencia clínica sugiere que los individuos con este trastorno tienen un riesgo elevado para los intentos y las amenazas suicidas, con el fin de llamar la atención y coaccionar mejor a quienes se ocupan de ellos.

El trastorno histriónico de la personalidad se ha asociado a tasas altas de trastorno de somatización, trastorno de la conversión y trastorno depresivo mayor.

Es frecuente la simultaneidad con los trastornos de la personalidad límite, narcisista, antisocial y por dependencia.

Las normas para el comportamiento interpersonal, la apariencia física y la expresividad emocional, varían ampliamente según las culturas, el género y los grupos de edad.

Antes de considerar, los diversos rasgos, tales como la emotividad, la seducción, el estilo interpersonal dramático, búsqueda de novedades, la sociabilidad, la galantería, la impresionabilidad y la tendencia a la somatización, como indicadores de un trastorno histriónico de la personalidad, es importante evaluar, si provocan deterioro o malestar clínicamente significativo.

En el marco clínico, este trastorno ha sido diagnosticado con más frecuencia en mujeres; sin embargo, la proporción según el género, no es significativamente diferente a la proporción según el género de las mujeres en los respectivos centros clínicos. Por el contrario, algunos estudios que utilizan evaluaciones estructuradas, refieren una prevalencia parecida en hombres y mujeres.

La expresión de comportamiento del trastorno histriónico de la personalidad, puede estar influida por las estereotipias en el rol sexual. Por ejemplo, un hombre con este trastorno puede vestirse y comportarse de una forma que suele identificarse como "a lo macho", y puede tratar de ser el centro de atención, alardeando de sus capacidades atléticas, en tanto que una mujer, por ejemplo, puede escoger ropas muy femeninas y hablar sobre lo mucho que ha impresionado a su profesor de danza.

Los datos limitados que proporcionan los estudios en la población general, sugieren una prevalencia del trastorno histriónico de la personalidad aproximadamente del 2-3%, y utilizando evaluaciones estructuradas, se han señalado tasas del 10-15% en centros de salud mental, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio.

Existen otros trastornos de personalidad, los cuales se pueden confundir con el trastorno histriónico de la personalidad, porque tienen algunas características en común. Por lo tanto, es importante distinguir entre estos trastornos, basándose en las diferencias en sus rasgos característicos.

Sin embargo, si un sujeto presenta características de personalidad que cumplen criterios para más de un trastorno de la personalidad, además del

trastorno histriónico de la personalidad, pueden diagnosticarse todos estos trastornos.

Aunque el trastorno límite de la personalidad, también se puede caracterizar por la búsqueda de atención, el comportamiento manipulativo y las emociones rápidamente cambiantes, se diferencia por la autodestructividad, las rupturas airadas de las relaciones personales y los sentimientos crónicos de un profundo vacío y alteración de la identidad.

Las personas con trastorno antisocial de la personalidad y los sujetos con trastorno histriónico de la personalidad, comparten la tendencia a ser impulsivos, superficiales, buscadores de sensaciones, temerarios, seductores y manipuladores, pero las personas con trastorno histriónico de la personalidad tienden a ser más exagerados en sus emociones y no es característico de ellos, implicarse en comportamientos antisociales.

Los sujetos con trastorno histriónico de la personalidad, son manipuladores para lograr que les mimen, mientras que las personas con trastorno antisocial de la personalidad, son manipuladoras para sacar provecho o para obtener poder u otra gratificación material.

Aunque las personas con un trastorno narcisista de la personalidad, también buscan con afán, la atención de los demás, normalmente desean ser halagados por su "superioridad", mientras que el individuo con trastorno histriónico de la personalidad, espera ser visto como frágil o dependiente, siempre que esto pueda ser instrumental para lograr la atención.

Los individuos con trastorno narcisista de la personalidad, pueden exagerar la intimidad de sus relaciones con la demás gente, pero son más propensos a poner énfasis en el estatus "VIP", o en la riqueza de sus amigos.

En el trastorno de la personalidad por dependencia, la persona es excesivamente dependiente de los elogios y consejos de los demás, pero sin las características extravagantes, exageradas y emocionales del trastorno histriónico de la personalidad.

El trastorno histriónico de la personalidad, debe de diferenciarse de un cambio de la personalidad debido a una enfermedad médica, en la que los rasgos surgen como un efecto directo de una enfermedad del sistema nervioso central. También se tiene que distinguir de los síntomas que se pueden presentar en asociación con el consumo crónico de sustancias, por ejemplo el trastorno relacionado con la cocaína, no especificado.

Muchas personas muestran rasgos histriónicos de la personalidad. Estos rasgos, solamente constituyen un trastorno histriónico de la personalidad, cuando se muestran inflexibles, desadaptativos y persistentes, y ocasionan deterioro funcional significativo o malestar subjetivo.

3.6 TRASTORNO NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD

La principal o esencial característica del trastorno narcisista de la personalidad, es un patrón general de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía, que empieza al comienzo de la edad adulta y que se da en diversos contextos.

Las personas con este trastorno, tienen un sentido grandioso de autoimportancia. Es habitual en ellos, el sobrevalorar sus capacidades y exagerar sus conocimientos y cualidades, por lo que frecuentemente, dan la impresión de ser jactanciosos y presuntuosos.

Pueden asumir alegremente el que otros otorguen un valor exagerado a sus actos y sorprenderse cuando no reciben las alabanzas que esperan y que creen merecer.

Es frecuente, que de forma implícita en la exageración de sus logros, se dé una devaluación de la contribución de los demás.

Estas personas a menudo están preocupadas por fantasías de éxito ilimitado, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios.

También pueden entregarse a rumiaciones sobre la admiración y los privilegios que “hace tiempo que les deben” y tienden a compararse favorablemente con gente famosa o privilegiada.

Las personas con trastorno narcisista de la personalidad, creen que son superiores, especiales o únicos y esperan que los demás les reconozcan como tales.

Piensan que solamente les pueden comprender o sólo pueden relacionarse con otras personas que son especiales o de alto “*status*” y atribuyen a aquellos con quienes tienen relación, las cualidades de ser “únicos”, “perfectos” o de tener “talento”.

Las personas que presentan este trastorno, consideran que sus necesidades son especiales y fuera del alcance de la gente común y corriente. Su propia autoestima está aumentada, por el valor idealizado que asignan a aquellos con quienes se relacionan.

También es probable que insistan en que sólo quieren a la persona “más importante”, como por ejemplo, el médico, el abogado, el peluquero, el profesor, etc. o pertenecer a las “mejores” instituciones, pero pueden devaluar las características de quienes los contradicen.

Por lo general, las personas con este tipo de trastorno, demandan una admiración excesiva.

Su autoestima es casi siempre muy frágil. Pueden estar preocupados por saber si están haciendo las cosas suficientemente bien y por la manera de cómo son vistos por los demás. Esto suele manifestarse por una necesidad constante de atención y admiración.

Esperan ser recibidos a su llegada, con fanfarrias y se sorprenden si los demás no envidian lo que ellos poseen.

Intentan recibir halagos constantemente, por lo que tienden a desplegar un gran encanto.

Las pretensiones de estos sujetos se demuestran en las expectativas irrazonables de recibir un trato de favor especial.

Esperan ser atendidos y están confundidos o furiosos si esto no sucede, por ejemplo, pueden asumir que ellos no tienen porque “hacer cola” y sus prioridades son tan importantes y que los demás deberían ser condescendientes con ellos, porque se irritan si los otros no les ayudan en su trabajo “que es tan importante”. Esta pretenciosidad, combinada con la falta de sensibilidad para los deseos y necesidades de los demás puede acarrear la explotación consciente o inconsciente del prójimo.

Esperan que se les dé todo lo que deseen o creen necesitar, sin importarles lo que les pueda representar a los demás y pueden hacerles trabajar en exceso sin tener en cuenta el impacto que esto pueda tener en sus vidas. Tienden a hacer amistades o a tener relaciones románticas sólo si la otra persona parece dispuesta a plegarse a sus designios o a hacerle mejorar de alguna forma su autoestima. Con frecuencia usurpan privilegios especiales y recursos extras que piensan que merecen por ser tan especiales.

Por lo general, los sujetos con trastorno narcisista de la personalidad, carecen de empatía y tienen dificultades para reconocer los deseos, las experiencias subjetivas y los sentimientos de los demás.

Pueden asumir que los otros están totalmente interesados en su bienestar. Tienden a hablar de sus propios intereses con una extensión y un detalle inadecuados, en tanto que no consiguen darse cuenta de que los demás tienen sentimientos y necesidades.

A menudo son desdeñosos e impacientes con los demás, cuando éstos se refieren a sus propios problemas y preocupaciones. Estos individuos pueden ser ajenos al daño que pueden hacer sus comentarios, por ejemplo, explicar con gran alegría a un antiguo amante que “ahora tengo una relación para toda la vida”, o presumir de salud, delante de alguien que se encuentra enfermo.

Cuando se reconocen las necesidades, los deseos o los sentimientos de los demás, es probable que sean vistos con menosprecio como signos de debilidad o vulnerabilidad. Quienes se relacionan con sujetos con un trastorno

narcisista de la personalidad es típico que lleguen a una frialdad emocional y una falta de interés recíproco.

Estas personas suelen envidiar a los demás o creen que los demás les envidian a ellos. Pueden envidiar los éxitos y las propiedades ajenas, creyendo que ellos son más merecedores de aquellos logros, admiración o privilegios.

Pueden devaluar con acritud las aportaciones de los demás, en especial cuando aquellos sujetos han recibido el reconocimiento o las alabanzas por sus méritos.

Los comportamientos arrogantes y soberbios caracterizan a estas personas. Frecuentemente presentan actitudes *snoobs*, desdeñosas o altivas. Por ejemplo, un individuo con este trastorno puede quejarse de la “tosquedad” o la “estupidez” de un camarero o acabar una evaluación médica con una valoración condescendiente del médico.

La vulnerabilidad de la autoestima, hace al sujeto con trastorno narcisista de la personalidad muy sensible al “ultraje” de la crítica o la frustración. Aunque tal vez, no lo demuestren abiertamente, las críticas pueden obsesionar a estos sujetos y hacer que se sientan humillados, degradados, hundidos y vacíos. Pueden reaccionar con desdén, rabia o contraatacando de forma desafiante. Estas experiencias suelen conducir al retraimiento social o a una apariencia de humildad que puede enmascarar y proteger la grandiosidad.

Las relaciones interpersonales, están típicamente deterioradas, debido a los problemas derivados de su pretenciosidad, necesidad de admiración y de la relativa falta de interés por la sensibilidad de los demás. Aunque la ambición y la confianza en ocasiones dan lugar a logros importantes, el rendimiento puede estar trastornado por la intolerancia a las críticas y las frustraciones.

Algunas veces el rendimiento profesional, es muy bajo, reflejando una renuncia a asumir un riesgo en la competencia o en otras circunstancias en las que es posible la frustración. Sentimientos persistentes de vergüenza o humillación y la autocrítica inherente pueden estar asociados a retraimiento social, estado de ánimo depresivo y trastorno depresivo mayor o distímico.

Por el contrario, los períodos persistentes de grandiosidad pueden ir asociados a un estado de ánimo hipomaníaco. El trastorno narcisista de la personalidad se asocia también con la anorexia nerviosa y los trastornos relacionados con sustancias, específicamente la cocaína.

Los trastornos de la personalidad histriónico, límite, antisocial y paranoide pueden asociarse con el trastorno narcisista de la personalidad.

Los rasgos narcisistas son especialmente frecuentes en adolescentes y no indican necesariamente que el sujeto vaya a presentar en el futuro trastorno narcisista de la personalidad. Los sujetos con este tipo de trastorno, pueden tener dificultades especiales para adaptarse cuando se producen las limitaciones físicas y laborales inherentes al proceso de envejecimiento.

Del 50 al 75% de los sujetos que son diagnosticados con trastorno narcisista de la personalidad, son hombres.

Las estimaciones de la prevalencia del trastorno narcisista de la personalidad, oscilan entre el 2 y el 16% en la población clínica y son menos del 1% en la población general.

Existen otros trastornos de la personalidad que se pueden confundir con el trastorno narcisista de la personalidad, porque presentan algunas características en común. Por lo que es importante distinguir entre estos trastornos, basándose en las diferencias en sus rasgos característicos. Sin embargo, si una persona presenta características de personalidad que cumplen criterios para más de un trastorno de la personalidad, además del trastorno narcisista de la personalidad, pueden diagnosticarse todos estos trastornos.

La característica más útil para discriminar entre el trastorno narcisista de la personalidad y los trastornos de la personalidad histriónico, antisocial y límite, cuyos estilos de interacción son respectivamente la coquetería, la insensibilidad y la pobreza personal, es la grandiosidad típica del trastorno narcisista de la personalidad.

La estabilidad relativa de la autoimagen, así como la relativa falta de autodestructividad, impulsividad y preocupaciones de abandono, también

ayudan a distinguir el trastorno narcisista de la personalidad del trastorno límite de la personalidad.

El orgullo excesivo por los logros, una falta relativa de demostraciones emocionales y el desdén por las sensibilidades ajenas ayudan a distinguir el trastorno narcisista de la personalidad, del trastorno histriónico de la personalidad. Aunque los sujetos con trastorno narcisista de la personalidad necesitan que la atención sea específicamente del tipo de la admiración.

Los sujetos con trastorno antisocial de la personalidad y con trastorno narcisista de la personalidad, pueden compartir una tendencia a ser duros, poco sinceros, superficiales, explotadores y poco empáticos. Sin embargo, el trastorno narcisista de la personalidad, no incluye necesariamente las características de impulsividad, agresión y engaño.

Además los sujetos con trastorno antisocial de la personalidad, pueden no estar tan necesitados de despertar admiración y envidia en los demás, y las personas con trastorno narcisista de la personalidad no suelen tener una historia de trastorno disocial en la infancia o de comportamiento delictivo en la edad adulta.

Tanto en el trastorno narcisista de la personalidad, como en el trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, el individuo puede entregarse al perfeccionismo y creer que los demás no pueden hacer bien las cosas. En contraste con la autocrítica que acompaña a los que presentan trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, los sujetos con trastorno narcisista de la personalidad son más propensos a creer que han alcanzado la perfección.

La suspicacia y el retraimiento social, acostumbra a diferenciar a los sujetos con trastorno esquizotípico o paranoide de la personalidad de los sujetos con trastorno narcisista de la personalidad. Cuando estas cualidades aparecen en un sujeto con trastorno narcisista de la personalidad, derivan primariamente del temor a que se demuestren sus imperfecciones o defectos.

La grandiosidad puede surgir como parte de un episodio maníaco o hipomaníaco, pero esta asociación con el cambio del estado de ánimo o el

deterioro funcional, ayuda a distinguir estos episodios del trastorno de la personalidad.

Este tipo de trastorno, se tiene que distinguir de los síntomas que pueden aparecer en asociación con el consumo crónico de sustancias, por ejemplo, el trastorno relacionado con la cocaína.

Muchas personas que han conseguido éxito y prosperidad, muestran rasgos de personalidad que pueden considerarse narcisistas. Estos rasgos sólo constituyen un trastorno narcisista de la personalidad, cuando son inflexibles, desadaptativos y persistentes, y ocasionan deterioro funcional significativo o malestar subjetivo.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 CARACTERÍSTICAS DE CASO

Se entrevistó a 5 adolescentes, que se encontraban en una Comunidad de Tratamiento para adolescentes.

En la tabla 1, se puede observar que tres jóvenes, ya tienen la mayoría de edad, sin embargo, ésta es la edad con la que cuentan actualmente, pero eran menores de edad, cuando cometieron la conducta tipificada como delito.

Tabla 1

Edad

PERSONA A: 19
PERSONA B: 17
PERSONA C: 16
PERSONA D: 21
PERSONA E: 19

En la tabla número dos, se refleja el lugar de nacimiento, en la cual, puede observarse, que todos los adolescentes, nacieron en la Ciudad de México, es decir, en el Distrito Federal.

Tabla 2

Lugar y fecha de nacimiento

A:Distrito Federal	14 de julio de 1994
B:Distrito Federal	16 de febrero de 1996
C:Distrito Federal	14 de julio de 1997
D:Distrito Federal	14 de septiembre de 1992
E:Distrito Federal	06 de noviembre de 1994

Como puede observarse en la tabla número tres, los adolescentes en su mayoría, radican en la zona oriente de la ciudad.

Tabla 3

Lugar de residencia

A: Colonia Valle Gómez
B: Colonia Anáhuac
C: Colonia Pantitlán
D: Colonia Guerrero
E: Colonia Minas de Cristo

En esta tabla, se observa, que tres de los cinco adolescentes profesan la religión católica, sin embargo es importante mencionar el incremento de los adolescentes que rinden culto a la Santa Muerte, incluso algunos de ellos llegan a tener su altar en su dormitorio e incluso en su propia celda. Además algunos respondieron de manera convencional que son católicos, sin serlo totalmente.

Tabla 4

Religión

Santería
Católica
Católica
Católica
Culto a la Santa Muerte

Con respecto a la ocupación, se puede observar en esta tabla, que con excepción del adolescente que trabajó como mesero, los demás se desempeñan en el trabajo informal, o en el subempleo.

Tabla 5

Ocupación

Comerciante en Tepito
Comerciante
Mesero
Ayudante de aluminero
Colocador de <i>piercing</i>

En cuanto a la escolaridad, se puede observar en esta tabla que su nivel escolar, corresponde con una escolaridad de nivel medio, independientemente de que algunos hayan concluido este nivel de educación, estando en reclusión.

Tabla 6

Escolaridad

Primero de Secundaria
Segundo de Secundaria
Segundo de Secundaria
Primaria
Quinto de Primaria

En esta tabla, se observa que no existe variación entre la ocupación y si poseen o cuentan con las habilidades de algún tipo de oficio, ya que todas siguen siendo actividades de tipo informal.

Tabla 7

Profesión u Oficio

Comerciante
Ninguna
Mesero
Aluminero
Colocador de <i>piercing</i> y ayudante de microbús.

Con respecto al estado civil, se observa que a pesar de que son personas muy jóvenes, tres de ellos, ya han establecido su segundo vínculo familiar, aunque de manera libre.

Tabla 8

Estado Civil

Soltero
Unión Libre
Unión Libre
Soltero
Unión Libre

En esta tabla, que se complementa con la tabla número 8, se observa que tres de los adolescentes que han establecido su segundo grupo familiar, ya han procreado hijos.

Tabla 9

¿Tienen hijos?

No
Sí
Sí
No
Sí, pero falleció

En esta tabla, se especifica la edad de los hijos que han procreado, así como su sexo.

Tabla 10
¿Cuántos?

Ninguno
Un niño de dos años
Una niña de seis meses
Ninguno
Un niño que falleció recién nacido

4.2 ESCENARIO

El escenario donde se llevaron a cabo las entrevistas semiestructuradas a los adolescentes, fue la Comunidad de Tratamiento, donde se encuentran cumpliendo una Medida de Tratamiento en Internamiento, ubicada en el Distrito Federal.

4.3 INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Se aplicó a cada uno de los adolescentes tatuados, una entrevista semiestructurada.

4.4 ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA

La entrevista constó de 85 aspectos, divididos en 10 dimensiones principales. (Ver anexo 1).

1. Datos generales.
2. Familia.
3. Pareja.
4. Vida Laboral.
5. Antecedentes Criminológicos (Primodelincuencia o Reincidencia).

6. Conducta tipificada como delito, que sancionan las Leyes Penales en el Distrito Federal.
7. Versión de la conducta tipificada como delito y Medida de Seguridad, determinada por el Juez, (equivalente a la pena o sentencia en el sistema penal de adultos).
8. Enfermedades y presencia de algún tipo de discapacidad.
9. Tatuajes y sus principales motivaciones, así como el número de tatuajes, su ubicación, su significado, así como su dimensión. Asimismo con los *piercing* y cicatrices o escarificaciones, de las que ellos denominan "Charrascas".
10. Farmacodependencia o consumo de diversos tipos de sustancias tóxicas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

A continuación se realizará el análisis de cada una de las respuestas proporcionadas por los adolescentes, para este fin, las personas entrevistadas serán designadas como Persona A, Persona B, Persona C, Persona D y Persona E, con el fin de salvaguardar y proteger la identidad de los adolescentes entrevistados.

En esta tabla se indica si los adolescentes entrevistados, se encuentran recluidos por primera vez, o son reincidentes. En este caso solo uno de ellos ha tenido dos ingresos.

Tabla 11

Es primodelincuente

Sí
Sí
No
Sí
Sí

Esta tabla, indica si los adolescentes, presentan algún tipo de discapacidad, pero los cinco lo negaron.

Tabla 12

Presencia de algún tipo de discapacidad

No
No
No
No
No

Con respecto a si los adolescentes presentaban además de tatuajes, alguna cicatriz o lesiones, o bien otro tipo de marcas o perforaciones, se observa que todos además de poseer algún tatuaje, también presentan otro tipo de marcas.

Tabla 13

Presencia de alguna lesión, cicatriz o piercing

Cicatriz en el esternón, provocada por proyectil de arma de fuego
<i>Piercing</i> en el labio inferior
Tres lesiones autoprovocadas en el brazo izquierdo, muy recientes
21 Cicatrices en el brazo y antebrazo izquierdo
Cicatriz en el lóbulo de la oreja derecha y cinco perforaciones en diferentes partes del cuerpo.

En esta tabla, se presentan las diversas delegaciones políticas, que corresponden con su lugar de residencia, aquí es importante resaltar que no aparece la delegación Iztapalapa, a pesar de ser una de las delegaciones más conflictivas.

Tabla 14

Delegación Política del Lugar de residencia

Cuauhtémoc (Tepito)
Miguel Hidalgo
Iztacalco
Cuauhtémoc
Álvaro Obregón

En esta tabla, se omiten los apellidos de las progenitoras, con el fin de proteger su identidad, sin embargo, es importante resaltar la relevancia del nombre, debido a que todos los adolescentes entrevistados, poseen el nombre de su progenitora tatuado en alguna parte de su cuerpo. El adolescente o persona B, fue criado por su abuela materna, ya que no presenta ningún vínculo con su madre, por lo que su abuela materna ocupa este lugar.

Tabla 15

Nombre de la Progenitora o Tutora

Hortencia
Miriam(Cabe señalar que es su abuela materna)
Magali
María de los Ángeles
Araceli

En la tabla número 16, se observa que no existe una verdadera comunicación o existe falta de información e interés con respecto a la edad de la progenitora, en virtud, de que tres de los adolescentes entrevistados no proporcionaron la edad exacta de su madre o tutora.

Tabla 16

Edad de la Progenitora o Tutora

40 años, aunque no está seguro
37 ó 38 años
37 ó 38 años
56 años
50 años

Al preguntarles a los adolescentes, sobre la escolaridad de su madre o tutora, la mencionaron, sin embargo, uno de ellos, desconoce la escolaridad exacta.

Tabla 17

Escolaridad de la Progenitora o Tutora

Contadora
Preparatoria
Desconoce
Secundaria Completa
Tercero de Secundaria Incompleta

Con respecto a la ocupación de la progenitora, en esta tabla se observa que solamente una de ellas tiene un empleo formal, y otra solamente se dedica a labores del hogar.

Tabla 18

Ocupación de la Madre o Tutora

Comerciante
Comerciante
Empleada en una fábrica de velas
Ama de casa
Empleada doméstica

Con respecto al lugar de nacimiento de la madre o tutora, se observa que solamente una de ellas, no es originaria del Distrito Federal.

Tabla 19

Lugar de Nacimiento de la madre o tutora

León, Guanajuato
Distrito Federal
Distrito Federal
Distrito Federal
Distrito Federal

En esta tabla se observa que con respecto al tipo de relación con la figura materna, se encontró que en el caso de un adolescente, no existía tal relación y en tres de ellos la relación la manifestaron como buena, y uno de ellos comentó que era regular.

Tabla 20

Tipo de Relación

Buena
Inexistente con la progenitora, buena con la abuela o tutora
Buena
Buena
Regular

La tabla número 21, solamente hace referencia al nombre del padre, omitiendo los apellidos, para efectos de proteger la identidad del adolescente.

Tabla 21

Nombre del Padre

Antonio
Eduardo
Alejandro
Eduardo
Carlos

Con respecto a la edad del progenitor, tres de los adolescentes dieron una edad aproximada de sus padres, solamente dos de ellos proporcionaron una edad más certera.

Tabla 22

Edad del Padre

Creo que 40
Desconoce
39 años aprox.
55 años
52 años

Con respecto a la escolaridad de los padres, en esta tabla se observa que dos de los adolescentes desconocen esta información, y de los cinco, solamente un padre cubrió la enseñanza media superior, y únicamente dos se quedaron en un nivel de educación media.

Tabla 23

Escolaridad del Padre

Preparatoria
Desconoce
Desconoce
Secundaria Completa
Secundaria Completa

En esta tabla se observa que independientemente de su escolaridad, la mayoría de los progenitores, desempeñan actividades informales.

Tabla 24

Ocupación del Padre

Comerciante
No sabe
Trabaja en un frontón
Comerciante de velas
Vigilante, aunque comenta que no lo ve.

De acuerdo a la información proporcionada por los adolescentes, todos los progenitores nacieron en el Distrito Federal.

Tabla 25

Lugar de Nacimiento

Distrito Federal
Distrito Federal
Distrito Federal
Distrito Federal
Distrito Federal

Según los datos de esta tabla, el tipo de relación que han establecido los adolescentes con sus progenitores, se encontró que en dos casos, la relación es nula y dos refirieron que tenían una buena relación con sus padres y otro manifestó que la relación es regular. Lo cual nos indica que no cuentan con una figura paterna sólida, capaz de cubrir sus necesidades de guía y apoyo.

Tabla 26

Tipo de Relación

Buena
Inexistente
Regular
Buena
Inexistente

En esta tabla se puede observar, que con respecto a la comisión de la conducta tipificada como delito, tres de ellos cometieron el delito de Robo, en diferentes modalidades y dos de ellos se vieron involucrados en conductas delictivas graves, tales como el Secuestro y el Homicidio, así como el delito de Tentativa de Homicidio.

Tabla 27

Conducta tipificada como delito

Tentativa de Homicidio
Robo a transeúnte
Robo a negocio (OXXO)
Secuestro y Homicidio
Robo a transporte Público

En esta tabla, se observa la versión del delito, proporcionada por los adolescentes, se puede ver que sus respuestas fueron muy escuetas, minimizando la comisión de la conducta, sin embargo, se entiende en función de que generalmente ellos siempre intentan dar una imagen favorable de sí mismos.

Tabla 28

Versión del delito

“Broncas ahí, me dispararon, por lo mismo que nadie nos quiere”
“Me atropellaron, yo iba pasando por ahí y me atropellaron y después los policías me dijeron que robé”.
“Robé en un oxxo, iba tomado, robé 800 pesos y un costal de cigarros y uno de vino, unos celulares a unos clientes”.
“Le disparé a un chavo, por agravios. Después nos dijeron de un doctor que tenía dinero y lo secuestramos” Al doctor también lo mataron.
“Veníamos de una fiesta, tomados, yo me siento atrás y me quedo dormido, y ellos ya habían robado, pero como me vieron con ellos, me agarraron a mí”.

En esta tabla se puede observar, lo correspondiente a las medidas de seguridad, lo cual equivale a la pena o sentencia en el sistema de justicia penal

para adultos. En este caso, a los adolescentes que cometieron la conducta tipificada como delito de robo, se les aplicaron medidas de seguridad menores de menor tiempo, que en los casos de secuestro y homicidio, así como la tentativa de homicidio, toda vez que estos delitos se consideran más graves.

Tabla 29

Medida de Seguridad impuesta

2 años 4 meses
1 año 22 días
1 año 04 meses
5 años
1 año 22 días

Con respecto a la pregunta referente a si presentan algún tipo de enfermedad o padecimiento físico, la mayoría de los adolescentes entrevistados manifestaron que no, lo cual refleja un buen estado de salud, con excepción de un adolescente quien refirió que si cuenta con una enfermedad.

Tabla 30

Presencia de algún tipo de padecimiento

No
No
No
Sí
No

El tipo de padecimiento o enfermedad a que hace alusión el adolescente o persona D, es la gastritis.

Tabla 31

Tipo de padecimiento

Ninguna
Ninguna
Ninguna
Gastritis
Ninguna

El mismo adolescente que padece gastritis, refirió que sí toma medicamento.

Tabla 32

¿Toma algún medicamento?

No
No
No
Sí
No

El medicamento que comentó el adolescente que toma para su gastritis, fue el “omeprazol”.

Tabla 33

¿Cuál?

Ninguno
Ninguno
Ninguno
Omeprazol
Ninguno

En esta tabla se observa que tres de los adolescentes vienen de familias desintegradas o bien disfuncionales, donde no existe una estructura familiar sólida

Tabla 34

Estructura Familiar

Padres separados, tiene una hermana menor que él.
Vive con los abuelos, a su tía la considera su hermana, sin contacto con los verdaderos padres. Considera a su abuela como su verdadera madre.
Es el menor de tres hermanos, no profundizó más
Es hijo único.
Padres separados y tiene cuatro medios hermanos mayores de edad que él.

Se observa en esta tabla que los adolescentes no tienen la suficiente información con respecto a las causas de los fallecimientos de los familiares cercanos, ya que dos de ellos, la desconoce y dos manifestaron presentar antecedentes de Cáncer e Infarto.

Tabla 35

Antecedentes patológicos familiares

Sí, de Cáncer y de Diabetes Mellitus
Infarto
Desconoce
Ninguno
Desconoce

En cuanto a la cantidad de tatuajes que posee cada adolescente entrevistado, en esta tabla se puede observar que la mayoría presenta más de diez, y el que menos tiene, solamente presenta dos tatuajes, pero cuenta con 21 “charrascas”, o cicatrices o lesiones provocadas por sí mismo en un solo brazo. Al preguntarle el motivo, expresó que porque lo iban a cambiar de comunidad, donde según refiere, que ahí, “no salen”.

Tabla 36

Número de tatuajes

17
14
13
2
13

En esta tabla se observa que el primer tatuaje que se realizaron los adolescentes entrevistados, fue con el nombre de algún familiar cercano, tres de ellos eligieron el nombre de su progenitora, uno el apodo de un tío cercano, ya fallecido y uno más eligió el nombre de su sobrina, aunque posteriormente se tatuaron el nombre de su mamá.

Tabla 37

¿Cuál fue tu primer tatuaje?

El nombre de mi mamá "HORTENCIA"
El nombre de mi abuela, que es como mi mamá "MIRIAM"
El nombre de mi tío "CHUCUN" , pero también tengo el de mi mamá
El nombre de mi mamá "ANGELES"
El nombre de mi sobrina "DARY", pero también tengo el de mi mamá

A continuación, en esta tabla se observa la edad, en la que decidieron realizarse su primer tatuaje, donde se puede ver que tres coinciden con la edad de trece años y uno de ellos se lo realizó a la edad de nueve años.

Tabla 38

¿Qué edad tenías?

15
13
09
13
13

Con respecto al motivo que originó que decidieran realizarse su primer tatuaje, se observa que la mayoría manifestó que por gusto e iniciativa propia, pero dos refirieron la intervención o la influencia de los amigos.

Tabla 39

¿Cuál fue el motivo por el que te tatuaste?

Por gusto
Por los amigos
Por gusto
Por gusto
Por gusto y por mis amigos

En referencia al establecimiento que eligieron para realizarse su primer tatuaje, se observa que la mayoría eligió un lugar establecido, con excepción de uno de ellos, que fue realizado en la casa de un amigo. Cabe señalar que el adolescente que se lo realizó en la zona de “Tepito”, vivía y trabajaba como comerciante en la misma zona.

Tabla 40

¿En qué lugar o sitio te los hiciste?

En “Tepito”, en el mismo lugar
En un local de la colonia donde vivo
En un bazar
En la casa de un amigo
En un local del mercado de mi colonia

Con respecto al significado que representa para los adolescentes su primer tatuaje, en esta tabla se observa que la mayoría de los jóvenes expresaron que para ellos simboliza un sentimiento de afecto hacia alguna persona

significativa, uno refirió que no tiene ningún significado y otro comentó que siempre le han gustado.

Tabla 41

¿Para ti, qué significa tu primer tatuaje?

“Siempre me han gustado”
“Para mí, mi abuela es mi madre”
“Nada”
“Que quieres a la persona”
“El nombre de mi sobrina”

En cuanto al costo económico, en esta tabla se observa, que dos de ellos, pagaron \$200.00 y \$300.00 respectivamente, a dos no les implicó ningún gasto y uno de los jóvenes comentó que no lo recuerda.

Tabla 42

¿Cuánto pagaste por tu primer tatuaje

No recuerda
\$200.00
Nada
Nada
\$300.00

En esta tabla se puede observar que los adolescentes afirmaron que no estaban intoxicados, y que tampoco habían ingerido ningún tipo de fármaco o sustancia estimulante, cuando los tatuaron o decidieron tatuarse.

Tabla 43

¿Estabas drogado cuando te tatuaron?

No
No
No
No
No

Con respecto al diseño, los adolescentes entrevistados comentaron que ellos eligieron el nombre de la persona que querían tatuarse y el tatuador les mostró los tipos de letra, así como el tamaño, pero ellos eligieron la zona de su cuerpo, donde éste se realizaría.

Tabla 44

¿Te lo diseñaste o te lo diseñaron?

Me lo diseñó el tatuador
Lo pedí así
Lo diseñaron y yo escogí
Él adolescente lo diseñó
Él adolescente eligió las letras

En esta tabla se puede observar que ninguno de los adolescentes entrevistados muestra sentimientos de culpa o de arrepentimiento por haberse realizado sus tatuajes.

Tabla 45

¿Te arrepientes de estar tatuado

No
No
No
No
No

En cuanto a la sensación de dolor experimentado al momento de la realización de sus tatuajes, cuatro de los jóvenes entrevistados afirmaron haber sentido dolor, y uno de ellos refirió que no le dolió.

Tabla 46

¿Sentiste dolor cuando te tatuaron

Sí
Sí
No
Sí
Sí

En esta tabla se observa que los adolescentes, en una clasificación de leve, moderado y severo, dos de ellos comentaron que el dolor fue severo al momento de tatuarse; uno de ellos refirió que sintió un dolor moderado, otro más dijo que el dolor fue leve y otro más afirmó que solamente “sintió cosquillas”.

Tabla 47

¿En qué intensidad sentiste dolor?

Leve
Moderado
“Sentí cosquillas”
Severo
Severo

Para tener un parámetro de la intensidad de dolor, se les preguntó a los adolescentes entrevistados que manifestaran en una escala del 1 al 10, el dolor que habían percibido al momento de ser tatuados. Se excluye la persona C, en virtud de que él comentó que no sintió dolor, sino cosquillas.

Tabla 48

En una escala del 1 al 10, ¿Qué tanto te dolió?

Tres
Cuatro
Ninguno
Diez
Siete

En esta tabla se observa, que al preguntarles nuevamente si se encontraban bajo el efecto de algún tipo de droga, fármaco e incluso alcohol, cuando se tatuaron, todos respondieron que no.

Tabla 49

¿Consumiste algún tipo de droga, fármaco o alcohol, cuando te tatuaron?

No
No
No
No
No

En esta tabla se puede observar, que al preguntarles si han llegado a tatuarse estando en reclusión, tres comentaron que no, pero uno de ellos dijo que él no se ha tatuado, pero que si le ha realizado un tatuaje a otro adolescente y otro más refirió que sí lo han tatuado en la Comunidad donde se encuentra y que fue específicamente en el dormitorio.

Tabla 50

¿Te has tatuado, estando en reclusión?

Él no, pero si ha tatuado a otra persona
No
No
Sí, se lo realizó otro adolescente
No

Lo que se puede observar en esta tabla, es la respuesta a la pregunta en dónde se realizó el tatuaje, específicamente en lo que respecta a la zona del cuerpo, donde se realizaron estos tatuajes, uno de ellos comentó que le tatuó a otro adolescente, las letras de la palabra "DURAN", colocando cada letra en cada uno de los dedos de la mano. Y al otro adolescente, le tatuaron la palabra

“YAQUE” en la pantorrilla derecha. En alusión de una novia que tuvo que se llamaba Jacqueline.

Tabla 51

¿En dónde?

“En los dedos de la mano, tatué la palabra D U R Á N”
“En el chamorro, me lo hizo un compañero, me tatuó la palabra “YAQUE, porque andaba con una chava que se llamaba Jacqueline”.

En la siguiente tabla, se pueden observar las técnicas que fueron utilizadas para la realización de un tatuaje, tomando en consideración que la Comunidad carece de material específico para su adecuada elaboración, además de que el reglamento no lo permite.

Tabla 52

¿Cuál fue la técnica empleada?

“La normal, no picar mucho, ni poco”.
“Con grafito de lápiz, lo haces polvo, le agregas un poco de shampoo y resistol y con una aguja”.

En cuanto a la pregunta de si algún familiar está tatuado, en esta tabla, se observa que cuatro de los cinco adolescentes que fueron entrevistados, respondieron que sí.

Tabla 53

¿Algún familiar tuyo está tatuado?

Sí
Sí
Sí
No
Sí

En esta tabla se puede observar específicamente, el familiar que posee algún tipo de tatuaje, donde cuatro de los adolescentes, describieron qué de familiar tiene tatuajes, con excepción de un adolescente que respondió que ninguno.

Tabla 54

¿Quién?

Mi papá
Mi tío paterno a quien apodaban el "AICER"
Mi hermano mayor
Nadie
Dos hermanos y cuatro primos

Con respecto, a la pregunta, si le recomendarían a algún familiar, que se tatuara, dos de los adolescentes entrevistados refirieron que no, uno que sí y dos manifestaron que es decisión y gusto de cada quien.

Tabla 55

¿Le recomendarías a algún familiar tuyo que se tatuara?

Sí quiere, sí
Sí
No
No
Cada quien su gusto

En la siguiente tabla, se observa que la mayoría de los adolescentes que se entrevistaron, aceptaron haber consumido algún tipo de droga, en algún momento de su vida, con excepción de uno de ellos, quien lo negó.

Tabla 56

¿Has consumido alguna droga

Sí
Sí
No
Sí
Sí

A continuación, en esta tabla se describe, el tipo de tóxico que han consumido, donde se puede observar, la diversidad de sustancias que han consumido y la prevalencia del P.V.C. (Policloruro de Vinilo).

Tabla 57

¿Cuál o cuáles?

Marihuana, Cocaína, Hongos, Thinner, P.V.C., Tachas, “Chochos”.
Marihuana, P.V.C., Thinner y tachas.
Alcohol y cigarros
Marihuana, Cristal y Éxtasis.
P.V.C.

En esta tabla se puede observar que los adolescentes que consumen marihuana, coinciden al describir el efecto que les causa, ya que refieren que les provoca un estado de relajación, también se puede apreciar la diversidad de sustancias tóxicas que han consumido, a pesar de ser muy jóvenes.

Tabla 58

¿Qué efectos has tenido con cada una de ellas?

“La marihuana me relaja, la cocaína te altera, el PVC, te altera igual que los hongos, con los “chochos”, pierdo todo, se te borra todo”.
“Con la marihuana, la primera vez se te seca la boca, pero después te relaja. Con el PVC, te sientes tonto, muy lento, con las tachas te prendes, hace que estés más activo, que te muevas. Había veces que hacía cosas que no debía, robaba, me peleaba, me ponía agresivo”.
“Cuando robé, había tomado alcohol y me había peleado con mi pareja, pero no sentí ningún efecto”.
“La marihuana te relaja, con el cristal, tienes alucinaciones y con el éxtasis, sientes alteración, te dan ganas de bailar y brincar”. El adolescente comenta que las “tachas”son lo mismo que el éxtasis”.
“Al principio sientes mareo, y después se siente chido”.

Con respecto a la pregunta relacionada con la pertenencia a algún grupo en especial, dentro de la Comunidad, la mayoría lo negó, y solamente uno afirmó que sí.

Tabla 59

¿Pertenece al algún grupo en especial?

No
No
No
Sí
No

En esta tabla se observa, que el grupo especial al que pertenece el adolescente, fue el correspondiente al equipo de futbol americano de la Comunidad de Tratamiento en la que se encuentra.

Tabla 60

¿A cuál?

Al equipo de futbol americano de la Comunidad.

En la siguiente tabla, se observa que tres de los adolescentes, al momento de realizarles la entrevista, tenían pareja, uno de ellos comentó que afuera había dejado a cuatro o cinco novias y otro refirió que en ese momento no tenía.

Tabla 61

¿Tienes pareja?

No
Sí
Sí
No
Sí

Con respecto a la pregunta referente a si su pareja conocía sus tatuajes, cuatro adolescentes comentaron que sí. Lo cual se observa en la siguiente tabla.

Tabla 62

¿Tu pareja conoce tus tatuajes?

No
Sí
Sí
No
Sí

En cuanto a la opinión de las parejas, sobre sus tatuajes, en la siguiente tabla, se puede observar que a sus compañeras, no solamente les gustan sus tatuajes, sino que además, dos de ellas también poseen tatuajes. En un solo caso una pareja lo descalificó, por las implicaciones, de tipo laboral que esto conlleva.

Tabla 63

¿Qué opina de ellos?

“Les gustan”
“Le gustan y ella también tiene tatuajes”
“Qué está mal que no voy a encontrar trabajo”
“Si le gustan y ella tiene dos, el nombre de su hija y el mío”

En la siguiente tabla, se puede observar que todos los adolescentes entrevistados, coincidieron en que nuevamente se realizarían otro tatuaje, e incluso ya lo tienen programado.

Tabla 64

¿Te volverías a hacer otro tatuaje?

Sí
Sí
Sí
Sí
Sí

En la siguiente tabla, al preguntarles sobre los motivos de por qué se tatuarían nuevamente, tres adolescentes coincidieron que lo harían por gusto, otro porque quiere cambiarse uno por otro y uno más quiere tatuarse el nombre de su hijo que falleció.

Tabla 65

¿Por qué?

“Porque me gustan, es nuestra cultura”
“Me gusta”
“Me quiero tapar otro con otro tatuaje”
“Por gusto, me quiero hacer una luna y un sol, junto al nombre de mi mamá”
“Sí, me voy a tatuar el nombre de mi hijo cuando salga, debajo de la Santa, para que se vea, solamente ése”.

En la siguiente tabla, se observa que tres adolescentes manifestaron haber tenido problemas por tener tatuajes, dos de ellos mencionaron que no.

Tabla 66

¿Has tenido problemas por estar tatuado

Sí
Sí
Sí
No
No

En esta tabla se describen los tipos de problemas o conflictos que han tenido los adolescentes, por estar tatuados.

Tabla 67

¿De qué tipo?

“De discriminación, porque hay muchos famosos que están tatuados y no pasa nada.”
“Sí porque piensan que eres un delincuente”.
“No consigues trabajo”.

En lo referente a la pregunta, sobre si los adolescentes entrevistados, presentan un sentimiento de culpa o arrepentimiento por los tatuajes que se han hecho, todos coincidieron en que no se arrepienten, lo cual se correlaciona con la tabla 65, donde manifiestan que nuevamente se harían otro tatuaje.

Tabla 68

¿Te arrepientes de estar tatuado?

No
No
No
No
No

En la siguiente tabla, cuatro de los adolescentes, respondieron que no han intentado quitarse los tatuajes, uno hizo énfasis en que lo que desea es quitarse las cicatrices provocadas por él mismo, lo que ellos conocen como “charrascas”. Y el último refirió que quiere quitarse uno muy pequeño e incompleto que tiene en la mano izquierda.

Tabla 69

¿Has tratado de quitarte los tatuajes?

No
No
No
No, lo que he querido quitarme son las “charrascas”
Sí uno

En cuanto al método empleado para intentar borrarse o quitarse los tatuajes, en la siguiente tabla se observa, que uno comentó que se ha colocado pomadas en las cicatrices que presenta y otro más, refiere que se raspa y cuando se le hace la costra, se la quita.

Tabla 70

¿Qué métodos has empleado?

“Con pomadas”
“Quitándome la costra”

En esta tabla, se pueden observar los resultados de los adolescentes que han obtenido en su intento de borrarse un tatuaje o bien de disminuir las cicatrices, manifestando uno que el tatuaje se ha borrado un poco y el adolescente que tiene 21 cicatrices, refiere que éstas se le están haciendo más pequeñas.

Tabla 71

¿Qué resultados has tenido?

Se hicieron más pequeñas
Se ha borrado un poco

A continuación, en esta tabla se observan, los nombres, sobrenombres o apodos con que los adolescentes eran conocidos antes de ser recluidos en la Comunidad. Algunos incluso, los siguen conservando.

Tabla 72

¿Con qué nombre te conocían afuera de este lugar de reclusión?

“Toñito”, “Niño Mara”
Aaron, “Aicer”
“Juanito”
Héctor
“Chuky”

En esta tabla, se observa claramente como los jóvenes aceptan que la gente en su mayoría, los percibe negativamente debido a sus tatuajes.

Tabla 73

¿Cómo crees que la gente te percibe al verte tatuado?

“Piensan mal y te discriminan”
“Creen que eres mala persona”
“Mal, piensan que la vas a robar”
“Das mal aspecto, piensan que eres un delincuente”
“Mal, piensan que vas a hacer algo”

En la siguiente tabla, se puede observar, el tiempo que llevan los adolescentes que fueron entrevistados, sin realizarse ningún tatuaje, dos de ellos comentan que fue antes de ser detenidos, el primero dice que a los 17 años y actualmente tiene 19, lo cual nos indica que fue hace dos años, otro más responde que hace tres meses y otro más dice que cuando andaba con Jacqueline, y el tatuaje se lo realizaron en el interior de la Comunidad. Por lo que el encierro en algunos de ellos, no ha impedido que continúen tatuándose.

Tabla 74

¿Cuándo fue la última vez que te tatuaste?

“A los 17 años”
“Antes de que me agarraran”
“Hace tres meses”
“En el 2012, andaba con Jacqueline”
“Antes de que me agarraran, en el 2012”

En esta tabla, se observa que dos de los adolescentes, refieren haber sido molestados por la policía, por el simple hecho de estar tatuados. El primero

comenta que ha sido detenido con mucha frecuencia, otro que si lo han detenido, pero que después lo sueltan y no se lo llevan. Y el resto niega haber sido interrogado o detenido por la policía, pero es importante señalar que los jóvenes quienes no han sido molestados por la policía, es porque sus tatuajes no se perciben a primera vista, a diferencia de los que sí han sido detenidos, donde sus tatuajes son visibles.

Tabla 75

¿Has sido detenido por la policía por el hecho de estar tatuado?

Sí, muchas veces 10 ó 15
Sí, me han parado, pero no me llevan
No
No, porque estaba chico y no te toman en cuenta
No

En cuanto a la opinión que tienen los adolescentes que se entrevistaron, sobre su percepción del hecho de estar tatuados, tres de ellos opinan que “nada” y que no tiene nada de “malo” y que les sigue gustando, y que además a uno de ellos no le interesa la opinión de terceros.

Tabla 76

¿Actualmente que piensas de estar tatuado?

“Nada, me sigue gustando”
“De que no es nada malo, hay artistas que tienen tatuajes”
“Nada”
“Nada”
“A veces digo que me veo mal, pero mientras no haga nada, no me importa lo que digan”

Con respecto a la pregunta de qué tatuaje les gusta o agrada más, en esta tabla se pueden observar sus respuestas, dos coincidieron en que les gusta más el tatuaje que lleva el nombre de su madre, otros dos afirmaron que les agradan más los de la Santa Muerte y uno el que lleva el nombre de su hija.

Tabla 77

¿Qué tatuaje te gusta más?

El de Hortencia
El de la Santísima Muerte
El último "Yaretzhy"
El de Ángeles
El de la Santa Muerte de la Espalda

Al preguntarles sobre el motivo del por qué les gusta más ese tatuaje, en la siguiente tabla, se pueden ver sus respuestas, ya que uno de ellos menciona que porque fue el primero, otro dice que porque cree en la Santísima Muerte, el tercero que porque es el nombre de su hija, otro más, porque es el nombre de su mamá y el último afirma que porque "es adoración de la Santa Muerte". Cabe señalar además, que en el caso de la primera persona, el primer tatuaje que se realizó fue con el nombre de su madre.

Tabla 78

¿Por qué?

Porque fue el primero
Porque yo creo en ella
Porque es el nombre de mi hija
Porque es el nombre de mi mamá
Porque soy adoración de ella

En lo que se refiere a la pregunta, de que si les gustaría que su pareja estuviera tatuada, se observa en la siguiente tabla, que tres adolescentes respondieron que sí y dos que no.

Tabla 79

¿Te gustaría que tu pareja estuviera tatuada?

Sí
No
No
Sí
Sí

En esta tabla se observa, la percepción que tienen los adolescentes de que las mujeres se tatúen, ya que dos de ellos afirman que se ven mal, otro dice que sí le gustan, pero siempre y cuando, no se les vean y dos afirmaron que sí les gustan.

Tabla 80

¿Por qué?

“Si le gusta”
“Se ven mal”
“Se ve mal”
“Me gusta cómo se ven”
“Sí, pero que no se vean, por ejemplo en las caderas”

Al preguntarles a los adolescentes si ellos consideraban que el estar tatuado los predisponía para la comisión de una conducta tipificada como delito, todas sus respuestas coincidieron en que no, como se puede ver en la siguiente tabla.

Tabla 81

¿Consideras que el tatuaje te predispone para la comisión de una conducta tipificada como delito?

No
No
No
No
No

En la siguiente tabla, se puede ver la descripción física, de manera general de los adolescentes entrevistados, donde se puede apreciar que en su mayoría tienen una estatura y un peso promedio, con excepción del joven que practica el futbol americano. También es importante señalar, que la mayoría de los adolescentes conocen su talla y su peso.

Tabla 82

Descripción física del adolescente

1.60 metros de estatura y 64 kilogramos de peso
1.60 metros de estatura y 64 kilogramos de peso
1.63 metros de estatura y 63 kilogramos de peso
1.69 metros de estatura y 73 kilogramos de peso
1.60 metros de estatura y 57 kilogramos de peso

En esta tabla, se describen las cicatrices o escarificaciones que presentan los adolescentes, independientemente de los tatuajes.

Tabla 83

Presencia de cicatrices o escarificaciones

Aparentemente, solo presenta una cicatriz en el tórax, provocada por un proyectil de arma de fuego.
Presenta una “charrasca” o escarificación en el hombro izquierdo.
Presenta tres heridas recientes en el brazo izquierdo, y tiene las cejas depiladas.
Presenta 21 cicatrices de “charrasca” o escarificaciones y durante la entrevista mostró movimientos estereotipados en pierna derecha.
No presenta “Charrasca”, sin embargo presenta cinco cicatrices de <i>piercing</i> en la ceja, lóbulo de la oreja, en la lengua, en el pómulo y en el cuello.

DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS
EN LA PERSONA DESIGNADA COMO "A"

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **"*HORTENCIA*" con once asteriscos.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo Izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **"Sentimental"**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **14 centímetros de largo por 5 centímetros de ancho. Con once asteriscos.**

Cabe señalar que además presenta una perforación en el labio inferior izquierdo, así como en el lóbulo de la oreja izquierda.

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **"UN PEZ KOI, CON OLAS Y CINCO ESTRELLAS", DE DIVERSOS COLORES.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo Derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **"La cultura japonesa, me gusta"**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **Todo el antebrazo, del codo a la muñeca. 27centímetros de largo por 19.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRES:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **"UN PEZ KOI" pero inconcluso**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Brazo Derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **"Me gustó, y me gusta esa cultura"**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **17 Centímetros de largo, por 10 de ancho, dice que piensa unirlos**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CUATRO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **"UNA FLOR DE LOTO"**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Hombro derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **"Me gusta la cultura japonesa"**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **10 centímetros de largo por 8 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CINCO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN HONGO CON SIETE ESTRELLAS DE COLORES”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Hombro izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Me gusta, yo lo diseñé”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **14 centímetros de largo por 13 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SEIS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“DOS CEREZAS CON TALLO Y CINCO ESTRELLAS DE COLORES”.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el cuello debajo de la oreja**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Me los hice por mi hermana, le gusta mucho”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **5.5 centímetros de largo por 3.5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SIETE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“EL DIOS MAYA KUKULKÁN”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la espalda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Me gusta todo eso, lo maya”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **19 centímetros de largo por 13 de ancho. Cabe señalar que el tatuaje aún está incompleto, le faltan las manos. El contorno de las manos mide 28 centímetros de largo, por 14.5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO OCHO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN ROSARIO CON LOS NOMBRES DEL PAPÁ, DE LA MAMÁ Y DE SU HERMANA (Toño, Monse Horte) Y EN EL CENTRO LA IMAGEN DE UNA VIRGENCITA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Alrededor del cuello y parte del pecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Imagen religiosa”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **8 centímetros de largo por .5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO NUEVE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“MI VIDA LOCA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Abdomen**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Cosas que he vivido, experiencias que he tenido”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **28 centímetros de largo por 10.5 de ancho, de un solo color con letra manuscrita y grecas.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DIEZ:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN TRÉBOL DE TRES PÉTALOS CON FUEGO”** Aún esta inconcluso, “yo me lo estaba haciendo”, menciona el adolescente.

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Mano Izquierda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“De la buena suerte”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **7.5 centímetros de largo por 3.5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO ONCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN BIGOTE” UN SOLO COLOR**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Dedo índice derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“No sé porque me lo hice, no me acuerdo, estaba mucho eso, estaba de moda, el mostacho, falta repasarlo”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **Cuatro centímetros de largo por uno de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“CUATRO CATRINAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **“Desde la rodilla derecha a la espinilla”**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Vienen siendo como la muerte. Esta vez del balazo”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **25 centímetros de largo por 20 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRECE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UNA ESTRELLA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Rodilla Izquierda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Yo me la hice, para aprender”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **12 centímetros de largo por 10 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CATORCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“20 ESTRELLAS” con 12 asteriscos.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Parte interna del antebrazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Una estrella por cada miembro de mi familia, yo lo diseñé, los más cercanos a mí, los que están más apegados”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **20 centímetros por 3.5 centímetros.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO QUINCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“OLAS COMO PARTE DEL PEZ KOI.**

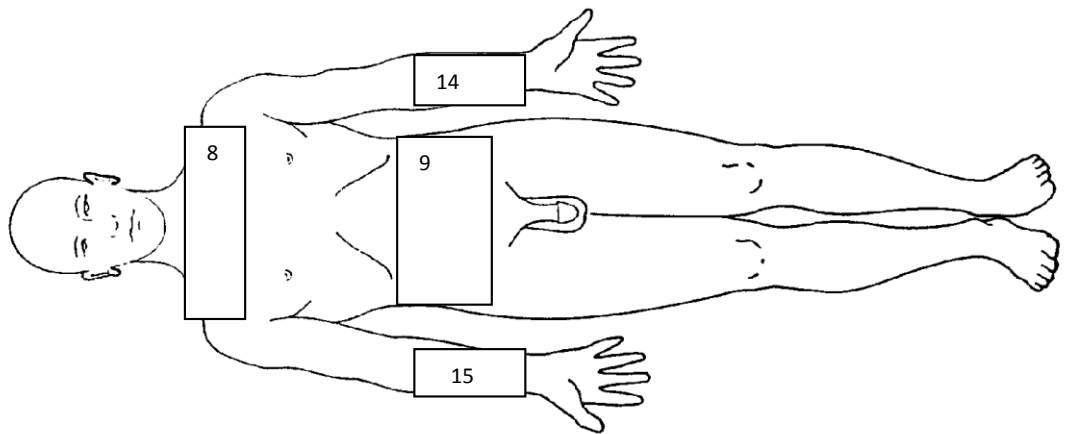
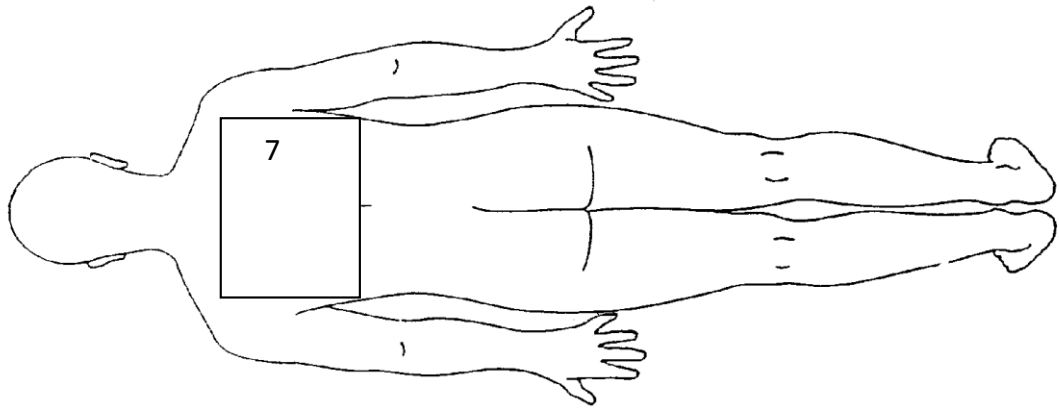
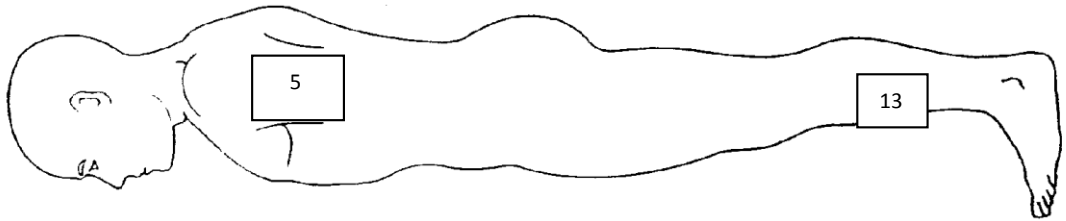
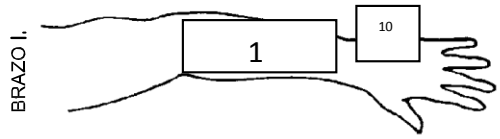
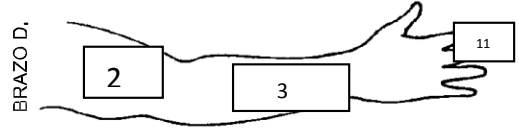
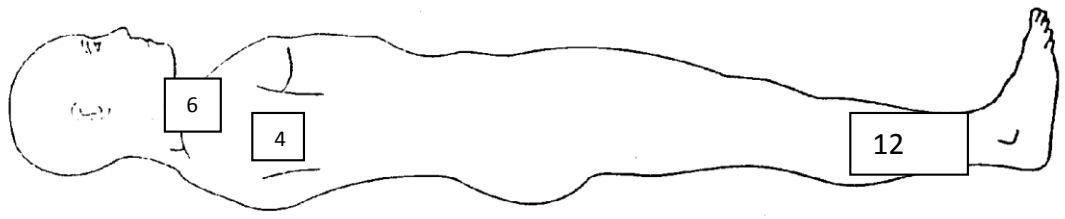
UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Parte interna del antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Por lo mismo de los peces, el agua y eso”**

“Lo ideal es que tenga un diseño personal”.

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **17 centímetros de largo por 10 de ancho.**

Es importante mencionar que el adolescente presenta cicatrices queloides en el brazo izquierdo en la parte de atrás, y también en el costado izquierdo. A estas marcas le llaman “charrascas”.



DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS
EN LA PERSONA DESIGNADA COMO “B”

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“MIRIAM”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la muñeca derecha**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es mi primer tatuaje y es la persona que quiero como mi mamá”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **6.5 centímetros por 1.8 centímetros de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“AICER”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la muñeca izquierda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Me recuerda a mi tío paterno, se llamaba Lucio y le decían así”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **Cinco centímetros de largo por 1.8 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRES:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“FERNANDA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Mi hermana”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **10.5 centímetros de largo por 5 centímetros de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CUATRO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“IMAGEN DE SAN JUDAS TADEO”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el brazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Creencia”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **15 centímetros de largo por 10 centímetros de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CINCO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LAS MANOS DEL PERDÓN”, abajo, de los nombres de Lucio y Hermila.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Pantorrilla derecha**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Para que los perdone”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **17.5 centímetros de largo por 15 centímetros de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SEIS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LAS SANTÍSIMAS MUERTES”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Espalda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Yo me las hice porque creo y se las debía”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **25 centímetros de largo por 20 centímetros de ancho**

“Me la hice cuando ella estaba embarazada y que naciera bien mi hijo, y el otro andaba en malos pasos y que me cuidara. Y no me agarraron”.

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SIETE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“DOS ESTRELLAS GRANDES, CON 15 ESTRELLITAS Y PUNTITOS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Una en el hemitórax derecho y otra en el izquierdo.**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Yo le puse los puntos y las estrellitas”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **La derecha 10.5 por 11 centímetros y la izquierda, 8.9 por 10 centímetros.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO OCHO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“MASCARAS DE LÁGRIMAS Y RISAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el hemitórax derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Ha sido mi vida de dolores”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **12.5 centímetros por 9.5 centímetros de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO NUEVE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN PAYASO FUMANDO UN TOQUE”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Mi relajo de la calle”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **16 centímetros de largo por 9 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DIEZ:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UNA HOJA DE MARIHUANA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Porque me gusta la marihuana”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **6 centímetros de largo por 5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO ONCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LA SANTA MUERTE CON UNA GUADAÑA”.**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Algo que prometí, se enfermó mi mamá, le salió una cosa en el pie y le decían que se lo iban a cortar, se lo puse junto al nombre de mi mamá”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **10.5 centímetros de largo por 6 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LUIS” Nombre del abuelo**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“En nombre de mi abuelo, nada más, se enojó porque me lo hice, no le gusta, es especial por mi abuelo”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **16 centímetros de largo por 5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRECE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“EDWIN”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el hombro izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Está debajo de San Juditas, es el nombre de mi hijo”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **6 centímetros de largo por 2.5 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CATORCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“VIRI”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es la mamá de mi bebé de tres años”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **13 centímetros de largo por 7.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO QUINCE:

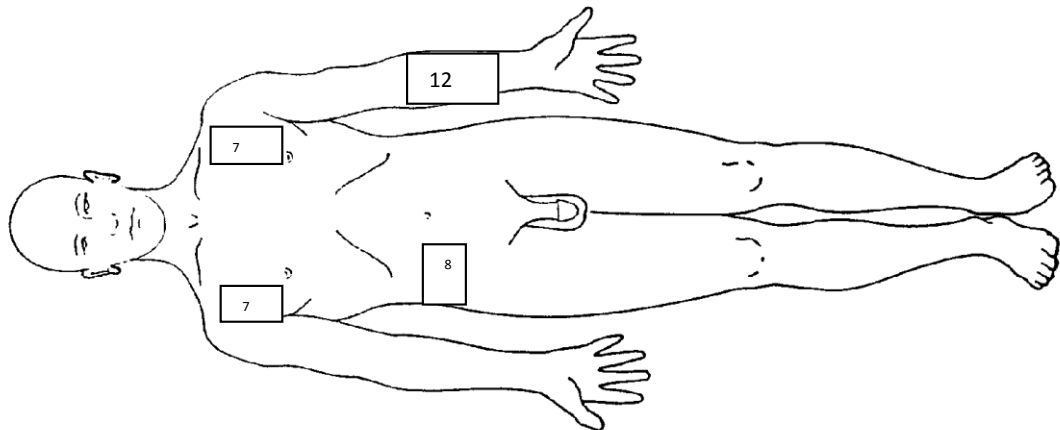
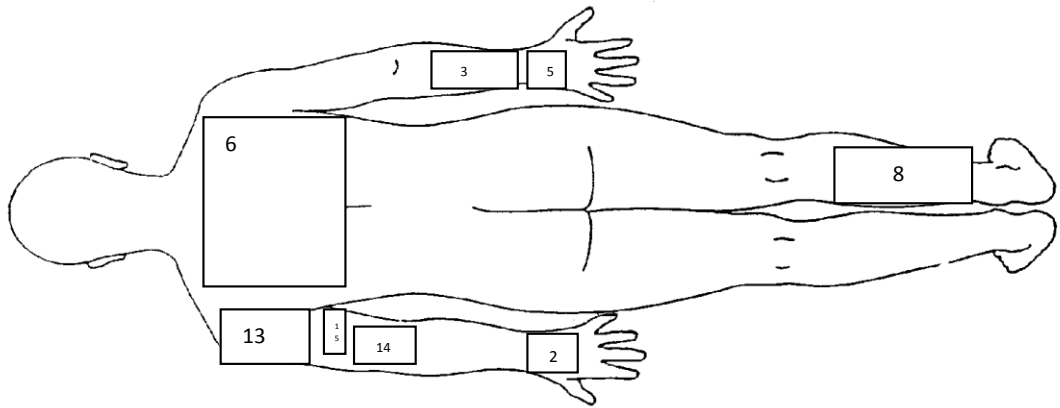
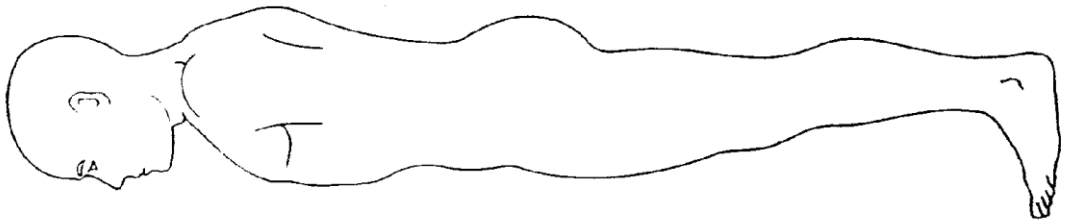
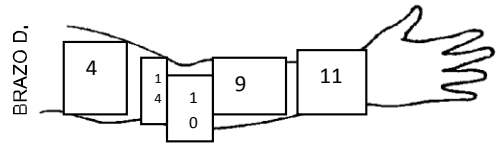
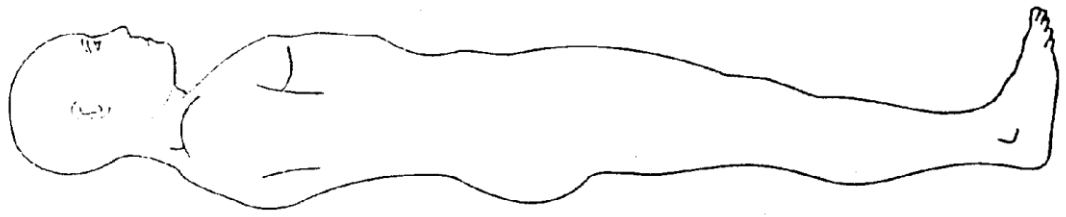
FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LABIOS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Brazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Son los labios de mi esposa”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **2.5 centímetros de largo por 2 de ancho**

Este adolescente también tiene tres cicatrices de las llamadas “charrascas”, de cuatro centímetros cada una, refiere que para él no simbolizan nada, y que le gusta cómo se ven y que se las quiso hacer”.



DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS
EN LA PERSONA DESIGNADA COMO “C”

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“CHUCUN”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Porque así le dicen a mi madre”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **19 centímetros de largo, por uno de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“MAGALI”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Por el nombre de mi mamá”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **11 centímetros de largo por 3 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRES:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN GATO Y EL NÚMERO 13”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Nada, me gustó”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **8 centímetros de largo por 6.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CUATRO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“MAYRA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En los dedos de la mano derecha**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“El nombre de mi pareja”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **Un centímetro por un centímetro**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CINCO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“TRES ESTRELLAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Atrás de la oreja**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Porque me gustó”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **7 centímetros de largo y 3 de ancho.**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SEIS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN PAYASO CON GORRO”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el brazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Ninguno”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **12.5 centímetros de largo por 6 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SIETE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN DADO CON ALAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el brazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Suerte”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **10 centímetros de largo por 12 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO OCHO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“JUANITO” con letra manuscrita**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el cuello del lado izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es mi nombre”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **8.5 centímetros de largo por 3 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO NUEVE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“BENDÍCEME”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el pecho.**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Que me cuide”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **12 centímetros de largo por 10 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DIEZ:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“UN CORAZÓN CON ALAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **Parte interna del antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Ninguno”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **12 centímetros de largo por 7 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO ONCE:

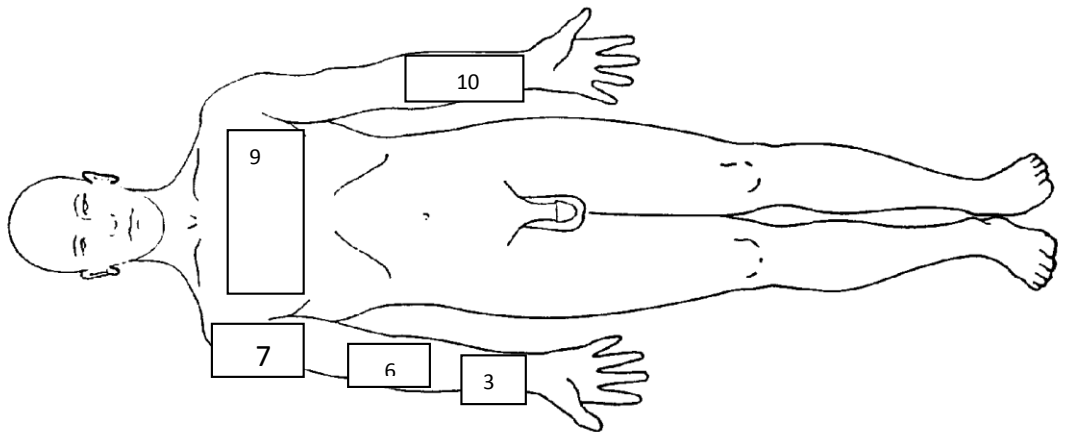
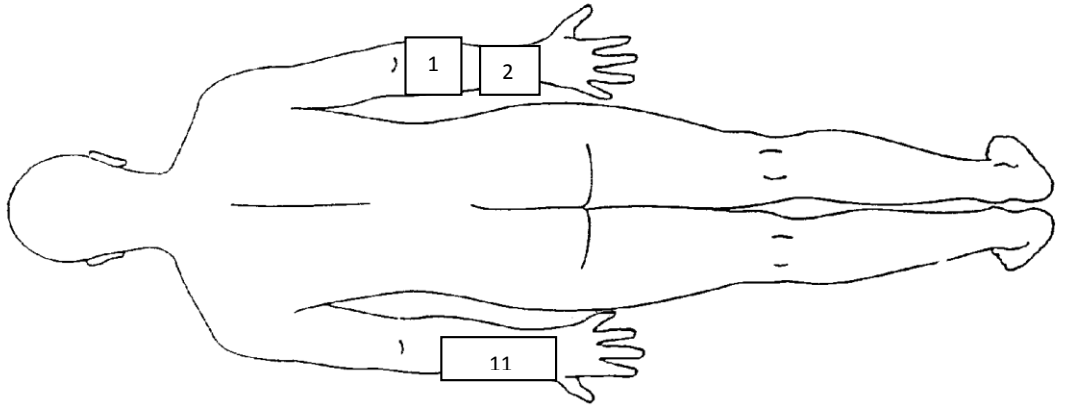
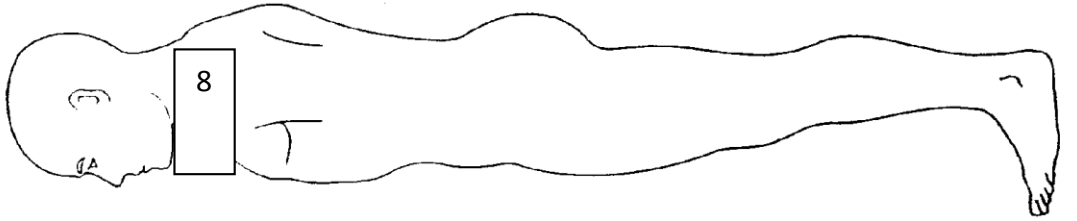
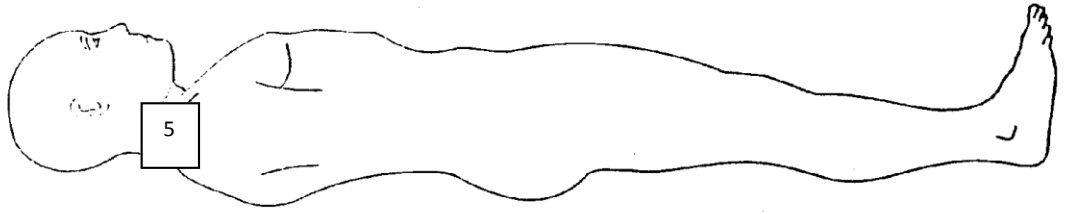
FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“YARETZHY”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el antebrazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Mucho, es mi hija”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **23 centímetros de largo por 9.5 de ancho**

En este adolescente, es importante resaltar que el día que fue entrevistado, tenía cinco días de haberse realizado tres cortes en el brazo izquierdo y antes del momento de la entrevista, se había tallado las heridas, por lo que aun, se percibían sangrantes.



DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS
EN LA PERSONA DESIGNADA COMO “D”

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“ANGELES”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el pecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es el nombre de mi mamá”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **8.5 centímetros de largo por 3 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

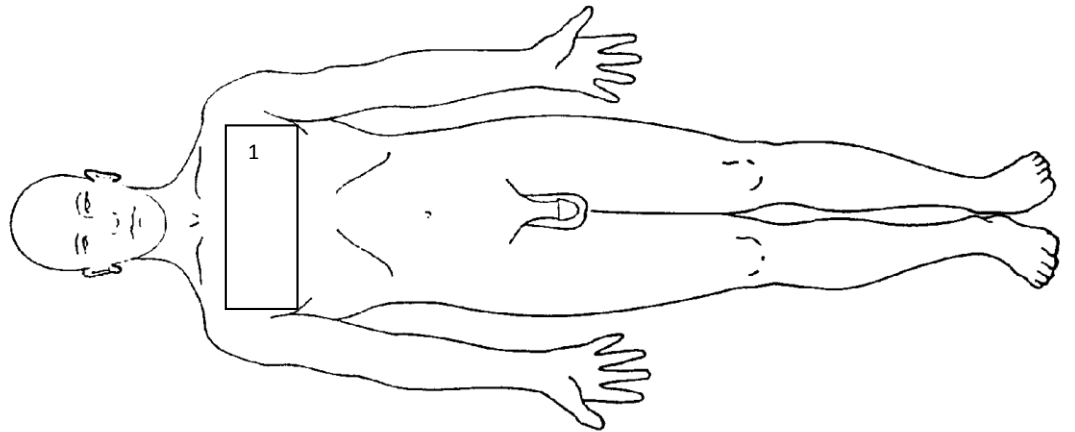
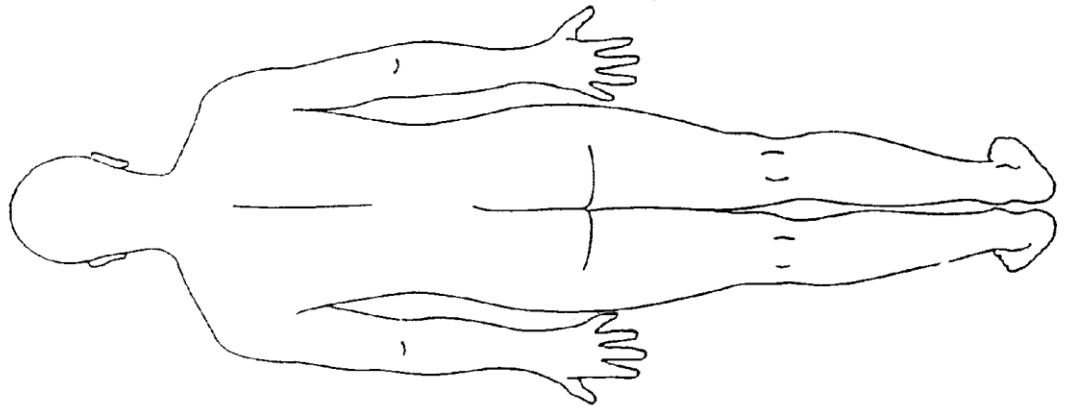
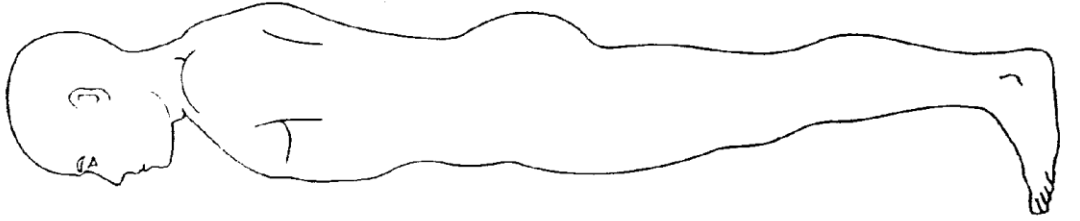
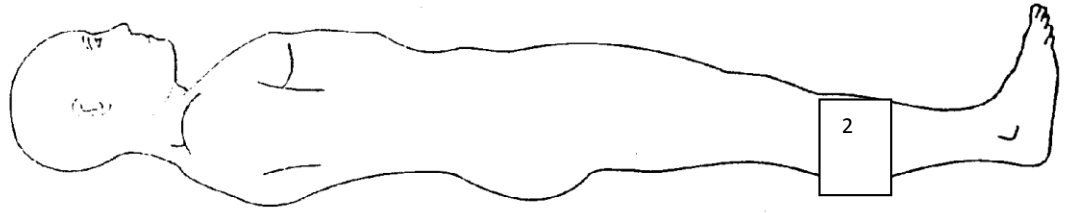
FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“YAQUE”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la pantorrilla derecha**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Me estaba encariñando con ella” (era su novia).**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **5.5 centímetros de largo por 2 de ancho**

En este caso, el adolescente solamente presenta dos tatuajes, sin embargo cuenta con 21 cicatrices de las que ellos llaman como “charrascas”, de diferentes dimensiones, siendo la más grande de 4.5 centímetros de largo por uno de ancho y la más pequeña, de 1.5 centímetros de largo por 3 milímetros de ancho, todas, en el brazo y antebrazo izquierdo.



DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS
EN LA PERSONA DESIGNADA COMO “E”

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“DARY”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el brazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es el nombre de mi sobrina”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **22.5 centímetros de largo por 7 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“DOS ESTRELLAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En ambos hombros**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Según la cultura azteca, significa que es mi abuelito y abuelita, mi abuelito es el de la derecha y mi abuelita la de la izquierda”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **Ambos de 6.5 centímetros de largo por 6 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRES:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LA SANTA MUERTE SOBRE ROSAS”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el brazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Una adoración a la Santa Muerte”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **20.5 centímetros de largo por 4.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CUATRO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“ARACELI” CON DOS ASTERISCOS Y UN LISTÓN**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el cuello**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es el nombre de mi mamá y significa mucho”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **7.5 centímetros de largo por 4.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CINCO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“CHUKY” CON LETRAS GÓTICAS**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el abdomen**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es mi apodo, desde chico, me gusta”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **28.5 centímetros de largo por 6.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SEIS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“DANY” CON LETRA MANUSCRITA**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la espalda del lado superior derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Soy yo”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **8 centímetros de largo por 4 centímetros de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO SIETE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“SANTA MUERTE CON SU GUADAÑA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la pantorrilla izquierda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es la santa Muerte del viento, es la que me cuida”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **26 centímetros de largo por 16 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO OCHO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LA SANTA MUERTE FUMANDO Y CON SOMBRERO”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la espalda del lado izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es la del dinero y del amor”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **13 centímetros de largo por 9 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO NUEVE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“SAN JUDAS TADEO CON UN MAZO”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el antebrazo derecho**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es una moda, luego luego que lo vi, lo quise, no creo mucho en él, pero lo respeto”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **24 centímetros de largo por 10 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DIEZ:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“SAN JUDAS TADEO”, CON LETRA MANUSCRITA**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la espalda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Es su nombre, me lo hice antes de la Santa Muerte”.**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **21.5 centímetros de largo por 2.5 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO ONCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“LA SANTA MUERTE MAYA”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En el antebrazo izquierdo**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: **“Así se llamaba, es una cultura azteca, es la que me cuida”**

TAMAÑO O DIMENSIÓN: **20.5 centímetros de largo, por 13 de ancho**

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOCE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: **“SANTA MUERTE CON SU GUADAÑA Y CUBIERTA CON UN MANTO”**

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: **En la espalda**

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: “Es la del amor y el dinero”

TAMAÑO O DIMENSIÓN: 22 centímetros de largo por 12 de ancho

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRECE:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: “UNA ROSA”

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: En la pantorrilla derecha

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: “Me la hice así, por no tener nada que hacer”

TAMAÑO O DIMENSIÓN: 4.3 centímetros de largo por 3.8 centímetros de ancho

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CATORCE:

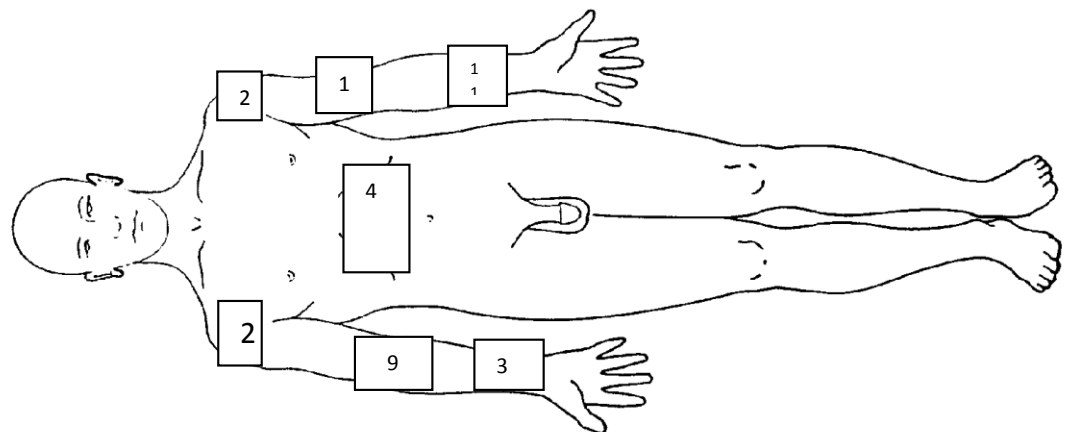
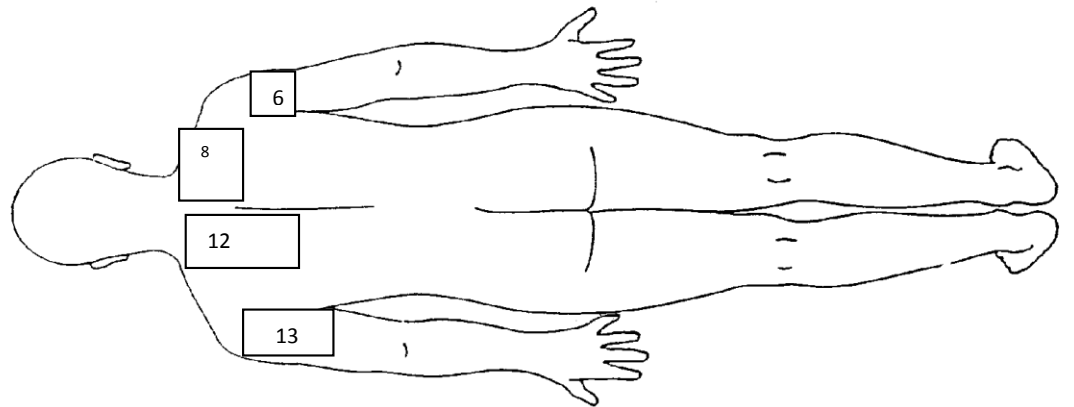
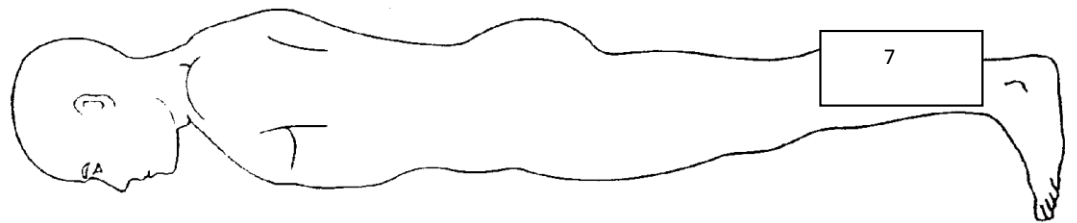
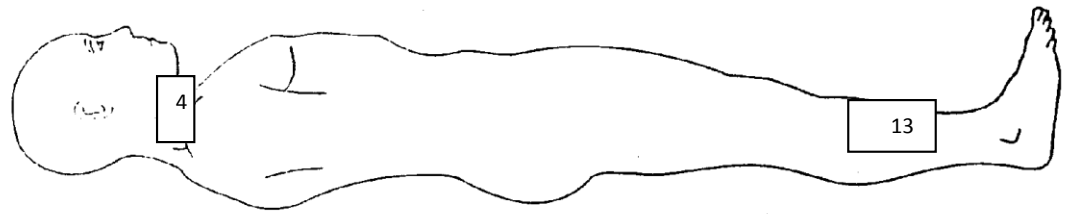
FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA: “M Y C”

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL: En la parte intermedia entre el dedo pulgar y el dedo índice.

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO: “Nada, pero se ve ya muy esbozado, se está perdiendo”

TAMAÑO O DIMENSIÓN: 2.5 centímetros de largo por 1.5 de ancho

En el caso de este adolescente, es importante señalar que además presenta cinco piercing o perforaciones, en las siguientes áreas: en el lóbulo del oído, en los labios, en la ceja, en la lengua y en el ombligo.



CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN, ALCANCES Y LIMITACIONES

A continuación, se expondrán algunas conclusiones con base en los resultados obtenidos en la presente investigación, la cual consistió en un estudio de tipo cualitativo, exploratorio y donde se realizó un análisis de caso, toda vez, que se entrevistó a cinco adolescentes tatuados, reclusos en una de las cinco Comunidades de Tratamiento en el Distrito Federal.

Con respecto a la edad, tres de los adolescentes entrevistados, ya contaban con la mayoría de edad, y dos aún tenían menos de 18 años. Es importante mencionar que la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 14 de noviembre de 2007, establece que será aplicable a quienes se atribuya la realización de una conducta tipificada como delito por las leyes penales del Distrito Federal, y tengan entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad.

Muchos adolescentes cumplen la mayoría de edad, estando en reclusión, debido a que cuando cometieron la conducta tipificada como delito por las leyes penales, aún no cubrían el parámetro de la mayoría de edad, por lo tanto muchos de ellos cumplen los 18 años, cuando se encuentran cumpliendo su medida de seguridad o de tratamiento, lo cual es el equivalente a la pena o sentencia en el sistema penal de adultos.

El estudio fue realizado en una de las cinco Comunidades de Tratamiento, ubicadas en el Distrito Federal, en este caso específico los cinco adolescentes entrevistados y que integran la muestra nacieron en el Distrito Federal.

Como dato anecdótico, se observa que tres de los cinco adolescentes nacieron un día 14 y en dos sus fechas de nacimiento, coinciden en el día y en el mes, pero no en el año.

Las colonias donde se ubican geográficamente su lugar de residencia, pertenecen a la zona oriente de la Ciudad de México, en este punto, es importante resaltar que ninguno de ellos radica o vive en colonias de la

Delegación Iztapalapa, considerada como una de las zonas más conflictivas y criminógenas.

En cuanto a la religión que profesan los adolescentes, la mayoría aceptaron ser católicos, sin embargo se debe resaltar que el culto a la Santa Muerte o a San Judas Tadeo, es cada vez más frecuente, pero muy pocos lo manifiestan de manera abierta, tal vez debido a que socialmente, aún no es muy aceptado, además es muy frecuente esta creencia en poblaciones de personas que se han visto privadas de su libertad, por haber cometido algún tipo de delito o conducta antisocial.

Uno de los adolescentes que integraba la muestra, además de portar cuatro tatuajes de la Santa Muerte, comentó que en su casa él tenía tres altares, y mencionó el tipo de ofrendas que le coloca.

En cuanto a la información obtenida en esta investigación, los adolescentes se desempeñan en su mayoría en el trabajo informal, lo cual es directamente proporcional con la escolaridad, ya que ésta no rebasa el nivel de educación media, aunque algunos de los adolescentes llegan a concluir la secundaria, estando en reclusión a través del Instituto Nacional de Educación para Adultos.

Los adolescentes se tatúan como una manera de integrarse socialmente; para indicar la pertenencia a un grupo social, además para ellos, el marcarse el cuerpo, al autolesionarse los brazos en su mayoría, para provocarse cicatrices queloides, las llamadas “charrascas”, representan para ellos un mayor estatus.

La mayoría de los adolescentes, se realizaron el tatuaje, cuando eran muy pequeños (entre 9 y 15 años), como una etapa de tránsito de la niñez a la adolescencia, como se acostumbraba en algunas tribus.

Llama la atención, que todos ellos llevan tatuado en alguna parte de su cuerpo, el nombre de su progenitora, lo que hace suponer, la relevancia que esta figura parental, representa en ellos.

Además, también se observa que como afirma Valenzuela (1997), el tatuaje también representa una marca de identificación, donde construye referentes de lealtad y de pertenencia.

Por otro lado, se debe resaltar la presencia del *piercing*, como otra marca importante que también utilizan los adolescentes.

También en esta muestra, se encontraron tatuajes alusivos al consumo de drogas, en uno de los adolescentes (hoja de marihuana), como lo menciona Castellanos y Arroyo (1997).

Además, en pleno siglo XXI, aún se continúa estigmatizando a las personas que poseen algún tipo de tatuaje.

La práctica del tatuaje, transgrede y carece de límites, elementos que también se presenta en los adolescentes que han cometido algún tipo de conducta tipificada como delito, según las leyes penales, o bien algún tipo de conducta disocial o antisocial.

Como afirma Nateras (2002), algunos jóvenes utilizan el tatuaje o bien algún tipo de marcas para favorecer la construcción de su identidad, y como una forma de expresión corporal.

Puede además considerarse un rito simbólico de entrada a la pubertad, como también lo establece el mismo autor.

En estudios previos, a principios del siglo XX, la Psiquiatría, estableció un vínculo entre el tatuaje y la conducta patológica, asociación que aún existe. Sin embargo actualmente es muy común observar la práctica del tatuaje y del *piercing*, como una moda, que además les brinda un estatus y les permite identificarse entre sí. Por otro lado, también se considera que el tatuaje, tiene una función meramente decorativa, como un atractivo visual y una expresión individual, donde muchas figuras públicas han servido de influencia a través de los medios de comunicación.

Además es importante resaltar que los presos, fueron los primeros que usaron los tatuajes para diferenciarse del resto de la sociedad.

La práctica del tatuaje, también permite mostrar el valor de cada persona, al demostrar su capacidad para soportar el dolor.

También Piña (2012), considera que se ha criminalizado y estigmatizado a la persona que porta algún tatuaje, por ello, esta investigación pretende conocer la relación entre el tatuaje y el delito en los adolescentes.

Desde las ciencias sociales como la psicología, la sociología y la antropología, se han desarrollado últimamente numerosos estudios con el propósito de establecer la relación entre el cuerpo y la identidad personal y social, donde se describe ampliamente la relación entre necesidades de orden psicológico o social y las transformaciones que las personas hacen en sus cuerpos a través de prácticas de los regímenes de adelgazamiento, la musculatura, el uso de adornos corporales o de intervenciones quirúrgicas, etcétera.

La gran mayoría de estos estudios son de tipo cuantitativo, de tipo transversal y correlativo, con limitaciones derivadas de los procesos de muestreo, donde se aplican algunos instrumentos de medición como escalas estandarizadas, cuestionarios, inventarios y pruebas psicológicas.

Esta investigación pretende conocer la relación entre el tatuaje y el delito en los adolescentes, entendiendo al tatuaje y al *piercing* y a otras marcas como prácticas corporales, así como indagar el concepto de cuerpo que manejan los adolescentes, a partir de su autopercepción y las prácticas de cuidado de ellos mismos.

El tatuaje, el *piercing* y las cicatrices, a las que ellos nombran “charrascas”, son una práctica caracterizada por acciones orientadas a decorar el cuerpo de manera permanente, alterando su apariencia y forma, con intención de construir una estética particular del cuerpo. Ya que la mirada que se tenga sobre el cuerpo y por lo tanto sobre sí mismo, se relaciona con los usos y las prácticas corporales.

Con respecto a la naturaleza del *body art*, es conocido como una práctica en cuyo inicio, puede haber elementos de orden estético, donde es relevante la influencia de amigos durante la adolescencia o juventud temprana, a pesar de la oposición de los padres o justamente en virtud de ella.

El tatuaje tiene para la persona un sentido expresivo, ya que son un modo de hablar de sí mismo, permitiéndoles identificarse en sus aspectos más significativos y valorados y además hacerlos visibles.

También representan afectos, vínculos y valores que al hacerse explícitos sobre la piel, permiten al sujeto autoafirmarse, tanto desde aquello que lo hace diferente como de aquello que permite reconocer su pertenencia a un grupo de personas.

Por lo tanto, el tatuaje actúa reafirmando el sentido de ser único y diferente, mientras preserva el sentido de pertenencia.

Los tatuajes actúan como testimonio de la evolución y devenir del sujeto, de su historia personal y por ello los significados de las figuras tatuadas son profundamente personales.

El cuerpo tatuado habla de las memorias y proyectos de la persona: de sus dichas, desdichas, ansias, temores, ideales, lealtades, ideologías, convicciones y luchas.

En su permanencia, el tatuaje evidencia los más firmes compromisos que tienen que ver con los afectos y con el modo de verse a sí mismo ante la vida.

La persona tatuada, es en el cuerpo donde integra sus múltiples experiencias y manifestaciones y es en él que se sintetizan, en una relación de interdependencia, sus diferentes dimensiones (biológica, cognoscitiva, motriz, emocional, relacional y comunicacional, ética, estética y trascendente).

El tatuaje es motivado por el deseo de expresar la propia voluntad, por la necesidad de afirmar de manera permanente ante sí mismo y ante los otros la propia identidad y la diferencia.

El tatuaje, es una síntesis visual del sujeto. La principal motivación, que va más allá del elemento estético, por lo tanto es la de dejar un testimonio imborrable de sí mismo en su unicidad, en el sentido justamente de trascendencia ontológica.

Además el tatuaje refleja la singularidad del sujeto, la “indelebilidad” del tatuaje, la permanencia de su sello hasta la muerte como una memoria que sobrevive al olvido.

Esta “permanencia” del registro, afirma la memoria y parece ser animado por la oposición de quienes alimentan la necesidad de afirmación del sujeto al “querer negar” o desdibujar las diferencias, especialmente los padres y otros miembros significativos de la familia.

En este sentido, se puede considerar un logro, el diferenciarse de otros, en virtud del tatuaje y de las marcas en el cuerpo.

Cada persona puede considerar particularmente sus logros a partir del significado individual de sus tatuajes, es decir, puede ser un logro sentirse claramente diferente, el haberse tatuado, la calidad de los tatuajes, desde el punto de vista técnico y estético, o el haber materializado en un tatuaje una experiencia, idea o sentimiento o afecto personal.

El dolor, la irreversibilidad y la indelebilidad simbolizan, la fuerza de una convicción y del compromiso a sí mismo, sellados en la piel.

Por otro lado, muestran una indiferencia al dolor, posiblemente debido a la presión social que tiene el hombre, al aparentar una mayor tolerancia al dolor, con la finalidad de mostrarse rudo y fuerte.

También se vive como un costo a la oposición a otros significativos (familia y entorno social), pues, aunque no parece ser una apreciación generalizada, el tatuaje se asocia a subculturas de la delincuencia y la criminalidad y no solamente con expresiones artísticas, se expone a la persona a ser identificado como tal.

Por lo tanto, asumir todos estos costos implica, la fuerza de la convicción y el peso de la autoafirmación.

En el impulso inicial para tatuarse, participan de manera importante “los otros”, quienes pueden estar con ellos (pares) o en contra (familia, trabajo), del tatuaje, afectando desde diferentes ángulos la decisión de “hasta donde tatuarse”: los otros se constituyen pues en la medida del límite, que asegura la

no transgresión de la prescripción social respecto al arte corporal dominante, como por ejemplo, no tatuarse la cara, el cuello, las manos, y hacerlo sólo en partes que puedan cubrirse y eventualmente descubrirse a voluntad.

Igualmente los otros son los interlocutores en esta comunicación no verbal, en la que el texto es el cuerpo tatuado.

Los valores, ideas o vínculos representados particularmente por cada sujeto como la imponencia, la sabiduría, el poder, la ternura, la fortaleza, la fuente de vida, la inmortalidad a la madre, a la abuela, a una mujer amada, son muy particulares, incluso tratándose de figuras estereotipadas, que cobran sentido en el marco de la historia individual de cada persona.

Las marcas en el cuerpo tatuado se perciben del mismo modo en que un no tatuado percibe sus detalles, como por ejemplo sus manchas o lunares: el tatuaje es parte del cuerpo y es motivo de agrado y orgullo, pero además, el observar su cuerpo tatuado ante el espejo, pone al sujeto no sólo frente a una “obra de arte”, a una creación estética, sino frente a su propia historia.

Los adolescentes perciben a su cuerpo como testimonio de vida, del modo en que lo haría un diario. El cuerpo se percibe como un texto que habla del sujeto, de lo significativo en su vida, de aquello a lo que da relevancia, es un texto mediante el cual habla de sí mismo a otros.

El cuerpo tatuado recrea, trae al presente y materializa de manera permanente aspectos del sujeto, los explicita, evidencia su filosofía de vida, sus compromisos existenciales o la ausencia de los mismos y asegura un sentido de trascendencia. El cuerpo es su identidad subjetiva.

El tatuaje comunica a los otros, la distancia o cercanía que se espera de ellos. Así, no sólo habla de sí mismo, sino también de la relación que se ofrece a otros, y que debe ser interpretada por ellos.

Todo lo anterior se sintetiza de manera particular en el dibujo que elige el sujeto para su tatuaje, que alude a temas específicos de su vida, a sus experiencias, a personas y vínculos significativos o a ciertos valores.

Las personas tatuadas buscan mantener en alto una imagen de sí y cultivan sentimientos de estima y valor personal, lo que se expresa en el cuidado de los tatuajes y de su imagen corporal: los tatuajes se quieren y se cuidan, así como las personas se cuidan por ser quiénes son y procuran mostrarlo con su cuerpo.

Quienes se tatúan cuidan de su presentación, de su cabello, a través de cremas y accesorios, los tatuajes se cuidan por lo que significan.

Iniciarse en la práctica del tatuaje, tiene que ver con una necesidad de sentido en un momento de la vida, de integrar experiencias y de querer expresar un aspecto de sí mismo, frente a lo cual la decisión de hacerlo marcando la piel parece responder a esa búsqueda, que puede experimentarse en sí misma como un logro personal de compromiso con una idea, un valor o experiencia.

Las circunstancias del inicio pueden ser debido a algún interés que puede ser estético, expresivo o de pertenencia a un grupo, lo cual se puede entender en cuanto a las marcas que ellos autonombran “charrascas”, ya que eso los distingue de los demás, que no han estado en una Comunidad de este tipo.

El tatuaje se inicia al identificar el cuerpo como un lienzo vivo y sensible, como posibilidad de expresión artística que permite hablar de sí mismo.

El cuerpo es la expresión del sí mismo en tanto es texto pictórico, grabado en la piel, que tiene el valor de hacer presente ante los ojos, de manera permanente y para toda la vida una narración, una historia que cuenta las experiencias, sentimientos, afectos y vínculos significativos de la persona. Por lo tanto el tatuaje, no es una parte de sí mismo: es una síntesis del sí mismo, al identificar de manera explícita u objetiva, aspectos de la subjetividad.

Cuidarse a sí mismo, para ellos es procurar que lo que el cuerpo expresa sea fiel a lo que el sujeto experimenta, siente y piensa. Esta coherencia entre lo subjetivo y lo objetivo (el ser y su imagen o su presencia), sintetizarían el cuidado de sí en los sujetos tatuados.

Muchos de las personas, no perciben a su cuerpo como entidad orgánica, sino como entidad expresiva y estética; su discurso no ofrece concepciones

“organicistas” del cuerpo, sino que lo perciben como entidad simbólica y unidad de comunicación.

Los amigos o los pares son de mucha relevancia, en el inicio del tatuaje y el uso de *piercing* y aretes, animando la práctica, ya sea por apoyo, como en el caso de los amigos o miembros de un grupo, o por franca oposición como en el caso de los padres y familiares.

En ambas situaciones el sujeto parece fortalecerse en su decisión de hacerlo. La oposición paterna entre más franca y violenta, más útil parece ser.

La resistencia cultural dominante a que un joven se tatúe, mediatizada a través de la familia, al contrario de desanimar a quien quiere tatuarse termina por fortalecerlo en su determinación.

Incluso podría afirmarse que el tatuaje se inicia como respuesta a la necesidad de decir cosas a otros, de tratar temas fundamentales que al parecer tienen que ver con el derecho a la diferencia o al desacuerdo, con la afirmación de la libertad y la individualidad, con la expresión de la unicidad.

En el tatuaje, el sujeto se construye como ser único y diferente, en un diálogo no verbal con unos interlocutores que se constituyen como tales en virtud de su reconocimiento o negación del derecho a la diferencia.

Es tal el peso del significado del tatuaje, que “hace que la persona se sienta viva”, y la sensación de estar vivo que provee el tatuaje, se relaciona con la posibilidad de lograr ser escuchado, que no es otra cosa que ser visto y reconocido, incluso ante situaciones de gran resistencia.

Esta necesidad de autoafirmarse como sujeto o persona única con sus propias luchas y posturas ante la vida, incluye por lo tanto la narración de la relación con otros.

El sujeto tatuado se sintetiza en la elección del símbolo o tema del tatuaje y en él “sella” su compromiso individual con una filosofía de vida o con un elemento de identidad. Selecciona el símbolo que representa aspectos importantes de sí mismo; su elección particular (un pez koi, unas cerezas, unas estrellas, etc.), resulta que en él converjan la expresión de sentimientos, vínculos con

personajes amados o admirados, o valores (ternura, amor, poder, sabiduría, vida, inmortalidad, etcétera).

La síntesis también se logra mediante la ubicación del tatuaje en determinadas partes del cuerpo, generalmente cargadas de significado; por ejemplo, la mano como principal herramienta de trabajo del tatuador y muy valorada, se tatúa, como ofrenda, el nombre de la madre, mujer trabajadora y admirada guerrera, etcétera.

Significante y significado son de carácter particular, individual, aunque sean inspirados por producciones más bien colectivas o estereotipadas, como muchos de los simbolismos que se emplean.

Es importante para el sujeto tatuado, ver que otros lo miran del modo en que espera ser mirado (con respecto, con temor, con curiosidad, con inquietud, incluso con miedo, como en el caso de los “maras”). Su interés es exponer su cuerpo, a la manera de las obras de arte, para ser mirado de un modo especial.

Además, se cuida de que otros perciban la unicidad, que otros significados estén representados en lo que el tatuaje narra, que otros interpreten lo narrado (que lo teman, admiren, respeten y reconozcan). Esto es lo que se cuida.

Los imaginarios sociales dominantes, prejuiciosos frente a la persona tatuada, se convierten en un costo social, el de ser tachado de “hampón o delincuente”.

El costo del dolor y de la “desconfianza social”, son sin embargo, elementos de sentido: en virtud de ellos, la persona se autoafirma, se reconoce “diferente y valeroso”.

Lograr un “buen tatuaje”, estético y significativo, anima a continuar haciendo nuevos tatuajes, en sí mismo o en otros cuando se es tatuador.

Aunque el concepto de arte puede diferir de sujeto a sujeto (un arte con vida: se siente, se duele, habla, se lleva con la piel, muere, por ejemplo) en la base de esta práctica hay un interés por lo estético: la textura, el color, las formas.

Los sujetos difieren en el momento vital particular y las circunstancias particulares de vida que participan de una búsqueda de sentido. En algunos hay un sentimiento de extrañeza.

Lo que dice el tatuaje de cada persona es diferente, como diferente es cada uno de ellos. El grado de convencimiento para dar ese paso es diverso: desde quien lo hizo sin siquiera pensarlo, hasta quien lo consideró por varios años.

Es excepcional encontrar que la práctica se inicie por iniciativa personal y obedeciendo a un interés eminentemente estético.

La experiencia de los adolescentes que se tatúan, presenta al cuerpo como posibilidad que puede abrir el espacio para contemplar otras facetas relacionadas: el cuerpo-diálogo, el cuerpo-presencia, el cuerpo-testimonio, el cuerpo-comunión con el cuerpo-integración con el contexto.

Además, es importante también destacar que en esta investigación, se desconocen los factores endógenos y exógenos que provocara que los jóvenes tatuados incurrieran en una conducta de tipo antisocial y también se desconocen aspectos relevantes de su desarrollo, para tener la posibilidad de entender que elementos produjeron este tipo de comportamiento.

Asimismo, debido a que no se realizó una entrevista más profunda, y que no se aplicaron instrumentos psicológicos, no se puede establecer un diagnóstico específico, sin embargo, las principales características de los adolescentes, se pueden considerar como rasgos de narcisismo, de exhibicionismo, etc. sin que necesariamente se consideren como un trastorno de personalidad.

Por lo tanto, se puede concluir que el cuerpo es expresión de subjetividad, que está justamente en la base de un empoderamiento personal que se asocia con nuevos usos y prácticas corporales, en las que el cuerpo se instaura como expresión de la experiencia subjetiva y como posibilidad de relación y posibilidad de hacer presencia. El cuerpo es una síntesis de la persona.

Por último, los tatuajes encontrados en los adolescentes entrevistados, se consideran muy rústicos y rudimentarios en su mayoría, lamentablemente no pudieron exponerse aquí, debido a la prohibición de las autoridades con el fin

de salvaguardar su identidad e integridad. Tampoco fue posible la revisión de los expedientes jurídicos de cada uno de los adolescentes, motivo por el cual, algunos aspectos de los resultados no pudieron ser contrastados.

Por último, debido a que se trató de un estudio de casos, la muestra fue pequeña y limitada, y por lo tanto, los resultados no pueden generalizarse, por lo que sería conveniente, realizar más investigaciones con este tipo de población, y con una muestra mucho mayor, y aplicando técnicas psicométricas y proyectivas, y así lograr resultados más válidos y confiables.

REFERENCIAS

- Alonso, C. M. (2003). *Psicología Social de las Organizaciones. Comportamientos Interpersonales*, Madrid: Dykinson.
- Barragán, S. A. (2011) *Reseña de tinta y carne*. De Edgar Morín y Alfredo Nateras (coords.) Cuiculco, Vol. 18 No. 50. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Buendía, J. (1994). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Cerbino, M. (2011). *Jóvenes víctimas de violencias, caras tatuadas y borramientos*.
- Duque, P. en Martínez, R. S. (2011). *La piel como superficie simbólica. Procesos de Transculturización en el Arte Contemporáneo*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- DSM-IV-TR. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Cuarta Edición, México: Masson.
- Dupey, A. (2005). *Una cuestión de piel*. En Revista Neo. Mentes Curiosas.
- Elkin, R. M. (2013). *La adolescencia satanizada*. Adolescencia y Psicoanálisis. <http://marioelkin.com/bloga-adolescencia-satanizada>.
- Flores, A., Zamora S. E., Arrocha M., & Benuto, A. R. (2000). *Remoción de Tatuajes con diferentes métodos*. Revista de Sanidad Militar México. Unidad de Especialidades Médicas Hospital Central Militar. Ciudad de México.
- Frigeiro, F., Matteo, P. (1996). *El tatuaje*. Barcelona, España: Editorial De Vecchi.
- Ganter, S, R, (2006). *De cuerpos, tatuajes y culturas juveniles*. Espacio Abierto, Vol. 15 Maracaibo, Venezuela: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

- Grognard, C. (2006). *Marques corporelles et adolescence: une écriture symbolique*. *Enfances & Psy. ERES*. Vol. 3 No. 32
- Grupo *Masters* (2005). *Cómo ser experto en ... Piercing y tatuaje*. Madrid: España. Ediciones *Masters*.
- Guerra, F. M. (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association*, 3ª. Edición. México: Manual Moderno.
- Higes, C. L. (2012). *Tattoos: Nuevas tendencias en diseño de tatuajes*. Madrid, España: Loft.
- Hikal, W. (2005). *Criminología Psicoanalítica, Conductual y del Desarrollo*, México: 1ª. Edición
- Hikal, W. (2009). *Criminología Psicoanalítica Conductual y del Desarrollo*. México: Flores Editor y Distribuidor, S. A. de C. V.
- Hernández, J. E. (2001). *Tatuaje, una expresión de la violencia contemporánea*. Tesis Facultad de Medicina. México.
- Jiménez, J. J. en Ramírez, D. J. (2004). *Historia del Arte Vol. 1 El Mundo Antiguo*. España: Alianza Editorial.
- Jordán, P. X. (2004). *El empleo del cuerpo como arte, Pasado y Presente*. Instituto de Estética. Seminario de Artes Visuales. Chile
- Krutak, L. (2010). *The perfect cicle by Krutak*. Revista *tattoos life* N. 48. USA. Editorial Mediafriend.
- Marchiori, H. (2004). *Criminología, Teorías y Pensamientos*. México: Porrúa.
- Martínez, K. (2011). *El origen del tatuaje: su historia alrededor del mundo*. En revista tatuARTE en la piel. México: Editorial Mango. N.110
- Minovici, N. en Caplan, J. Ed. (2000) *Written on the body, the tattoo in European and América*. London. *History Reaktion Books Ltd*.
- Mendel, G. (1971). *La Rebelión contra el padre*. Madrid: Península.

- Mendoza, B. A. (2006). *Psiquiatría para Criminólogos y Criminología para Psiquiatras*. México: Trillas.
- Morín, E. y Nateras, A. (2009). *Tinta y Carne*. México: Editorial Contracultura.
- Morín, E. (1966). *El espíritu del tiempo*. Madrid. España: Editorial Taurus.
- Nachon, A. y Sasturain, D. en Canep, E. (2012). *La piel que habito*. Uruguay. Editorial Mundograf.
- Nateras, D. A. (2002). *Alteración y decoración de los cuerpos urbanos: tatuajes y perforaciones en jóvenes*. Tesis de Maestría en Psicología Social.
- Nieves, A. M. (2008). *Seguridad de los productos. Tatuajes*. Red de Educación del Consumidor.
- Obregón, L. y Robles, G. (2000). *Tattoos, una moda que va en aumento*. En Revista Viva básquet. México.
- Orellana, W. O. (1994). *Manual de Criminología*. México: Porrúa. 11ª. Edición.
- Payá, A. (2006). *Vida y muerte en la cárcel. Estudio sobre la situación institucional de los prisioneros*. México: Plaza y Valdés.
- Pérez, T. J. (et. Al. 1992). *La seducción de la opulencia: publicidad, moda y consumo*. Barcelona, España: editorial Paidós.
- Piña, M. C. (2004). *El cuerpo en campo de batalla. Tecnologías de sometimiento y resistencia en el cuerpo modificado*. El Cotidiano, vol. 20. México: UAM Azcapotzalco.
- Piña, M. C. (2004) *Cuerpos posibles cuerpos modificados: tatuajes y perforaciones en jóvenes urbanos*. Instituto Mexicano de la Juventud: Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud.
- Perales, L. S., Barba, B. A., y Magorga, J. (2002). *Dermatitis Irritativa por contacto, debido a tatuaje temporal, con Henna. Reporte de Dos casos*. Revista Mexicana de Dermatología. Vol. 46 México.

- Protocolo de Estambul. (2001). *Manual para la Investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos*. Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Nueva York y Ginebra.
- Rodríguez, M. L. (2003). *Criminología*. México: Porrúa. 18ª. Edición
- Reguillo, R. (2006). *Emergencias de Culturas Juveniles. Estrategias del Desencanto*. Bogotá: Editorial Norma.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código ético del Psicólogo*. México: Trillas.
- Solís, Q. H. (1985). *Sociología Criminal*. México: Porrúa. 3ª. Edición.
- Sánchez, F. G. (2010). En Querales M. M. *El tatuaje como andamiaje simbólico en una cultura de angustia*. Tesis de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y sociales, U.N.A.M. México.
- Sánchez, F. G. (2007). *La formalidad de la ilustración aplicada para la realización del tatuaje*. Tesis de Licenciatura, Escuela Nacional de Artes Plásticas, U.N.A.M.
- Sastre, C. A. (2011). *Cuerpos que narran: la práctica del tatuaje y el proceso de subjetivación*. Bogotá: Colombia. Diversas Perspectivas en Psicología. Vol. 7.
- Scherer G. J. (2013). *Niños en el crimen*. Querétaro, México: Quad/Graphics Querétaro, S. A. de C.V.
- Tocaven, G. R. (1991). *Elementos de Criminología Infanto-Juvenil*. México: Porrúa.
- Valenzuela, J. M. (1997). *Vida de barro duro. Cultura popular juvenil y graffiti*. Universidad de Guadalajara. El Colegio de la Frontera Norte. México.
- Villa; C. P. (2012). *El tatuaje como elemento de moda, belleza e industria en los jóvenes adultos en la actualidad, caso Expo tatuajes*, México. Tesis de Licenciatura.

ANEXO 1

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

- 1.-NOMBRE:
- 2.- EDAD:
- 3.- APODO O SOBRENOMBRE:
- 4.- MOTIVOS POR EL QUE LO SOBRENOMBRAN ASÍ:
- 5.- LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
- 6.- LUGAR DE RESIDENCIA:
- 7.- RELIGIÓN:
- 8.- OCUPACIÓN:
- 9.- ESCOLARIDAD:
- 10.- PROFESIÓN U OFICIO
- 11.- ESTADO CIVIL:
- 12.- TIENES HIJOS: SI () NO () ¿CUÁNTOS?
- 13.- ¿ES PRIMODELINCUENTE?: SI () NO ()
- 14.- ¿PRESENTA ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD? SI () NO ()
- 15.- TIENE ALGÚN TIPO DE LESIÓN O CICATRIZ, O PIERCING:
SI () NO ()
- 16.- ¿CUÁL O DÓNDE?
- 17.- DOMICILIO Y DELEGACIÓN POLITICA DEL LUGAR DE RESIDENCIA:
- 18.- NOMBRE DE LA MADRE:
- 19.- EDAD:
- 20.- ESCOLARIDAD:
- 21.- OCUPACIÓN:
- 22.- LUGAR DE NACIMIENTO:
- 23.- ¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON LA MADRE?
BUENA () MALA () REGULAR () INEXISTENTE ()
- 24.- NOMBRE DEL PADRE:
- 25.- EDAD:
- 26.- ESCOLARIDAD:
- 27.- OCUPACIÓN:
- 28.-LUGAR DE NACIMIENTO:

- 29.- ¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON EL PADRE: BUENA () MALA ()
REGULAR () INEXISTENTE ()
- 30.- CONDUCTA TIPIFICADA COMO DELITO:
- 31.- VERSIÓN DEL DELITO:
- 32.- MEDIDA DE SEGURIDAD:
- 33.- ¿PRESENTA ALGÚN PADECIMIENTO? SI () NO () ¿CUÁL?
- 34.- TOMA ALGÚN MEDICAMENTO: SI () NO () ¿CUÁL?
- 35.- ESTRUCTURA FAMILIAR:

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	E. CIVIL	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD

- 36.- ANTECEDENTES FAMILIARES PATOLÓGICOS:
- 37.- ¿CUÁNTOS TATUAJES TIENES?
- 38.- ¿EN DONDE?
- 39.- ¿CUÁL FUE EL PRIMERO QUE TE HICISTE O TE HICIERON?
- 40.- ¿QUÉ EDAD TENÍAS?
- 41.- ¿CUÁLES FUERON LOS MOTIVOS POR LOS CUALES TE TATUASTE?
- 42.- ¿EN QUÉ LUGAR SE EFECTUARON TUS TATUAJES?
- 43.- ¿QUE SIGNIFICA PARA TI?
- 44.- ¿CUÁNTO PAGASTE?
- 45.- ¿ESTABAS DROGADO CUANDO TE LOS HICIERON?
- 46.- ¿TU LO DISEÑASTE O TE LO DISEÑARON?
- 47.- ¿TE ARREPIENTES DE HABERTELOS REALIZADO?
- 48.- ¿SENTISTE DOLOR CUANDO TE TATUARON? SI () NO ()
- 49.- ¿DE QUE INTENSIDAD? LEVE () MODERADO () SEVERO ()
- 50.- ¿CONSUMISTE ALGÚN TIPO DE DROGA, FÁRMACO, O ALCOHOL CUANDO TE TATUARON? SI () NO () ¿CUÁL?

51.- ¿TE HAS TATUADO ESTANDO EN RECLUSIÓN? SI () NO ()

52.- ¿EN DONDE?

53.- ¿CUÁL FUE LA TÉCNICA EMPLEADA?

54.- ¿ALGÚN FAMILIAR TUYO ESTÁ TATUADO? SI () NO ()

55.- ¿QUIÉN?

56.- ¿LE RECOMENDARÍAS A ALGÚN FAMILIAR QUE SE TATUARA?

57.- ¿HAS CONSUMIDO ALGUNA DROGA?

58.- ¿CUÁL O CUÁLES?

MARIHUANA () COCAÍNA () "PIEDRA" () HEROÍNA () PVC ()

HONGOS () PEYOTE () CRISTAL () ÉXTASIS () THINNER ()

"CHOCHOS" O PASTILLAS PSICOTRÓPICAS () OTRO:

59.- ¿QUE EFECTOS SENTISTE CON CADA DE ELLAS?

MARIHUANA:

COCAÍNA:

"PIEDRA":

HEROÍNA:

P.V.C:

HONGOS:

PEYOTE:

CRISTAL:

ÉXTASIS:

THINNER:

"CHOCHOS" O PASTILLAS PSICOTRÓPICAS:

OTRO:

60.- ¿PERTENCES A ALGÚN GRUPO EN ESPECIAL? SI () NO ()

61.- ¿CUÁL?

62.- ¿TIENES PAREJA? SI () NO ()

63.- ¿TU PAREJA CONOCE TUS TATUAJES? SI () NO ()

64.- ¿QUÉ OPINA DE ELLOS?

65.- ¿TE VOLVERÍAS A HACER OTRO TATUAJE? SI () NO ()

66.- ¿POR QUÉ?

67.- ¿HAS TENIDO PROBLEMAS POR ESTAR TATUADO? SI () NO ()

68.- ¿DE QUE TIPO?

- 69.-¿TE ARREPIENTES DE HABERTE TATUADO? SI () NO ()
- 70.- ¿HAS TRATADO DE QUITARTE LOS TATUAJES? SI () NO ()
- 71.- ¿QUÉ MÉTODOS HAS EMPLEADO?
- 72.- ¿QUÉ RESULTADOS HAS TENIDO?
- 73.- ¿CON QUÉ NOMBRE TE CONOCÍAN AFUERA DE ESTE LUGAR DE RECLUSIÓN?
- 74.- ¿CÓMO CREES QUE LA GENTE TE PERCIBE AL VERTE TATUADO?
- 75.- ¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TE TATUASTE Y POR QUÉ?
- 76.- ¿HAS SIDO DETENIDO POR LA POLICÍA POR EL HECHO DE ESTAR TATUADO?
- 77.- ¿ACTUALMENTE QUE PIENSAS DE ESTAR TATUADO?
- 78.- ¿QUÉ TATUAJE TE GUSTA MÁS?
- 79.- ¿POR QUÉ?
- 80.- ¿TE GUSTARÍA QUE TU PAREJA ESTUVIERA TATUADA?
SI () NO ()
- 81.- ¿POR QUÉ?
- 82.- ¿CONSIDERAS QUE EL TATUAJE TE PREDISPONE PARA LA COMISIÓN DE UNA CONDUCTA TIPIFICADA COMO DELITO?
SI () NO ()
- 83.- DESCRIPCIÓN FÍSICA DEL ADOLESCENTE Y ACTITUD ANTE LA ENTREVISTA:
- 84.- PRESENTA CICATRICES O ESCARIFICACIONES;
- 85.- OBSERVACIONES:

ANEXO 2

FORMATO PARA LA

DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TATUAJES ENCONTRADOS

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO UNO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA:

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL:

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO:

TAMAÑO O DIMENSIÓN:

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO DOS:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA:

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL:

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO:

TAMAÑO O DIMENSIÓN:

DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO TRES:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA:

UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL:

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO:

TAMAÑO O DIMENSIÓN:

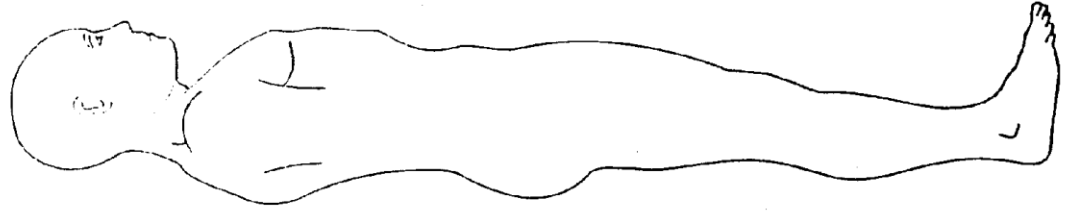
DESCRIPCIÓN DEL TATUAJE NÚMERO CUATRO:

FORMA, DIBUJO, FIGURA O MARCA:

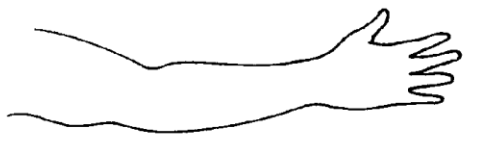
UBICACIÓN O REGIÓN CORPORAL:

SIGNIFICADO O SIMBOLISMO:

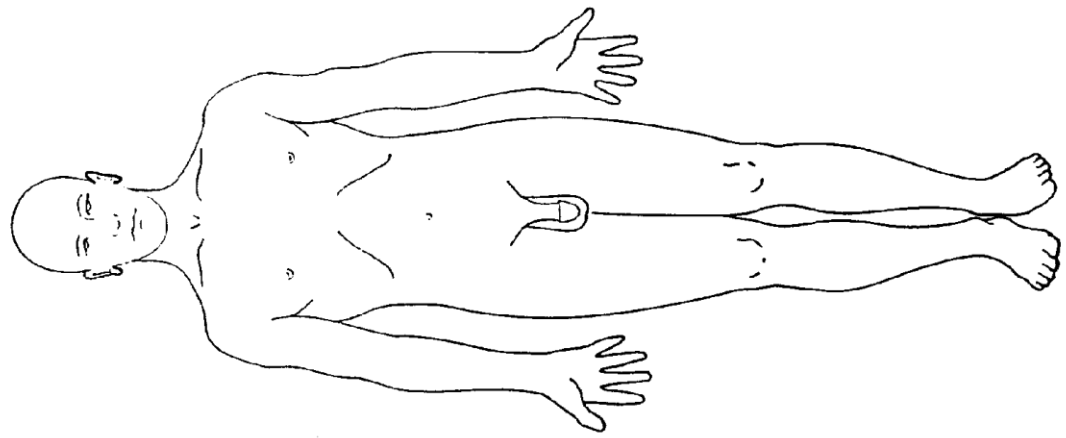
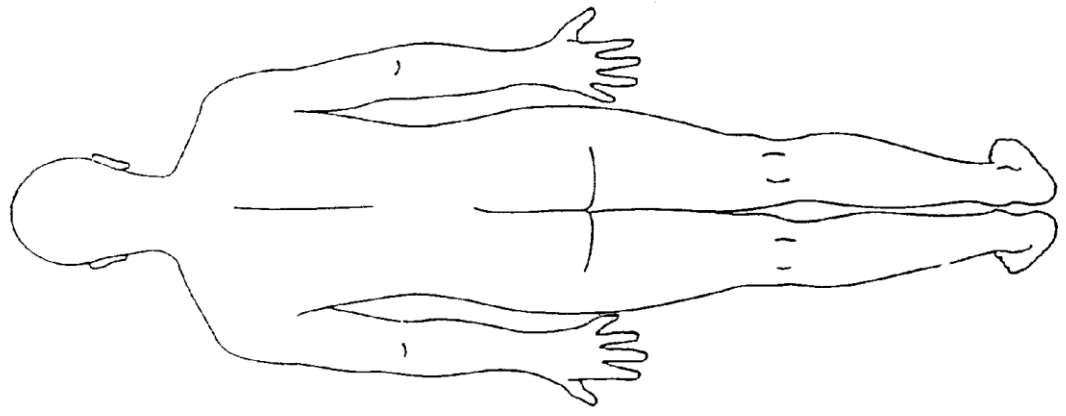
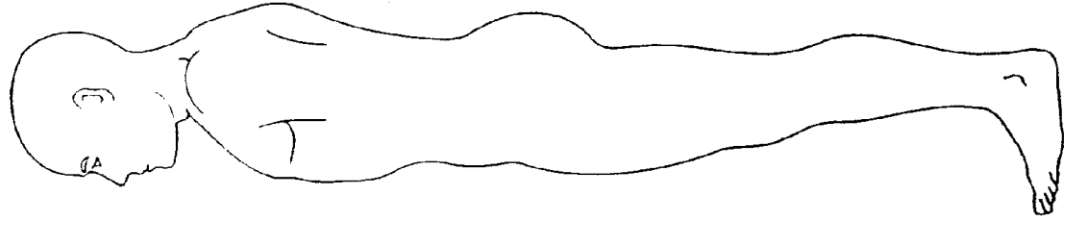
TAMAÑO O DIMENSIÓN:



BRAZO D.



BRAZO I.



ANEXO 3

DIFERENTES ESTILOS DE TATUAJES

La práctica del tatuaje, tan extendida en la actualidad, se remonta al período neolítico. En la mayoría de las civilizaciones antiguas estuvo presente con distintos usos y significados, desde su vertiente más artística en el antiguo Egipto, hasta su empleo como marca de criminales en las antiguas Grecia y Roma.

Desde tiempos ancestrales, las sociedades del Pacífico, que cuentan con una cultura, donde el tatuaje siempre ha estado presente como parte de la vida de sus habitantes, ya sean como adorno corporal, o bien como elemento clave en la pertenencia al grupo.

En la polinesia, el tatuaje ya se realizaba a los recién nacidos y continuaba a lo largo de la vida del individuo hasta cubrir su piel por completo, pues se creía que funcionaba como amuleto para la batalla: sus diseños estaban pensados para asustar a sus enemigos.

En la actualidad, en algunos lugares como es el caso de la zona de Borneo, en el sudeste asiático, continúan utilizando el tatuaje de forma ancestral, en muchas partes del mundo, especialmente en América, Europa y Japón, el tatuaje ha experimentado un auge de popularidad en las últimas décadas, acompañado de mejoras en el instrumental para tatuar y la aparición de numerosos artistas profesionales.

A continuación se muestran algunos estilos de tatuajes, como el estilo *old school*, que se inició con la aparición de las primeras máquinas eléctricas para tatuar, muy rudimentarias y con las que era complejo realizar contornos finos y detallados en el tatuaje.

La corriente *New School*, donde sus inicios se remontan a los años sesenta, una época de rebeldía, donde se quería romper los cánones establecidos y buscar nuevas formas de expresión.

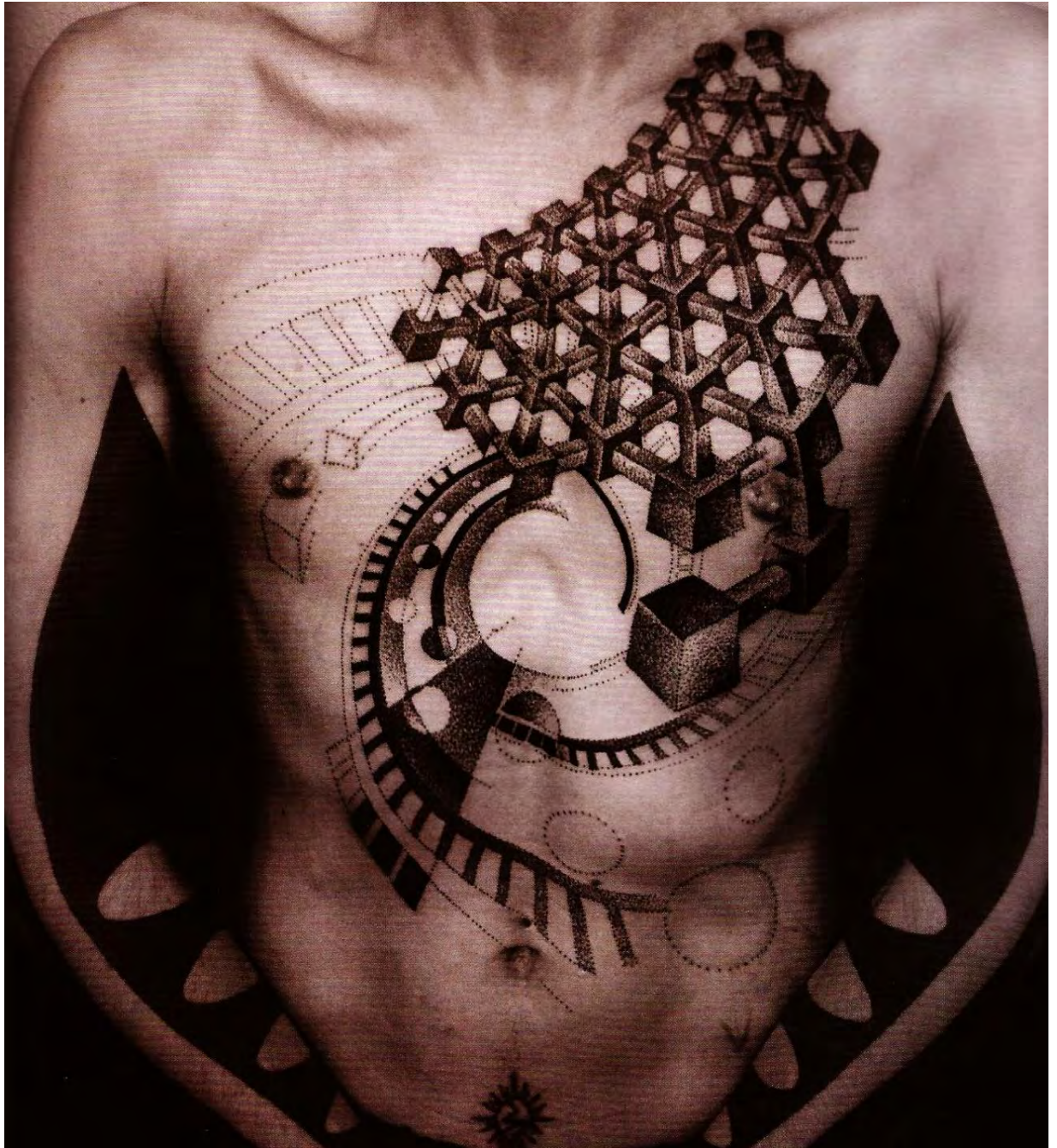
El estilo o tipo realista, luce sobre la piel como si fuera una fotografía o un retrato artístico. Para realizar un tatuaje de estilo realista, se utiliza el método de tinta aguada en negro o gris con el objetivo de difuminar la tinta negra en varios tonos y obtener, así efectos de sombreado y volumen que dotan de mayor realismo al dibujo.

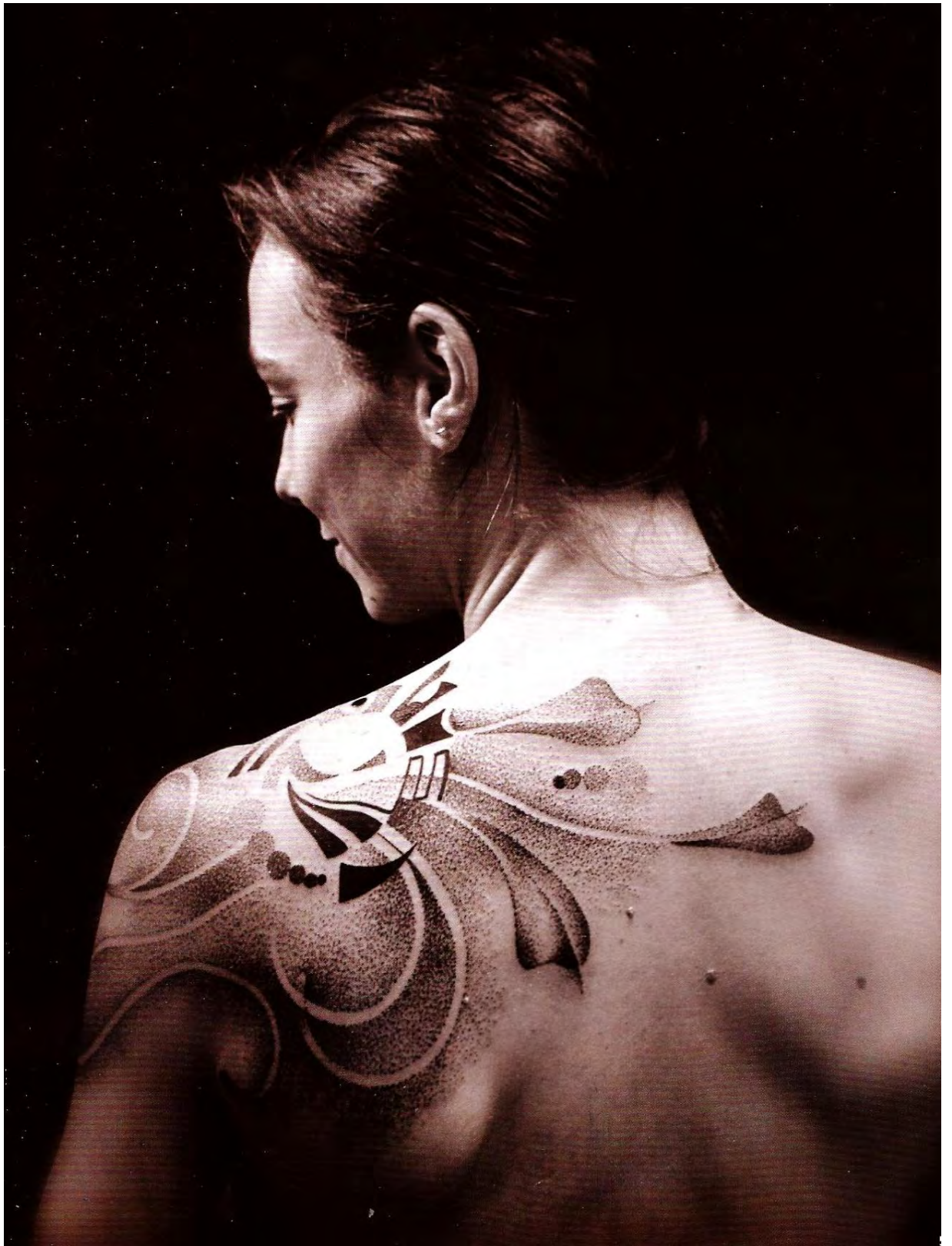
Los tatuajes con temática oriental, presentan motivos relacionados con la cultura japonesa, china e hindú, donde abundan los peces koi, flores de loto, geishas y samuráis, todos ellos típicos de la tradición japonesa conocida como *irezumi* y que cuenta con una larga historia. Este tatuaje se realizaba con una técnica muy elaborada a la vez que lenta y dolorosa, mediante la cual la tinta se introducía en la piel a través de unas varillas de bambú de forma completamente manual. El tatuaje tradicional japonés, está relacionado desde la antigüedad, con diversas clases sociales, pero muy especialmente con la *yakuza* (la mafia japonesa) y en la actualidad, pese a su popularidad, aún mantiene esa connotación en ciertas regiones de Japón.

Los avances en el instrumental para tatuar y los pigmentos han favorecido la innovación, lo que se traduce en la aparición de una gran variedad de estilos.

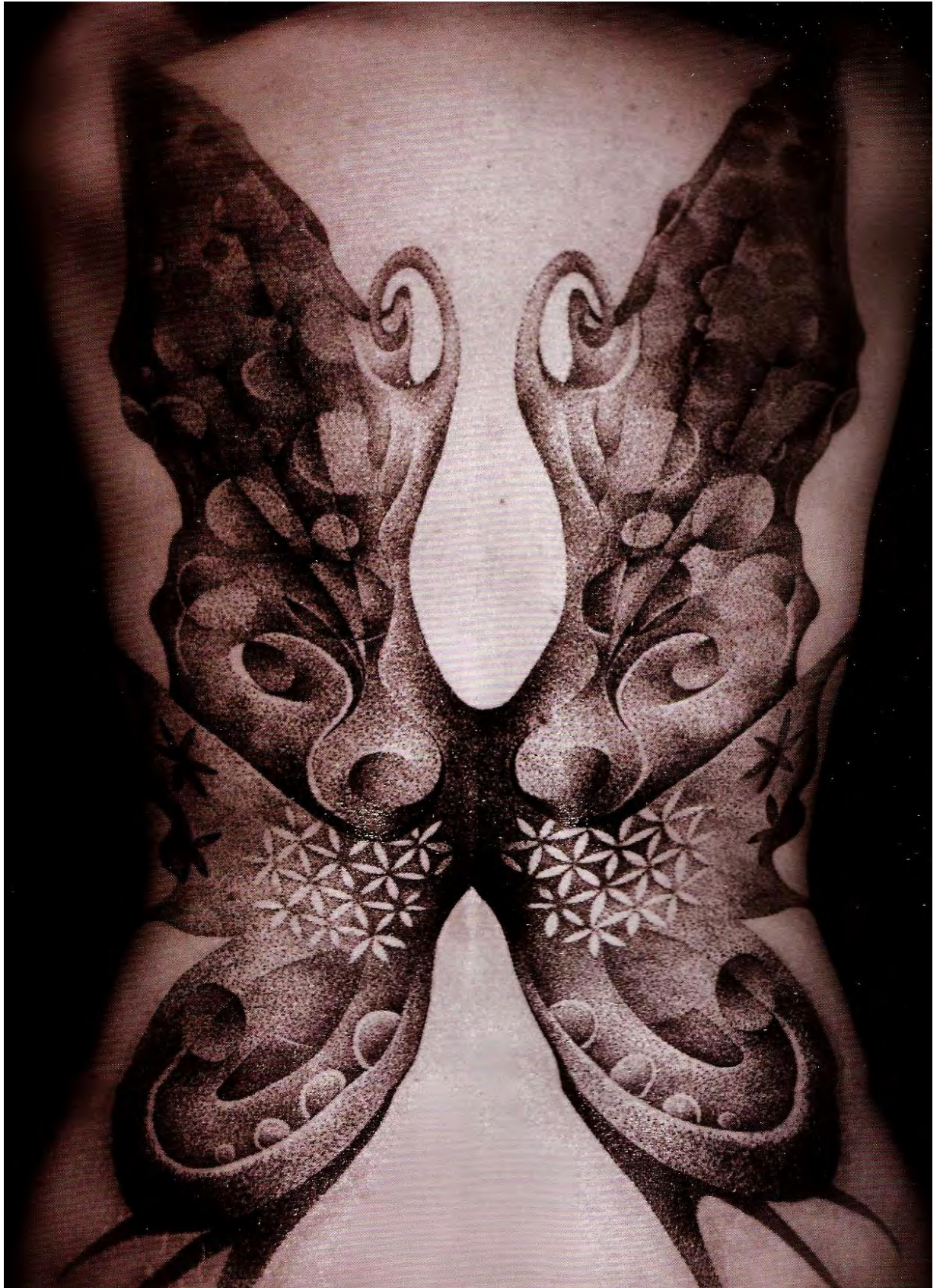
A continuación, se muestran algunos tatuajes representativos de diversos estilos.

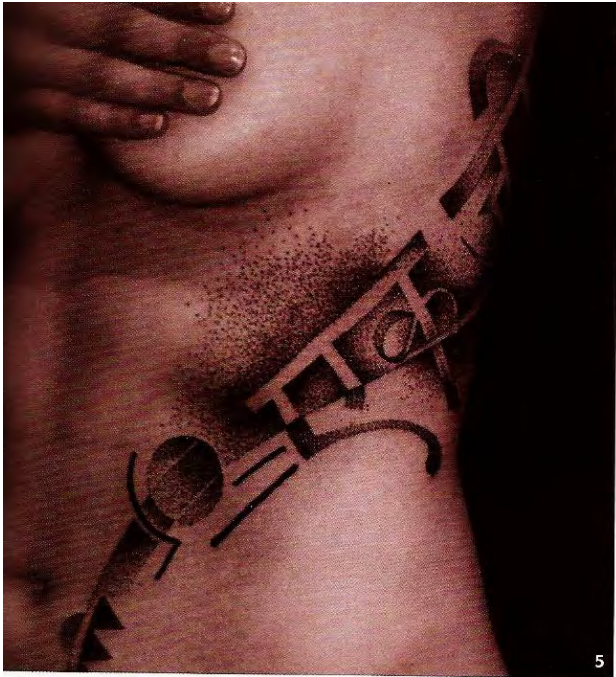












5



7

