



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"ASESINOS SERIALES"

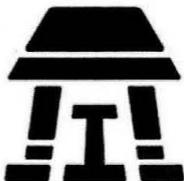
T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Itzel Martínez Salas

Directora: Lic. **María Del Rosario Guzmán Rodríguez**

Dictaminadores: Lic. **Juana Olvera Mendez**

Lic. **Cristopher Tamayo Herrera**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, Agosto 17



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.

A mi madre.

Lilia Salas Estrella

Por que eres mi base y fortaleza en todo lo que hago y haré, por enseñarme a ser tan perseverante, independiente e inspirarme a ser cada día mejor.

A mi abuela.

Teresa Estrella Velazquez

Por enseñarme a ser siempre diferente a todo; se que desde donde te encuentres estarás orgullosa de mi.

A mi padre.

César Garduño Martínez

Por alentarme a siempre aspirar a ser mejor cada día.

A mi familia.

Se que siempre estarán para apoyarme en las buenas y en las malas.

A Francisco Javier Pérez Díaz

Por tu enorme paciencia, nobleza y por darme siempre ánimos.

A mis maestros.

Por sus enseñanzas y paciencia.

ÍNDICE.

Resumen.....	5
Introducción.....	6
1. Psicología forense.....	9
1.1 Antecedentes.....	9
1.2 Definición.....	11
1.3 Trastornos relacionados.....	12
2. Asesinos Seriales.....	20
2.1 Teorías.....	20
2.1.1 Teorías psicopatológicas.....	20
2.1.2 Teorías biológicas.....	21
2.1.3 Teorías sociales.....	22
2.2 Los psicópatas.....	22
2.2.1 Definición.....	22
2.2.2 Características.....	22
2.2.3 Neurología.....	23
2.3 Características del asesino serial.....	24
2.3.1 Psicológicas.....	24
2.3.2 Sociales.....	25
2.4 Clasificación.....	26
2.4.1 Organizados.....	26
2.4.2 Desorganizados.....	27
2.4.3 Mixtos.....	28
2.5 Tipificación.....	28
2.6 Asesinos seriales en México.....	30
2.6.1 El chalequero.....	30
2.6.2 Gregorio “Goyo” Cardenas.....	31
2.6.3 Juana Barraza “la mataviejitas”.....	32
2.6.4 César Armando Librado Legorreta “el coqueto”.....	34
2.7 Estadísticas.....	37
3. Perspectiva desde distintas áreas.....	40
3.1 Psicología.....	40
3.1.1 Neuropsicología.....	41
3.2 Psiquiatría.....	42
3.3 Sociología.....	43
3.4 Antropología.....	45
3.5 Derecho.....	47
4. ¿Cómo se trabaja con el asesino serial?.....	49
4.1 Diagnóstico.....	49
4.1.1 MMPI-2-RF.....	49
4.1.2 Inventario de personalidad 16-PF de Raymont CATTELL.....	52
4.1.3 Test de personalidad de Eysenck.....	53
4.1.4 Pruebas proyectivas.....	54
4.1.4.1 Dibujo de figura humana de Machover.....	55
4.1.4.2 Dibujo de la casa, el árbol y la persona (HTP)...	63
4.1.4.3 Técnica del dibujo de un animal de Levy.....	66

4.2 Intervenciones.....	69
5. Propuesta de intervención cognitivo conductual.....	72
5.1 Terapia racional emotiva conductual.....	72
5.2 Propuesta de prevención.....	77
Conclusión.....	82
Referencias.....	85

RESUMEN

A nivel mundial, principalmente en países de primer mundo este es un tema bastante recurrente, uno de los principales países es Estados Unidos pero curiosamente no se encuentran muchos programas de intervención, pues como hemos escuchado varias veces en las noticias las masacres por parte de estudiantes o de cualquier otra persona son recurrentes en este país. Este tema es tan común que incluso hay una amplia filmografía sobre el tema la cual se ha producido en este país y muchas de estas cintas son inspiradas en casos reales, películas tales como, *La masacre de Texas* inspirada en Ed Gein, *Zodiaco* en el asesino del zodiaco, *Desde el infierno* inspirada en Jack el destripador e inclusive la película *Eso* fue inspirada en Jonh Wayne Gacy.

Este trabajo hace un estudios desde la psicología forense hasta una revisión de propuestas de intervención, para finalizar con una propuesta de prevención desde una teoría cognitivo conductual utilizando la terapia racional emotiva conductual.

INTRODUCCIÓN.

En México el tema de asesino serial comenzó a tomar importancia hace algunos años con la aparición de Juana Barraza “la mataviejitas”, quien fué aprendida en el 2006 y actualmente se encuentra recluida en el penal de Santa Marta Acatitla. Pero a pesar de la aparición de este y otros casos más recientes, no se le ha tomado la importancia debida al tema y puesto que nuestro país cada día se ve más sumergido en la violencia es de suma importancia comenzar a hacer algo al respecto.

Robbert Ressler afirma que los asesinos seriales son diferentes a los ladrones pues ellos no buscan beneficiarse económicamente, sino más bien es por una satisfacción emocional, por lo que pudo considerar que estos delincuentes son diferentes al resto y fué relevante hacer un estudio sobre sus motivos y su perfil psicológico, por lo que el presente trabajo tuvo como objetivo la intención de hacer una recopilación teórica de lo que es un asesino serial, para una mejor comprensión del mismo, ya que en nuestro país no es un tema muy relevante o que sea muy cotidiano, a pesar de que si se han presentado algunos casos, no son tantos como en otros países y es por eso que consideré importante abordar el tema desde una visión principalmente psicológica, aunque también se tomarán en cuenta otras disciplinas teóricas para dar una explicación a este fenómeno social. Más aún consideré importante hacer una propuesta de intervención ya que no se cuenta con gran avance en esta área, pues la mayoría de las veces se interviene cuando el problema ya se ha presentado y no antes de que se dé el primer caso o acercamiento.

Tomando en cuenta que en nuestro país la violencia está volviéndose un tema cotidiano, es importante comenzar a prevenir estas conductas violentas que más tarde pueden convertirse en asesinatos en serie.

Este trabajo comenzó desde los antecedentes históricos y teóricos, tomando como inicio de los asesinos seriales a Jack “el destripador”, pues es el primer caso documentado de este comportamiento y el más conocido a nivel mundial, que debido a la época y la falta de tecnología para resolver el caso, nunca se

encontró un culpable. Posteriormente se dio una definición del asesino serial y se nombró a sus principales representantes dentro del tema, tales como el agente del FBI, Robert Ressler quien cuenta en su libro "Asesinos en Serie" como fue en unas clases en el extranjero donde acuñó el término "asesino en serie" (a continuación AS) al recordar los seriales de aventura que solía ver en la tele cuando era niño. En ellos, el final del capítulo creaba un gran suspenso que dejaba al espectador en vilo y con la necesidad de volver a ver la serie a la semana siguiente. Este autor asemeja dicha situación a la insatisfacción que queda en los AS cuando descubren que el crimen no ha sido tan perfecto como habían vivido en sus fantasías. Como dice Ressler: "Tras cada crimen, el AS piensa en cosas que podía haber hecho para que el asesinato hubiera sido más satisfactorio". Esto, entre otras cosas, le llevará a actuar de nuevo. Por otro lado el Manual de Clasificación Criminal, define al asesino serial como aquel que comete tres o más eventos separados, en tres o más locaciones, donde media emocionalmente un periodo de enfriamiento entre los homicidios. Este delito se clasifica dentro de los delitos sexuales, pues se ve motivado por una fantasía, la cual se va elaborando en algunos casos desde la niñez y en otras más en la adolescencia y se va perfeccionando con el paso de los años y de las veces que la reproduzcan físicamente; esta fantasía no necesariamente tiene contenido sexual, pero el simple hecho de ser una fantasía lo clasifica dentro de esta categoría de delito.

Después se explicó algunos trastornos relacionados en varios de los casos conocidos a nivel nacional y mundial, tales como trastornos de la personalidad (trastorno disocial, narcisista, etc.). Posteriormente se habló del asesino serial, sus diferentes tipificaciones como las establecidas por Holmes, De Burger, Ressler, Douglas, Hickey, entre otros. También se mencionan las características psicológicas y sociales que rodean a este tipo de personas o que los llevan a cometer tales crímenes, las cuales abarcan desde su infancia, la cual muchas veces se ve marcada por abandono, violencia, abuso sexual, maltrato por los propios padres, entre otros problemas.

Casi por último se habló de cómo es el trabajo con un asesino serial, desde cómo se elabora un diagnóstico, presentando los cuestionarios que contiene el DSM-IV, cómo se llega al mismo, la parte de intervención y por último una

propuesta de intervención elaborada por mí, la cual se centra desde las primeras señales de conductas disruptivas en la escuela y en la casa, como son la violencia hacia sus compañeros o a las personas de autoridad (padres y maestros) pues la niñez es una etapa crítica para prevenir cualquier conducta criminal.

La mayoría de las veces cuando hay un problema con un alumno solo se ve el problema de manera superficial y no se indaga más allá en la esfera familiar y personal, es decir, a veces solo se culpa al alumno de las bajas calificaciones o de las conductas agresivas, sin profundizar más en el problema y ver cual realmente es el origen de la conducta. Robbert Ressler menciona que hay edades críticas en los niños y que si a estas edades se interviene se puede prevenir un futuro criminal. Por el contrario si se pretende intervenir cuando se es adulto es casi imposible que se logren resultados positivos, pues el problema radica en la niñez y el resentimiento social se ha acumulado bastante en la edad adulta, por lo que la cárcel no es el mejor correctivo y cuando llegan a salir de ella (si es que salen) cometen actos peores, como se ha encontrado en la historia de varios asesinos seriales, quienes anteriormente de cometer su primer asesinato estuvieron en un reformatorio o ya propiamente en la cárcel por crímenes menores como robo o posesión de drogas.

Por lo que el objetivo general de este trabajo fue analizar teóricamente a los asesinos seriales, desde sus antecedentes hasta sus características psicológicas, para finalmente hacer una propuesta de intervención, oportuna desde las primeras señales en la niñez, las cuales son la agresividad hacia las personas y seres vivos que lo rodean, centrada principalmente en el autoestima del niño y en la cooperación familiar y así prevenir conductas criminales.

Pues este puede ser el inicio de la prevención de conductas criminales, en lugar de querer solucionar el problema encerrando a la persona en una cárcel de por vida o por un tiempo, para que después salga resentido con la sociedad y cometa actos peores.

1 PSICOLOGÍA FORENSE.

1.1 Antecedentes.

La psicología forense tiene sus inicios a partir de finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI, cuando psicología y criminología se unen en el estudio del entramado criminal iniciándose una corriente, la psicología criminal (que derivará en otras ramas como psicología jurídica o psicología forense entre otras) cuyo objetivo es explicar el comportamiento delictivo aunando los conocimientos de diferentes disciplinas y metodologías (Velasco, 2014).

Uno de los primeros trabajos que se pueden encontrar sobre esta aplicación de la psicología es la obra "On the Witness Stand" de Hugo Münsterberg en 1908 en la que

defendía que con los conocimientos sobre percepción y memoria los psicólogos podían comprender mejor que los juristas la mente de los testigos. Münsterberg, propuso la utilización de un Test de Asociación de Palabras que ayudará a establecer la culpabilidad o no de los acusados, lo que le valió durísimos ataques de los juristas (Arch, 2009).

A principios de los años 50 surge en Los Ángeles (EEUU) un nuevo método forense

que va tomando entidad propia, lo que posteriormente se conocería como autopsia psicológica, una técnica cuyo objetivo no es otro que el de dar respuesta a la necesidad de determinar la causa médico legal en casos de muertes dudosas en las que no había suficientes elementos para afirmar si se trataba de un suicidio o de un accidente.

En 1958, Litman comienza a usarla como técnica pericial, pero fue en 1961, cuando Shneidman y Farberow, en colaboración con el Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles, acuñaron el término de Autopsia Psicológica para referirse precisamente al procedimiento o técnica de investigación utilizada para clasificar muertes equívocas; posteriormente, se dedicaron a detallarla

con la colaboración de Litman, Curphey y Tabachnick constituyéndose en una de las tantas herramientas de la psicología jurídica y forense (Velasco, 2014).

En 1959 Blau incluye un capítulo dedicado a la pericia psicológica en uno de sus libros. El ensayo con el título "The Clinical Psychologist and the Legal Profession". En el cual sugiere que los psicólogos deben prepararse para ser peritos competentes en el campo legal, dentro de su tarea determinada de especialización, clínica en este caso (Maldonado, 2008).

Sin embargo, hasta 1962 y con el famoso caso Jenkins, la situación y el papel del psicólogo como perito no pudo aclararse en el ámbito jurídico norteamericano. En este famoso caso, el testimonio sobre enfermedad mental esquizofrénica de un sujeto inculcado aportado por tres peritos psicólogos, fue rechazado inicialmente por los tribunales. Además, existían muchas periciales en contra, y la Asociación Psiquiátrica Americana elevó su protesta formal y su oposición a que los psicólogos fuesen admitidos como peritos. Finalmente se aceptó el testimonio de los tres psicólogos que se demostró acertado (Op. Cit.).

A partir de 1980, comienzan a aparecer algunos programas universitarios de preparación a la psicología forense a nivel post-doctoral en diversas universidades americanas. Otros programas surgen en torno a campos adyacentes como son Psicología o policía (Op. Cit.).

Por otro lado en México se realizaron varias actividades de divulgación en el terreno de la psicología jurídica hasta el 2008, pues varias organizaciones convocaron a congresos internacionales en el estado de Puebla. En este mismo año se abrieron diplomados de especialización en psicología jurídica como el de la Facultad de Derecho de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; el de la Sociedad Mexicana de Psicología y el de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Querétaro (García, 2010).

Las funciones principales del psicólogo forense son las siguientes:

- Derecho Penal: se valoran cuestiones como la responsabilidad criminal en casos de trastorno mental de un acusado (evaluación de la imputabilidad del procesado), la competencia de un individuo para ser juzgado o para prestar testimonio, las secuelas de las víctimas, etc.
- Derecho civil: principalmente procesos de tutela e incapacitación de adultos, internamientos psiquiátricos involuntarios, protección de menores, valoración de daño y secuelas psicológicas, etc.
- Derecho de familia: temas de adopción y privación de derechos parentales de los progenitores (patria potestad), en la atribución de la custodia de los hijos en caso de divorcio, nulidad y separación, recomendaciones sobre planes de comunicación y contacto, adopciones, filiación, etc.
- Derecho laboral: valoración de daños y secuelas psíquicas a accidentes o situaciones de trabajo, etc.

1.2 Definición.

Etimológicamente el término “forense” deriva del latín “forensis”, referido al forum de las ciudades romanas; la plaza donde se trataban los negocios públicos y donde el pretor celebraba los juicios. Por tanto, la palabra está referida al “foro” o lugar donde se administra justicia. “Sitio en que los tribunales oyen y determinan las causas” (Diccionario de la Real Academia Española)

La psicología forense y la jurídica no es lo mismo, pues la psicología jurídica es en sí el género y la psicología jurídica junto con la criminológica son sus aplicaciones. Por lo tanto la psicología forense es la aplicación y práctica de las investigaciones y estudios acerca del comportamiento humano que son expuestas ante el foro. Pues esta alude directamente a la actuación del clínico ante los tribunales; un psicólogo forense debe contar con una formación clínica

en constante actualización y profundización, pues la psicopatología es esencial en el ámbito forense (García, 2010).

1.3 Trastornos relacionados.

Varios trastornos de la personalidad han sido relacionados mencionados en los informes periciales a raíz de un delito de homicidio. Pero para comenzar definir lo que es la personalidad.

El término personalidad, descrito por Allport como una de las palabras más abstractas de nuestro lenguaje, se utiliza de diferentes maneras, desde una forma coloquial hasta la más técnica empleada por los profesionales de la salud mental. Como explica Michael Stone, el origen de la palabra se remonta a los anfiteatros griegos y romanos, en los cuales a los actores les resultaba difícil hacerse oír, por lo que a alguien se le ocurrió colocar un pequeño megáfono tras la abertura de la boca de las máscaras que llevaban por (per-) el cual el sonido (sona) podía ser magnificado. La personalidad, entonces, representaba la intensificación de los rasgos individuales de cualquier carácter que el actor intentaba representar. «Persona» era, de hecho, la palabra latina para máscara, subrayando así lo externo de los aspectos de lo que se entiende ordinariamente por «personalidad». El término griego actual para personalidad, *prosopikotes*, procede del antiguo para «máscara» *prosopeion*; únicamente esta máscara derivaba de la palabra «cara» (*prosopon*), es decir, lo que estaba ante (*pros*) el ojo (*ops*). De nuevo se enfatiza lo que uno muestra al mundo exterior, aunque la palabra griega lo hacía sobre lo que se ve y la latina sobre lo que se oye (Peris, 2010).

La definición de trastorno de personalidad (TP) debería partir del conocimiento de la personalidad normal y de cómo están alteradas sus funciones. Sin embargo, las definiciones y caracterizaciones de los TP, no suelen aproximarse de este modo, listando rasgos que se considera que caracterizan un TP pero sin una racionalidad para su selección, un método que, entre otras cuestiones, no sería útil para el tratamiento; es necesario conocer mejor lo que funciona mal para intentar que vuelva a hacerlo adecuadamente (Peris, 2010).

La definición del DSM-IV es la siguiente:

Un trastorno de personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente 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 (American Psychiatric Association, 1994).

Finalmente, la definición de la CIE-10 es bastante similar a la del DSM-IV:

Los trastornos de personalidad (son) trastornos graves del carácter constitutivo y de las tendencias comportamentales del individuo, que normalmente afectan a varios aspectos de la personalidad y que casi siempre se acompañan de alteraciones personales y sociales considerables. Los trastornos de personalidad tienden a presentarse en la infancia y adolescencia y a persistir durante la edad adulta. (...) No son secundarios a otros trastornos mentales o lesiones cerebrales, a pesar de que pueden preceder a otros trastornos o coexistir con ellos. (...) Representan desviaciones extremas, o al menos significativas, del modo como el individuo normal de una cultura determinada percibe, piensa, siente y, sobre todo, se relaciona con los demás. Estas formas de comportamiento tienden a ser estables y a abarcar aspectos múltiples de las funciones psicológicas y del comportamiento. (WHO, 1992).

Los trastornos (y sus características según el CIE-10) más relacionados con el delito de homicidio son los siguientes:

Criterios para el diagnóstico de F60.0 Trastorno paranoide de la personalidad (301.0)

A. Desconfianza y suspicacia general desde el inicio de la edad adulta, de forma que las intenciones de los demás son interpretadas como maliciosas, que aparecen en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes puntos:

1. sospecha, sin base suficiente, que los demás se van a aprovechar de ellos, les van a hacer daño o les van a engañar
2. preocupación por dudas no justificadas acerca de la lealtad o la fidelidad de los amigos y socios
3. reticencia a confiar en los demás por temor injustificado a que la información que compartan vaya a ser utilizada en su contra
4. en las observaciones o los hechos más inocentes vislumbra significados ocultos que son degradantes o amenazadores
5. alberga rencores durante mucho tiempo, por ejemplo, no olvida los insultos, injurias o desprecios
6. percibe ataques a su persona o a su reputación que no son aparentes para los demás y está predispuesto a reaccionar con ira o a contraatacar
7. sospecha repetida e injustificadamente que su cónyuge o su pareja le es infiel

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico y no son debidas a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

Criterios para el diagnóstico de F60.1 Trastorno esquizoide de la personalidad (301.20)

A. Un patrón general de distanciamiento de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional en el plano interpersonal, que comienza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes puntos:

1. ni desea ni disfruta de las relaciones personales, incluido el formar parte de una familia
2. escoge casi siempre actividades solitarias
3. tiene escaso o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona
4. disfruta con pocas o ninguna actividad

5. no tiene amigos íntimos o personas de confianza, aparte de los familiares de primer grado
6. se muestra indiferente a los halagos o las críticas de los demás
7. muestra frialdad emocional, distanciamiento o aplanamiento de la afectividad

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico y no son debidas a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

Criterios para el diagnóstico de F21 Trastorno esquizotípico de la personalidad (301.22)

A. Un patrón general de déficit sociales e interpersonales asociados a malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, así como distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes puntos:

1. ideas de referencia (excluidas las ideas delirantes de referencia)
2. creencias raras o pensamiento mágico que influye en el comportamiento y no es consistente con las normas subculturales (p. ej., superstición, creer en la clarividencia, telepatía o "sexto sentido"; en niños y adolescentes, fantasías o preocupaciones extrañas)
3. experiencias perceptivas inhabituales, incluidas las ilusiones corporales
4. pensamiento y lenguaje raros (p. ej., vago, circunstancial, metafórico, sobreelaborado o estereotipado)
5. suspicacia o ideación paranoide
6. afectividad inapropiada o restringida
7. comportamiento o apariencia raros, excéntricos o peculiares
8. falta de amigos íntimos o desconfianza aparte de los familiares de primer grado

9. ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiarización y que tiende a asociarse con los temores paranoides más que con juicios negativos sobre uno mismo

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico o de un trastorno generalizado del desarrollo.

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.

Criterios para el diagnóstico de F60.3 Trastorno límite de la personalidad (301.83)

Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la efectividad, y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado. Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5.
2. un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación.
3. alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable.
4. impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida). Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5.
5. comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación.
6. inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (p. ej., episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez unos días)
7. sentimientos crónicos de vacío.
8. ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (p. ej., muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).
9. ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.

Criterios para el diagnóstico de F60.4 Trastorno histriónico de la personalidad (301.50)

Un patrón general de excesiva emotividad y una búsqueda de atención, que empiezan al principio de la edad adulta y que se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. no se siente cómodo en las situaciones en las que no es el centro de la atención.
2. la interacción con los demás suele estar caracterizada por un comportamiento sexualmente seductor o provocador.
3. muestra una expresión emocional superficial y rápidamente cambiante.
4. utiliza permanentemente el aspecto físico para llamar la atención sobre sí mismo.
5. tiene una forma de hablar excesivamente subjetiva y carente de matices.
6. muestra autodramatización, teatralidad y exagerada expresión emocional.
7. es sugestionable, por ejemplo, fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias.
8. considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad.

Criterios para el diagnóstico de F60.8 Trastorno narcisista de la personalidad (301.81)

Un patrón general de grandiosidad (en la imaginación o en el comportamiento), una necesidad de admiración y una falta de empatía, que empiezan al principio de la edad adulta y que se dan en diversos contextos como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. tiene un grandioso sentido de autoimportancia (p. ej., exagera los logros y capacidades, espera ser reconocido como superior, sin unos logros proporcionados).

2. está preocupado por fantasías de éxito ilimitado, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios.
3. cree que es "especial" y único y que sólo puede ser comprendido por, o sólo puede relacionarse con otras personas (o instituciones) que son especiales o de alto status.
4. exige una admiración excesiva.
5. es muy pretencioso, por ejemplo, expectativas irrazonables de recibir un trato de favor especial o de que se cumplan automáticamente sus expectativas.
6. es interpersonalmente explotador, por ejemplo, saca provecho de los demás para alcanzar sus propias metas.
7. carece de empatía: es reacio a reconocer o identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás.
8. frecuentemente envidia a los demás o cree que los demás le envidian a él.
9. presenta comportamientos o actitudes arrogantes o soberbios.

2. ASESINOS SERIALES.

Existen muchas teorías sobre el porqué una persona se convierte en asesino serial, van desde las teorías biologicistas (neuronales), de personalidad, sociales (aprendizaje social o condiciones sociales), hasta fisiológicas, pero no hay una que sea aceptada al cien por ciento, pues para que una persona decida cometer tales actos se requiere de diversos factores que involucra a cada una de estas teorías.

Una de las principales explicaciones para estos actos son la conducta antisocial, la cual desde la psicología se define como una manifestación presente en diversos trastornos de la personalidad antisocial (Acevedo, 2011).

Por otro lado la American Psychiatric Association (2000) en el DSM IV, señala que el comportamiento antisocial del adulto es un comportamiento que no se debe a un trastorno mental (trastorno disocial, trastorno antisocial de la personalidad, trastorno del control de los impulsos); incluye el comportamiento de ladrones profesionales, chantajistas, traficantes de drogas, entre otros, marcando con ello una diferencia entre las conductas antisociales y los trastornos de la personalidad que pueden contribuir a que el sujeto sea antisocial.

2.1 Teorías.

En torno a las conductas antisociales y delictivas se tienen un sin fin de teorías para explicarlas, que van desde las teorías sociales hasta las biologicistas. Se explicarán tres diferentes enfoques, tratando de abrir el panorama un poco más respecto al tema.

2.1.1 Teorías psicopatológicas.

Para hablar acerca de este tema es necesario mencionar a Freud, pues el es el principal expositor de dichas teorías, las cuales nos mencionan las

consideraciones de la conducta antisocial como el resultado de un desarrollo defectuoso de la personalidad y que la conducta antisocial es resultado o consecuencia de un “acting-out” de los conflictos neuróticos intrapsíquicos (Acevedo, 2011).

Dentro del psicoanálisis, el acting out se presenta como un término utilizado para designar acciones que presentan la mayor parte de las veces un carácter impulsivo relativamente aislable, y que adoptan a menudo una forma de auto-heteroagresión, es decir, cuando un sujeto no puede acordarse de un elemento reprimido, a veces actúa sin saber qué es, lo que posteriormente vuelve en forma de acción (Agreda, 2010).

2.1.2 Teorías biológicas.

Este tipos de teorías sitúan a las conductas antisociales a niveles organicos y biologicos, asi como algunos aspectos ambientales. Van desde apariencias físicas hasta la genética.

La teoría más vieja es la de Lombroso en 1911, la cual dice que el delincuente era una especie de ser ataviado, que reproduce en su persona los instintos feroces de la humanidad primitiva y los animales inferiores, marcado por una serie de anomalías cerebrales y corporales, como lo son la mandíbula prominente, pómulos anchos, orejas grandes, etc.

Una teoría más reciente es la propuesta por Eysenck en 1977, la cual sugiere que la conducta antisocial, criminal y psicopática está relacionada con atribuciones de personalidad determinadas genéticamente. Las hipótesis abordan el neuroticismo y el psicoticismo del sujeto, elementos asociados a la implicación en conducta antisocial. De igual manera las hipótesis hacen énfasis en el cuerpo de evidencia empírica respecta a la implicación de los niveles de activación cortical y responsividad simpática en los problemas de procesamiento de la estimulación sensorial y en el fracaso de los episodios de condicionamiento (Acevedo, 2011).

2.1.3 Teorías sociales.

La principal teoría social acerca de este tema es la propuesta por Bandura en 1987, él nos habla de un aprendizaje social, donde explica a la conducta humana como la interacción recíproca y continua entre los determinantes cognitivos, comportamentales y ambientales. La conducta antisocial desde los principios del aprendizaje social, inciden en que el reforzamiento vicario dependen de las consecuencias que para el modelo tiene su conducta. Por tanto las más altas tasas de conducta agresiva se han encontrado en ambientes en que abundan los modelos agresivos y donde la agresividad es altamente valorada, sobre todo cuando los modelos de agresión se pueden encontrar en la familia y la subcultura y de forma simbólica en cine y televisión, estando por lo tanto al alcance de los jóvenes (Acevedo, 2011).

2.2 Los psicópatas.

En muchas ocasiones se ha relacionado la psicopatía con los asesinos seriales, pues se tiene la creencia de que los este tipo de personas son las únicas capaces de cometer estos crímenes; aunque esto no aplica para todos los casos si existe cierta relación entre la psicopatía y los asesinos seriales.

2.2.1 Definición.

La psicopatía es un trastorno gravísimo de las emociones y los sentimientos de un individuo, que afecta también al razonamiento o juicio, en la medida en que este difícilmente puede ser profundo y sensato, pues actúa para obtener aquello que le place, sin que los daños que haya de infligir a sus familiares o compañeros de trabajo le incomoden, o en el caso de un criminal los sufrimientos y lesiones que imponen a sus víctimas.

2.2.2 Características.

A menudo se ha relacionado la psicopatía con los trastornos de la personalidad pero a diferencia de estos, los psicópatas disfrutan lo que hacen, pues como se

mencionó en el capítulo anterior, las personas con trastornos de la personalidad evitan relacionarse con gente, por lo que no disfrutan lo que hacen. Los psicópatas ven la diferencia entre el bien y el mal, a diferencia de las personas con trastornos de la personalidad y no ven una razón para cambiar.

Desde el punto de vista de los demás, los psicópatas son arrogantes, superficiales, engañosos y manipuladores; en relación a lo afectivo, sus emociones son huecas, sin profundidad y volátiles, son incapaces de desarrollar vínculos sólidos con la gente y carecen de empatía, ansiedad o sentimientos de culpa; y desde el plan de la conducta, son irresponsables, impulsivos, buscadores de sensaciones y predispuestos a la delincuencia (Garrido, 2004).

Muchas de las características que se mencionan anteriormente encajan perfectamente con estas personas, pues una de sus principales características es la ausencia de remordimiento o sentimiento de culpa, tienen una gran incapacidad para sentir las emociones sociales y humanas fundamentales, como amor, felicidad, tristeza y culpa, razón por la cual no es posible vincularse con nadie. Otra característica que tienen es que no se responsabilizan de sus actos, siempre tienen una explicación para sus actos. Su última característica es el uso de violencia, pues muchos de ellos pierden los estribos de manera muy rápida; en ocasiones reaccionan con rabia intensa y súbita, y poco después se olvidan de ello con la misma rapidez con la que perdieron la compostura.

2.2.3 Neurología.

Sabemos que el cerebro humano es un gran misterio aun y no existe una razón exacta para explicar el comportamiento de estas personas, pero hay teorías al respecto, pues se sabe que el sistema límbico es el encargado de las emociones, por lo que se cree que hay algún problema con el funcionamiento de este, más específicamente en la amígdala, junto con otros problemas en el

neocortex o “nuevo cerebro”, particularmente en el lóbulo prefrontal, que es donde se valoran las situaciones y se valoran las situaciones.

2.3 Características del asesino serial.

Existen una infinidad de características propuestas por varios autores acerca de cómo o qué define a un asesino serial, pero no existe un patrón determinado acerca de la personalidad o las condiciones que propicien que una persona cometa tales actos.

Se encuentran las teorías donde se les denomina como personas con una inteligencia sumamente alta y existen otros autores donde afirman que tienen un coeficiente intelectual por debajo del promedio, así que no se tiene un perfil cien por ciento asegurado, pero si se tienen patrones que se repiten en la mayoría de los casos.

2.3.1 Psicológicas.

Las características psicológicas se presentan principalmente en la adolescencia, pues ya se tiene un mapa cognitivo más estructurado.

El mapa cognitivo es el conjunto de patrones de pensamientos que afectan al modo en que la persona se relaciona consigo misma y con su entorno; determina el significado que la persona confiere a los sucesos que ocurren en su mundo, es un término que comenzó a utilizar por Tolman en 1948 (Carreiras, 1986).

El adolescente se va haciendo cada vez más aislado, ve al mundo como un lugar hostil, se vuelve casi incapaz de interactuar adecuadamente con el mundo exterior, porque todos sus patrones de pensamiento están dirigidos hacia su propio interior, diseñados para estimularse a sí mismo, en su intento por reducir sus tensiones.

Dentro del mapa cognitivo se van construyendo fantasías, producto del aislamiento, así el asesino se convierte en una especie de soñador despierto, que imagina situaciones sádicas, que desea llegar a perpetrar. La fantasía tiene el inconveniente de convertirse en insostenible para el individuo, si bien se trata al inicio de una historia unificada, se convierte después, en una necesaria acción posterior (Cordero, 2009). La fantasía es lo que mueve al asesino en serie, lo que lo motiva, y cada vez la va perfeccionando más en su mente, pero una vez que la fantasía se construye hasta un punto donde la tensión interna es insostenible, el camino para la acción está listo.

Pero no solo se necesita de una fantasía para que lleven a cabo algún acto criminal, pues se necesita de algún detonante para que se cometa el primer crimen, de un estresor previo, como el despido de un empleo, el abandono de la pareja o problemas económicos. En cualquier persona esto puede llegar a afrontarse, pero para estas personas las dificultades los retraen hacia sí mismos y su única solución es su fantasía.

2.3.2 Sociales.

Se sabe que nuestras raíces sociales se tienen en casa, pues la familia es un factor importante en cuanto a nuestra educación y creencias.

Se han encontrado patrones familiares muy recurrentes en las historias de varios asesinos seriales, como lo son las enfermedades mentales, pues en por lo menos la mitad de los casos hay un pariente con una enfermedad mental. Más del 70% tenía padres con abuso de sustancias tóxicas como el alcohol y diferentes tipos de drogas. Algo que en todos los casos se ha presentado es el maltrato psicológico por parte de uno o varios miembros de la familia, la mayoría de los casos ha sido por parte de la madre. En todos los casos se presenta una madre fría, distante y poco cariñosa.

Pero no solo se presentó en la infancia y en la familia el maltrato psicológico, sino también el físico, y es bien sabido que el maltrato físico en la infancia es el precursor de la violencia en la edad adulta.

Los primeros seis años de vida son los más importantes para aprender a distinguir entre el bien y el mal, pero si por el contrario estos niños no tienen una guía o lo único que han conocido y vivido es que se puede abusar de los más débiles y vulnerables y natural que en la vida adulta harán lo mismo.

Más adelante en la adolescencia la mayoría se vuelven aislados y el resto son más sociables pero esto solo es una máscara que encubre el aislamiento interno. Este aislamiento provoca las fantasías desviadas mencionadas en el apartado anterior, y mientras más dependiente se haga de ellas, éste va perdiendo el contacto con los valores sociales aceptables.

Muchos de ellos no terminaron la escuela, pero no fue por falta de inteligencia, sino por situaciones externas a ellos; muchos dejaron de ir a la escuela por tener que trabajar o por problemas de conducta eran expulsados de los colegios y esto es algo que también se reflejaba en el ámbito laboral y emocional, pues no son capaces de mantener un trabajo por mucho tiempo y mucho menos una relación de pareja.

2.4 Clasificación.

Si bien se han hecho muchas clasificaciones al respecto, es solo una la más reconocida y la más utilizada por la mayoría de los especialistas; esta clasificación fue hecha por Robert K. Ressler, el principal exponente del tema; la cual identifica a solo dos tipos, los organizados y desorganizados, también hace mención de una tercera categoría, la cual no es muy citada, esta categoría la llama mixta.

2.4.1 Organizados.

Este tipo de asesinos son considerados los más listos por su modus operandi, suelen ser bastante atractivos, extrovertidos, sociables y se cree que ellos entran en la descripción de los psicópatas.

El rasgo principal de esta categoría es la planificación de su crimen; son premeditados, nunca espontáneos y esta planificación es fruto de sus fantasías. Las víctimas son por lo general personas desconocidas y apresadas con mucho criterio, es decir, el delincuente vigila por mucho tiempo a su víctima (Ressler, 2012).

Este delincuente hace uso de trucos y engaños para controlar a sus víctimas; posee buenas habilidades verbales y una gran inteligencia, lo suficiente para atraer a la víctima a un lugar vulnerable. Una de las cosas esenciales para este delincuente es el control, pues por mucho tiempo ha planeado como conseguir a la víctima y que es lo que hará después de obtenerla; este tipo de asesinatos generalmente completa el acto sexual con la víctima cuando está viva, aprovechando al máximo la oportunidad para violarla y torturarla antes de darle muerte; tal vez el más claro ejemplo de esta categoría fue Ted Bundy.

Otra característica de esta clasificación es que suelen quedarse con alguna pertenencia de su víctima como trofeo, ya sea con joyas, prendas, etc.

Algunos estudios sugieren que crecieron en un hogar en el que el padre si tiene un empleo continuo y estable, pero donde la disciplina es inconsistente, dando al niño la sensación de que tiene derecho a hacer lo que quiere (Ressler, 2012).

2.4.2 Desorganizados.

Esta clasificación de asesinos seriales son totalmente lo opuesto a los anteriores mencionados, pues no tienen control de sus actos, comúnmente estas personas sufren algún tipo de trastorno mental y son totalmente incapaces de relacionarse con los demás.

Este tipo de criminal no selecciona a sus víctimas de una manera lógica y esta falta de criterio en ocasiones provoca que la víctima no sea tan fácil de controlar y su cuerpo presenta heridas defensivas. El asesino desorganizado no tiene idea de la personalidad de la víctima y a menudo intentan destruir esta

misma dejándolas inconscientes rápidamente, cubriéndoles la cara o incluso desfigurándolas de algún modo. A diferencia de los asesinos organizados, ellos a menudo no completan el acto sexual lo hacen con una víctima muerta o completamente inanimada. Matan rápidamente en un acto de descontrol.

La característica principal de esta categoría es la planeación, pues carece de cualquier lógica normal, hasta que es detenido y puede contar su versión de los hechos.

A diferencia de los asesinos organizados, ellos no guardan las pertenencias de sus víctimas como trofeos, más bien suelen quedarse con partes del cuerpo de la víctima, como un mechón del cabello.

Algunos estudios han demostrado que los asesinos desorganizados se crían en un hogar con un padre que tienen un empleo inestable, la familia está sometida a serias presiones, como la del alcohol, la enfermedad mental, etc (Ressler, 2012).

2.4.3 Mixtos.

Esta clasificación es adoptada por algunos investigadores, pues aseguran que algunos casos mezclan las dos categorías y es imposible encasillarlos en alguna de las dos categorías anteriores.

2.5 Tipificación.

Como ya se mencionó anteriormente, los asesinos seriales se dividen en organizados, desorganizados y mixtos, pero existen diferentes tipificaciones de acuerdo a sus ideales y móviles para cometer sus crímenes, pues cada uno tiene motivos diferentes para cometer tales crímenes. Algunas de esas tipificaciones son las propuestas por Holmes y DeBerger en 1988:

* Visionario: Es un psicótico que tiene alucinaciones auditivas que le incitan a matar.

* Misionario: Se diferencia del visionario en que no tiene alucinaciones, elabora un idea delirante en la que tiene la misión de acabar con determinado tipo de personas (prostitutas, drogadictos, vagabundos...), se cree un salvador, un redentor.

* Hedonista: Mata por el puro placer que le produce acabar con la vida de otra persona.

* Dominante: mata por la sensación de poder que le produce tener en sus manos la vida y la muerte de una persona. Busca la sensación de control y poder.

Fox y Levin (en Petherick 2006) se basan en la anterior clasificación para elaborar una basada principalmente en la motivación del asesino, así establecen distintos tipos de asesinos en serie:

* Emocionales: Estos asesinos son mueven por la sensación de experimentar sensaciones fuertes. Tiene dos subtipos, el sádico, que se excita con el dolor de la víctima y el dominante, que necesita experimentar la sensación de dominación y control sobre la víctima.

* Misionarios: Estos asesinos creen que tienen una misión que cumplir con sus asesinatos. Tiene dos subtipos, el reformista, que no tiene alucinaciones y el visionario, que sí las tiene.

* Por conveniencia: Asesinos que consiguen un beneficio con sus víctimas. Tiene dos subtipos, el que saca provecho, suelen ser sicarios, asesinos a sueldo, y el protector, asesina para no eliminar testigos y protegerse.

Por su parte, Kim Rossmo (1995) establece una clasificación en función del tipo de víctimas que se elige en relación con sus movimientos geográficos:

* Cazador: busca a sus víctimas en los alrededores de donde vive.

*Cazador furtivo: actúa en un área específica que es distinta a donde vive.

* Pescador: actúa en su zona de actividad rutinaria, donde trabaja, donde se divierte...buscando la víctima y situación oportuna.

* Trampero: usa artimañas y situaciones para llevar a la víctima a su punto de anclaje, y es allí donde comete el delito.

Ya en Europa, Canter y Salfati (1999) elaboran una clasificación basada en la interacción entre agresor y víctima, estableciendo las siguientes tipologías:

* Instrumental-cognitivo: Este tipo de asesino es racional, premeditado, planificados, su asesinato tiene una intencionalidad, persigue la obtención de un objetivo. Suele ser asesinatos planeados y en lo que no suele haber muchas evidencias forenses debido a la experiencia delictiva del agresor.

* Instrumental-oportunista: En este caso la intencionalidad del asesino también está presente, obedece a la obtención de algún beneficio con su víctima, salvo que en este caso la elección de la víctima se produce de forma oportunista, la víctima es seleccionada por estar en un momento y lugar propicio para el agresor. El arma suelen ser de oportunidad o las propias manos, suelen estar relacionados con robos o agresiones sexuales.

* Expresivo-impulsivo: Este tipo de asesino actúa como respuesta a un estado emocional intenso, su crimen es el resultado de la ira o la venganza contra la víctima. El ataque se suele producir de forma repentina, con un ataque fulgurante y explosivo que provoca mucho daño y heridas en la víctima. Sus crímenes no son fríos ni planificados, son arrebatos de furia contra un tipo concreto de víctima que tiene un significado para el asesino.

2.6 Asesinos seriales en México.

En México no se conocen muchos casos de asesinos seriales, inclusive a nivel mundial solo abarca el 1%; pero los casos que se han presentado han sido muy sonados a nivel nacional, claros ejemplos de esto son Juana Barraza “la mataviejitas” y el más reciente caso fue el de César Armando Librado Legorreta “el coqueto”.

A continuación se presentan los casos más famosos de México:

2.6.1 El chalequero

Francisco Guerrero "El chalequero" nació en la ciudad de México. También llamado Antonio Prida, los archivos lo señalan como el primer asesino en serie

que azotó a México y del cual se tiene registro. En la capital mató a unas 20 mujeres que se prostituían entre 1880 y 1888.

El criminal las abordaba para contratar sus servicios sexuales y si no quedaba satisfecho con el desempeño de la mujer, la golpeaba, violaba y degollaba, para después tirar los cadáveres en el Río Consulado o sus alrededores.

Actuó impunemente durante siete años sin que la policía mexicana lo pudiera detener; pese a que frecuentemente aparecían mujeres degolladas por el rumbo del Río Consulado, las autoridades no tenían pista del autor. La serie de muertes logró establecer un clima de terror entre la sociedad de la época. Las víctimas ascendían a 20.

Los reportes de intento de violación y los testigos que aseguraban haber visto al sujeto antes de que alguna de las prostitutas desapareciera, fueron multiplicándose, hasta tener una descripción del agresor.

El asesino era descrito como “guapo, elegante, galán y pendenciero”. Era zapatero y vivía en la Calle del Padre Lecuona. Su apodo se debía a que usaba ajustados pantalones de casimir, camisa blanca, una faja de colores que le servía para ocultar el cuchillo, sombrero negro galoneado de plata, zapatos relucientes y un elegante chaleco. Se decía que su vestimenta no le costaba un sólo centavo, pues todo era pagado por sus numerosas amantes (periódico central, 2014).

2.6.2 Gregorio “Goyo” Cárdenas.

También conocido como “El estrangulador de Tacuba”, Gregorio Cárdenas asesinó a cuatro mujeres entre agosto y septiembre de 1942. Una de ellas era una estudiante de química y las otras tres prostitutas a las que violó, ahorcó y enterró en el patio de su casa. Su vida transcurría con bastante normalidad; era alumno destacado de la Facultad de Química de la UNAM, se había independizado de su madre y vivía de una beca que le otorgaba PEMEX.

Después de sus crímenes se internó voluntariamente en el psiquiátrico y confesó los crímenes a la policía. Ésta lo trasladó al palacio de Lecumberri y

poco después fue trasladado al manicomio La Castañeda. Algunos dicen que ahí lo dejaban salir al cine, que recibía clases de psiquiatría y podía utilizar los libros de la biblioteca. Escapó del lugar y lo encarcelaron nuevamente en Lecumberri, donde se convirtió en abogado. En 1976 Luis Echeverría le concedió el indulto por ser “una celebridad”; fue invitado al Congreso de la Unión, donde se le rindió un homenaje por ser “un gran ejemplo para los mexicanos y un claro caso de rehabilitación”. <http://culturacolectiva.com/los-mas-crueles-asesinos-seriales-mexicanos/#sthash.wxMVqtTV.dpuf>

2.6.3 Juana Barraza “la mataviejitas”

Juana Dayanara Barraza Samperio nació el 27 de diciembre de 1958 en la ciudad de Pachuca, Hidalgo (México). Jamás conoció a su padre, Trinidad Barraza Ávila, quien se dedicó a pastorear chivas y a procrear hijos; más de treinta y dos, según él mismo contó en una entrevista. En 1945, Trinidad Barraza conoció a una prostituta adolescente llamada Justa Samperio, de trece años de edad, en un centro nocturno de Pachuca. Él tenía dieciocho o diecinueve años de edad.

La madre de Justa vivía en Villa Margarita, Hidalgo, y era amante de un hombre casado, Refugio Samperio. Ese mismo hombre se convertiría en amante de su hijastra, Justa, y en padrastro de Juana Barraza Samperio. Su padrastro fue la figura buena que tuvo, del cual ella aprendió a ser una madre, no cariñosa, pero sí responsable. En todo ese tiempo y a pesar de vivir en la misma casa, Juana Barraza y su madre no se hablaban. Cuando contaba con doce años de edad, su madre la cambió por tres botellas de cerveza; fue violada y obligada a servirle sexualmente a un hombre, José Lugo, durante cuatro años; tuvo un aborto a los trece años y a los dieciséis quedó embarazada nuevamente. Poco después, su madre murió de cirrosis hepática a causa de su alcoholismo. Su padrastro, a quien Juana profesaba un gran cariño, falleció cuando ella tenía treinta años.

Juana Barraza se dedicó mucho tiempo a la lucha libre. Primero vendía palomitas de maíz durante los espectáculos; luego, bajo un antifaz con forma

de mariposa y un disfraz de color rosa, adoptó el sobrenombre de “La Dama del Silencio” y se subió al cuadrilátero; adoptó ese nombre, según declaró, porque era “muy callada y aislada”.

A los cuarenta y tres años, se retiró de la Lucha Libre, aunque se convirtió en promotora de otros luchadores, a quienes llevaba a los pueblos. Pero fracasó. La vida se fue complicando para ella. Las carencias y la falta de empleo causaron que un día comenzara a fantasear con obtener dinero de manera ilícita. Inició su carrera delictiva entre 1995 y 1996. Robaba artículos pequeños en tiendas y autopartes. Después comenzó a asaltar transeúntes; utilizaba una pistola de juguete para amedrentar a sus víctimas. Más tarde se dedicó al robo a casa habitación. Las primeras ocasiones en que Juana Barraza robó, vivía en el número 302 de la calle Guadalupe, colonia Alfredo del Mazo, en Valle de Chalco, Ciudad de México. Acababa de nacer José Marvin, el último de sus cuatro hijos. Estaba desesperada por poder mantener a su familia.

El lunes 25 de noviembre de 2002, Juana Barraza Samperio cruzó la línea. Vestida como enfermera y haciéndose pasar por una trabajadora social, llegó a la casa de María de la Luz González Anaya, una mujer de sesenta y cuatro años de edad, quien vivía en la Calle G, Edificio 18, Departamento nº 44, en la Colonia Alianza Popular Revolucionaria de la Delegación Coyoacán. Tras convencerla para que la dejara entrar, la anciana empezó a quejarse de sus problemas. Luego, por un motivo nunca descubierto, maltrató verbalmente a Juana Barraza; ella se enfureció.

Todas las presiones, las frustraciones, los recuerdos, explotaron en aquel instante. Golpeó a la mujer con furia, aplicándole algunas de las llaves de lucha libre que conocía tan bien. Tras arrojarla sobre un sillón, la estranguló con sus propias manos. Dejó allí el cadáver y se dedicó a desvalijar el departamento. Luego se marchó. El cadáver fue hallado por Esteban Sánchez Reséndiz, yerno de la mujer. La policía lo tomó como un asalto a casa habitación con uso de violencia. Atribuyeron el crimen a un hombre. Nadie lo sabía, pero el largo reinado de terror de Juana Barraza Samperio en la Ciudad de México había comenzado; había nacido el personaje principal, aunque no el único, a quien

los medios de comunicación bautizarían tiempo después como “La Mataviejitas”.

Todo terminó el 25 de enero de 2006. Barraza se descuidó; el final llegó en la casa ubicada en José J. Jasso nº 21, Colonia Moctezuma, 1ª Sección, en la Del. Venustiano Carranza. Allí habitaba Ana María de los Reyes Alfaro, de ochenta y cuatro años, quien se convertiría en la última víctima de “La Mataviejitas”. Pues al salir de la casa se encontró con Joel el inquilino de Ana María y este al darse cuenta de lo sucedido corrió hacia el exterior y casi dio alcance a la asesina, que se encaminaba con calma a la estación del metro. Joel comenzó a gritar desesperado. Dos uniformados que patrullaban la zona atendieron con rapidez el llamado y lograron sin mayor dificultad la captura de la homicida.

Juana Barraza confesó que odiaba a las mujeres de la tercera edad: “Al verlas sentía mucho coraje y más cuando demostraban superioridad o creían que por su dinero me podían humillar”. Se ha estimado que el número total de sus víctimas es de cuarenta y ocho. El 31 de marzo de 2008, el Juez 67 de lo penal, con sede en Santa Martha Acatitla, dictó sentencia en su contra, al condenarla a 759 años y 17 días de prisión por diecisiete homicidios y doce robos cometidos en agravio de ancianas.

http://adimensional.com.mx/sitio/?page_id=1168 Recuperado Febrero 2016

2.6.4 César Armando Librado Legorreta “El coqueto”

César Armando Librado Legorreta, "El Coqueto", es un feminicida; tiene 31 años de edad, vivía en el municipio de Tultitlán con su esposa y dos hijos, trabajaba como chofer de la ruta 2 del transporte público manejando un microbús, con matrícula 712TL066, en el cual cometía sus crímenes. Conforme a la carpeta de investigación que se realizó para su captura y proceso, su primer crimen lo cometió el 14 de julio, el segundo, el 26 de noviembre, el tercero, el 13 de diciembre del 2011, su cuarto feminicidio lo cometió el 30 de diciembre y los dos últimos el 8 y el 18 de enero de 2012.

El modus operandi de Librado Legorreta era aprovechando su oficio de chófer, en altas horas de la noche y la madrugada aprovechaba para violar y asesinar a mujeres de entre los 17 y 34 años de edad. Para cometer los ilícitos simulaba una descompostura en su vehículo; bajaba a todos los pasajeros excepto a una chica, a continuación le ofrecía llevarla hasta donde fuera si lo esperaba a que arreglara la falla, pero antes de llegar al lugar cambiaba de ruta, violaba a la chica y la mataba, posteriormente la arrojaba a el canal en Tlalnepantla. En ocasiones podía variar este modus operandi, ya que a veces lo hacía con la última pasajera de la noche antes de llegar a su base.

Inicialmente es capturado el 26 de febrero, en el Distrito Federal, fue detenido y trasladado a las instalaciones de la Subprocuraduría de Justicia, con sede en Barrientos, en Tlalnepantla.

César Armando se fugó el lunes en la madrugada de la Subprocuraduría de Justicia de Tlalnepantla; luego de que la PGJEM informara que lo había detenido el fin de semana.

“El Coqueto” huyó a las tres de la madrugada mientras los policías que lo vigilaban dormían en la oficina contigua. Él se despertó por accidente al azotar su cabeza contra el suelo luego de que rodó la botella que usaba de almohada. Sabía que muy pronto sería trasladado a un penal, así es que no dudó en irse. Era sumamente delgado, lo que le permitió quitarse las esposas y los grilletes. Miró una ventana que da a la parte de atrás del edificio y la atravesó. No saltó de inmediato, estaba en un tercer piso y a 10 metros de altura. Lo pensó más de una vez y, en medio de la duda, resbaló. Cayó de pie y la columna le estalló.

No le quedó más que arrastrarse por el patio de la Procuraduría: pasó los botes de basura, luego un terreno baldío y enseguida la avenida. Antes de cruzar, rodeó una gasolinera para evadir las cámaras de video vigilancia. A gatas llegó del otro lado de la acera. Un coche que circulaba por el carril de baja velocidad casi lo atropella, pero el conductor se detuvo a tiempo, descendió y preguntó a “El Coqueto” qué le había pasado.

“El Coqueto” convenció al hombre, quien lo cargó hasta la parte trasera del coche y lo llevó hasta la casa del hermano, en la Colonia Izcalli del Valle. Para justificar su presencia a las 4 y media de la mañana, inventó una historia: un grupo de hombres lo secuestró y golpeó porque lo confundió con el dueño del microbús. Lo conocían bien y no le creyeron el cuento, ni siquiera lo dejaron entrar al patio. El hermano y la cuñada lo escucharon parados, a lo lejos, luego entraron a la casa, discutieron y decidieron que era mejor llamar a la mamá. Al enterarse, “El Coqueto” suplicó que mejor lo llevaran a casa de su padre, allá por la zona de Los Remedios, en el municipio de Naucalpan. También pidió mil pesos que no le dieron.

Al papá, “El Coqueto” sí le contó la verdad. Él intentó llevarlo a un hospital, pero no quiso. Sólo quería los mil pesos que su hermano le negó: “dame mil pesos”, repitió una y otra vez a su padre. Él tampoco le dio un peso, pero lo trasladó en su propio taxi hasta la casa de una tía para que se escondiera. A ella le dijeron que se cayó y que nadie lo podía cuidar mientras se recuperaba, que si lo podía ayudar unos días.

Ella, diabética y muda, aceptó a “El Coqueto” en su casa. La tía vivía con su esposo, un hombre mayor y enfermo, en la colonia La Malinche, un rincón marginado de la delegación Magdalena Contreras, del Distrito Federal. Lo tendieron en el piso en medio de un cuarto, del único cuarto que en realidad formaba toda la casa. No volvió a pararse.

Los policías investigadores del estado de México buscaron a “El Coqueto” durante seis días por cantinas, bares, centros de alcohólicos anónimos, hospitales, tanto del Distrito Federal como del estado de México. Seis días y ningún rastro. Mil llamadas ansiosas por la recompensa y ninguna certeza. Pero la presión mediática que cayó sobre las autoridades también la padeció la familia. Al no soportarla más, el papá de “El Coqueto” confesó a los agentes el paradero de su hijo. “Está vivo, pero muy lastimado”, les dijo.

La Procuraduría mexiquense hizo un oficio de colaboración con el Distrito Federal y fueron por “El Coqueto”. Ese día, el sábado 10 de marzo, ya tenían

preparados dos operativos, uno de ellos cercano a la casa de la tía del criminal, así que los agentes sólo cambiaron el punto de operación a la Colonia La Malinche. Lo hallaron a las 6 de la tarde, después de seis días de búsqueda.

Los policías quisieron levantarlo, pero no pudieron, se toparon con alaridos interminables de dolor. Tuvieron que cargarlo entre varios para subirlo a la camioneta y trasladarlo hasta Toluca, a la Procuraduría estatal. Ahí lo esperaba una ambulancia que lo trasladó al hospital Adolfo López Mateos.

Tres médicos recibieron a “El Coqueto”, le tomaron radiografías, analizaron el caso y determinaron que sufría de “fractura de columna por entallamiento, fractura en un tobillo y esguince en otro”. Sobrevivió de milagro, sólo del dolor tenía que haberse muerto. Los doctores extendieron un certificado médico en el que recomendaban intervención quirúrgica apenas entrara a prisión. Tras declarar por el delito de evasión, “El Coqueto” fue trasladado a las 3 de la mañana del 11 de marzo al penal de Barrientos, ubicado muy cerca de su casa y donde había dejado a varias de sus víctimas.

Meses después, “El Coqueto” sería sentenciado a 240 años de prisión.

<http://www.vertigopolitico.com/articulo/27935/El-Coqueto-captura-y-fuga-de-un-feminicida-serial> recuperado Marzo 2016

2.7 Estadísticas.

En torno a las estadísticas de asesinos seriales existen diversos datos que son importante destacar, como el hecho de que el 95% de ellos eran hombres, el 59% no tenía pareja en el momento del arresto, el 80% de los asesinos se identificaban con una orientación heterosexual y el 64% consumía material pornográfico, corroborando otros estudios en el que estos materiales suelen aparecer como elementos facilitadores, el 56% no había completado sus estudios, lo que desmonta la idea asumida de que todos los asesinos en serie suelen ser muy inteligentes (aunque muchas veces esto no sucede por falta de inteligencia, sino a otros factores, ya sean económicos, sociales, etc.), el 61%

de los asesinos tenían antecedentes por robo y asalto y el 24% había sido encarcelado por crímenes violentos con anterioridad (Jiménez, 2014).

Un dato que resalta mucho Ressler en sus primeros perfiles que ha sido confirmado en varias ocasiones y por varios autores más es que el 53% de los asesinos tenían entre 26-42 años.

A nivel mundial se presentan las siguientes estadísticas en la Tabla 1, donde se puede ver que el país con mayor incidencia en estos casos es Estados Unidos y México apenas cuenta con el 1%.

Tabla 1. Estadísticas mundiales

País	Porcentaje	País	Porcentaje
E.E.U.U.	58%	Yugoslavia	1%
Italia	6%	Austria	1%
Inglaterra	5%	Holanda	0.5%
Francia	4%	Grecia	0.5%
Alemania	3%	Bélgica	0.3%
Rusia	3%	India	0.3%
China	3%	Suiza	0.2%
Australia	2%	Argentina	0.2%
Sudáfrica	2%	Rumania	0.2%
México	1%	Suecia	0.1%
Canadá	1%	Tailandia	0.1%
Japón	1%	Kenia	0.1%
Hungría	1%	Turquía	0.05%
Brasil	1%	Checoslovaquia	0.05%
Iran	1%	Albania	0.05%

Se puede concluir del siguiente capítulo que a pesar de que se tienen diversas teorías para explicar este fenómeno, no hay una explicación sólida para la aparición de estas conductas, que aunque hay muchas coincidencias en la infancia, el estilo de vida, o algunos eventos, no son determinantes para que posteriormente se lleven a cabo tales crímenes. Más bien es una combinación de varios factores que muchas veces llevan al sujeto a pensar que esa es la única solución a su problema y/o situación.

3. PERSPECTIVA DESDE DISTINTAS ÁREAS.

Dentro del siguiente capítulo se explorarán diferentes disciplinas y las posturas que tienen respecto al tema. Las perspectivas expuestas son la psicología, la psiquiatría, la sociología, la antropología y el derecho, pues cada una tiene su punto de vista, ya que es un tema muy controversial, y cada una explica su origen o el motivo por el cual una persona puede llegar a cometer crímenes como estos, dado su enfoque.

3.1 Psicología

En algunos casos, la conducta antisocial o delictiva ha sido interpretada como un reflejo de desórdenes psicopatológicos, orgánicos y neuróticos. Actualmente desde el punto de vista psicológico ha habido una gran variedad de teorías explicativas de la antisociabilidad. Están por un lado las teorías basadas en constructos fisiológicos, en las cuales ponemos énfasis en las relaciones entre las anomalías en el electroencefalograma y una disposición a la violencia y a la agresión.

En otro intento por entender a la conducta delictiva Ellis en 1987 (citado en Silva), ha propuesto la teoría del comportamiento criminal y delincuencia, basado en distintos factores comunes, como demográficos, de personalidad y su vínculo neurohormonal.

Otra teoría propuesta para comprender la conducta antisocial es la de la tensión, la cual establece que en la mayoría de los casos la delincuencia resulta del bloqueo del comportamiento dirigido hacia la meta.

Por otro lado desde el punto de vista psicológico también se toma en cuenta el autoestima, pues ha sido incluida como una variable interrelacionada con los índices educacionales y la antisocialidad; sin embargo, la relación exacta no es clara y sí contradictoria, ya que en un estudio diseñado para fundamentar tal idea, no fueron encontradas diferencias significativas en los niveles de

autoestima en tres grupos que comprendían delincuentes simples, delincuentes marginales y no delincuentes.

En el peritaje psicológico, se hace clara la importancia otorgada durante la historia a la presencia o presunción de lesiones cerebrales (una mirada netamente localizacionista), dando gran importancia durante el proceso, al diagnóstico, al pronóstico, la causa y el abordaje médico-legal de estas patologías (Pedraza, 2008).

El peritaje psicológico también encuentra justificación cuando se trata de establecer las perturbaciones psicológicas posteriores a situaciones violentas.

Por otro lado el comportamiento delictivo temprano es visto como un patrón de conducta agresivo que continúa en la infancia y, a menos que intervengamos, continuará hasta la edad adulta; de ahí la importancia de intervenir para desarrollar más conducta productiva y disminuir el comportamiento delictivo.

La psicología ha encontrado nuevos caminos para contribuir a la intervención del tema de homicidas, por lo que ha incursionado desde uno de sus campos de aplicación como la neuropsicología clínica, en un actual enfoque, la neuropsicología contemporánea, que incluye a la neuropsicología forense y al modelo ecológico que se viene implementando desde hace algunos años.

3.1.1 Neuropsicología

Ahora bien, el ámbito legal se ha caracterizado en los últimos años por su transdisciplinariedad y porque en él confluyen diferentes disciplinas. En relación a la neuropsicología, la participación de los neuropsicólogos en los juicios ha consistido en proporcionar datos neurocognitivos e inferencias sobre las relaciones cerebro-conducta en casos que implican litigio civil o, con menos frecuencia, problemas criminales. A esta participación legal de los neuropsicólogos se les conoce como neuropsicología forense, es decir, se refiere a la aplicación de los conocimientos del campo de la Neuropsicología a los asuntos legales (Fernández, 2001).

Sin embargo, hasta el momento, se ha identificado y tomado en cuenta el papel de la neuropsicología únicamente, para la identificación de áreas cerebrales con alteración, es decir, solo se ha trabajado a nivel localizacional, sin tener en cuenta demás avances de esta disciplina, y el hecho de que el localizacionismo, si bien da importantes aportes a la neuropsicología, fue una de las primeras contribuciones que se realizaron al tema, y que por supuesto, han sido revaluadas para realizar un trabajo más complejo en la neuropsicología, que evidencie mejor una adecuada comprensión del individuo en la sociedad actual.

En la actualidad, no se desconoce la importancia y relación que existe entre las disfunciones que puedan presentarse, y el contexto individual, familiar, social y cultural de cada persona en particular, sino que se pretende llegar a una comprensión, que no solo tome en cuenta la existencia de dichos elementos como entes aislados, sino que, cada uno de ellos permita comprender la existencia, influencia y así, la relevancia de cualquier otro de estos elementos, haciendo que, el rol del neuropsicólogo se base en el análisis y la comprensión de los mismos, entendiendo que estos al igual que “las cuerdas de una red y sus nudos”, son el sustento de una estructura compleja.

3.2 Psiquiatría

Otra disciplina que aplica a lo forense, y con ello a los contextos antes mencionados, es la psiquiatría forense, a la que Durán y Carreño (1999), definen como la rama de la psiquiatría centrada en los aspectos legales de la enfermedad mental. Como instrumento emplea la entrevista psiquiátrica que permite luego de un cuidadoso examen verbal y no verbal formular un diagnóstico. Puesto que la mayoría de las veces el psiquiatra forense tiene que dictaminar sobre hechos psicológicos que se investigan en un proceso, debe contar con la copia del expediente o sumario correspondiente.

Algunos estudios médicos revelaron que lesiones en la parte anterior al cerebro desencadena conducta antisocial o psicópata. El sistema límbico es la parte del

cerebro que se encarga del control de la memoria y aprendizaje y la conducta emocional y agresiva, se compone del hipotálamo, hipocampo, amígdala y la corteza anterior del cíngulo. La amígdala se encarga de evaluar lo que sucede en el exterior, para así atribuirle un significado emocional, que al mismo tiempo activará el sistema nervioso autónomo para producir una acción de acuerdo al significado emocional que se le dio al estímulo percibido. El hipotálamo se encarga de estimular la amígdala y se compone de dos secciones, la interna, que se encarga de tranquilizar, y la externa, que produce una excitación cerebral, por lo tanto puede crear tanto placer y éxtasis, como ira y terror. Una de sus funciones es generar energía y secretar hormonas. El Hipocampo se encarga de crear una conexión entre los recuerdos y los significados emocionales que se le dan a un estímulo. La corteza anterior del cíngulo (CAC) se encarga de la solución de problemas o conflictos y el autocontrol de las emociones, esta última regula los efectos de reacciones emocionales intensas. Dada la gran conexión entre este sistema con las emociones y acciones que se derivan de las mismas alteraciones en su funcionamiento pueden conducir a acciones desfavorables. Conectada a estas áreas se encuentra la corteza pre frontal, ésta se encarga de la autoconciencia, es aquí donde se encuentran la integración de las emociones con el pensamiento, intelectualidad, identidad y personalidad y pensamientos, y donde se conectan todas las demás partes del cerebro, para crear acciones basadas en nuestras decisiones, planes e intenciones. A causa de la conexión entre estas dos, la disfunción o el daño en estas áreas puede ocasionar cambios en la conducta o comportamiento y deficiencia en el control de emociones, causando violencia excesiva en algunos casos (Fernandez y Sanchez, 2014).

3.3 Sociología.

Algunos teóricos recientes de enfoque sociológico afirman que el acto criminal se produce si existe una situación apropiada para un individuo determinado. Ellos afirman que el proceso que sigue una persona para realizar una conducta criminal consiste en lo siguiente:

- a. El comportamiento criminal es aprendido y este aprendizaje ocurre en contacto con otros hombres en grupos restringidos de relaciones personales, mediante un proceso de comunicación.
- b. Cuando la conducta criminal se aprende, el aprendizaje incluye las técnicas de la comisión del crimen y la orientación de móviles, tendencias impulsivas, razonamientos y actitudes.
- c. La orientación de los móviles y de las tendencias impulsivas está en función de la interpretación favorable o desfavorable de las disposiciones legales.
- d. Un individuo se hace criminal cuando las interpretaciones desfavorables respecto de la ley superan a las interpretaciones favorables. Esto representa el principio de asociación diferencial, que puede variar en la frecuencia, la duración, la prioridad y la intensidad.
- e. El proceso de aprendizaje de la conducta criminal por asociación con modelos criminales o anticriminales abarca todos los mecanismos incluidos en otros aprendizajes.
- f. Mientras el comportamiento criminal es la expresión de un conjunto de necesidades y de valores, no tiene explicación por esas necesidades y esos valores, ya que el comportamiento no criminal es la expresión de las mismas necesidades y de los mismos valores.

Otros criminólogos actuales como Georgelina (citado en Silva, 2004) consideran que el surgimiento de las nuevas formas de antisocialidad está ligado, por un lado, a los grandes cambios ocurridos en las sociedades en transición, en las que vivimos una evolución acelerada de tipo económico e industrial. Por otro lado, en los países altamente desarrollados con un nivel de vida muy elevado, el aumento de la antisociabilidad es consecuencia directa de la pérdida de valores, estilos tradicionales, la inseguridad social, la inestabilidad familiar, entre otros más.

Es importante mencionar que el incremento en los índices de la antisociabilidad en este tipo de sociedades en transición es debido solo a los cambios acelerados por los que pasan, si no también a otros factores que inciden en la

antisocialidad, como la desintegración familiar, la falta de oportunidades para participar en el grupo social, etcétera.

3.4 Antropología

La antropología criminal había surgido de la medicina para impactar en el derecho, y teniendo en cuenta que este toca áreas muy sensibles (pues este determina quien camina libre y quien no), las críticas no tardaron en llegar (Da Re y Maceri, 2007).

Tal vez el relato más viejo de homicidio es el pasaje bíblico de Caín y Abel, donde Caín mata a su hermano Abel por envidia, pero no solo existe este viejo relato sobre homicidio, también está el mito de Rómulo y Remo, sobre la fundación de roma e infinidad de relatos plasman este crimen.

Ahora bien esto muestra que el crimen del homicidio no es algo nuevo en nuestra sociedad, Choza (2010), plantea que el crimen es una acción que destruye lo más valioso, sagrado y misterioso para el hombre, la vida, y cuyo resultado, la muerte, es algo también misterioso y sagrado. Desde sus más remotos orígenes la vida orgánica en general se ha mantenido y desarrollado gracias a la muerte de otros seres vivos, pero siempre de otra especie y nunca de la propia.

Los seres humanos, desde que aparecen sobre el planeta hacia el 50.000 a d C. según se suele aceptar, también han sobrevivido durante mucho tiempo matando a otros vivientes, de manera que matar era su medio de vida. A veces combatían entre ellos por lo mismo que lo hacen los animales, y se mataban unos a otros. A veces devoraban a sus víctimas y practicaban la antropofagia. Hay testimonios abundantes de distintos tipos de antropofagia entre los humanos: casi siempre ritual y religiosa.

Como escribía San Pablo primero y luego Hobbes (citados en Choza, 2010), cuando nace la ley nace el pecado y con él la muerte, cuando se constituye el estado civil surge el delito, el crimen, y con él el castigo. Se dice que el crimen

es una acción que destruye lo más valioso, sagrado y misterioso para el hombre, la vida, pero una vida protegida por la ley, por el orden social, universal, eterno.

Los móviles que han llevado siempre a los hombres a matar a sus semejantes han sido la ambición, la venganza, el odio, los celos, la riqueza, el poder, y alguno más. Pero en la mente del criminal, el móvil se resuelve en último término en justicia. La acción criminal tiene sentido porque trata de eliminar a un semejante cuya presencia, actitud y comportamiento hace completamente imposible la vida del criminal y, desde ese punto de vista privado, hace imposible la vida en absoluto.

La motivación del crimen es, pues, la misma que la del ajusticiamiento, pero mientras que el ajusticiamiento está legitimado por la voluntad general, la ley y las pruebas, en su juicio de que un ser humano hace imposible la vida de los demás, el crimen pretende legitimarse a sí mismo desde una mente privada, a la que le falta la legitimidad para actuar y las pruebas de que un semejante está haciendo imposible la vida propia y la vida social en general (Choza, 2010).

Una de las teorías más conocidas dentro de la antropología es la de Lombroso, quien se vio fuertemente influenciado por Darwin y sus teorías de la evolución de las especies y de selección natural.

Lombroso nos plantea que los criminales presentan “estigmas” que los identifican con los humanos primitivos, como, entre otros, mayor espesor de algunos huesos, mandíbula robusta. Para él en general todos los delincuentes tienen orejas en asa, cabello abundante, barba escasa, frente huidiza, prognatismo, cigomas alargados y gesticulación frecuente (Da Re y Maceri, 2007).

En su obra el hombre delincuente, cuya primera edición es de 1876 Lombroso considera al delito como un ente natural, un fenómeno necesario como, como el nacimiento, la muerte, la concepción, determinado por causas biológicas de naturaleza sobre todo hereditarias. Pero ante las críticas recibidas en la quinta

publicación del libro en 1897, Lombroso dejó de insistir tanto en la naturaleza atávica de todos los tipos de delincuentes (Huertas, 2011).

3.5 Derecho

En el área del derecho podemos hablar principalmente de como está planteado este crimen en el código penal del Estado de México, pues desde esta disciplina no se pueden hacer otro tipo de estudios, ya que eso le corresponde a la psicología, psiquiatría, antropología y sociología. A continuación se presenta lo que aparece en el Libro segundo, título tercero, delitos contra las personas, subtítulo primero delitos contra la vida y la integridad corporal, capítulo ii homicidio, artículo 242:

Artículo 242. el delito de homicidio, se sancionará en los siguientes términos:

I. Al responsable de homicidio simple, se le impondrán de diez a quince años de prisión y de doscientos cincuenta a trescientos setenta y cinco días multa; (...)

II. Al responsable de homicidio calificado, se le impondrán de cuarenta a setenta años de prisión o prisión vitalicia y de setecientos a cinco mil días multa; y

III. Al responsable de homicidio cometido en contra de su cónyuge, concubina, concubinario, ascendientes, descendientes consanguíneos en línea recta o hermanos, teniendo conocimiento el inculpado del parentesco, se le impondrán de cuarenta a setenta años de prisión y de setecientos a cinco mil días multa.

Artículo 242. Bis. El homicidio doloso de una mujer, se considera feminicidio cuando se actualice alguna de las siguientes circunstancias:

A) por razón de violencia de género; entendiéndose por ésta, la privación de la vida asociada a la exclusión, subordinación, discriminación o explotación del sujeto pasivo;

B) se cometa en contra de persona con quien se haya tenido una relación sentimental, afectiva o de confianza, o haya estado vinculada con el sujeto activo por una relación de hecho en su centro de trabajo o institución educativa, o por razones de carácter técnico o profesional, y existan con antelación conductas que hayan menoscabado o anulado los derechos, o atentado contra la dignidad del pasivo;

C) el sujeto activo haya ejecutado conductas sexuales, crueles o degradantes, o mutilado al pasivo o el cuerpo del pasivo, o

D) existan con antelación actos que constituyan violencia familiar del sujeto activo hacia el pasivo.

En los casos a que se refiere este artículo, la penalidad será de cuarenta a setenta años de prisión o prisión vitalicia y de setecientos a cinco mil días multa.

4. ¿CÓMO SE TRABAJA CON EL ASESINO SERIAL?

Para comenzar con este capítulo es importante resaltar que se requiere de un diagnóstico concreto para poder tratar el problema y para conseguirlo se requiere de una serie de pruebas, las cuales deben ser aplicadas por los profesionales adecuados, pues una mala interpretación o aplicación de las mismas pueden dar un diagnóstico erróneo y por consiguiente una intervención incorrecta.

4.1 Diagnóstico

Para dar un diagnóstico se tienen que aplicar diversas pruebas proyectivas de personalidad, como lo son el MMPI-2-RF, figura humana, CATELL

4.1.1 MMPI-2-RF

Esta es una de las pruebas más importantes en cuanto al diagnóstico con los asesinos seriales, puesto que mide una extensa área de la personalidad, así como alteraciones emocionales, del pensamiento y del comportamiento las cuales son en muchos de los casos factores determinantes para el inicio de estas conductas. También mide las conductas antisociales, las cuales presentan todos los asesinos seriales así como ideas persecutorias y emociones negativas disfuncionales.

El MMPI-2-RF es un test clásico en Psicología. Se trata de un instrumento para la evaluación de las características psicopatológicas globales y específicas del individuo (escalas clínicas reestructuradas), trastornos psicosomáticos, intereses y personalidad psicopatológica, así como de distintos aspectos de sinceridad en las respuestas de los individuos. Por lo tanto supone un instrumento muy útil tanto para la psicología clínica, psicología educativa, neuropsicología, selección de personal, psicología del tráfico, peritajes forenses, etc. La prueba consta de 338 ítems que cubren un total de 50 escalas. Tres de estas escalas son de segundo orden y agrupan todas las

anteriores, como son las de alteraciones emocionales o internalizadas, alteraciones del pensamiento y alteraciones del comportamiento o externalizadas. La presente versión, el MMPI-2-RF es una versión corta y reestructurada de su hermano mayor el MMPI-II. El MMPI-2-RF aporta a la práctica profesional una serie de ventajas con respecto al MMPI-2, que pueden resumirse en las siguientes:

- El MMPI-2-RF recoge la tradición del MMPI-2, ya que la prueba está basada en la validez empírica de los ítems, que cuentan con más de 60 años de investigación. En este sentido, su validación ha sido adecuada y se ha realizado de modo minucioso y concienzudo.
- Tiempo de administración más reducido (35-50 mins.)
- Mayor precisión en la valoración de la validez del protocolo, ya que incorpora los resultados de la investigación del MMPI-2 en simulación y disimulación obtenidos durante la última década.
- Permite realizar una interpretación directa, centrada en el contenido de las escalas, y se caracteriza por una mayor especificidad en la interpretación de las escalas, ya que los ítems son menos heterogéneos.
- Reducción de la redundancias e incoherencias interpretativas. Esto supone una menor complejidad interpretativa que el MMPI-2, lo que favorece su empleo entre los clínicos, especialmente aquellos que no tengan amplia experiencia en el MMPI-2. De esta manera el cuestionario se adapta a las modernas concepciones sobre la personalidad clínica. La estructura interpretativa del MMPI-2-RF se ha actualizado considerablemente en dos grandes apartados y cada uno de ellos presenta subapartados relevantes: (1) Validez del protocolo que incluye el estudio de la consistencia de la respuesta, y posible presencia de patrones de exageración de síntomas o minimización de síntomas; (2) Escalas sustantivas: las 42 escalas sustantivas se agrupan para estudiar específicamente la posible existencia de alteraciones somáticas/cognitivas, alteraciones emocionales, alteraciones del pensamiento, alteraciones comportamentales, relaciones interpersonales, intereses del sujeto evaluado, consideraciones diagnósticas y terapéuticas.

- El Manual profesional resulta claro y útil para la ayuda a la interpretación clínica del MMPI-2-RF, basado en puntos de corte para la toma de decisiones en la interpretación clínica del significado de cada escala, correlatos empíricos asociados a cada escala, consideraciones diagnósticas y consideraciones terapéuticas específicas.
- El Manual profesional resulta claro y útil para la ayuda a la interpretación clínica del MMPI- 2-RF, basado en puntos de corte para la toma de decisiones en la interpretación clínica del significado de cada escala, correlatos empíricos asociados a cada escala, consideraciones diagnósticas y consideraciones terapéuticas específicas.

Contiene ocho escalas de validez que permiten detectar eficazmente las principales amenazas a la interpretación del protocolo: dos escalas que exploran inconsistencia en la respuesta al contenido de los ítems; cuatro escalas creadas para la detección de patrones de exageración de síntomas y dos escalas para la detección de patrones de minimización de síntomas.

Las escalas sustantivas se estructuran en tres niveles, desde una visión más global a una más específica. En primer lugar, las dimensiones globales, que son tres escalas que evalúan el funcionamiento global del sujeto en las áreas emocionales, conductuales y de pensamiento. En segundo lugar, las escalas clínicas reestructuradas, nueve escalas que representan el núcleo de la prueba y que resultan del análisis de los componentes principales de cada una de las escalas clínicas básicas originales del MMPI-2, ofreciendo una información mucho menos heterogénea y más específica, discriminante y con una interpretación directa y más intuitiva en relación a: desmoralización, quejas somáticas, escasez de emociones positivas, desconfianza, conducta antisocial, ideas persecutorias, emociones negativas disfuncionales, experiencias anormales y activación hipomaniaca. El último nivel lo integran las escalas de problemas específicos, veintitrés escalas que proporcionan una evaluación más fina y detallada de: quejas somáticas y cognitivas (malestar general, quejas gastrointestinales, dolor de cabeza, quejas neurológicas y quejas cognitivas), internalización (ideación suicida, indefensión, inseguridad, ineficacia, estrés y

preocupación excesiva, ansiedad, propensión a la ira, miedos incapacitantes y miedos específicos), externalización (problemas de conducta juveniles, abuso de sustancias, agresión y activación) y problemas interpersonales (problemas familiares, pasividad interpersonal, evitación social, timidez y misantropía).

Adicionalmente, proporciona información sobre el estilo general de los intereses del sujeto evaluado (estético-literarios y mecánico-físicos) y cinco escalas de personalidad psicopatológica que representan dimensiones de personalidad clínica con una amplia base empírica (agresividad, psicoticismo, falta de control, emocionalidad negativa e introversión) (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos).

4.1.2 Inventario de personalidad 16-PF de Raymont CATTELL

Esta prueba es importante en el diagnóstico de los asesinos seriales puesto que al igual que la anterior mide personalidad, principalmente conductas impulsivas las cuales son comunes principalmente en los asesinos seriales desorganizados.

Los autores de este instrumento son Raymond B. Cattell, Herbert W. Eber y Maurice M. Tatsuoka en 1980.

El cuestionario 16-PF cuenta con 105 ítems y fué construido para medir los rasgos de la personalidad. Toda vez que se exploran características, impulsos y tendencias permanentes o esenciales del carácter de las personas, dichos “factores determinantes” son sinónimo de los denominados “rasgos de la personalidad”.

La exploración de las estructuras naturales de la personalidad se basa en fundamentos teóricos, prácticos y de investigación de los autores y estudios del tema en los campos de la psicología clínica, educativa, experimental y del trabajo.

Como otros instrumentos de exploración del comportamiento humano, el 16-PF es una herramienta de apoyo al profesional de la psicología. Su origen fue el campo de la clínica y hoy en día se aplica en diversos contextos en el que el psicólogo participa en aspectos relacionados con el diagnóstico, la intervención y la investigación. Por ello este, este cuestionario se revisa y administra, de forma directa y como referencia, en asignaturas como evaluación de la personalidad, psicología diferencial, elaboración de pruebas industriales, reclutamiento y selección técnica de personal y técnicas de investigación psicológica en la industria (Fernandez 2011).

4.1.3 Test de personalidad de Eysenck.

Al igual que las dos pruebas anteriores, esta también mide la personalidad, solo que esta mide dos polos contrarios, más acertadamente el neuroticismo y el control. Este test puede ser de gran utilidad para el diagnóstico de personas con cierto grado de neuroticismo, que los lleve a no saber afrontar un detonante estresor y desencadena conductas antisociales y disruptivas, la cual es una de las primeras etapas de los asesinos seriales.

El inventario de personalidad de Eysenck fue creado en 1964, el cual también es conocido como EPI y es el resultado de la combinación de sus anteriores cuestionarios, “cuestionario de personalidad” en 1952 que mide solamente neuroticismo y el “inventario de personalidad” en 1959 el cual mide neuroticismo y extroversión.

Este test consta de 57 ítems de respuesta dicotómica (sí/no). Tiene dos formas A y B. Ambas tiene dos factores con dos polos: Extraversión versus Introversión y neuroticismo versus control y tiene añadida una escala de sinceridad para contrarrestar las respuestas deseables. Eysenck hace el estudio de la personalidad y los factores que lo componen desde el análisis factorial. A continuación se muestra un esquema donde se explica la concepción que le da a la personalidad.

Esquema 4.1.3

		Inestable					
I n t r o v e r t i d a d	M e l a n c ó l i	Caprichoso	Susceptible	C o l é r i c	E x t r o v e r t i d a d		
		Ansioso	Inquieto				
		Rígido	Agresivo				
		Soberbio	Excitante				
		Pesimista	Voluble				
		Reservado	Impulsivo				
		Insofiable					
	F l e m á t i c	Pasivo	Sociable	S a n g u i n			
		Cuidadoso	Paseador				
		Precavido	Hablador				
		Pacífico	Responsable				
		Controlado	Bonachón				
		Confiable	Vivo				
Ecuánime		Líder					
		Estable					

La calificación de la prueba requiere de una plantilla calada donde aparecen los ítems correspondientes a cada factor circulado en un color que los identifica. Los factores son: Neuroticismo, extroversión y sinceridad (González, 2007).

4.1.4 Pruebas Proyectivas.

Las pruebas proyectivas son utilizadas principalmente para el estudio de la personalidad y puesto que para la detección de conductas antisociales las cuales tienen todos los asesinos seriales, se tiene que hacer un estudio sobre esta ya que nos serán de gran ayuda. Principalmente se describirán 3; dibujo de la figura humana, HTP y test del árbol, ya que en todas se pueden mostrar rasgos de personalidad agresivos, manipuladores, problemas con la realidad, esquizofrénicos, obsesivos compulsivos, problemas sexuales, narcisismo, desajustes emocionales, problemas con la autoridad, problemas con algún miembro de la familia o con algún género en particular.

Estas técnicas desde sus orígenes hasta hoy siguen generando controversia. Aunque han sido históricamente clasificadas como Instrumentos o Métodos de exploración de la Personalidad su mayor detracción y principal cuestionamiento han sido en torno a su validez y por sobre todo su confiabilidad (Sneiderman, 2006).

Estos instrumentos pueden ser utilizados dentro del ámbito clínico siendo aplicables

tanto a niños, adolescentes y adultos o bien en el ámbito de la psicología laboral, forense y educacional.

A diferencia del material que se utilizan en las Técnicas Psicométricas, estos instrumentos tienen la particularidad de operar a partir de un estímulo cuya principal característica es la ambigüedad e inestructuración. Promueven respuestas que se caracterizan por su amplia libertad y que dan cuenta de manifestaciones del psiquismo tanto conscientes como inconscientes ya que es posible acceder a fantasías, deseos, ansiedades, conflictos y defensas.

4.1.4.1 Dibujo de la figura humana de Machover

La prueba de la figura humana de Machover tiene su origen en Estados Unidos en el año de de 1948, por Karen Machover. Para la aplicación de esta prueba no se necesita más que una hoja en blanco y lápiz.

Para la interpretación de esta prueba debe tomarse en cuenta la madurez mental, características de personalidad, e indicadores que detonen necesidades inconscientes (González,2007). Estas son algunos rasgos que se pueden encontrar y su interpretación:

LA CABEZA.

Representa el locus del ser; es también aquella que maneja la percepción externa del individuo. Nos dice qué tipos de relaciones establece el individuo con otras personas; el autoconcepto, nivel intelectual y metas.

1. Grande: Lucha por ser intelectual, actividad fantasiosa como fuente de satisfacción, niños, retrasados mentales, en los paranoicos es frecuente, egocentrismo, debido a sentimientos de inseguridad, sensación de inadecuación con compensación sobre el aprovechamiento intelectual, dolor de cabeza, operación de la cabeza, jóvenes con mal ajuste emocional y social debido a problemas académicos.
2. Chica: Obsesivos compulsivos, deseo de negar el control intelectual sobre los impulsos corporales, posible sensación de inadecuación intelectual.
3. Sobre detallada o énfasis: Fantasía activa.
4. Viendo para otro lado: Señal de retraimiento, rechazo de la prueba, rechazo de problemas ambientales
5. De perfil: Evasión, retraimiento, culpabilidad.

LA CARA.

1. Énfasis: Preocupación en las relaciones sociales y en la apariencia externa, compensación de inseguridad, falta de asertividad
2. Omisión: Evasión sobre los conflictos interpersonales, retraimiento de las relaciones sociales, timidez.
3. Oval: Estético, sensible.
4. Cuadrada: Le gusta y lucha por el poder, es un poco masculino.
5. La Dibuja al ultimo: Dificultades en las relaciones con otros.

LA BOCA.

1. Énfasis: Erotismo oral, necesidad fuerte de dependencia, inmadurez.
2. De Cupido: Erotismo adolescente, narcisismo-vanidad.
3. Con dientes: Agresión oral de naturaleza infantil, tendencia de actuar, la hostilidad oralmente, sarcasmo oral.
4. Ancha: Congenialidad forzada, tendencia a presentar una fachada aceptable para ocultar sentimientos menos aceptables.
5. Rayón: Hostilidad, enojo, sadista verbal, agresivo, críticón.
6. Cóncava: dependencia oral, inmadurez psicosexual, demanda de atención y aprobación.

7. Cerrada rígidamente: Rehusa a revelarse a sí mismo, rechazo de necesidad de dependencia, supresión de hostilidad, puede indicar culpabilidad sobre fellatio.

8. Énfasis: Comelones, alcohólicos, dificultades sexuales sobre contactos oral-genital, dependencia oral, agresividad oral.

9. Muy pequeña: Rechazo o negación de necesidades oral-dependiente en compulsivos rígidos, negación de dependencia oral en personas independientes.

LOS OJOS.

1. Pequeños: Deseos de cerrarse al mundo o auto-absorción.

2. Ojos que no ven: Adultos infantiles, también se ve en niños, retardo mental, dependencia.

3. Cerrados o tapados: Hostilidad hacia otros, tendencia a evitar todo aquello que molesta, se rehusan a ver el mundo externo.

4. Grandes y acentuados: Tenencias de exhibicionismo, tendencias a la homosexualidad; curiosidad intelectual.

5. Como de Popeye: Personas que se excitan fácilmente.

6. Escrutadores: Están en estado de sobresalto o de sobre alerta.

LAS OREJAS.

1. Énfasis: Sensibilidad al mundo paranoia, sordos, ocasionalmente lo dibujan los homosexuales o neuróticos.

2. Falta de énfasis: Rechazan la opinión de los demás, negación de alucinaciones auditivas.

EI PELO.

1. Muy sombreado: Sexualidad excesiva, ansiedad sobre la sexualidad, ansiedad sobre el pensamiento o la fantasía, conflicto de virilidad.

2. Largo y sin sombrear: Ambivalencia sobre sexualidad y hostilidad.

3. Peinado alborotado: Mujeres sociopáticas que gozan exhibiéndose, vanidad, adolescentes con aspiraciones de glamour.

4. Ordenado: Control sexual o barreras al aspecto sexual.

5. Alborotado: Deseos sexuales infantiles.

6. Mucha atención: Narcisismo, autocentrado.
7. Sin sombrear: Depresión
8. Greñado: Impulsividad de naturaleza sexual

LA NARIZ.

1. Grande: Agresión, búsqueda de ascendencia socialmente, activo socialmente, fácil de llevar.
2. Sombreada: Sentimientos de castración en hombre infantil que proyecta defectos en las mujeres.
3. Botón: Sexualidad infantil, dependencia infantil.
4. Triángulo: Lucha por el poder, sexualidad infantil.
5. Chata: Lucha por el poder que ha sido castigada (o).
7. Énfasis: Preocupación fálica, adolescentes y personas con miedo de castración.
8. Puntigrada: Deseo de dominio con tendencias agresivas.
9. Gancho o Aguilera: Señal de agresión primitiva, el grado depende del tamaño y sombreado, control excesivo de enojo hostilidad.

LOS BRAZOS.

Indica cómo el individuo se relaciona con el medio externo, "Posición de los brazos".

1. Omitidos: Sentimiento severo de culpabilidad, depresión, con retraimiento activo, negación a involucrarse con el mundo externo, hostilidad.
2. Cortos: Falta de ambición, sensación de debilidad.
3. Delgados: Sensación de debilidad, fuerte sensación de falta de aprovechamiento o de logro, inseguridad.
4. Como alas: Contacto débil o esquizoide con los demás.
5. Dobladados: Rechazo del mundo, sospecha y hostilidad, control rígido de los impulsos para actuar violentamente.
6. Atrás, por la espalda: Sentimiento de culpabilidad, necesidad de controlar la expresión de agresión.
7. Sombreado: Autocastigo.

8. Anchos o gruesos: Lucha por la fuerza, énfasis en el poder físico sobre el cerebro.
9. Énfasis en los bíceps: Lucha por el poder físico, puede ocurrir en mujeres que detestan lo masculino, homosexuales, adolescentes.
10. Largos: Ambición y lucha por el triunfo demanda de amor y atención.
11. Excesivamente largos: Ambición para compensar sentimientos de inseguridad.
12. Extendidos hacia el frente: Búsqueda de afecto e interacción social.
13. Más anchas del codo a la mano: problemas de autocontrol, tendencia a la impulsividad, lucha por el poder y la autonomía.
14. Extendidos: Necesidad de apoyo emocional, especialmente durante situaciones de tensión.

LAS MANOS.

1. Grandes: Lucha por la fuerza, posiblemente para compensar una sensación de debilidad, tendencia a hacer ajustes en las relaciones sociales debido a inseguridad e impulsividad.
2. Omitidas: Sensación de inadecuación ¡en el manejo del ambiente, sentimientos de culpabilidad sobre la agresividad, hostilidad y sexualidad, sensación de debilidad castrante dibujadas
3. Al Último: Se resiste él manejar el ambiente debido a sensación de seguridad y negación de la lucha por el poder
4. En las bolsas o atrás: Sofisticación artística, evasión, falta de deseo de manejar situaciones problemáticas, psicópata.
5. Muy sombreadas: Culpabilidad sobre una acción real o fantasiosa; masturbación.
6. Cerca de los genitales: Preocupación sexual, culpabilidad sobre la masturbación, defensa contra las aproximaciones sexuales.

LAS PIERNAS.

Nos habla de la autonomía, autodirección, balance y actividad; esto indica la estabilidad emocional.

1. Ausencia: Sentimientos patológicos de contricción y dependencia, sensación de falta de autonomía, sensación de castración, dificultad en aceptar los deseos sexuales.
2. Largas: Lucha por la autonomía, ambivalencia sobre la lucha por la independencia.
3. Cortas: Sensación de inmovilidad, falta de autonomía.
4. Postura de desafío, abiertas: Reto a la autoridad o negación de ella, negación de la inseguridad, énfasis en la necesidad para estabilidad.
5. Cruzadas o demasiado juntas: Rigidez, rechazo de la sexualidad o de acercamiento sexual.
6. Atrofiadas: Sensación de debilidad, inseguridad, sensación de pérdida de poder y autonomía debido a degeneración física en seniles.
7. Sombreadas: A veces es señal de pánico homosexual, posible indicación de conflicto sobre la lucha por la autodeterminación, preocupación reprimida sobre la sexualidad.
8. Piernas dibujadas al principio: Indicador de depresión y desilusión.

LOS PIES

1. Omitidos: Falta de autonomía, sensación de falta de movilidad, depresión, desánimo, desilusión.
2. Pequeños: Control rígido de la sexualidad, posible dependencia en otros.
3. Grandes: Necesidad excesiva de seguridad, necesidad fuerte de apoyo y una fundación firme.
4. Muy largos: Preocupación sobre la sexualidad masculina, deseo de independencia.
5. Puntiguados: Hostilidad reprimida, sentimientos de hostilidad inaceptables.
6. De puntitas: Fuerte necesidad de evadir un ambiente frustrante y contacto tenue con la realidad, ambición poco común.
7. Tacones: En hombres, homosexualidad; en mujeres, aspiraciones de glamour.
8. Pies en direcciones opuestas: Ambivalencia sobre la autonomía o la independencia.

TRONCO.

Fachada externa en cuanto a los valores convencionales, impulsos.

1. Omitido: Rechazo de los impulsos físicos, niños, pérdida de la imagen corporal.
2. Largo y estrecho: características, esquizoides.
3. No se cierra: Preocupación sexual
4. Muy pequeño: negación de los deseos corporales, sensación de inferioridad y debilidad física.
5. Muy grande: Instintos insatisfechos, lucha por el dominio físico.
6. Sombreado en el dibujo del sexo opuesto: Significa hostilidad de o hacia el sexo opuesto.

LA ROPA.

1. Mucha: narcisismo, utiliza la ropa para propósitos sociales.
2. Poca: Narcisismo corporal, egocentrismo, introvertido, preocupación con el desarrollo corporal, prefiere la fantasía a la sociabilidad.
3. Inseguridad sobre si dibuja ropa ó no: Fuerte autoconciencia corporal.
4. Joyas: Indicación de glamour, ajuste sociopático.

TAMAÑO DEL DIBUJO.

1. Demasiado pequeño: Persona insegura, preocupación de cómo manejar el ambiente, sensación de inferioridad, se siente inadecuado, preocupación sobre cómo manejar las situaciones problemáticas, depresión extrema.
2. Muy grande La persona trata de probar que vale la pena (no lo cree pero trata de probarlo), sensación de grandiosidad, paranoia con sentimientos inaceptables, reprimidos, personalidad maníaca, representativa del autonivel de estima de los psicópatas.

COLOCACIÓN DE LA FIGURA.

Arriba de la mitad de la hoja. Siente que está trabajando por metas inalcanzables, tendencia a fantasear para satisfacer su lucha por el poder, tendencias a la soledad, inaccesibilidad, optimismo sobre las metas, hacer

menos a los demás, se siente en el aire, que no tiene una base firme o no conveniente.

Abajo de la mitad de la hoja: Inseguridad, inadecuación con algo de depresión, concreto, realista, consciente de sus cosas, actitud de derrota, depresión, necesidad de una base firme, balance y control, puede demostrar estabilidad, calma, balance.

Lado izquierdo: Dominio emocional, énfasis en el pasado, tendencia a la impulsividad, auto orientación, auto concientización.

Lado derecho: Control emocional, esfuerzos por triunfar, extrovertido u orientado hacia el ambiente, persona hipersensible.

Esquina superior izquierda: Ansiedad, deseo de rechazar las experiencias nuevas y retornar al pasado, buscar satisfacción en la fantasía.

LAS LÍNEAS

1. Finas: Falta de asertividad, tendencia a la timidez, ansiedad, timidez, inseguridad, retraimiento, control rígido de los impulsos, causando constricción severa y falta de producción, depresión, falta de vitalidad, pérdida del entusiasmo espiritual.
2. Gruesas: Proveen una barrera física hacia el ambiente, tendencia esquizoide.
3. Presión variable: Histéricos, ciclotímicos, inestabilidad, impulsividad, fácil frustración.
4. Retalladas o fuertes: Asertividad, dominio, lucha por el poder y el control impulsos hostiles, autoseguridad, puede indicar ansiedad si es combinada con sombreado y presión, tensión y hostilidad, daño orgánico cerebral, ocasionalmente es esquizofrénico o maníaco, señal de agresión motora.
5. Fuertes combinado con el sombreado: Ansiedad.
6. Sin interrumpir: Determinación.
7. Quebradas, disparejas: Miedo, inseguridad, inadecuación.
8. Mala coordinación: Tensión externa, ansiedad, posible daño cerebral (si las líneas son irregulares).
9. Esbozo: Artistas, ansiedad, inseguridad, (control motor pobre, tendencias esquizoides).

Por último cabe mencionar el sexo de la figura humana, pues se espera que el dibujo sea del mismo sexo de la persona que lo está realizando, cuando esto no es así es porque existe algún conflicto de identidad sexual.

4.1.4.2 Dibujo de la Casa, el Árbol y la Persona (HTP).

Esta prueba al igual que la anterior tiene sus orígenes en Estados Unidos en 1949, su autor es J. N. Back.

Para la aplicación de esta prueba solo se necesita papel en blanco y un lápiz con goma; las indicaciones que se dan es dibujar una casa, posteriormente se pide que se dibuje un árbol y por último una persona.

La interpretación de la figura humana es la misma que la anterior, solo se integra con la interpretación de el árbol y la casa. La persona genera más asociaciones conscientes que los de la casa o el árbol, incluyendo la expresión directa de la imagen corporal. La calidad del dibujo refleja la habilidad del sujeto para mantener relaciones personales y para someter su yo y sus relaciones interpersonales a una evaluación crítica y objetiva. En ocasiones, hace surgir sentimientos tan intensos que algunas personas se niegan a veces a hacerlo. Otras áreas que pueden interpretarse son las que se refieren al concepto que tiene el sujeto sobre su papel sexual y su actitud hacia las relaciones interpersonales.

La casa genera una mezcla de asociaciones conscientes e inconscientes referidas al hogar y a las relaciones interpersonales más íntimas. En el caso de los niños, parece destacar el grado de adaptación hacia los hermanos y los padres, en especial hacia la madre. Es un indicador de la capacidad de la persona para analizar de manera crítica los problemas creados por los hechos ocurridos dentro del hogar. Otros aspectos a interpretar se refieren a la accesibilidad del sujeto, su nivel de contacto con la realidad y su grado de rigidez.

Árbol.

El árbol genera más asociaciones preconcientes e inconscientes que los otros dos dibujos y representa una expresión gráfica de la experiencia de equilibrio que siente la persona y de su punto de vista sobre los recursos que tiene su personalidad para obtener satisfacción en su entorno. También pueden interpretarse otros aspectos adicionales como el contacto con la realidad y los sentimientos de equilibrio intrapersonal.

SUELO.

cuando el suelo es dibujado de un solo trazo puede interpretarse como una persona que se propone un fin y acepta un orden determinado. Por el contrario si está hecho con varios trazos, se trata de una persona que impone normas personales y que requiere de un ideal. Un suelo seriado, es decir, varias líneas de suelo en serie que tocan el borde del papel, habla de una persona espontánea, impulsiva y caprichosa. La ausencia de éste puede interpretarse como falta de contacto con la realidad.

RAÍCES.

Una persona que dibuja las raíces más pequeñas que el tronco desea ver lo que está oculto para él, por el contrario si las dibuja más grande que el tronco es alguien curioso al grado de provocarle angustia.

TRONCO.

Cuando se dibujan ramas aisladas en el tronco hacia la derecha existe un deseo por parecerse al padre, de tener su poder, pero cuando estas ramas se encuentran a la izquierda se refieren a la madre.

Otro rasgo que puede presentarse son las cicatrices en el tronco, las cuales indican los fracasos experimentados que han dejado una huella. Cuando el tronco está hecho de un solo trazo se puede interpretar como rehusarse a ver la realidad existente pero tenerla en cuenta, al igual que un tronco suspendido por encima del suelo, habla de falta de contacto con el mundo. Cuando se hace mucho énfasis en mantener las líneas verticales, nos hace referencia también a lo anterior y a una preocupación sexual.

FOLLAJE.

cuando el follaje se muestra con ondas se trata de una persona que se encuentra a la defensiva. Un follaje con lazos es de una persona que emplea su encanto para convencer a los demás (psicópatas)

Si el follaje que sigue la forma que tiene la hoja indica que esta incomodo por las normas del medio que lo rodea y en el cual vive, aunque se amolde a ellos.

CASA

Una casa grande refleja extraversión y afectuosidad. Si es pequeña: introversión, necesidad de autoprotección, dificultad en las relaciones o sentimiento de inferioridad.

Una casa alargada es una señal de la necesidad de crecer. Si es baja, refleja sentimientos de opresión, angustia y preocupación. Cuando se dibuja una casa en dos niveles, es señal de que se posee un buen nivel cognitivo.

Una casa vallada indica introversión y desconfianza. Si está cercada con formas puntiagudas puede significar disposición a defenderse a toda costa.

Una casa con jardín denota una personalidad extravertida, sensible y abierta a los demás.

PUERTA

Es el elemento que regula la entrada a nuestro espacio vital. Omitirla puede ser despiste, o bien bloqueo y necesidad de aislamiento con respecto al mundo exterior.

Si está cerrada (excepto en niños pequeños, ya que abrirla requiere mayor habilidad), delata introversión y miedos. Cerraduras: culpabilidad y temor a ser juzgados.

Una puerta grande refleja necesidad de dependencia o una generosidad extraordinaria. Una puerta en cada lateral: confrontación entre dos miembros de la familia. Si se ubica a un lado, se trata de una persona selectiva y con sentido crítico.

VENTANAS

Su ausencia puede indicar exceso de presión en el ambiente familiar, carencias afectivas o sobreprotección. Con barrotes o cruces: desagrado; las ventanas decoradas son señal de un sentido estético, detallista y sensible. Si están mal alineadas, significan impulsividad.

TECHO

Se asocia con la mente humana: fantasía, conciencia, sentido moral, religiosidad. Un techo que sobresale: idealismo y poco contacto con la realidad. Techo casi inexistente: falta de creatividad, escaso nivel cognitivo y trastornos de aprendizaje. Con tejas o muy elaborado: racionalidad, gusto por los ideales y el pensamiento. Techo aplanado: conflictos en el seno familiar.

CHIMENEA

Si la chimenea tiene el humo muy denso nos refiere que hay problemas familiares o personales y deseo de expulsar esa energía negativa.

<http://www.quo.es/salud/el-significado-de-tus-garabatos/el-test-de-la-casa>

recuperado febrero 2017

4.1.4.3 Técnica del dibujo de un animal de Levy

Para esta prueba proyectiva se requiere de una hoja blanca y un lápiz. La indicación para esta prueba es la siguiente “por favor dibuje un animal, cualquiera que desee”.

En esta prueba se tiene que observar el tipo de línea si es firme y continua o si no lo es, la agresividad que representa el animal, la naturaleza de los detalles, los efectos, las proporciones, la posición en la hoja: pues muy cerca del centro de la hoja nos quiere decir que es una persona que no se aparta de las presiones externas pero tampoco es demasiado sensible a ellas. Ubicado el dibujo ligeramente hacia la izquierda y por encima del centro, es un sujeto reflexivo, con altas aspiraciones. En un rincón o en el extremo izquierdo nos refiere a una persona que busca refugio. Un dibujo con muchos detalles se relacionan con una preocupación obsesiva vinculada con la ansiedad y la neurosis. A continuación se describen los diferentes animales posibles.

Carnero.

Este animal es el dios del sol, del poder, de la paternidad, la fertilidad, el renacimiento y la regeneración. También implica ciertos aspectos cíclicos con la vuelta de la primavera, la regeneración de la esperanza, la virilidad y la acción.

Aves.

Todas las aves es esencialmente el deseo de escapar de una situación de tensión y encierro y el deseo de escapar físicamente mediante la acción. Los pájaros aparecen con mayor frecuencia entre prisioneros y adolescentes que entre otros grupos.

Si bien todos los pájaros simbolizan la huida, existen diferentes significados de acuerdo al tipo de ave, pues hay pájaros exhibicionistas (pavo real), indefensos (patos), pacíficos (palomas), de rapiña (buitres). Cada pájaro posee el significado genérico de la especie a la que pertenece más el significado específico que su creador le atribuye.

El gato.

El gato es un animal doméstico casi tan común como el perro. Las mujeres dibujan dos o tres veces más gatos que los hombres, pues uno de los significados de este es la feminidad.

En la teología egipcia, se consideraba que el gato era el ojo de Ra con la especial característica de estar oculto y escondido. Esto indica que el gato no es un símbolo común de la maternidad, sino que posee la especial característica de ser remoto misterioso, frío, distante de estar escondido.

En la simbología heráldica el gato es el emblema de la libertad, del misterio y de la independencia.

El gato se diferencia del perro en sus relaciones con la gente.

El vínculo que mantiene el felino con los seres humanos posee una cualidad diferente, más desligado, autónomo, centrado a sí mismo, independiente, más

reacio al afecto, es símbolo de una madre fría, distante, desapegada y centrada en sí misma.

Víboras.

Las víboras tienen una gran variedad de significados y ha sido entre otros, símbolo de la muerte, guardián del tesoro de la vida, el mundo del instinto, el peligro, la sensualidad, el conocimiento prohibido, el temor a las consecuencias de quebrar el tabú del incesto, la destrucción del mundo, la impotencia en la vejez, la enfermedad física, un inconsciente anormalmente activo y temor a la vida en la juventud, temor a la muerte en la vejez, presagio de psicosis.

La mayoría de los significados son derivativos y pueden considerarse casos especiales a partir de tres significados básicos que son:

- 1.- la fuente de la vida (el principio procreativo).
- 2.- la fuente de la muerte (el principio del castigo).
- 3.- la fuente del conocimiento prohibido (el principio libidinal, es decir el inconsciente).

Caballo.

Se considera al caballo como un símbolo de colaboración amistosa y activa. La mayor parte de las personas que hacen dibujos de caballos se consideran una persona útil, servidora, complaciente, cooperadora, trabajadora, amiga, bestia de carga. Téngase en cuenta que la energía a disposición del hombre se mide en caballos de fuerza. En pocos casos representa al inconsciente y al peligro (caballos salvajes, pesadillas).

- Las mariposas revelan sentimientos de insustancialidad y de capricho.
- Los cerdos, chivos y ratas de autodenigración.
- Los monstruos y los antropoides de odio y de temor.
- Los conejos de timidez.
- Los peces (fuera del agua) de rareza (esquizoide).
- Los animales de cuello largo (que tragan mucho), de hostilidad reprimida y de culpa.

La aplicación de todas estas pruebas nos llevan en conjunto a un diagnóstico más acertado, pues no solo nos basamos en la parte proyectiva, sino también en la cognitiva, así mismo como no solo abarcamos los detonantes sociales como lo suelen ser los problemas familiares en la infancia, también evaluamos posibles trastornos de la personalidad los cuales suelen ser algunas de las causas o antecedentes a estas conductas y así mismo poder buscar una adecuada intervención, aunque para los casos más extremos es muy difícil una verdadera rehabilitación, para que esto suceda se debe detectar en su primeras señales; para esto se necesita de una prevención oportuna y eficaz, que es la propuesta que se dará en el siguiente capítulo.

4.2 Intervenciones.

No existe una intervención establecida para estos casos, pues es muy difícil una rehabilitación en estos casos, pues muchas veces existe ya un daño muy profundo emocionalmente y en algunos casos un trastorno de la personalidad sin tratar muy avanzado. Estos son ejemplos de algunas intervenciones vistas desde distintos enfoques.

Existe la intervención desde el enfoque psicosocial combinado con fármacos, pues cuando se detecta un trastorno de la personalidad como lo es la esquizofrenia, se requiere forzosamente de un fármaco acompañado de una intervención psicológica.

Las intervenciones psicosociales efectivas reducen las readmisiones hospitalarias, previenen las recaídas, disminuyen los síntomas, mejoran el funcionamiento social y ocupacional, aumentan la capacidad para funcionar independientemente y proveen de soporte a los familiares y cuidadores. Así, mientras que la farmacoterapia apunta a la supresión de los síntomas, las intervenciones psicosociales están dirigidas a otorgar apoyo emocional y a superar los déficits específicos asociados a la esquizofrenia. Los tratamientos psicosociales son interpersonales e implican la ejecución de variados roles por parte de los distintos miembros del equipo: como gestores, para la coordinación

de servicios adaptados al tratamiento; como educadores, para otorgar educación sobre la enfermedad y cómo enfrentarla; como amigos, para proveer apoyo y motivación; como terapeutas entrenados, para promover las estrategias para el enriquecimiento interpersonal y como profesional de la salud, para otorgar el tratamiento biomédico que corresponde (Olivera, 2016).

La O.M.S. (2001) define a la rehabilitación psicosocial como “un proceso que brinda la posibilidad de que personas disminuidas, discapacitadas o impedidas por un trastorno mental, alcancen su nivel óptimo de funcionamiento independiente en la comunidad que supone mejorar las competencias individuales y a la vez introducir cambios en el entorno.

Las intervenciones psicosociales pretenden reducir el impacto que tienen en la vida del sujeto tanto de los síntomas negativos de la esquizofrenia como de los positivos, aumentar el conocimiento sobre el trastorno que pueda tener el propio sujeto y su familia, así como favorecer la adhesión al tratamiento farmacológico, prevenir recaídas, mejorar las habilidades sociales y la propia red social del paciente, proporcionar estrategias de afrontamiento del estrés en los enfermos y sus familiares, reducir la discriminación y el estigma social que sufren estos sujetos.

La OMS (2012) sostiene que más del 50 % de la población mundial con Esquizofrenia no reciben una adecuada atención llegando este número a 90 % en países de bajos recursos por la falta de acceso a los servicios de salud mental.

Siguiendo sobre la línea de trabajo terapéutico de rehabilitación con un enfoque psicosocial donde se suele trabajar con grupos, promoviendo la ayuda mutua, fortaleciendo redes, es esencial interactuar con otros y es muy importante la capacidad empática de individuo. En este sentido la personalidad psicopática hace muy difícil el trabajo, por no decir imposible, ya que como se mencionó anteriormente estas capacidades están muy disminuidas o no existen.

Respecto a otros métodos de tratamiento, la revisión de Salekin (2002) muestra, sorpresivamente, que la terapia psicoanalítica parece ser efectiva en el tratamiento de la psicopatía y que sólo es superada levemente por tratamientos cognitivo-conductuales (59% v/s 62%). Los resultados indican que las terapias orientadas al insight ayudan a superar rasgos psicopáticos en la medida en que las personas aumentan al darse cuenta respecto a su estilo de vida; por su parte, las terapias cognitivo-conductuales parecen ser efectivas porque abordan los pensamientos del individuo sobre sí mismo, los otros y la sociedad. En ambos casos se trabaja directamente con los rasgos psicopáticos. Cabe señalar, que terapias eclécticas, que integran técnicas cognitivo-conductuales con técnicas de insight aumentan su efectividad al 86%.

5 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL.

5.1. Terapia racional emotiva conductual.

Principios.

La teoría de la Terapia Racional Emotivo – Conductual fue formulada por Albert Ellis PhD, en 1956, en Chicago, durante un Congreso de la American Psychological Association.

Básicamente la propuesta de la TREC es que pensamientos, sentimientos y conductas actúan como de forma integrada en el individuo, y que la perturbación emocional proviene, no de los hechos en sí, sino de la evaluación que hacemos de esos hechos, según los estamos percibiendo. Por lo tanto, si ocurre algo que no nos gusta y por lo tanto lo evaluamos como malo (cognición), nos sentiremos mal al respecto, ya sea enojados/as, o tristes (sentimientos) y haremos algo al respecto, llorar o evitar la situación (conducta).

Es así como a la forma funcional y práctica de pensar y evaluar lo que nos sucede, Ellis lo ha llamado “pensamiento racional” y a la forma contraria, es decir, cuando nos comportamos de una forma poco funcional, y práctica debido a la evaluación que damos a los hechos, lo ha llamado “pensamiento irracional”.

Es importante aclarar que algo será “racional” o “irracional” en tanto la persona evalúe los hechos como perjudiciales emocionalmente para él o ella, no para el/la terapeuta, en tanto esos pensamiento no le permitan conseguir sus metas y le causen perturbación emocional: ansiedad, depresión, enojo excesivo, etc. O sea, que las emociones sean las que manejen a la persona y no la persona la que maneje a sus emociones. Cuando se dice que las emociones manejan a las personas, se quiere decir, que el individuo se enoja, se deprime o se angustia, de forma que no le permite sentirse bien, no le permite lograr sus objetivos, lo inmoviliza emocionalmente, le produce consecuencias negativas

en sus relaciones laborales, interpersonales, académicas, en la familia, en la pareja e incluso consigo mismo.

Un enfoque de la psicología que dio su contribución al desarrollo de la TREC fue el psicoanálisis en dos de sus figuras importantes, una es Karen Horney (1950), que identificó y escribió acerca de “la tiranía de los deberías”, como elemento medular en la perturbación emocional, y Alfred Adler (1927), quien se interesa en la relación entre la descalificación y devaluación que hacen las personas hacia ellas mismas y la ansiedad, así como en el uso de un método cognitivo – persuasivo (utilizando la acción – dirección) en el tratamiento psicológico.

Siempre dentro del campo de la psicología, se encuentra el aporte de dos pioneros del movimiento conductista, como son Watson y Rayner (1920), y la utilización de sus técnicas, especialmente en la terapia sexual activo – directiva durante la década de los cincuenta.

Durante esta época, la TREC se desarrolla y emerge; Ellis publica un estudio en el que da a conocer que las personas atendidas con este nuevo método, presentan una mejoría significativa, en relación al abordaje psicoanalítico, las sesiones se reducen de 100 a 35.

Además, para él la base de la perturbación psicológica es el pensamiento irracional, y así introduce tal concepto y define la neurosis “como el comportamiento estúpido de una persona inteligente, quien escoge pensar de manera poco funcional” (Ellis, Caballo y Lega, 1999).

Las 11 creencias irracionales descritas por Ellis son:

- 1.- “Es de suma necesidad que nos quieran y aprueben todas las personas significativas de nuestra vida”
- 2.- “Hay que ser competente en todos los aspectos de nuestra vida, para poder considerarnos personas de valor”

- 3.- “Ciertas personas son malas, perversas y ruines y deben ser severamente castigadas y penalizadas”
- 4.- “Es tremendamente horroroso que la cosas no salgan tan perfectas como desearíamos que salieran”
- 5.- “La infelicidad humana se debe a cusas externas y nosotros no tenemos capacidad para controlar nuestras emociones perturbadoras”
- 6.- “Todas aquellas situaciones amenazantes o que nos pueden dar grandes preocupaciones o traernos conflictos, deben ser evitadas a cualquier precio”
- 7.-“Es mucho más fácil evitar las dificultades y responsabilidades que afrontarlas”
- 8.-“Uno debe ser siempre dependiente de los demás y tener a alguien más fuerte en quien confiar”
- 9.- “Nuestras experiencias y eventos del pasado son los que determinan nuestra conducta presente; no podemos nunca librarnos de la influencia del pasado”
- 10.- “Deberíamos preocuparnos mucho por los problemas y trastornos de otras personas”
- 11.- “Siempre hay una solución única y perfecta para cada problema, y esta es la que debemos encontrar, o de lo contrario fracasaremos”

Por otro lado se define la racionalidad en términos de la forma de pensar sentir y actuar que ayudan a la supervivencia y a la felicidad humana. Estas son metas seleccionadas durante el periodo de vida en un intento de vivir de una forma relativamente libre de dolor y molestias. La persona racional (Navas, 1981):

- A) Acepta la realidad de la vida.
- B) Se dedica a trabajos productivos.
- C) Intenta vivir amigablemente en el grupo social al que pertenece; y
- D) Se relaciona íntimamente con algunos miembros del grupo social.

El ABC del TREC

Los acontecimientos activantes o las A:

Cuando una persona que asiste a psicoterapia describe un acontecimiento que les perturba, el terapeuta debe pensar en tres elementos:

1. ¿Qué sucedió?
2. ¿Cómo percibió la persona lo que sucedió?
3. ¿Cómo evaluó la persona lo que sucedió?

Los primeros dos elementos se relacionan con A o el acontecimiento, el último elemento se refiere al sistema de creencias de la persona.

Otro aspecto importante de la TREC es que hace diferencia entre realidad objetiva y realidad percibida. La primera es la realidad confirmable, el hecho en sí, lo que realmente sucedió y que se puede confirmar y probar a través de los hechos. La segunda, es la realidad conforme la describe la persona y como supuestamente cree que es, es la realidad según y cómo la persona la está evaluando.

Algo importante es que en TREC el término creencia se utiliza para referirse a las cogniciones, a los pensamientos; las creencias racionales e irracionales son cogniciones evaluativas sobre descripciones de la realidad. Por eso la propuesta de la TREC es que son las creencias evaluativas irracionales las que producen los problemas emocionales.

Las consecuencias o las C:

Por lo general, las personas acuden a terapia debido a que se sienten mal, porque hay conflictos o problemas a nivel emocional, es decir, en lenguaje de la TREC, acuden a terapia debido a C.

Hay personas que pueden hablar sin problemas de sus emociones y conductas, debido a ciertos hechos o Acontecimientos activantes, porque de acuerdo a su forma de pensar, su malestar emocional se debe a esos hechos o situaciones.

El poder diferenciar una emoción perturbadora, de una no perturbadora es uno de los aportes más útiles de la TREC, aunque también, al no poder operacionalizar, o dar una definición operativa, resulta un poco problemático. Sin embargo, es un paso necesario, ya que implica un objetivo claro que se plantea a nivel terapéutico y es “transformar el sufrimiento en emociones que, aunque negativas, sean apropiadas y adaptativas. Algunas pueden ser:

- Emociones apropiadas: preocupación, tristeza, enojo, pesar, frustración.
- Emociones inapropiadas: ansiedad, depresión, enojo excesivo y peligroso, culpa y vergüenza” (Caballo, Leal y Ellis, 1999).

Las creencias o las B:

Como se mencionó anteriormente, para la TREC se dan dos sistemas de creencias, las racionales (rB, ya que en inglés es Belief = creencia) y las irracionales (iB) y ambas son evaluaciones de la realidad, y en las personas se dan ambos tipos de pensamiento.

Algunas características de las creencias irracionales, que pueden ayudar a su detección son:

1. No tienen una lógica consistente.
2. No se pueden probar a través de la realidad empírica.
3. Son absolutistas y dogmáticas.
4. Como consecuencia provocan emociones que perturban a la persona.
5. No ayudan a conseguir los objetivos trazados.

Hay que buscar entre los “debería de” y “tendría que”, ya que estos son realmente indicios de un pensamiento absolutista y dogmático. En este apartado también es importante resaltar algo, y es que no siempre que una persona utilice los términos “debo de” o “tengo que” significa que esté hablando de demandas o exigencias, en algunas ocasiones también se utilizan de forma inocua. El problema se da cuando se utilizan como un imperativo, como si fuese un dogma moral. El terapeuta deberá hacer la distinción de si la expresión conlleva un significado absolutista, tomando en cuenta el contexto de la persona y su estado emocional.

5.2 Propuesta de prevención.

Después de una revisión al fenómeno de los asesinos seriales y a la terapia racional emotiva conductual se hará una propuesta de prevención para las conductas antisociales, pues como anteriormente se ha mencionado no hay programas de intervención por el profundo daño emocional que se genera. Esta propuesta se centrará principalmente en la familia y el entorno social, pues hay diversas teorías donde se demuestra que este es un factor determinante para conductas futuras. Un ejemplo de estas teorías es la de Sarason (2000), donde nos menciona que el hombre se adapta a su experiencia y luego organiza el contenido de esas vivencias; Piaget divide el proceso de adaptación en dos partes: asimilación y acomodación. La asimilación consiste en “recibir” o incorporar las experiencias en las estrategias propias. Por acomodación se entiende un cambio o modificación en los conceptos o estrategias ante la nueva información que ha sido asimilada.

El concepto de estrategia conductual es el intento del individuo por organizar su experiencia. Este tipo de plan activo para interactuar con el mundo se llama esquema, en la obra de Piaget. A medida que se asimilan nuevas experiencias, los esquemas actuales se ajustan para que encajen en la nueva situación. Si los esquemas existentes son insuficientes para afrontar con éxito las nuevas situaciones, entra en un estado de desequilibrio cognitivo y los esquemas deben desarrollarse para acomodar la información necesaria (Collin y col, 2012).

Siguiendo la misma línea en Kail y Cavavaugh, (2011), se menciona la teoría de Vygotsky, quien nos dice que los adultos transmiten a sus hijos las creencias, costumbres y destrezas propias de su cultura. Vygotsky proponía que el conocimiento y el desarrollo cognitivo son una construcción social, ya que dependen sobre todo de las relaciones interpersonales y de los instrumentos culturales que rodean al individuo. Los niños adquieren conocimientos, habilidades y valores a partir de su medio físico y social, apropiándose de su cultura.

A partir de estas teorías se comenzará un plan de prevención, tomando en cuenta su entorno familiar en primer plano, es decir se trabajará con la familia para cambiar principalmente las ideas irracionales que tienen como consecuencia las conductas antisociales.

En primera instancia se tiene que hacer un llamado a los padres o los encargados del menor en cuanto se den las primeras señales de comportamiento antisocial, como lo son mentir compulsivamente, primeros intentos de robo, agresión física o verbal a otros compañeros y/o conductas sexuales inapropiadas para su edad, así como el inicio de abuso de sustancias tóxicas para la salud.

Después de llamar a los padres o encargados del menor se les hará conciencia de la gravedad de las conductas, pues de no atenderse a tiempo podrían empeorarse, pues al no poner límites que detengan estas conductas irán incrementando gradualmente. Existen diferentes maneras de hacer conciencia a los encargados del menor, como lo son pláticas informativas donde se explique el costo de mantener esas conductas, no solamente económicamente, sino también conductualmente, emocionalmente y hasta socialmente, campañas escolares de la importancia de la prevención de conductas delictivas, resaltar las consecuencias positivas que se generarían al aceptar la ayuda psicológica. Muchos programas efectivos para evitar problemas serios de conducta enseñan a los padres y a los maestros a disciplinar comportamientos problemáticos de una manera innovadora, sin abuso y con más efectividad. La razón por la cual el castigo fracasa con frecuencia, probablemente se debe a que es demasiado severo, demasiado tardío o inconsistente. Los costos y las consecuencias negativas serán útiles: a) si ambos ocurren inmediatamente después de que una conducta aparezca; b) si las consecuencias negativas son consistentes, más que ocasionales, y c) si el niño recibe consecuencias positivas, a fin de que adopte comportamientos alternativos adecuados. El aumento gradual de la intensidad del castigo tampoco es efectivo a largo plazo. En vez de ello, aplicar constantemente

consecuencias negativas ligeras probablemente tenga mejores efectos, en particular si las expectativas de buen comportamiento son claras.

Después de que se acepta la intervención psicológica se puede empezar con el establecimiento de reglas en la escuela y el hogar y su importancia de ellas, pues sin ellas nuestra sociedad sería un caos, como lo son el respetar semáforos, respetar las pertenencias de los demás compañeros de clase y en casa, el cumplimiento de tareas, el respeto a los demás, etc.

En caso del incumplimiento de estas se brindaran consecuencias negativas breves, inmediatas y leves a problemas de conducta. Algunos ejemplos son reprimendas breves en privado que identifican el problema de conducta con claridad; una breve pérdida de los privilegios, o bien, un aislamiento breve de las actividades que el niño disfruta. Las consecuencias negativas que manejan los maestros tendrán mejores resultados si éstos establecen relaciones cálidas y positivas con sus estudiantes, y si les ejemplifican las consecuencias positivas de usar alternativas que implican reconocimiento social. Los maestros y los adultos deberán evitar las consecuencias negativas que potencialmente puedan dañar al niño, ya sea física o psicológicamente (por ejemplo, insultar a los niños en público). De esta manera se comenzarán a reconstruir los esquemas conductuales al empezar a haber límites.

Como segunda fase de la terapia es la escucha activa, es decir invitar al paciente a que escuche otros casos como el de él donde no haya habido una intervención oportuna y se haya llegado a consecuencias negativas como lo son la cárcel, el daño a la salud e inclusive la muerte; así mismo como a casos donde por el contrario se haya tenido una intervención oportuna o una prevención de estas conductas y sus consecuencias positivas como lo son un mejor rendimiento escolar, una mejor relación social con compañeros, amigos y familiares, mejor calidad de vida, etc. Con este contraste de resultados se esperaríase empiece a modificar algunas de las ideas irracionales que se han generado a raíz de sus esquemas cognitivos iniciales.

Una tercera fase es el entrenamiento de habilidades sociales, pues muchos de ellos confunden la asertividad con la agresividad, se les enseñara cómo reaccionar ante diferentes situaciones negativas y positivas, como lo son desde agresiones de otros compañeros hasta los cumplidos que puedan recibir de las demás personas. Esto se hará con ayuda de cuentos que ejemplifiquen situaciones específicas, para posteriormente plantearle diferentes situaciones e ir moldeando sus respuestas. Este entrenamiento se hará junto con los padres pues es su principal círculo social y de aprendizaje. Los niños aprenden habilidades interpersonales de diferentes maneras. Observan cómo sus padres, maestros y compañeros manejan ciertas situaciones y aprenden de lo que ven. Los adultos también los instruyen respecto a cómo comportarse.

Otro factor importante a tratar es el aprender a decir no y no ceder ante la presión social, especialmente ante situaciones que sean nocivas para él y su salud, como lo son el consumo de alcohol y drogas. Para lograr esto se le enseñara a establecer sus prioridades y enaltecer sus cualidades, haciendo que se sienta valioso sin necesidad de la aprobación de estas personas, por lo cual lo insertaremos en otros círculos sociales donde encajen estas cualidades que está adquiriendo. Enseñar a los niños cómo manejar situaciones problemáticas será mucho más efectivo si toma en cuenta: a) la instrucción y las oportunidades de observar a otros comportarse de manera efectiva; b) la práctica y la retroalimentación de las habilidades que están aprendiendo; c) la instrucción en muchos de los diferentes ejemplos de habilidades, y d) consecuencias positivas de los adultos o compañeros, cuando los niños utilicen sus habilidades en su vida diaria. Además, los niños deben aprender habilidades que se adapten a su cultura y que los ayuden a reaccionar con efectividad ante las situaciones que se les presenten.

Todos estos entrenamientos y adquisición de habilidades también tienen que ser tratadas con los adultos que rodean a nuestro paciente pues es un factor muy importante su círculo social, ya que es de ellos de quien aprenderá principalmente y podrá mantener una mejor salud mental a largo plazo, disminuyendo las posibilidades de conductas disruptivas en un futuro.

Así pues con la ayuda de estas técnicas se espera un cambio positivo de pensamiento y de conducta, tanto en el paciente como en las personas que lo rodean, siempre y cuando se intervenga y se prevengan conductas delictivas futuras.

CONCLUSIÓN.

A lo largo de este trabajo se habló de la construcción de la personalidad de un asesino serial, la cual va teniendo muchos precursores, que pueden ser evitados si se siguen programas de prevención, pues como ya se dijo, estas conductas son aprendidas e interiorizadas a lo largo de nuestra vida, más específicamente en nuestra niñez, por lo que la familia es un factor importante en la construcción de esquemas cognitivos, es por eso que el programa de prevención que se diseñó se centra en la familia y su círculo social inmediato como lo es la escuela también. Si estos esquemas son modificados a tiempo puede haber cambios en las conductas, sin embargo estos esquemas se intentan modificar cuando ya se han consolidado, es decir en la edad adulta, difícilmente habrá un cambio de conducta y en la mayoría de los casos esta posibilidad es nula.

También se habló sobre las consecuencias que se pueden generar al no tener una atención oportuna y adecuada, pues aunque no se llegue a una final como el de un asesino en serie, si puede caer en conductas destructivas para él y para los que lo rodean, como lo son el abuso de sustancias, el robo, entre otros.

La violencia en México cada vez va en aumento y no existen los programas suficientes o eficientes que la erradiquen, vemos a diario casos de asesinatos, asaltos, entre otros crímenes, los cuales se generan a partir del contexto en el que vivimos, pues estas conductas antisociales que se generan se van aprendiendo desde casa. Otro problema muy común que va en aumento en nuestro país es el bullying en las escuelas, el cual se ha demostrado es el precursor de estas conductas violentas y aunque existen campañas y programas para erradicarlo no han generado el resultado esperado pues no se les da la atención que necesitan ni se cuenta con el personal adecuado o capacitado para manejar las situaciones.

Es importante resaltar que no solo en México no hay programas para prevenir o intervenir con los asesinos seriales, sino que este es un problema a nivel mundial y la manera que ocupan para castigarlos en algunos países son la pena de muerte y la cadena perpetua, lo cual no es una manera de corregir sino de eliminar el problema de raíz de una manera muy radical. Un ejemplo claro de que estas medidas no son la solución es Estados Unidos, pues es en este país donde se utiliza la pena de muerte y es el país con el índice más alto de asesinatos en serie a lo largo de la historia.

Se puede concluir que si se puede prevenir conductas antisociales tan graves como están pueden prevenirse conductas antisociales que apenas comienzan a generarse y de esta manera reducir la violencia que vivimos día a día en nuestro país comenzando desde casa y nuestras escuelas, pues se considera que estas dos esferas sociales son las más importantes y de gran influencia para el niño o adolescente en formación.

México invierte mucho en programas de prevención, un ejemplo muy claro es la legalización en la ciudad de México de la interrupción del embarazo, en lugar de hacer una campaña efectiva de la prevención del mismo, pues en términos económicos esto sería más barato en comparación de los gastos médicos que genera el proceso de la interrupción.

Más propiamente hacia el tema central de este trabajo, de igual manera el país obtiene más beneficios económicos y sociales si se invirtiera en la prevención del delito y las conductas antisociales, pues cuando ya se han cometido estos actos delictivos lo que hace el sistema judicial es introducirlos a un centro de rehabilitación para adolescentes o en el caso de ser mayores de edad a los sistemas penitenciarios, los cuales se encuentran en estado crítico por su hacinamiento, más aun estos sistemas son financiados por el gobierno, por el lado social es aún peor, pues cuando cumplen su sentencia y salen de nuevo a reintegrarse con la sociedad, salen resentidos con la misma, pues creen que ella los llevó a en primer lugar cometer los crímenes y en segundo lugar piensan que ella también los encerró en ese lugar, lo que los lleva a cometer crímenes aún peores a los anteriores.

Existe un grave problema en prevención, si esta se corrige desde casa y la escuela como se ha explicado podríamos hablar de una sociedad mejor en muchos aspectos, como social, económica y educativamente.

Si a esto le sumamos que el trabajo del psicólogo se ha visto demeritado en muchas áreas como lo son en el ámbito forense y educativo, que son unas de las principales áreas en donde puede hacerse todos estos planes de prevención, por lo que es de suma importancia para llevar a cabo estos planes de prevención que el psicólogo busque la manera de sobresalir en estos ámbitos laborales, buscando planes innovadores, llamativos y accesibles para población a la que irán dirigidos, como lo son niños, adolescentes, padres, directivos de instituciones escolares, los cuales muchas veces serán de bajos recursos y con poco tiempo para invertir a las actividades que se tengan planeadas en los programas de prevención e intervención.

Estas son áreas que requieren de mucha de nuestra atención y trabajo como profesionales de la salud mental, pues vivimos en una sociedad donde ponemos en primer lugar la apariencia física, en segundo la salud física y en tercer lugar o incluso ni siquiera es considerada la salud emocional. Queda un camino largo por recorrer para ser reconocidos en muchas instituciones y ámbitos laborales como profesionales necesarios y competentes.

Referencias.

Agreda, G., J., M., (2010), *El Acting out*, Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental Vol. 3 n°7

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Ed. Washington, DC: American *Psychiatric Press* (trad. *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona: Masson, 1995).

Arch, M. M., (2009), *Introducción A La Psicología Forense*, Facultad de psicología. Dep. Personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos, Universidad de Barcelona.

Carreiras, M., (1986), *Mapas cognitivos, revisión crítica*, Universidad de la Laguna,

Choza, J., (2010), *Antropología del Crimen*, Revista de Filosofía. Número 43, Universidad de Sevilla.

Código penal del Estado de México, 2013.

Colegio General de Colegios Oficiales de Psicólogos, S/F, *Evaluación del test MMPI-2- RF*, España.

Collin, C.; Benson, N; Ginsburg J.; Grand, V.; Lazyan, M; Week, M. (2012) *El libro de la Psicología México*: Altea

Cordero, M., S., Quiros, Z., D., (2009), *Asesinos En Serie: Un Acercamiento Al Perfilado Psicológico. Estudio Del Primer Caso Documentado De Un Psicópata Serial En Costa Rica*, Universidad Estatal A Distancia Sistema De Estudios De Posgrado Maestría En Criminología, Costa Rica.

Da Re, V., y Maceri, S., (2007), *La Antropología Criminal De Lombroso Como Puente En El Reduccionismo Biológico y El Derecho Penal (Primera Parte)*, Límite. Revista de Filosofía y Psicología, Volumen 3, N° 17, ISSN 0718-5065, Buenos Aires, Argentina.

Durán, L., Carreño, M., (1999). *Principios De Psiquiatría Forense*. 3 ed. Medellín: Señal Editora.

Ellis, A.; Caballo, V. Y Lega, L. *“Terapia Racional Emotivo Conductual”* Editorial Siglo XXI, México, D. F., 1999.

Fernandez, S. (2001), La neuropsicología forense: Consideraciones básicas y campos de aplicación. *Revista de Neurología* 32, 8.

Fernandez, V., M., y Sanchez, S., A., (2014), *Asesinos Seriales Nacen o se Hacen*, Colegio Alemán Alexander von Humboldt, México.

García, L. E., (2010), *Fundamentos de Psicología Jurídica y Forense*, Oxford, México.

Garrido, G., V., 2004, *Cara a cara con el psicópata*, Editorial Ariel, 2° edición, Barcelona.

González, LI, F, M, 2007, *Instrumentos de Evaluación Psicológicas*, Editorial Ciencias Médicas, La Habana.

Holmes, R. M., & DeBerger, J. (1988) *Serial Murder*. Newbury Park. CA: Sage.

Huertas, D., O., (2011), *Aproximaciones a la Antropología Criminal Desde la Perspectiva de Lombroso*, *Revista Criminal*, Volumen 53, N° 1, ISSN 1794-3108, Bogotá Colombia.

Jiménez S. J., (2014), *Asesinos en serie: definición, tipologías y estudios sobre esta temática*, *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, ISSN 2174-9019

Kail, R. V.; Cavanaugh, J.C. (2011) *Desarrollo Humano: una perspectiva del ciclo vital* Ed. CENGAGE Learning, Quinta edición México

Maldonado E. L. A., (2008), *Asesinos Seriales: Un acercamiento Teórico al Fenomeno*, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, México.

Navas, R., (1981), *Terapia racional emotiva*, Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 13, núm. 1, Bogotá, Colombia.

Olivera, N., (2016), *Asesinos seriales. ¿es posible la rehabilitación?*, Facultad de Psicología, Universidad de la Republica, Uruguay.

OMS (2001). Plan de acción sobre salud mental.

OMS (2012). Plan de acción sobre salud mental.

Pedraza V., Steve F.; Escobar A., Lady P.; González M., Sandra C. Evaluación Neuropsicológica Compleja Del Delito De Homicidio. Umbral Científico, núm. 13, diciembre, 2008, pp. 108-126 Universidad Manuela Beltrán Bogotá, Colombia ISSN: 1692-3375

Peris L., (2010), *Patología Dual, protocolo de intervención, trastornos de personalidad*, Edit. EdikaMed, Barcelona.

Periódico central, <http://www.periodicocentral.mx/2014/absurdos/los-asesinos-seriales-mexicanos-mas-famosos> 31 octubre de 2014.

Petherick, W. A. (2006) *Serial crime: Theoretical and practical Issues in behavioral profiling*. California: Elsevier.

Rossmo, D. K. (1995): *Geographic Profiling: Target patterns of serial murderers*. Simon Fraser University: Vancouver.

Salfati, G., y Canter, D. (1999) Differentiating Stranger Murders: Profiling Offender Characteristics from Behavioral Styles. *Behaviour Sciences and Law*; 17:391-406.

Salekin, R. T. (2002). *Psychopathy and therapeutic pessimism: Clinical lore or clinical reality?*, *Clinical Psychology Review*.

Sarason, S. (1997, 2000). *Psicología: fronteras de la conducta*. México: Harla.

Silva, R. A. (2004), *Criminología y conducta antisocial*, Editorial Pax, México.

Sneiderman, S., (2006), *Las Técnicas Projectivas como método de investigación y diagnóstico*, *Subjetividad y Procesos Cognitivos*.

Velasco, D. C., (2014), *La psicología aplicada a la investigación criminal*, *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, núm. 16-02, p. 02:1-02:41 – ISSN 1695-0194.

World Health Organisation (1992). *International Classification of Diseases and Related Health Problems*, 10th revision, Geneva: World Health Organisation (trad. CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento, Madrid: Meditor, 1992)

http://adimensional.com.mx/sitio/?page_id=1168 Recuperado Febrero 2016

<http://culturacolectiva.com/los-mas-cruelles-asesinos-seriales-mexicanos/#sthash.wxMVqtTV.dpuf>

<http://www.vertigopolitico.com/articulo/27935/El-Coqueto-captura-y-fuga-de-un-femicida-serial> recuperado Marzo 2016

<http://www.quo.es/salud/el-significado-de-tus-garabatos/el-test-de-la-casa> recuperado febrero 2017