



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE PSICOLOGIA

PRINCIPALES PATOLOGÍAS EN ASESINOS SERIALES

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:
BRENDA NELLY SANCHEZ CRUZ**

JURADO DE EXAMEN

DIRECTORA: MTRA. HILDA SOLEDAD TORRES CASTRO
COMITÉ: DR. ALBERTO MIRANDA GALLARDO
LIC. EDUARDO CORTES MARTINEZ
LIC. RICARDO MEZA TREJO
DR. JUAN JIMÉNEZ FLORES



MEXICO D.F.

ENERO 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Agradecimientos

A la Mtra. Hilda Torres

Por el impulso que necesitaba para lograr esta meta. Sin ello no se hubiera culminado este proyecto. Por su tiempo, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

A mi madre

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su infinito amor.

A mis hermanos, Angel y Edgar

Por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A Manuel

Por apoyarme en todo momento, por su paciencia y tolerancia, por quererme tanto y por creer en mí.

A mi hijo Kevin

Que es lo más importante en mi vida y por quien vale la pena seguir adelante.
Gracias por existir. TE AMO

Índice

Resumen.....	4
Introducción.....	5
Capítulo 1. Homicidio.....	9
Definición de homicidio	12
Teoría Cognoscitiva Social.....	13
Neuropsicología forense.....	16
Capítulo 2. ¿Qué es un asesino serial?	26
Algunas definiciones.....	26
Fases del asesino en serie	30
Características de los asesinos seriales	33
Clasificación de los asesinos en serie	51
Capítulo 3. Psicopatología del asesino en serie.....	60
Trastorno antisocial de la personalidad.....	61
Trastorno Sádico de Personalidad	71
Esquizofrenia	73
La esquizofrenia paranoide	79
Capítulo 4. Entrevista.....	84
Entrevista	84
Juana Barraza Samperio	89
Conclusiones.....	95
Bibliografía.....	97

Resumen

Esta tesina describe y analiza las características neuropsicológicas y los trastornos que presentan con mayor frecuencia los asesinos en serie e influyen en la conducta homicida tomando como referencia la Teoría Cognoscitiva Social y la Neuropsicología forense. Se revisaran las características físicas, psicológicas y sociales que intervienen para que una persona tome la decisión de matar. Así mismo el término asesino en serie, los factores neuropsicológicos que se presentan en este tipo de personas y algunas de las patologías más comunes como la psicopatía (el más común es el trastorno antisocial de la personalidad) y la psicosis (las más comunes son la esquizofrenia, esquizofrenia paranoide y trastorno bipolar) es importante mencionar que no en todos los asesinos en serie se presenta este tipo de desórdenes mentales. Se realizara una entrevista a una persona que se dedica a matar con la finalidad de saber si es un asesino en serie, así como el análisis del caso verídico de la asesina serial Juana Barraza, todo lo anterior mediante una exhaustiva investigación documental

Introducción

El interés por estudiar la personalidad criminal en especial a los asesinos en serie ha estado presente a lo largo de la historia en todas las áreas de investigación, y la ciencia psicológica, no es la excepción.

La importancia de estudiar a los asesinos en serie está en identificar los rasgos que los caracterizan e identificar si existe alguna psicopatología asociada a este tipo de personas y así continuar con su estudio con el fin de evitar más casos de asesinatos que repercutan en la sociedad .

El tema de los asesinos en serie ha sido abordado por disciplinas como el derecho principalmente y la psicología, pero no desde el aspecto psicopatológico, actualmente no hay en el acervo de la UNAM, un trabajo de investigación desde tal aspecto. Esta tesina será un precedente para futuros estudios y profundización del tema.

A partir de mi predilección por el tema de los asesinos en serie y su impacto en la sociedad, surge la idea de realizar una investigación que aborde dicho fenómeno desde la psicopatología.

El objetivo principal es integrar información acerca de las características psicológicas, sociales, culturales, neuropsicológicas y psicopatológicas basadas en hechos verídicos para poder identificar a los asesinos en serie y saber si es que padecen alguna enfermedad mental.

El objetivo general de esta investigación es conocer las principales psicopatologías como el trastorno antisocial de la personalidad, esquizofrenia y esquizofrenia paranoide.

El fenómeno de los asesinos en serie con personalidad psicopática, se ha convertido en uno de los tópicos más comunes en los principales medios de comunicación en la actualidad.

Muchos casos de asesinatos en serie se han visto a lo largo de la historia, lo cual pone de manifiesto la importancia que tiene para la sociedad conocer e investigar a profundidad este tipo de población, la cual ha incrementado significativamente en los últimos años (Ostrosky, F., 2011).

Esta investigación va a ser útil para conocer más acerca de los asesinatos en serie y el porqué de sus actos, ya que no es un tema común de investigación, en la actualidad la violencia en

México a incrementado en robos, asaltos y homicidios, dentro de estos se habla de los asesinos en serie, por lo tanto el uso de la psicología puede servir para combatir este tipo de crímenes y así mismo con la creación, desarrollo y de sus técnicas que etiquetan al delincuente criminal, capturar a este tipo de personas.

Se tomó como referente a Estados Unidos ya que es el país que se coloca en el primer lugar de asesinos seriales en todo el mundo.

Más de $\frac{3}{4}$ pares de los asesinatos seriales ocurren en los Estados Unidos. Es una cantidad muy grande considerando el hecho de que solo 8% de la población mundial vive en Norteamérica. El estado de California es el que tiene la tasa más alta. Estados Unidos es el país que padece este fenómeno con alta frecuencia con un 76%, mientras que Europa representa el 17% y el resto del mundo suma el 7%. (Disponible en <http://www.asesinatoserial.net/estadisticas.htm>. Mayo, 2009).

La obtención de información fue principalmente bibliográfica y cinematográfica, se llevó a cabo una revisión exhaustiva del material para obtener los datos de mayor relevancia.

Esta investigación está conformada por cuatro capítulos, partiendo de la conceptualización del término homicidio y posteriormente de los asesinos en serie para finalmente hacer un análisis psicopatológico de un asesino en serie.

En el primer capítulo se revisan algunas definiciones de homicidio propuestas por diferentes autores, se presenta el marco teórico de la Teoría Cognoscitiva Social de Albert Bandura (1982) la cual dice que los factores personales, medioambientales y la conducta interactúan, en si lo que denomina modelo de determinismo recíproco. Además los principios del aprendizaje se pueden aplicar a la explicación de la conducta homicida ya sea por moldeamiento que se da cuando alguien les va modulando su conducta, les retroalimenta y ayuda a perfeccionar, cabe mencionar que es muy poco frecuente este tipo de aprendizaje en homicidas ya que prefieren actuar solos; aprendizaje vicario son los cambios conductuales, cognoscitivos y afectivos producidos en un sujeto, derivados de observar a uno o más modelos (Schunk, 1997), un ejemplo es el caso real de Luis Alfredo Garavito que vio muchas veces a Hannibal Lecter en la película “El silencio de los inocentes” y deseaba ser como él;

o ensayo y error cuando azarosamente hirieron a su víctima y al emanar la sangre les produjo una satisfacción inesperada que los llevó a repetir la conducta. Así mismo la Neuropsicología forense estudia la relación que hay entre la función cerebral y las lesiones del comportamiento criminal. La conducta homicida se asocia a la psicopatía llamada por el DSM-IV-R trastorno antisocial de la personalidad y es el trastorno más grave que predomina en los asesinos en serie. Bernabeu, 2010; Belloch, Sandín y Ramos, 1997, plantean que a pesar de la trayectoria que tiene el estudio de la psicopatía y del surgimiento de diferentes intentos para explicar su etiología y naturaleza, aún no existe una teoría comprehensiva sobre este trastorno; para poder identificar cuáles son los aspectos psicológicos, neuropsicológicos y sociales que intervienen en este tipo de conducta, así como la importancia del aspecto legal sobre el homicidio en México.

En el segundo capítulo se revisan algunas definiciones de asesino en serie propuestas por diferentes autores como (Schechter, 2003) y (Ressler, R. y Schatman, T., 2005). Otra definición que es más aceptada de lo que es un asesino serial proviene de Garrido y López (Marchiori, 2004), quienes mencionan que es alguien que mata a tres o más personas en momentos temporales diferentes para conocer cada una de las características psicológicas, neuropsicológicas, sociales y culturales. Otro aspecto importante de considerar son las fases por las cuales el asesino atraviesa, incluyendo las fantasías que construyen antes de actuar y que lo llevan a sentirse pleno y satisfecho con tal conducta. Finalmente algunas clasificaciones propuestas por algunos autores como Harold Schechter (2003), Holmes y de Burguer (2003), Kim Rossom(2012) y Colmes(2012).

En el tercer capítulo se revisa el concepto de psicopatología para poder entender la personalidad psicótica, en específico del trastorno antisocial de la personalidad, así como las características psicológicas, factores biológicos y factores ambientales de este trastorno; y las características del trastorno sádico de la personalidad que tiene una estrecha relación con la psicopatía; además de revisar el concepto de psicosis y los trastornos que se relacionan con la esquizofrenia y esquizofrenia paranoide, específicamente las características psicológicas, herencia y neurodesarrollo.

Finalmente, en el cuarto capítulo se presenta una entrevista a una persona que se dedica a asesinar con el propósito de analizar la información e identificar si se trata de un asesino en serie, también se analiza la ausencia o presencia de características relacionadas con el trastorno antisocial de la personalidad, esquizofrenia y esquizofrenia paranoide.

Se tomó a nuestro país como referente por tener un caso reciente y muy conocido por los mexicanos para una mejor comprensión del tema, se va a analizar a una asesina en serie conocida como “La mataviejitas”, cuyo nombre real es Juana Deyanara Barraza, con el fin de identificar cuáles son las características que la definen como asesina en serie además de analizar los criterios del trastorno antisocial de la personalidad de acuerdo con su persona.

Se espera que este trabajo sea de utilidad para aquellos que tengan el interés por explicar la personalidad de los asesinos en serie desde su psicopatología.

Capítulo 1. Homicidio

El propósito de este capítulo es revisar algunas definiciones de homicidio propuestas por diferentes autores para poder entender el tema de los asesinos en serie ya que es un término básico dentro del estudio de los mismos; así mismo presentare el marco teórico de la Teoría Cognoscitiva Social y la Neuropsicología forense y su relación con el homicidio para poder identificar cuáles son los aspectos psicológicos, neuropsicológicos y sociales que intervienen en este tipo de conducta, así como la importancia del aspecto legal sobre el homicidio en México y poder saber cuáles son las sentencia para cada tipo de homicidio de acuerdo al Código Penal para el Distrito Federal que es en el que se basan las autoridades encargadas (el ministerio público y el juez) para establecer la sentencia al homicida.

En México al igual que en muchos países se ha ido deteriorando la convivencia armónica y pacífica, esto sucede por el crecimiento de la violencia que se manifiesta con robos, asaltos, secuestros y lo que es más grave en asesinatos que cada día destruyen más vidas humanas y llenan de dolor a las familias.

En 2010, África y América presentaron los niveles más altos. Según las estimaciones de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), en África ocurrieron 17.4 homicidios por cada cien mil habitantes y en América 15.5. En contraste, en Oceanía y Europa esta cifra ascendió apenas a 3.5 por cada cien mil habitantes, y en Asia hubo 3.1 por cada cien mil habitantes. Por su parte, el promedio mundial fue de 6.9. Se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 1. Homicidios por cada 100 mil habitantes en 2010

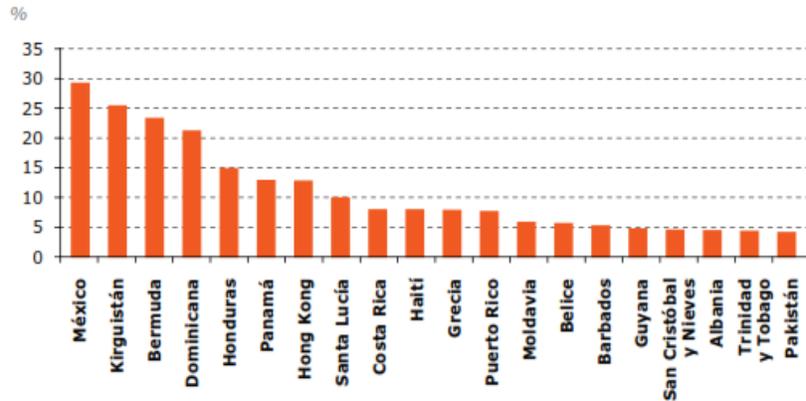
Promedio mundial	6.9
África	17.4
América	15.5
Europa	3.5
Oceanía	3.5
Asia	3.1



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONUDD.

Entre 2007 y 2010 México fue el país que registró el crecimiento promedio anual más alto con 29.3 por ciento y Macao el más bajo con -23.7 por ciento. Cabe señalar que la mayor parte de las naciones mostraron tasas decrecientes en este periodo. Concretamente, 50 de las 86 analizadas. Solamente ocho mostraron crecimientos mayores a 10 por ciento y sólo cuatro presentaron cambios mayores a 20 por ciento. Estos son México, Kirguistán, Bermuda y Dominica.

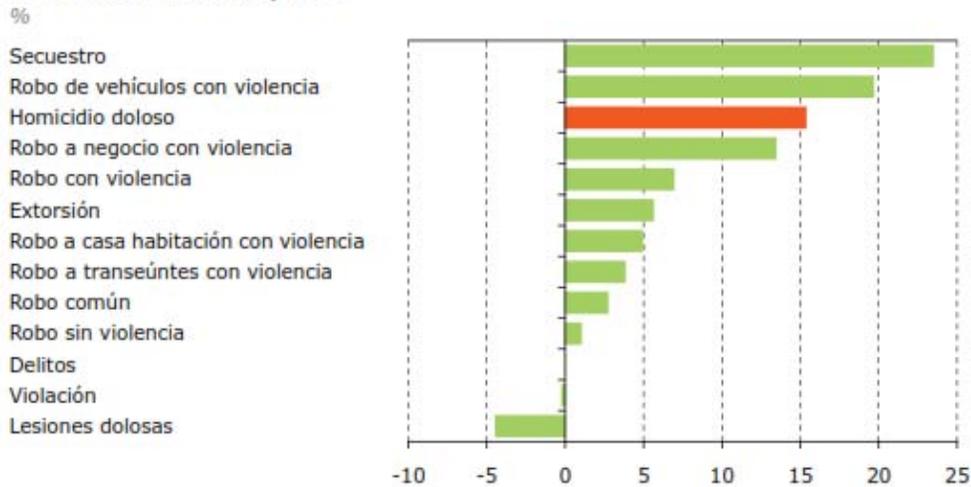
Gráfica 1. Tasas de crecimiento promedio anual: 2007-2010. Países que registraron las tasas de crecimiento más altas



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONUDD.

Durante los últimos años, delitos violentos como el homicidio han crecido marcadamente en México así como el secuestro y robo de vehículos. Como se observa en la gráfica el homicidio ocupa el tercer lugar en delitos en nuestro país.

Gráfica 3. Crecimiento promedio anual en la tasa de delitos por cada 100 mil habitantes entre 2007 y 2011



Fuente: Denuncias del SESNSP, Centro Nacional de Información y población de los Censos de Población y Vivienda del INEGI.

La **Secretaría de Salud del Distrito Federal** informó que las tres principales causas de muerte entre jóvenes entre 15 y 29 años se deben a los homicidios, a los accidentes viales y

a los suicidios, en un 90%. Como se observa en la tabla siguiente el Distrito Federal es el que presenta mayor número de homicidios a nivel Republica.

Entidad federativa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 ^P
Aguascalientes	42	59	67	75	82	45	46
Baja California	369	1 031	1 530	1 528	809	581	770
Baja California Sur	35	38	34	55	42	37	47
Campeche	50	54	58	48	47	80	73
Coahuila de Zaragoza	111	180	278	449	730	1 160	770
Colima	43	57	61	131	163	265	223
Chiapas	101	263	514	199	186	390	491
Chihuahua	518	2 601	3 671	6 407	4 500	2 772	2 141
Distrito Federal	847	930	979	1 077	1 101	1 086	1 108
Durango	174	420	1 013	1 109	1 063	822	420
Guanajuato	219	295	491	445	615	684	707
Guerrero	766	1 005	1 855	1 555	2 416	2 646	2 203
Hidalgo	74	75	146	112	211	162	156
Jalisco	445	542	679	1 072	1 529	1 560	1 485
México	1 238	1 579	1 860	2 111	2 623	2 907	3 280
Michoacán de Ocampo	563	658	936	723	855	827	916
Morelos	128	215	259	493	456	671	624
Nayarit	108	155	197	539	587	285	213
Nuevo León	279	241	343	951	2 174	1 832	890
Oaxaca	564	616	597	733	682	695	733
Puebla	273	354	359	376	437	465	546
Querétaro	55	74	89	74	109	112	119
Quintana Roo	121	144	141	145	163	154	163
San Luis Potosí	143	199	210	366	364	454	299
Sinaloa	398	824	1 435	2 423	1 990	1 395	1 200
Sonora	323	436	571	738	542	525	654
Tabasco	146	153	173	193	230	195	244
Tamaulipas	193	266	315	935	1 077	1 561	883
Tlaxcala	37	53	81	57	87	75	90
Veracruz de Ignacio de la Llave	380	340	693	461	1 000	1 019	758
Yucatán	49	49	37	34	53	41	49
Zacatecas	75	100	131	143	290	464	431
Estados Unidos Mexicanos	8 867	14 006	19 803	25 757	27 213	25 967	22 732

Cifras preliminares con corte al 10 de julio del 2014, debido a que aún no concluyen los procesos de generación de la estadística. Fuente: INEGI. Estadísticas Vitale.

Podemos observar que el homicidio es un factor alarmante dentro de la sociedad debido a que durante los últimos años la cifra negra de homicidios en México se ha ido incrementado, esto se ve reflejado en el número de certificados de defunción y las denuncias interpuestas

en las Procuradurías Generales de Justicia (PGJ) de las entidades federativas; la principal causa de homicidios en México se debe al crimen organizado ya que se da en un contexto en el que las condiciones sociales, económicas y políticas lo permiten; una de las consecuencias más sobresalientes es que se pone en peligro a los jóvenes como lo menciona la Secretaría de Salud que la mayor tasa de homicidios se da en jóvenes entre 15 y 29 años, además de la inseguridad y miedo que se genera en las personas de poder salir a la calle con la tranquilidad de que nada les va a pasar, todo esto debido a la violencia que se vive hoy en día en México y que podemos ver reflejado en las estadísticas que hacen mención de que el homicidio ocupa el tercer lugar en cuanto a delitos en nuestro país. La importancia del estudio de los asesinos especialmente los asesinos en serie es poder identificar las características psicológicas, neuropsicológicas y sociales que intervienen para que una persona tome la decisión de matar.

Definición de homicidio

Para poder analizar a los asesinos en serie es importante partir de una base fundamental: la definición de homicidio. El diccionario de la Real Academia Española (2001) dice:

(Del lat. homicidium).

1. m. Muerte causada a una persona por otra.
2. m. Cierta tributo que se pagaba en lo antiguo.
3. m. Der. Delito consistente en matar a alguien sin que concurren las circunstancias de alevosía, precio o ensañamiento.

Pavón (2000), señala que el homicidio es la muerte violenta e injusta de un hombre atribuible, en nexo de causalidad, a la conducta dolosa o culposa de otra.

Para López (1998) es la acción de matar a un ser humano.

Ganzenmüller, Escudero y Frigola (1996), refieren que el homicidio es la muerte del hombre por el hombre (*Hominis caedes ab homine*)

Para De Pina (1999), el homicidio es delito consistente en la privación de la vida realizada por una o varias personas contra otra u otras.

De acuerdo con Marchiori (2004), el homicidio se define como aquel acto que se da cuando una persona priva de la vida a otra produciendo un cambio en el entorno y que por lo general se origina para solucionar un conflicto interpersonal.

Para Parra (2015), el homicidio es la acción de producir la muerte de un ser humano de manera violenta, con la característica de que, dicha acción es realizada por otro ser humano: que se lleva a cabo con conocimiento e intención de hacerlo, es decir, abarca cuatro aspectos fundamentales; eliminación de una víctima humana, acto ejecutado por otro ser humano, conocimiento que el daño infringido puede producir la muerte y con la intención de producirla.

Considerando lo expuesto anteriormente el homicidio es entendido como la privación de la vida de un ser humano a otro ser humano, es una acción drástica teniendo en cuenta que no siempre se llega a predecir, ya que se puede presentar en cualquier momento y circunstancia por cualquier persona, puede llevarse a cabo por diferentes medios, los más comunes son por disparo de arma de fuego, estrangulamiento, con un cuchillo, a golpes, por envenenamiento, etc., sin embargo el medio por el cual se lleva a cabo es de poca importancia ya que al final el resultado es el mismo: terminar con alguna vida humana. Por lo tanto es un delito a nivel jurídico que causa un daño irreversible y la pérdida de una vida humana.

Teoría Cognoscitiva Social

En la teoría del Aprendizaje Social o por observación se estudia la conducta humana en términos de una interacción recíproca y continua entre los determinantes cognitivos, los comportamentales y los ambientales (Bandura, 1984)

Morris (1987), describe la Teoría del Aprendizaje Social desarrollada por Bandura, la cual sostiene que un individuo es capaz de aprender una nueva conducta al observar a un modelo y ejecutarla, en este aprendizaje observacional o vicario no es necesario que el observador ejecute de forma contingente la respuesta modelo, esta puede ser reproducida posteriormente bajo situaciones similares y de manera espontánea, aun cuando el modelo ya no esté presente, logrando con esto, una "imitación diferida". Igualmente, el observador puede aprender a partir de ver lo que sucede a otros o al ser informado de algo.

Bandura (1982), parte del argumento de que los humanos aprenden la mayor parte de su conducta por medio de la observación de los demás durante situaciones cotidianas; sin embargo, existe una serie de procesos necesarios que componen y dirigen el aprendizaje por observación, estos son: atención, retención, reproducción motora y procesos motivacionales.

Procesos de atención

Para que las personas aprendan por medio de la observación es necesario atender a los rasgos más significativos de la conducta que se está observando. La función de la atención es determinar cuáles son los aspectos que se relacionan entre los modelos y que aspectos se van a extraer de ellos. Por ejemplo Bandura (1982), menciona que los modelos televisados son tan eficaces para atraer la atención, que quienes los observan aprenden muchas de las cosas que ven sin necesidad de incentivos especiales.

Procesos de retención

El segundo proceso fundamental que interviene en el aprendizaje es la retención de actividades que sirvieron de modelos, ya que para que una conducta pueda ser tomada como modelo debe poder ser recordada por las personas, aun cuando el modelo ya no esté presente debe de poder recordarse de manera simbólica. Esta capacidad de simbolización es la que permite aprender gran parte de la conducta a través de la observación (Bandura, 1984).

Así mismo Bandura (1982) dice que el nivel más alto de aprendizaje ocurre cuando la conducta modelo primero es organizada y repetida simbólicamente, y después realizada operacionalmente.

Reproducción motora

El tercer componente propuesto por Bandura (1984) consiste en la conversión de las representaciones simbólicas en las acciones apropiadas. Por lo que se deben organizar las respuestas de manera cognitiva luego se inician, comprueban y perfeccionan.

Procesos motivacionales

Para Bandura (1982), las consecuencias observadas de la conducta modelo influirán en la adopción de esta; las conductas que parezcan efectivas y reforzantes, se preferirán de aquellas que poseen consecuencias negativas, punitivas o poco reforzantes.

El aprendizaje por observación distingue entre una conducta y su ejecución, las personas no hacen todo lo que aprenden (Bandura, 1984). Por lo tanto para que un individuo pueda generar una conducta que observó en un modelo dependerá de que la conducta tenga un valor importante y no reproducirá las que considere poco gratificantes e importantes. Expresan socialmente las que consideren satisfactorias y rechazan las que desapruében personalmente (Hicks, 1971)

Estudios realizados en los años 80 afirmaban que los psicópatas tenían dificultad para aprender esto fue demostrado con estudios empíricos de laboratorio, los expertos acudieron a esta explicación debido a que observaban la reincidencia en la conducta homicida a pesar de recibir los mayores estímulos aversivos y también por los altos umbrales de dolor reportados por ellos. Por lo tanto esto se habla de un aprendizaje diferencial, es por eso que aprenden lo que les interesa, desarrollan versatilidad criminal, van aprendiendo a dejar menos evidencias, a contestar los interrogatorios, etc. similar a cualquier otro ser humano, no aprenden lo que no quieren aprender y como no les interesa extinguir su conducta homicida, no es efectivo ningún estímulo aversivo.

El aprendizaje es, con mucho, una actividad de procesamiento de información en la que los datos acerca de la estructura de la conducta y de los acontecimientos del entorno se transforman en representaciones simbólicas que sirven como lineamientos para la acción. (Bandura, 1986 citado por Pajares, 1997).

De acuerdo con Bandura (1986, citado por Pajares, 1997), en la Teoría Cognitivo Social, los individuos poseen un auto-sistema que les permite medir el control sobre sus pensamientos, sentimientos, motivación y acciones.

El modelo de Bandura (1987), que se denomina de causación trídica recíproca, es sencillo, compuesto por tres elementos: la conducta; los factores personales, que incluyen eventos cognitivos, afectivos y biológicos, y, finalmente, factores medioambientales. Estos tres elementos interactúan entre sí, configurando una triangulación dinámica.

Los principios del aprendizaje se pueden aplicar también a la explicación del comportamiento, es decir, a los homicidas y se puede presentar de la siguiente forma:

Moldeamiento, alguien les va modulando su conducta, les retroalimenta y ayuda a perfeccionar, es menos frecuente ya que para ellos es más seguro actuar individualmente, además de que no tienen interés en relacionarse con otros, ni siquiera para ejercer su conducta delictiva.

El aprendizaje vicario, aprendizaje social o también denominado modelamiento son, en definitiva, términos que se refieren a los cambios conductuales, cognoscitivos y afectivos producidos en un sujeto, derivados de observar a uno o más modelos (Schunk, 1997). Por lo tanto el aprendizaje vicario es la adquisición de nuevas conductas por medio de la observación. Aprenden viendo directa e indirectamente, por ejemplo el caso real de Luis Alfredo Garavito que vio muchas veces a Hannibal Lecter en la película “El silencio de los inocentes” y deseaba ser como él.

Ensayo y error, azarosamente hirieron a su víctima y al emanar la sangre les produjo una satisfacción inesperada que los llevó a repetir la conducta de herir para ver sangrar o sufrir a su víctima o experimentar placer al ver sufrir a otros.

De acuerdo con Worchwl y Cooper (2000), Bandura sostiene en su Teoría del Aprendizaje Social que los niños aprenden cuando, como y a quien agredir. Aunque la mayor parte de este aprendizaje es el resultado de la observación de los padres, también proviene de los compañeros y de los retratos de agresión que aparecen en los medios de comunicación. Por lo tanto vivir en un medio social donde se desarrolla la delincuencia, lleva a un niño a obtener de dichos modelos un aprendizaje delictivo. Así mismo se desarrollara una personalidad delincuente según Redondo y Andrés (2007).

Neuropsicología forense

La neuropsicología es la ciencia que estudia la relación de la función cerebral y el comportamiento. La neuropsicología forense estudia la relación que hay entre la función cerebral y las lesiones del comportamiento criminal.

La conducta homicida se asocia a la personalidad psicopática; durante años este tema ha generado gran controversia. Belloch, Sandín y Ramos (1997) plantean que a pesar de la trayectoria que tiene el estudio de la psicopatía y del surgimiento de diferentes intentos para explicar su etiología y naturaleza, aún no existe una teoría comprehensiva sobre este trastorno, vinculado al hecho de entender la psicopatía a partir de teorías sobre la delincuencia.

Para Muñoz (2011) la diferenciación diagnóstica en términos de la caracterización del trastorno de personalidad antisocial posibilita la distinción entre homicidas de carácter subcultural u homicidas de carrera, que pueden o no presentar desajustes en su base de personalidad de tipo psicopático. Así, mientras un 65% de la población reclusa cumpliría criterios de trastorno antisocial de la personalidad, sólo entre el 15% y el 20% de los reclusos cumpliría criterios de psicopatía. Para el autor la aparición temprana de comportamientos trasgresores es un buen predictor de la delincuencia en la adultez, aunque según Muñoz, únicamente una pequeña proporción de adolescentes mantiene sus comportamientos trasgresores en la adultez, pese a vivir en entornos de alto riesgo criminogénico.

Por otra parte, se ha sugerido que en la psicopatía, además de estar comprometida la estructura de personalidad, también están alteradas las funciones cognitivas, en este sentido la neuropsicología puede aportar información relevante para la comprensión de dicho trastorno, entendida como el estudio de la relación cerebro-conducta. Se ha señalado que existe una relación entre la corteza frontal y la psicopatía, así mismo que el hipotálamo sería el principal encargado de regular las funciones neuroendocrinas vinculadas con la agresión. También se ha establecido relación entre la conducta agresiva y la disminución de ciertos neurotransmisores que participan en la inhibición de los comportamientos agresivos tales como la serotonina, dopamina y noradrenalina (Garrido, Stangeland y Redondo, 2000 citado en Krivoy, F. González, A. y Mendoza, M. (s/f)).

El planteamiento neuropsicológico relaciona el funcionamiento del cerebro con el comportamiento homicida principalmente con alteraciones en funciones ejecutivas y de planeación relacionadas con el lóbulo frontal, así como con alteraciones en el cuerpo caloso, la amígdala, el tálamo y alteraciones en la región medial de los lóbulos temporales (Wikkello, Ekholm, y Forsman, 2000). De esta manera, la disfunción de los circuitos prefrontales está probablemente acompañada de un funcionamiento inadecuado en varias estructuras subcorticales, sus interconexiones y en el equilibrio relativo en la actividad de estas regiones. Se mantiene la hipótesis de que esta compleja red incluye ciertas regiones del lóbulo

prefrontal, como las zonas orbitofrontal y ventromedial, el córtex cingulado anterior y estructuras subcorticales, como la amígdala, el hipocampo o el hipotálamo, todas ellas relacionadas con las funciones ejecutivas y la regulación emocional.

A nivel neurológico se han dado explicaciones basadas en la regulación de los neurotransmisores, dentro de lo cual, Kyes, (1995), señala que las funciones normales de la serotonina están implicadas en la excitación, los estados de ánimo, la actividad sexual, la agresión y el control de los impulsos.

Una investigación realizada por Garrido (2000, en Krivoy s/f) para identificar el funcionamiento neuropsicológico y de personalidad en homicidas venezolanos a 23 reclusos, arrojó resultados obtenidos en la evaluación neuropsicológica, estos apuntan a un inadecuado funcionamiento cognitivo y del lóbulo frontal, reportándose fallas en la regulación de la actividad voluntaria, que se encuentra a merced de la impulsividad, déficit en los procesos de atención y en el área del lenguaje (comprensión, repetición y nominación)

Por otro lado Moya (2004) hace una recopilación de investigaciones que relacionan el daño en las estructuras cerebrales con factores ambientales y procesos epigenéticos, estableciendo una relación directa entre el homicidio y el daño en diversas estructuras y procesos como: alteraciones en el hipocampo, la amígdala, las estructuras cerebrales, el cuerpo caloso y el córtex cerebral.

Bandura propone con su Teoría Cognoscitiva del aprendizaje que algunas personas aprenden todo tipo de conductas mediante la observación de un modelo, cabe mencionar que solo van a aprender conductas que sean importantes y gratificantes para ellos. Como se mencionó anteriormente el caso verídico de Luis Alfredo Garavito que aprendió la conducta homicida (convirtiéndose en un asesino en serie) por medio del modelamiento al ver que Hannibal Lecter era un asesino en serie en la película “El silencio de los inocentes” (1991) y como menciona Worchwl y Cooper (2000) los medios de comunicación tienen influencia en este tipo de conductas aprendidas.

Otra de las cosas que es importante mencionar para entender la conducta homicida son tres factores fundamentales que intervienen en el proceso de aprendizaje que son los cognitivos, los comportamentales y los ambientales. Además de la disfunción frontotemporal y la amígdala se ha encontrado que tienen deficiencias en el giro angular izquierdo, una menor actividad del cuerpo caloso, menor volumen de sustancia gris y como ya se mencionó anteriormente la serotonina y noradrenalina tienen que ver con la adicción a la violencia. Todo esto pretende dar una explicación psicológica de la conducta homicida es especial para entender a los asesinos en serie.

Aspecto psicológico del homicidio

Tuane (1988) menciona que el homicidio es parte de nuestra humanidad y que tiene raíz en las emociones humanas. Partiendo de que las emociones representan formas de adaptación a ciertos estímulos internos y externos se dice que la conducta delictiva está motivada por la frustración en el individuo y la carencia de afecto principalmente.

Freud dice que en los delincuentes se originan los impulsos agresivos, mismos que están relacionados con los impulsos sexuales, por ejemplo en el caso de los homicidas, durante la ejecución de su acto están presentes los impulsos agresivos dando paso a los afectivos (sexuales), produciendo remordimiento y sentimientos de culpa (Uribe, 2004).

En un estudio realizado por Ressler y Shachtman (2005), donde la muestra estaba conformada por 36 homicidas seriales, mencionan la importancia de la figura materna en la vida del niño entre los seis y siete años de edad, ya que es en este periodo de la vida cuando el infante aprende lo que es el amor. Varios de estos homicidas tuvieron una madre fría, distante, negligente y nada cariñosa. Para ellos hubo poco contacto físico, calor afectivo o aprendizaje de las formas en que los seres humanos comúnmente se miman y demuestran su afecto e interdependencia.

La mayoría de los homicidas carecieron de amor y límites durante la infancia, además hacen hincapié en que no es suficiente tener una madre cariñosa durante este periodo sino que además de esto muchas veces los padres tienen una conducta destructiva como los golpes y maltrato físico ya que el 40% de los asesinos presentan esta característica en algún momento de sus vidas. Otra de las cosas que se observa en los homicidas es que alrededor de los ocho y doce años estos se empiezan a aislar de la sociedad por diversos factores entre los que se encuentra la falta de la figura paterna.

Ancona y Fontanes (1965, en Mancera y Pacheco, 1998) proponen la relación entre el homicidio y la baja tolerancia a la frustración. Piensan que el mundo y las personas deben estar a sus pies para satisfacer sus necesidades, mantienen un modo inmaduro de ver las cosas, tal y como lo hacían en la infancia; y una forma de demostrar a los demás que tienen poder sobre las cosas que pasan a su alrededor y sobre otras personas es matando.

Eysenck (1964) por su parte postula que los homicidios son llevados a cabo por personas extrovertidas, que no tuvieron un desarrollo moral adecuado y que por lo tanto son demasiado emocionales, con tendencias a tener pocas restricciones sobre su conducta. Suelen ser personas con tendencia a las relaciones sociales ya que para ellos es muy fácil hacer nuevas amistades además de que necesitan constantemente vivir emociones intensas como el matar a otra persona, esta característica de personalidad la podemos ver claramente en los asesinos en serie organizados.

Marchiori (2004) apunta que todo homicida tiene una historia de intrusiones a sus necesidades, acumulación de tensiones como consecuencia de la agresividad reprimida y controles sociales que fallan en determinadas circunstancias. Menciona que en las historias de vida de los homicidas se han presentado ante diversos obstáculos que los han resuelto por medio de la agresión, presentan conflictos para mantener una relación madura, es decir, son sexualmente anómalos.

Para Abrahamsen (1976) el impulso homicida se encuentra en todas y cada una de las personas, ya que según lo que plantea el homicidio surge de la intensidad de los deseos de muerte que coexisten en las emociones al servicio de la vida del mismo modo que el amor y el odio; el homicidio es parte de la humanidad y tiene su raíz en las emociones del ser humano.

De acuerdo con Abrahamsem (1976) los elementos que existen en la mente humana que hacen al hombre capaz de iniciar un acto homicida son: frustración, temor y depresión. Teniendo en cuenta que la frustración depende del estilo de vida de cada persona principalmente en la infancia ya que muchos homicidas carecieron de afecto acompañado en ocasiones de la figura paterna o materna lo que les provoca temor y depresión, esto no ocurre en todas las personas.

La importancia de la figura materna en un niño entre los 6 y 7 años es esencial para poder aprender lo que es el amor; muchos homicidas en especial los asesinos seriales tuvieron una madre fría y distante y en ocasiones estuvo ausente, por lo tanto carecieron de amor; otra de las cosas que caracteriza a los homicidas es su impulso agresivo y el sexual. Es importante mencionar que algunos homicidas presentan baja tolerancia a la frustración de acuerdo con Ancona y Fontanes (1965, en Mancera y Pacheco, 1998) y Abrahamsen (1976) y en un polo opuesto Eysenck (1964)

Aspecto neuropsicológico del homicidio

Uno de los primeros en proponer que los factores biológicos intervienen en la conducta homicida fue Benigno di Tullio (en Szabo, 1980) que examinó por medio de radiografía a un grupo de asesinos, encontrando que casi la mitad presentaban lesiones óseas en la bóveda craneana.

El homicidio se da por una activación intensa de las diferentes estructuras cerebrales que conforman el Sistema Límbico, como el: hipotálamo, amígdala, hipocampo, paleocorteza, ciangulo, septum, tálamo e hipófisis; que se encargan básicamente de indicarle al organismo

cuando está en una situación de peligro y tiene que huir, siendo una alarma (Kandel, Sschuwart y Jessell, 1996, en Galindo, 2003).

En la propuesta que hace Fried para explicar el homicidio desde la perspectiva biológica y fisiológica, (en López, 2007) hace mención del llamado síndrome E, que se da entre varones entre 15 y 20 años de edad, que padece una especie de fractura de conocimiento y produce un fallo en el desarrollo del neocórtex cerebral. Los síntomas y signos que se dan en este síndrome son:

- Necesidad de repetir actos de violencia. No perdonan la vida de ninguna de sus víctimas.
- Hiperexcitación: La repetición de actos violentos provoca frecuentemente una sobreexcitación, que es mayor cuanto mayor sea la magnitud de la masacre.
- El lenguaje y la capacidad de memoria permanecen inalterados
- Habitación rápida. En las primeras fases del síndrome, el individuo se acostumbra rápidamente a los actos de violencia.
- Separación. Lleva una vida familiar normal, mientras que paralelamente matan y destruyen otras familias
- Dependencia del entorno. Su comportamiento depende anormalmente del entorno, lo cual explica que puedan separar su vida normal de los actos agresivos que cometen. La obediencia a la autoridad y la dependencia de un grupo de apoyo, por ejemplo.
- Contagio en grupo. El grupo refuerza la función y facilita su propagación.
- Ideas obsesivas.
- Perseverancia.
- Baja reacción afectiva

Un ejemplo de esto es el caso de Ted Bundy que llevaba una vida como cualquier otra persona como estudiante de psicología asistía a clases y tenía a su novia pero tenía otra vida dedicada a matar a sus víctimas cazándolas sin personar la vida a ninguna de ellas.

Aspecto social del homicidio

Marchiori (1990) al mencionar el delito y al individuo que lo comete, indica que se debe comprender al hombre dentro de su historia personal y social, ya que cada individuo es único, al igual que sus aspectos bio-psico-sociales. La mayoría de las veces los homicidas tienen una historia de vida en donde el padre es golpeador y violento, o simplemente existe ausencia de este, o falta de afecto de la madre ya sea porque es muy fría o no vivió con él, además de que el contexto social pudo haber sido normal para él si es que vivió sucesos de violencia en la infancia.

Por su parte, Mead (1939, en Uribe, 2004) señala que la conducta desviada surge de la influencia de la primera institución de educación a la que tiene acceso el niño o por los efectos contradictorios de una sociedad cultural heterogénea. Partiendo de que la sociedad provoca

efectos en el niño por la forma de vida que llevaron en la infancia, es considerado como un factor determinante de la conducta delictiva, pero hay un ligero desacuerdo en decir que la influencia de una institución educativa tiene que ver con la conducta delictiva, ya que el infante pasa la mayor parte del tiempo en el hogar.

Las teorías de la socialización inadecuada, de acuerdo con Egger (2002) son las que afirman que los asesinos en serie han sufrido durante su infancia, que presentan sentimientos persistentes de impotencia y desamparo, situaciones extremas de privación social y psicológica, abuso y abandono tempranos, falta de cariño por parte de los padres, con frecuencia tienen relaciones inusuales o no naturales con sus madres. Un claro ejemplo de esto es el caso de Charles Manson que durante sus primeros ocho años de vida vivió con una tía debido a que su madre fue encarcelada por robo y agresión durante cinco años, y como lo menciona Ressler y Shachtman (2005), la importancia de la figura materna en la vida del niño entre los seis y siete años de edad es debido a que el infante en este periodo aprende lo que es el amor.

Siguiendo la teoría de la asociación diferencial de Sutherland (Citado en Araya, 2002) según la cual la conducta delictual sería aprendida en grupos primarios de socialización (familia, vecinos, amigos) insertos en una subcultura de sobrevivencia en la pobreza, marginalidad, falta de trabajos estables y bien remunerados, escasa escolaridad y segregación territorial, Araya y Sierra, ofrecen un índice de vulnerabilidad que incluye elementos como educación, pobreza, entre otros, correlacionados con las características de la población penal, lo que demostraría que las variables incluidas explicarían la formación de criminales.

Aspecto legal del homicidio según el código penal para el distrito federal:

El homicidio es penalizado de diversas formas dependiendo del país y la cultura en la que se lleve a cabo así como la forma en la que es conceptualizado. Delitos como los homicidios suelen estar sobrerrepresentados en las estadísticas penitenciarias, en virtud de los distintos filtros que comprende el sistema penal (Clemente, 1986). Existe un proceso para la penalización del delito de homicidio que comienza desde la denuncia hasta la condena (cabe señalar que no todos los acusados son condenados). El aspecto legal del homicidio es sumamente importante debido a que es un delito de alto impacto social por las consecuencias directas (la víctima a quien se asesina) e indirectas (impacto que tiene en la comunidad y la afectación a las familias). Por lo tanto el ministerio público y el juez son quienes determinan la sentencia del victimario (asesino) en el Distrito Federal se basan en el Código Penal, en donde dependiendo del tipo de homicidio es la condena que tienen que cumplir; de ahí, la importancia del aspecto legal del homicidio.

De acuerdo al Código Penal Federal de México (2007), el homicidio se tipifica dentro de los delitos contra la vida y la integridad corporal, en el título decimonoveno, capítulo II, III, y IV, se penaliza de la siguiente forma:

CAPITULO II

Homicidio

Artículo 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro.

Artículo 303.- Para la aplicación de las sanciones que correspondan al que infrinja el artículo anterior, no se tendrá como mortal una lesión, sino cuando se verifiquen las tres circunstancias siguientes:

I.- Que la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de sus consecuencias inmediatas o alguna complicación determinada inevitablemente por la misma lesión y que no pudo combatirse, ya sea por ser incurable, ya por no tenerse al alcance los recursos necesarios;

II.- (Se deroga).

III.- Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos después de hacer la autopsia, cuando ésta sea necesaria, que la lesión fue mortal, sujetándose para ello a las reglas contenidas en este artículo, en los dos siguientes y en el Código de Procedimientos Penales.

Cuando el cadáver no se encuentre, o por otro motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos, en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas.

Artículo 304.- Siempre que se verifiquen las tres circunstancias del artículo anterior, se tendrá como mortal una lesión, aunque se pruebe:

I.- Que se habría evitado la muerte con auxilios oportunos;

II.- Que la lesión no habría sido mortal en otra persona, y

III.- Que fue a causa de la constitución física de la víctima, o de las circunstancias en que recibió la lesión.

Artículo 305.- No se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió: cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual ésta no haya influido, o cuando la lesión se hubiere agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, excesos o imprudencias del paciente o de los que lo rodearon.

Artículo 306.- (Se deroga).

Artículo 307.- Al responsable de cualquier homicidio simple intencional que no tenga prevista una sanción especial en este Código, se le impondrán de doce a veinticuatro años de prisión.

Artículo 308.- Si el homicidio se comete en riña, se aplicará a su autor de cuatro a doce años de prisión.

Si el homicidio se comete en duelo, se aplicará a su autor de dos a ocho años de prisión.

Además de lo dispuesto en los artículos 51 y 52 para la fijación de las penas dentro de los mínimos y máximos anteriormente señalados, se tomará en cuenta quién fue el provocado y quién el provocador, así como la mayor o menor importancia de la provocación.

Artículo 309.- (Se deroga).

CAPITULO III

Reglas comunes para lesiones y homicidio

Artículo 310.- Se impondrá de dos a siete años de prisión, al que en estado de emoción violenta cause homicidio en circunstancias que atenúen su culpabilidad. Si lo causado fueren lesiones, la pena será de hasta una tercera parte de la que correspondería por su comisión.

Artículo 311.- (Se deroga).

Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

Artículo 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

Artículo 314.- Por riña se entiende para todos los efectos penales: la contienda de obra y no la de palabra, entre dos o más personas.

Artículo 315.- Se entiende que las lesiones y el homicidio, son calificados, cuando se cometen con premeditación, con ventaja, con alevosía o a traición.

Hay premeditación: siempre que el reo cause intencionalmente una lesión, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer.

Se presumirá que existe premeditación cuando las lesiones o el homicidio se cometan por inundación, incendio, minas, bombas o explosivos; por medio de venenos o cualquiera otra sustancia nociva a la salud, contagio venéreo, asfixia o enervantes o por retribución dada o prometida; por tormento, motivos depravados o brutal ferocidad.

Artículo 315 Bis.- Se impondrá la pena del artículo 320 de este Código, cuando el homicidio sea cometido intencionalmente, a propósito de una violación o un robo por el sujeto activo de éstos, contra su víctima o víctimas.

También se aplicará la pena a que se refiere el artículo 320 de este Código, cuando el homicidio se cometiera intencionalmente en casa-habitación, habiéndose penetrado en la misma de manera furtiva, con engaño o violencia, o sin permiso de la persona autorizada para darlo.

Artículo 316.- Se entiende que hay ventaja:

I.- Cuando el delincuente es superior en fuerza física al ofendido y éste no se halla armado;

II.- Cuando es superior por las armas que emplea, por su mayor destreza en el manejo de ellas o por el número de los que lo acompañan;

III.- Cuando se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido, y

IV.- Cuando éste se halla inerme o caído y aquél armado o de pie.

La ventaja no se tomará en consideración en los tres primeros casos, si el que la tiene obrase en defensa legítima, ni en el cuarto, si el que se halla armado o de pie fuera el agredido, y, además, hubiere corrido peligro de su vida por no aprovechar esa circunstancia.

Artículo 317.- Sólo será considerada la ventaja como calificativa de los delitos de que hablan los capítulos anteriores de este título: cuando sea tal que el delincuente no corra riesgo alguno de ser muerto ni herido por el ofendido y aquél no obre en legítima defensa.

Artículo 318.- La alevosía consiste: en sorprender intencionalmente a alguien de improviso, o empleando asechanza u otro medio que no le dé lugar a defenderse ni evitar el mal que se le quiera hacer.

Artículo 319.- Se dice que obra a traición: el que no solamente emplea la alevosía sino también la perfidia, violando la fe o seguridad que expresamente había prometido a su víctima, o la tácita que ésta debía prometerse de aquél por sus relaciones de parentesco, gratitud, amistad o cualquiera otra que inspire confianza.

Artículo 320.- Al responsable de un homicidio calificado se le impondrán de treinta a sesenta años de prisión.

Artículo 321.- (Se deroga).

Artículo 321 Bis.- No se procederá contra quien culposamente ocasione lesiones u homicidio en agravio de un ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, hermano, cónyuge, concubino, adoptante o adoptado, salvo que el autor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, de estupeficientes o psicotrópicos, sin que medie prescripción médica, o bien que no auxiliare a la víctima.

Artículo 322.- Además de las sanciones que señalan los dos capítulos anteriores, los jueces podrán, si lo creyeren conveniente:

I.- Declarar a los reos sujetos a la vigilancia de la policía, y

II.- Prohibirles ir a determinado lugar, Municipio, Distrito o Estado, o residir en él.

CAPITULO IV

Homicidio en razón del parentesco o relación

Artículo 323.- Al que prive de la vida a su ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, hermano, cónyuge, concubina o concubinario, adoptante o adoptado, con conocimiento de esa relación se le impondrá prisión de diez a cuarenta años. Si faltare dicho conocimiento, se estará a la punibilidad prevista en el artículo 307, sin menoscabo de observar alguna circunstancia que agrave o atenúe la sanción a que se refieren los Capítulos II y III anteriores.

Artículo 324.- (Se deroga).

La finalidad de hacer un recorrido por el código penal es poder entender el fenómeno de los asesinos en serie e identificar el tipo de homicidio cometido y la condena para cada uno de ellos.

El siguiente capítulo nos permitirá explicar las características de los asesinos en serie partiendo de este marco explicativo del homicidio.

Capítulo 2. ¿Qué es un asesino serial?

El propósito de este capítulo es revisar algunas definiciones de asesino en serie propuestas por diferentes autores para saber cada una de las características psicológicas, neuropsicológicas, sociales y culturales, así como las estadísticas, principalmente en Estados Unidos que es el país donde se presenta con más frecuencia este fenómeno. Uno de los propósitos de este capítulo también tiene que ver con la comparación de tales datos con los obtenidos en México.

Otro aspecto importante de considerar son las fases por las cuales el asesino atraviesa, incluyendo las fantasías que construyen antes de actuar y que lo llevan a sentirse pleno y satisfecho con tal conducta. Finalmente algunas clasificaciones propuestas por los autores.

Algunas definiciones.

El Collins English Dictionary (2015) define serial killer como una persona que lleva a cabo una serie de asesinatos.

Robert Ressler ex agente del Buró Federal de Investigaciones Estadounidenses (FBI) acuñó el término de “asesino serial” a mediados de los años setenta (Pesce, 2003). El FBI define al asesino en serie o *serial killer* cuando este reincide en sus crímenes, como mínimo en dos ocasiones o más en lugares distintos, con un intervalo de tiempo entre cada uno de ellos y sin un móvil o motivo aparente. (Schechter, 2003)

Ressler, R. y Schatman, T (2005) definen al asesino serial como aquel que asesina a tres o más víctimas, con un periodo de enfriamiento entre cada homicidio.

Holmes y DeBurgers (1998, citado en Pesca, 2003), menciona que el homicida serial es aquella persona que mata deliberadamente y que logra cometer más de tres muertes. Opera generalmente de forma individual y cada vez que lo hace mata a una sola persona.

Norris (en Garrido, 2002) menciona que los asesinos en serie y los delincuentes violentos sexuales han relatado que sufrieron abusos sexuales y malos tratos físicos y emocionales

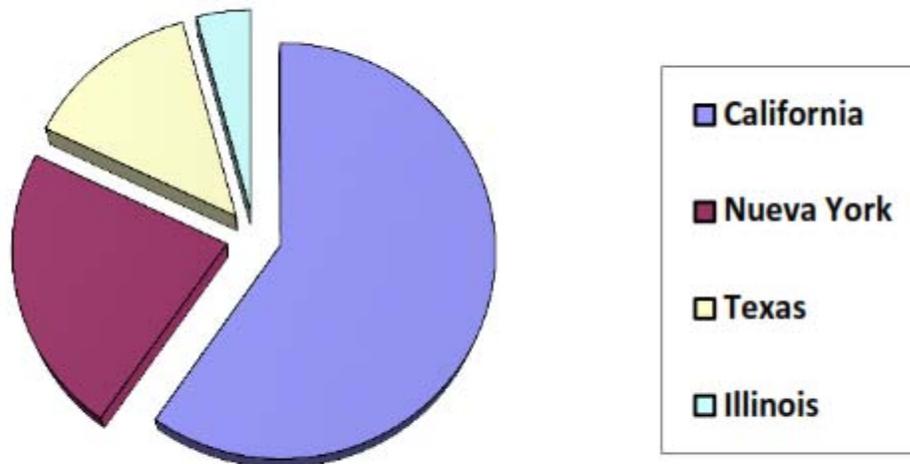
durante su infancia, por lo que se quejan de la sociedad que les ha dejado pocas salidas, suelen sentirse las víctimas cuando son juzgados por la ley.

Los casos documentados de asesinatos en serie se concentran en [Estados Unidos](#), que ocupa el primer lugar a nivel mundial en incidencia de [asesinatos en serie](#), con más del 70 % de los casos de asesinato serial conocidos en la historia (Mendoza, 2010)

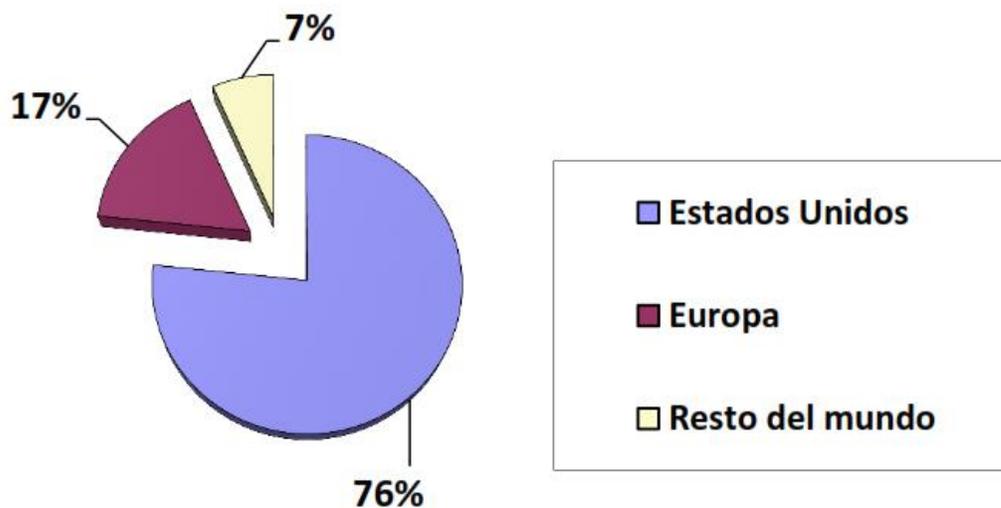
El boom de los asesinatos en serie se dio durante el [siglo XX](#), en las sociedades industrializadas, por lo que se ha sugerido que este modelo de sociedad es un ambiente promotor del asesinato en serie (Muñoz, 2010)

De acuerdo con Otín (2015) [Estados Unidos](#) es el prototipo de la sociedad industrializada, al igual que las otras naciones que le siguen en el ranking ([Gran Bretaña](#), [Alemania](#) y [Francia](#)). Otras versiones sostienen que la razón de que los índices de asesinato serial sean tan proporcionalmente bajos en el resto del mundo comparados con los de estas naciones, y específicamente con EE.UU., se debe a que en estos países la investigación de los asesinatos seriales está más difundida; es decir, no es que haya menos, sino que se les persigue menos y, por ende, se les identifica en una menor proporción (Collazos, 2015)

Más de $\frac{3}{4}$ partes de los asesinatos seriales ocurren en los Estados Unidos. Es una cantidad muy grande considerando el hecho de que solo 8% de la población mundial vive en Norteamérica. El estado de California es el que tiene la tasa más alta.

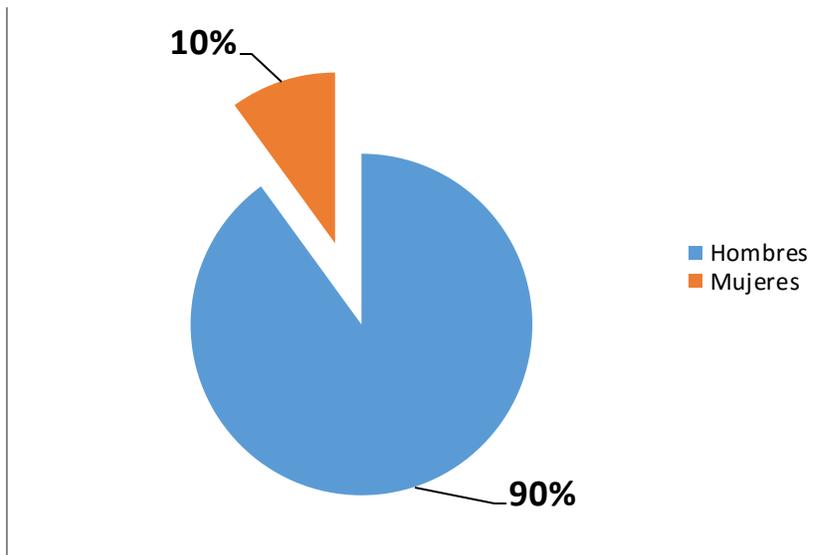


Estados Unidos es el país que padece este fenómeno con alta frecuencia con un 76%, mientras que Europa representa el 17% y el resto del mundo suma el 7%.



° Disponible en <http://www.asesinatoserial.net/estadisticas.htm>. Mayo, 2009.

Del total de asesinos seriales en el mundo, 90% son hombres y el 10 % mujeres como se muestra en la gráfica siguiente.



En [Hispanoamérica](#), [México](#) ocupa el primer lugar con alrededor de 30 casos registrados, lo que representa aproximadamente 0.23 % del índice mundial y sitúa a México en el lugar número 10 a nivel mundial en incidencia de asesinato serial. (Ham, 2015)

Durante los últimos años México ha experimentado un pronunciado crecimiento de la violencia, ya que del año 2006 al 2012 Felipe Calderón tomó la decisión de combatir el crimen organizado a lo que se denominó "guerra contra el narcotráfico" y que provocó un incremento de homicidios.

Otra de las causas por la que México ocupa el décimo lugar a nivel mundial en asesinatos en serie puede ser la impunidad que es una variable crucial en el estudio de la violencia homicida, ya que se entiende que si las probabilidades de ser castigado son bajas, es mayor la probabilidad de cometer un asesinato, debido a que en México no se sancionan todos los delitos como debe de ser y a causa de ello muchos asesinatos no son sentenciados por falta de pruebas y muchos de los convictos son inocentes.

Así como la impunidad el consumo de las drogas especialmente las ilegales sobre las tasas de homicidios se puede presentar a través de la producción y del consumo. Una crítica que puede hacerse a esta variable es que México, como señala el Reporte Mundial de Drogas de la ONU en 2010 no es un país consumidor comparado con los niveles de países como Estados Unidos; no obstante el mismo reporte muestra que México se está convirtiendo paulatinamente en uno de los mayores consumidores de cocaína en el mundo.

A nivel psicológico podemos decir que una socialización inadecuada puede llegar a desencadenar una conducta homicida, ya que la mayoría de los homicidas sufrieron en su infancia por violencia ya sea por el padre o la madre a lo que en México se denomina violencia intrafamiliar por malos tratos físicos, psicológicos, verbales, económicos y sexuales en el núcleo familiar.

Fases del asesino en serie

El asesino serial típico sigue un modelo gradual desarrollo que ha sido descrito en siete fases por el doctor Joel Norris (1989), uno de los principales expertos del FBI en el tema. Es importante mencionar que no necesariamente todos los asesinos en serie siguen este patrón con exactitud. Estas son fase áurea, fase de pesca, fase de seducción, fase de captura, fase del asesinato, fase fétichista y fase depresiva. Cuquerella (s/f) menciona que la criminalidad del asesino en serie va evolucionar en siete fases que son: fase de aura, fase de rodaje, fase de galanteo, fase de captura, fase totémica/ asesinato y fase depresiva.

Fases del asesino en serie de Norris

La fase áurea.

El proceso se inicia cuando un asesino potencial comienza a retrotraerse a su mundo de fantasías. Su contacto con la realidad se debilita y su mente comienza a ser dominada por sueños diurnos de muerte y destrucción.

La fase de pesca.

Como un pescador que recorre su espinal, el asesino comienza la búsqueda donde cree que puede hallar el tipo preciso de víctima.

La fase de seducción.

Con frecuencia el asesino siente un placer especial en atraer a sus víctimas generando un falso sentimiento de seguridad, burlando sus defensas.

La fase de captura.

Consiste en cerrar la trampa. Ver sus reacciones aterrizadas es una parte del juego sádico, ver como la víctima se desespera y como intenta escapar.

La fase del asesinato.

Si el crimen es un sustituto del sexo, como es frecuente, el momento de la muerte es el clímax que buscaba desde que comenzó a fantasear con el crimen. Es frecuente que muchos psicópatas experimenten un orgasmo mientras matan. Y así como la gente normal tiene sus posiciones favoritas, los asesinos seriales tienen sus preferencias homicidas: golpeando, acuchillando, estrangulando etc.

La fase fetichista.

Al igual que el sexo, el asesinato ofrece un placer intenso, pero transitorio. Para prolongar la experiencia, durante el período previo al siguiente asesinato, el homicida guarda un fétiche asociado a la víctima. Puede ser desde una billetera hasta un trozo del cuerpo.

La fase depresiva.

Después del crimen, el asesino serial experimenta una etapa depresiva, equivalente a la tristeza pos-coital (no en todos los casos). La crisis puede ser tan profunda como para intentar suicidarse. Sin embargo, la respuesta más frecuente es un renovado deseo de matar.

Fases del ciclo asesinato en serie de Cuquerella

Fase de aura

Disminuye el contacto con la realidad, llega a fantasear sobre el asesinato que aun no ha cometido.

Fase de rodaje

Seguimiento a la víctima, estrechamiento del cerco, es cuando esta planeando como va a capturar a su víctima.

Fase de galanteo

Atracción de víctima, trata de llamar su atención para generar confianza por parte de la víctima y pueda llegar a capturarla.

Fase de captura

Caída en la trampa, es el momento en que la víctima es atrapada por el asesino y se encuentra en sus manos para llevar acabo el asesinato.

Fase totémica/ asesinato

Alto contenido emocional en el asesino pierde el control y satisface sus impulsos con el acto de asesinar.

Fase depresiva

Post mortem de su víctima ya que no tiene como satisfacer su placer y es aquí cuando busca matar a otra de sus víctimas.

La propuesta de Norris y Cuquerella son similares ya que aunque las fases lleven un nombre diferente se refieren a lo mismo solo le dan otro nombre, además de que Norris considera la fase feticista en una sexta posición en donde se refiere a que el asesino prolonga su placer apoderándose de algún artículo de su víctima que guardara hasta el siguiente asesinato.

Un análisis de las fases de los asesinos en serie en el caso particular de Gary Leon Ridgway apodado "El asesino del río verde" que se dedica a asesinar prostitutas es el siguiente:

Fase de aurea: con sus propias palabras dijo haber pensado "siempre me había preguntado a mí mismo que se sentiría cuando se mata a una persona"

Fase de pesca: El "modus operandi" de Gary a la hora de comenzar a matar a prostitutas indiscriminadamente, consistía en contratar el servicio a pie de calle como cualquier otro usuario de la prostitución, la chica se subía al coche

Fase de seducción: la chica se subía al coche, y él le mostraba fotos de su familia, su hijo etc., para ganarse la confianza de la mujer desde bien comenzada la relación. Seguidamente las convencía para ir a su casa, o a cualquier descampado de la zona, mantenían las correspondientes relaciones sexuales.

Fase de captura: no existe una fase de captura en este asesino ya que al asesinar a sus víctimas lo hacía de una forma espontánea que ni siquiera tenían tiempo para aterrorizarse o espantarse.

Fase del asesinato: mantenían las correspondientes relaciones sexuales, y acto seguido las estrangulaba y apuñalaba

Fase fétichista: No existió esta fase ya que el mismo se deshacía de sus pertenencias arrojándolas al río y despojaba a sus víctimas de sus prendas para no ser identificado por el ADN

Fase depresiva: siempre tenía deseo de matar a más prostitutas una de las frases que le decía era "Elegí a las prostitutas, porque creí que podría matar a todas las que quisiera sin ser atrapado nunca, pero me equivoqué".

Características de los asesinos seriales

Muchos de los asesinos en serie presentan algunas características similares a lo largo de su vida las principales son psicológicas, neuropsicológicas, genéticas y hereditarias, sociales y culturales que son las que tienen un papel importante en la formación de un asesino en serie aunque no son determinantes de una conducta homicida.

Aspectos Psicológicos

De acuerdo con los estudios realizados en la Unidad de Ciencias del Comportamiento del FBI, existen tres elementos psicopáticos que se presentan con frecuencia en los asesinos seriales que son: la piromanía, la crueldad con los animales y la incontinencia que pueden presentarse en el transcurso de la infancia o de la pubertad.

a) Piromanía

La piromanía se caracteriza por un patrón de comportamiento que lleva a provocar incendios por puro placer, gratificación o liberación de la tensión (López-Ibor, 2002)

La piromanía es la repetida conducta de planear y provocar incendios sin motivación y como respuesta a un impulso no controlable (Vallejo, 2006)

El trastorno mental de la piromanía se distingue por la provocación repetida de incendios, sin embargo a diferencia del acto incendiario premeditado y con un objetivo determinado, no parece existir en estos casos otra causa para prender fuego que la fascinación por éste (Moore, 2005)

La piromanía aparece incluida en el grupo decimocuarto del Eje I del DSM-IV- TR, denominado Trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados, junto al trastorno explosivo intermitente, la cleptomanía, el juego patológico, la tricotilomanía y los no especificados. A continuación se muestran los seis criterios de diagnóstico que establece el DSM-IV-TR para la piromanía:

Criterios para el diagnóstico de

F63.1 Piromanía (312.33)

- A.** Provocación deliberada e intencionada de un incendio en más de una ocasión.
- B.** Tensión o activación emocional antes del acto.

C. Fascinación, interés, curiosidad acerca de o atracción por el fuego y su contexto situacional.

D. Bienestar, gratificación o liberación cuando se inicia el fuego, o cuando se observa o se participa en sus consecuencias.

E. El incendio no se provoca por móviles económicos, como expresión de una ideología sociopolítica, para ocultar una actividad criminal, para expresar cólera o venganza, para mejorar las propias circunstancias de la vida, en respuesta a una idea delirante o a una alucinación, o como resultado de una alteración del juicio (p. ej., en la demencia, retraso mental, intoxicación por sustancias).

F. La provocación del incendio no se explica por la presencia de un trastorno disocial, un episodio maniaco, o un trastorno antisocial de la personalidad.

Stekel indica que la sexualidad incipiente y no gratificada empuja al individuo a buscar una solución simbólica a su conflicto entre el instinto y la realidad a través de la conducta incendiaria (Vallejo, 2006)

b) Crueldad hacia los animales

El término crueldad es complicado de definir y delimitar, ya que podemos tomar como crueldad desde matar un insecto hasta matar o maltratar a un perro o un gato o incluso a cualquier ser vivo. Por lo tanto es difícil tener una definición exacta de crueldad hacia los animales.

El diccionario de la Real Academia Española (2015) define crueldad como inhumanidad, fiereza de ánimo, impiedad. Esta definición no nos ayuda a entender del todo lo que es la crueldad hacia los animales.

El diccionario Larousse Escolar (2008) define a la crueldad como el placer o gozo que se siente haciendo sufrir o viendo sufrir. Esta definición nos ayuda más a comprender el término de crueldad ya que dice que son personas quienes sienten placer o gozo haciendo sufrir o viendo sufrir a otros, ya sean animales o personas.

Ascione (1993) define a la crueldad como una respuesta emocional de indiferencia, que se vuelve de placer hacia el sufrimiento y el dolor de otros o como las acciones que innecesariamente se infligen tales como el sufrimiento y dolor y que desde hace tiempo han sido consideradas como un signo de disturbio psicológico.

Existen diversas formas de ejercer crueldad hacia los animales. Por ejemplo cacería ilegal, uso de los animales con fines de entretenimiento (corridas de toros, animales en circos, etc.), maltrato hacia los insectos y el más cruel de todos es el abuso de los animales de compañía (como perros o gatos) , ya que el dueño es el responsable de cuidar de él.

Se hace referencia a los animales de compañía ya que la mayoría de las veces los asesinos en serie ejercen crueldad hacia este tipo de animales por mencionar los perros y los gatos.

La relación entre determinadas enfermedades mentales y el maltrato contra animales adquiere especial importancia el Trastorno Disocial, que recogido del DSM-IV expone como uno de los criterios para su diagnóstico la manifestación de crueldad física contra los animales, que se caracteriza por un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes para su edad, que aparece antes de los 10 años o en la adolescencia.

Así, la presencia de este trastorno durante la infancia sirve de precedente para la aparición de Trastorno Antisocial de la Personalidad en la edad adulta. Este trastorno según el DSM-IV precisa la existencia de un trastorno disocial antes de los 15 años.

Krafft-Ebing (1886), citado por Knight (2006), fue el primero en notar que los asesinos seriales motivados sexualmente humillan y degradan a sus víctimas, son manipuladores, son más inteligentes que el promedio de la gente, toman trofeos, no dañan comúnmente ni a sus esposas ni a sus novias, tienen historia de crueldad con los animales, disfrutan la tortura y el dolor de la víctima, normalmente matan prostitutas, a veces visitan de nuevo la escena del

crimen, tienden a superar sus niveles de violencia en cada ocasión, dejan una firma en la escena del crimen y seguido planean el asesinato.

Un ejemplo real de esto es el caso del colombiano Luis Alfredo Garavito que fue diagnosticado con Trastorno antisocial de la Personalidad motivado por impulsos sexuales hacia jóvenes de su mismo sexo.

Knight (2006) también dice que la infancia de muchos de los asesinos en serie fue bastante difícil y llena de abusos, a veces por parte de las mismas personas que los cuidaban. Estos niños se sienten indefensos, tienen baja autoestima. La sustitución de la agresión y la necesidad de contrarrestar las espantosas memorias de la infancia explican el por qué los asesinos seriales también abusan de los animales cuando son niños. Cuando son niños, el control de las mascotas y los animales es quizás uno de los pocos lugares restantes en donde ellos se sienten en control.

La cólera y la agresión son simplemente transferidas y sustituidas por los seres humanos indefensos. Esta conducta anormal, la criminalidad y las perversiones retorcidas aumentan entre ciclos incontrolables de asesinatos seriales que continúan escondiendo un sentido inconsciente de rechazo, falta de poder e insuficiencia (Knight, 2006).

Un ejemplo real es el de Edmund Kemper que fue condenado en 1973 por asesinar a 8 personas (mujeres, incluyendo a su madre). Desde los trece años comenzó a matar gatos (a veces enterrándolos vivos), ponía sus cabezas en estacas y hacía conjuros con sus trofeos. Corto a rebanadas la cabeza de un gato con un machete, decapitó a su propio gato y lo troceó, exactamente lo mismo que hizo con su madre años después.

Otro caso real es el de Kip Kinkel que a los 15 años mató a sus padres y dos personas de su instituto, le gustaba torturar animales, decapitar gatos, viviseccionaba ardillas y llegó a reventar una vaca con petardos.

c) Incontinencia

La insuficiencia urinaria (IU), según la *International Continence Society (ICS)*, es cualquier pérdida involuntaria de orina que supone un problema social o higiénico

d) Necrofilia

En un estudio realizado por profesionales que investigan las características de los asesinos, se analizaron 36 asesinos en serie que se encontraban recluidos en una institución penal y se les preguntó acerca de sus características durante la niñez (Ressler, 1984)

En este estudio se encontró que: el 82% soñaba mientras estaba despierto y/o tenía masturbación compulsiva; el 71% sufría de aislamiento y/o mentía con frecuencia; el 68% padecía de enuresis convulsiones y/o se automutilaban.

Algunos asesinos en serie hacen uso de la lujuria y la tortura, para obtener placer sexual por mutilación de la víctima y también de matarla lentamente por un prolongado lapso de tiempo. (Abeijon, 2005)

La necrofilia es una de las características que se encuentran presentes dentro de la lujuria en los asesinos en serie (no en todos los casos). El comportamiento necrofilico puede ser progresivo desde la denominada fantasía necrofilica, necrofilia reguladora del placer sexual, o el homicidio necrófilo, donde matan para conseguir un cuerpo.

Respecto a la necrofilia, en la clasificación que el FBI establece entre los asesinos en serie organizados y desorganizados, se le atribuye a los asesinos en serie desorganizados el atributo de necrófilo como rasgo característico diferenciador, aunque se trata de un tipo de parafilia que aparece en los dos tipos de clasificación.

La Necrofilia es un tipo de parafilia que se caracteriza por la atracción sexual que el sujeto siente hacia los cadáveres. El DSM-IV-R la recoge como una parafilia no especificada

(F65.3), ya que no cumple con los criterios de ninguna de las categorías que se enumeran. Se practica por medio de la masturbación o copula que realizan algunos asesinos en serie después de haber matado a su víctima. Algunos de los más conocidos son Manuel Blanco Romasanta, Ted Bundy, Luis Alfredo Garavito, Francisco García Escalero.

e) Canibalismo

En cuanto al canibalismo, se trata de un tipo de conducta que consiste en comer carne procedente de un individuo de la misma especie. No está reconocida como una patología mental, sino que es un tipo de desviación de la conducta. Algunos de los asesinos en serie han sido Alberth Fish, Richard Chase, Edmund Kemper, Francisco García Escalero.

Cuquerella (2004), sostiene que durante el periodo comprendido entre los 0- 6 u 8 años, el infante y futuro asesino serial, habrá sido sometido en un 100% de casos a maltrato emocional (materno fundamentalmente), y en un 40% (como mínimo) físico o emocional, con ausencia de límites en su descubrimiento del mundo circundante, lo que generara la perniciosa persistencia del egocentrismo infantil hasta etapas posteriores.

Aspectos neuropsicológicos

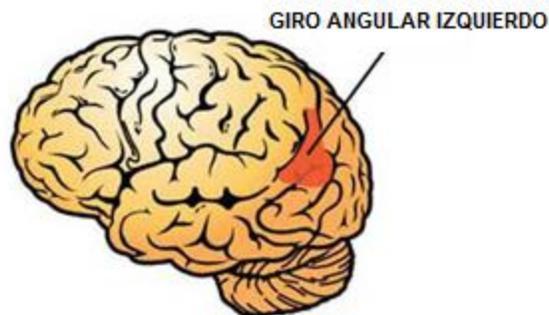
Los desórdenes del hipotálamo, el lóbulo temporal, o el sistema límbico, sugieren que las combinaciones de factores biológicos, como los traumas de cabeza, exposición a toxinas medioambientales, abuso de alcohol o drogas, la falta de cuidado prenatal, e insuficiencia de nutrición durante el embarazo, afectan la conducta del individuo. De lo que se desprende y adquiere importancia para nuestros propósitos es, que el sitio más común para la interacción de todas estas variables del cerebro (Norris, 1989)

En el año de 1999 durante la 4ta Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la violencia, Adrián Rine (citado por Tapias, s/f) presentó sus conclusiones de múltiples estudios con técnicas de neuroimagen, demostrando que los psicópatas (asesinos en serie) y personas violentas presentan diferencias funcionales y estructurales en las regiones anteriores del cerebro.

Encontró que padecen disfunción frontotemporal y dificultad para establecer inhibiciones conductuales o control de estructuras subcorticales como la amígdala, estas disfunciones desencadenan en comportamientos irresponsables, arriesgados, impulsividad, inmadurez, dificultad para resolver problemas.

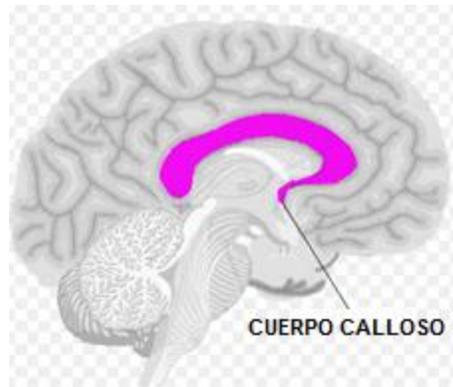
De acuerdo con Vaca (2012) los asesinos en serie presentan alteraciones en el giro angular izquierdo, cuerpo calloso, sustancia gris prefrontal además de la adicción a la violencia.

El giro angular izquierdo (se muestra en la siguiente imagen) también presenta un menor nivel de actividad, actividad que resulta fundamental porque es un área de confluencia de información proveniente de los lóbulos temporal, parietal y occipital. Esta disfunción disminuye la capacidad de procesar información verbal, se asocia a fracaso escolar y laboral e incluso a incapacidad en el procesamiento de información de significados emocionales. Un asesino serial puede argumentar "se de esas emociones por los libros y por lo que las personas cuentan, pero no es algo que yo haya experimentado"

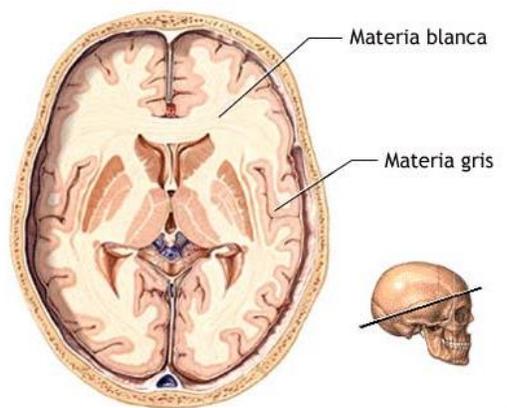


La dificultad para procesar información emocional les dificulta establecer vínculos afectivos profundos, de ahí se inestabilidad ante el dolor ajeno y su deslealtad, si a esto se suma un déficit en inhibiciones se estar entonces frente a un detonante de violencia conductual.

Menor actividad del cuerpo calloso de los asesinos y por ello menor control del hemisferio izquierdo sobre el derecho que es el productor de emociones negativas, adicionalmente lesiones de esta zona se asocian con dificultad en la expresión de emociones e incapacidad para comprender implicaciones a largo plazo de cualquier evento.



Además en estudios comparativos entre grupos con asesinos y grupos de no asesinos se encontró que en homicidas había menor volumen de sustancia gris prefrontal en contraste con el volumen de sustancia blanca que era igual para el grupo de asesino que para el grupo control.



La adicción a la violencia es otro supuesto de que se filtra dignamente entre las explicaciones neuropsicológicas. Implica la comisión de un hecho que por primera vez se realizó tal vez por azar, por ensayo y error o motivado por una fantasía, pero que resulto tan estimulante y gratificante para el individuo que cometió el hecho porque le dispara los niveles de adrenalina de tal modo que le condiciona fuertemente y le motiva para repetir su acción. Muchos de ellos afirman "es como una adicción, aprendí que tenía que hacer para sentirme completo"

Según la Organización Mundial de la Salud (1989) una adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.

En el caso de los asesinos seriales se habla de la necesidad de ejercer violencia y no de consumir alguna sustancia.

La definición que realiza la Organización Mundial de la Salud (1989) sobre la violencia, en donde se destaca como rasgo principal su intencionalidad de causar daño a otras personas, ya sea verbal, física, sexual o económica es la siguiente:

La violencia es el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o una comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Comprende tanto el comportamiento interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre una amplia gama de actos que van más allá del acto físico, para incluir las amenazas y las intimidaciones

Entonces cuando hablamos de adicción a la violencia nos referimos a que el asesino en serie tiene un fuerte deseo o necesidad de ejercer violencia verbal, física, sexual o psicológica

hacia otra persona hasta llegar a matarla, además de que tiene dificultad de controlar dicha necesidad.

Aspectos genéticos y hereditarios

La genética es el estudio científico de cómo se transmiten los caracteres físicos, bioquímicos y de comportamiento de padres a hijos.

La genética es la ciencia encargada de estudiar los mecanismos según los cuales se transmiten las características hereditarias.

El ser humano está conformado por millones de células y cada una de ellas contiene en su núcleo un cierto número de cromosomas, los cuales se descomponen en unidades hereditarias llamadas genes. Los genes están constituidos por moléculas de ácido desoxirribonucleico (ADN) que es un componente químico.

Cada célula humana tiene cromosomas, provenientes de las células de reproducción o gametos (óvulos y espermatozoides) que contienen cada uno cromosomas; dos de ellos definirán el sexo y son llamados gonosomas. En el hombre uno gonosoma es masculino (Y) y el otro femenino (X) y en la mujer ambos gonosomas son femeninos (XX).

La apariencia externa que presenta el individuo se le denominara fenotipo, y la constitución genética subyacente se le llamara genotipo.

Por lo tanto la genética criminológica estudia la posibilidad de que fuera hereditaria cierta predisposición al crimen es decir los factores hereditarios como influyen en la conducta criminal.

Diversos estudios de herencia y criminalidad (en González, 1998 y García, 2003) tratan de explicar si la genética tiene relación con la conducta criminal, tales como:

- a) Genealogía del delincuente
- b) Genealogía estadística
- c) Investigación de gemelos
- d) Estudio de adopción

e) Aberración cromosomáticas

a) Genealogía del delincuente

Se realizaron estudio sobre las familias criminales y la incidencia criminológica. Algunos estudios son los siguientes:

La familia Kallikak, compuesta por 6 generaciones, en donde la cabeza de dicha familia tenía dos mujeres, una de ellas presenta una deficiencia mental, por lo que descendientes de esta mujer fueron clasificados dentro de lo que se llamó "rama mala", encontrando 480 descendientes de los cuales 143 eran débiles mentales. Respecto a los descendientes de otra mujer, clasificados como la "rama buena", se encontró 496 descendientes, en donde únicamente 2 individuos pueden considerarse como anormales.

La familia de Max Juke, un criminal alcohólico que de 709 descendientes, 77 eran delincuentes, 202 prostitutas y 142 vagos y malvivientes.

Del estudio realizado a la familia Ada Lukes "la madre del crimen", se encontró que de 1000 individuos, 280 eran indigentes, 60 ladrones, 7 asesinos, 140 criminales, 40 con enfermedades venéreas y 50 prostitutas.

b) Genealogía estadística

Se busca descubrir de acuerdo a datos estadísticos el mayor número de casos en la genealogía ascendiente y descendiente del criminal, así como las taras hereditarias.

Entendemos por taras hereditarias a las cargas negativas que se transmiten a través de la herencia, pueden ser directas, si es que provienen de los padres; o indirectas cuando provienen de familiares colaterales o abuelos.

Los diversos estudios realizados en este tema concluyen que la proporción de delincuentes con descendencia criminal, sin que necesariamente sean sus padres, será mayor, que aquellos delincuentes que no cuenten con parientes criminales, agregando de igual forma que la tara directa sería la que mayormente predominaba en los delincuentes estudiados.

c) Investigación de gemelos

Para poder entender los estudios que se han llevado a cabo en esta materia es necesario saber que existen dos tipos de gemelos:

a) Monocigotos o univitelinos: que son aquellos individuos idénticos, producto de un solo ovulo fecundado por un espermatozoide.

b) Dicigotos o bivitelinos: que son aquellos procedentes de dos óvulos desprendidos y fecundados al mismo tiempo por dos espermatozoides.

Los monocigotos tienen el mismo genotipo por lo tanto todas sus características hereditarias son idénticas. Los dicigotos tienen características diferentes e incluso pueden tener sexo distinto.

Con esta información los criminólogos llegaron a la premisa de que si un gemelo delinque existirá mayor probabilidad de que el otro también lo haga. Para comprobarlo se realizaron diversos estudios con los que se concluyó que los gemelos monocigotos serán los que con mayor frecuencia delinquen en relación con los dicigóticos.

d) Estudios de adopción

El estudio se basó en criminales y no criminales adoptados y su relación con los padres biológicos y adoptivos, ya fueran estos criminales o no, así como la incidencia criminal en dichos sujetos.

Por lo que las investigaciones realizadas en este campo concluyen que los hijos de criminales delinquirán con mucha mayor frecuencia que los hijastros. Sin embargo, otras

investigaciones señalan que cuando ambos padres, tanto el biológico como el adoptivo, son criminales entonces la probabilidad de que el sujeto delinca aumentara.

e) Aberraciones Cromosomaticas

Las aberraciones cromosomaticas son las malformaciones cariotipicas por exceso o defecto, esto es que pueden existir sujetos que tienen más o menos cromosomas de lo normal y esto tiene como resultado cambios físicos y mentales en dichos sujetos.

Las aberraciones que pueden encontrarse son:

- a) Síndrome de Turner que se presenta con el cariotipo XO, su sintomatología tiene que ver con la degeneración de los caracteres femeninos.
- b) En la mujer pueden presentarse cualquiera de los siguientes cariotipos: XXX, XXXX y XXXXX
- c) En el hombre se presenta el síndrome de Klinefelter y pueden presentarse cualquiera de los siguientes cariotipos: XXY, XXXY, XXXXY, XXYY, XXXYY, XYY, XYYY.
- d) Pueden presentarse anomalías en donde existe un cromosoma Y (xY), pero de un tamaño desproporcional, en donde los sujetos con este factor tienen una mayor estatura y son más agresivos de lo normal
- e) Cuando se presenta el cariotipo YY, el sujeto será más agresivo, toda vez que la agresividad, es una característica asociada principalmente al sexo masculino.
- f) Cariotipo 46XYQY se caracteriza por ser personas muy agresivas.

Por lo tanto estos estudios concluyen que las aberraciones cromosomaticas producen diversas alteraciones en el organismo lo cual provoca agresividad en los sujetos, aunque no se puede afirmar que algo en concreto ya que los estudios fueron realizados en un centro penitenciario. Un ejemplo de esto es el caso verídico de Manuel Delgado Villegas "El arropiero" que fue examinado por expertos psiquiatras de numerosos países y determinaron que se trataba de un peligrosísimo psicópata, a causa de ser poseedor del cromosoma XYY, denominado de Lombroso o de la criminalidad. Los especialistas que estudiaron su caso coincidían en que no se le podía poner en libertad porque "es un criminal nato, un asesino que puede hacer mucho daño siempre, mientras viva". Por su alteración genética carecía de

conciencia, de sentido de la culpabilidad, de remordimientos; creía que era normal, incluso cuando asesinaba.

Reyes (2003) señala que la herencia no determina por si sola la naturaleza del comportamiento humano; es la interacción entre ella y el mundo circundante la que crea el fenotipo y la que influye de alguna manera en el quehacer ilícito o antisocial del hombre.

Por otro lado González (1998) concluye que no hay relación directa entre material genéticamente transmisible y delito, sino que el factor genético se reduce a uno de los tantos que integran la base predisposicional del sujeto, es decir, la herencia podría comunicar cierta situación de peligro que potenciaría otros factores pro delito personales o ambientales.

Por lo tanto la genética juega un papel importante en los asesinos en serie ya que muchos de los progenitores ya sea ascendentes o colaterales fueron delincuentes por lo que la herencia tiene mucho que ver en la conducta criminal, cabe señalar que la genética no determina que una persona sea o no delincuente o asesino ya que no existe un gen específico de los criminales, si no el conjunto de los aspectos psicológicos, neuropsicológicos, sociales, culturales y genéticos en conjunto van a ser parte de una personalidad delincuente y es específico de un asesino serial.

Aspectos Sociales

El ser humano es un ente social ya que nace y crece dentro de una estructura social, sin embargo, no todos logran hacerlo funcionalmente un ejemplo de esto son los asesinos en serie ya que no tienen la capacidad de seguir las normas y leyes que la sociedad les pone.

De acuerdo con Egger (1999) los asesinos en serie han sufrido durante su infancia, presentan sentimientos persistentes de impotencia y desamparo, situaciones extremas de privación social y psicológica, abuso y abandono tempranos, falta de cariño por parte de los padres, con frecuencia tienen relaciones inusuales o no naturales con sus madres.

Abrahamsen (1976) dice que la soledad de un niño abandonado, va deformando su personalidad, convirtiéndolo en un ser retraído, introvertido, traumatizado por la falta de

atención de sus padres, cuando los tiene, o de las personas que están a su cargo. La soledad y el abandono van de la mano ya que un niño abandonado siempre va experimentar la soledad ya sea física o emocionalmente o en ocasiones ambas y más tarde lo cobrará a la sociedad y una forma de hacerlo es con el homicidio.

En el caso de los asesinos en serie se ha señalado que son sádicos en extremo, escogen a sus víctimas (que están vulnerables ante la situación), las torturan hasta la muerte e incluso son capaces de resucitarlas para continuar con el tormento, son sujetos que necesitan sentir que el otro les pertenece, es incapaz de sentir empatía, no puede vivir con nadie. A esto añade, J.Norris (Garrido, 2002) que son individuos que ha recibido malos tratos físicos y emocionales en su infancia y muchos de ellos llegaron a sufrir abusos sexuales.

De Tavira (1982, en López, 2000) hace mención de diferentes factores criminógenos de orden social que llevan al individuo a cometer un acto delictivo: la desorganización familiar, la falta de educación, el desempleo, el alcoholismo, la migración y la desordenada urbanización.

Otro factor que también se ha estudiado es el nivel socioeconómico, Black (1983, en Islas y Sánchez, 2002) encontró que la población de estatus bajo tiene mayor dificultad para manejar los conflictos, lo que hace que se incremente la probabilidad de la violencia. Por lo tanto las clases bajas son las que se encuentran estadísticamente más inclinadas hacia la criminalidad a diferencia de los asesinos en serie que pueden ser de clases altas, bajas o medias.

Sin embargo, no todos los homicidas provienen de una clase social única y se pueden localizar en cualquier tipo de ambiente socioeconómico. Ressler y Shachtman (2005) hicieron una investigación con 36 homicidas seriales, encontrando que muchos de estos asesinos no vivían en condiciones de pobreza extrema y que tenían ingresos estables y más de la mitad de ellos contaban con la figura materna y paterna.

Aspectos culturales

La familia es el primer grupo social de cualquier individuo y va influir en la forma de ser y actuar del mismo, ya que cubrirá sus necesidades básicas y dará las bases éticas y morales

para que se desarrolle en el medio social 'por medio de la enseñanza y el refuerzo de valores como la honestidad, respeto, igualdad, etc.

Tieghi (1996) explica que la familia es el molde en que se desenvuelve el ovillo de la especie, configurando múltiples y complejas estructuras de impulsos y motivaciones sociales o criminógenas, por lo que cuanto en ella ocurre se traslada de una forma a los hijos y jóvenes futuros.

En algunas ocasiones cuando el núcleo familiar es disfuncional, ocasiona problemas en la conducta del individuo que puede provocar la desviación de este, hacia un comportamiento antisocial.

La disfunción familiar puede darse por diversos supuestos como son: la fragmentación de la familia, conductas antisociales en los padres, disciplina relajada o rigurosa, hijos fuera del matrimonio, familias numerosas y conflictos familiares frecuentes.

Las religiones predominantes tienen un marcado poder sobre las masas, sin embargo, para los dirigentes de estas, la fe no es el único motor de sus respectivas creencias, sino que existen intereses políticos, económicos, sociales y culturales.

Por lo tanto la religión puede contribuir a generar una cultura de violencia, cuando las personas llegan a cometer delitos, en este caso homicidios, por cuestiones religiosas, ya que están realmente convencidos que actúan con razón y al mismo tiempo se justifican.

como en el caso de Luis Alfredo Garavito (caso real) Según se sabe manifestó haberse convertido a la Iglesia Pentecostal y las únicas visitas esporádicas que tiene son de una creyente evangélica que quiere lograr que el asesino se reencuentre con Dios.

Aunque no se puede afirmar que la religión es un factor criminal, si es posible deducir que la forma en que se interpreta es lo que puede generar las conductas antisociales o criminales, siendo que la problemática no es la religión en sí, si no el uso que se le da a esta.

Las causas para que una persona se convierta en un asesino en serie son diversas ya que tiene mucho que ver el aspecto psicológico, neuropsicológico, genético y hereditario, social y cultural. Todos estos aspectos tienen su raíz en la infancia ya que el estudio de asesinos en

serie en la mayoría de ellos se encontró que desde edades muy tempranas practicaban la piromanía algunos de ellos llegaron a causar daños graves en su vecindario por ejemplo ; también muchos de ellos eran crueles con los animales que llegaban a decapitarlos y sacarles los ojos; la incontinencia está presente hasta la adolescencia en algunos asesinos cuando ya no es normal este tipo de pérdidas a los 16 años; algunos de ellos practicaban la necrofilia y el canibalismo después de atacar a su víctima.

Además de los factores psicológicos existen los neuropsicológicos como desordenes en el hipotálamo, lóbulo temporal, sistema límbico, disfunción frontotemporal, menor actividad del giro angular izquierdo, menor actividad del cuerpo caloso, menor volumen de sustancia gris prefrontal, y adicción a la violencia que si bien no son causantes de la conducta homicida si tienen relación con la misma.

La genética estudio como se transmiten los caracteres de padres a hijos y aunque está comprobado que producen diversas alteraciones en el organismo como la agresividad no quiere decir que esto provoque la conducta homicida ya que hasta el momento no existe un gen de la criminalidad incluido el homicidio y en este caso el homicidio serial.

El ser humano se desarrolla dentro de una estructura social pero los asesinos seriales marcan ciertas diferencias en este ámbito en relación a los demás ya que no tienen la capacidad de seguir las normas y leyes que la sociedad les exige, muchos de ellos sufren en la infancia por falta de cariño de los padres o abandono de los mismos, en especial malas relaciones con la madre e incluso abandono de las mismas, lo que ocasiona que su personalidad se valla deformando, han recibido malos tratos físicos y emocionales e incluso sexuales.

Una de las bases más importantes que definen a un individuo es su cultura ya que crecen rodeadas de ciertas creencias de su cultura como puede ser la religión y la familia.

Muchas de las veces cuando el núcleo familiar es disfuncional ocasiona problemas de conducta esto se observa en muchos de los casos de asesinos seriales en la fragmentación de sus familias ya sea por falta del padre o de la madre, conductas antisociales en alguno de los

padre como delincuencia e incluso encarcelamiento, disciplina fría y rigurosa, hijos fuera del matrimonio generalmente por parte del padre, familias numerosas y conflictos familiares.

Las religiones son más que nada el poder sobre las masas lo que puede generar violencia por los intereses políticos o económicos, por otro lado algunos de los asesinos matan porque dios así se los pide o porque creen estar haciendo un bien a la humanidad o por el contrario una vez que son atrapados dicen volverse religiosos para limpiar sus pecados.

Son diversas las causas por las que una persona que convierte en un asesino serial ya sean psicológicas, neuropsicológicas, genéticas y hereditarias, sociales y culturales pero es bien sabido que muchos de ellos padecen enfermedades mentales denominadas psicopatologías ya sean psicóticos o psicópatas como la esquizofrenia y el trastorno antisocial de la personalidad generalmente.

Clasificación de los asesinos en serie

Clasificación del FBI

La clasificación más extendida sobre los asesinos seriales es la que utiliza el FBI propuesta por el Dr. Norris (1989) distinguiendo entre asesinos en serie organizados y desorganizados. Esta distinción surge por la necesidad de una terminología que no tuviera que ver con la psiquiatría para poder explicar los distintos tipos de criminales.

Ressler (2005) dice que poco sirve decirle a un policía que el delincuente que busca es un psicótico, si el policía en cuestión no tiene ninguna formación en psicología. Por eso, en el caso de que un crimen fuera cometido por alguien con un trastorno mental (casi siempre de tipo esquizofrénico paranoide o delirante), describiríamos la escena del crimen como desorganizada y, si el asesinato ha sido cometido por un psicópata, la describiríamos como organizada.

Organizado: usualmente este tipo de asesinos son muy inteligentes ya que poseen un coeficiente intelectual superior a 105, planifican metódicamente cada uno de sus crímenes, la mayoría de las veces secuestran a sus víctimas después de ganarse su confianza con mentiras y engaños, las matan en un lugar y abandonan el cuerpo en otro lugar. Por ejemplo, Ted Bundy se ponía en el brazo un molde de yeso falso y le pedía a las mujeres que lo ayudaran a llevar unos libros a su vehículo donde las golpeaba brutalmente y después se las llevaba al lugar donde las iba a matar. Habitualmente es muy sociable y tiene muchos amigos. Algunos de ellos se esfuerzan por hacer sus crímenes difíciles de descubrir como el caso de Harold Shipman un médico de cabecera británico, es ligeramente inusitado, en el que su posición social y ocupación era tal que le permitía simular la muerte de sus víctimas, considerando que morían por causas naturales; entre 1971 y 1998 mato aproximadamente a 250 de sus pacientes más viejos; y hasta muy poco tiempo antes de ser descubierto aún no se sospechaba que cualquiera de sus crímenes haya sido premeditado.

Desorganizado: su coeficiente intelectual esta entre los 80 y 95 puntos, cometen sus crímenes de manera impulsiva y matara cuando se le presente una oportunidad, en algunas ocasiones pueden llegar a cometer actos de necrofilia, canibalismo y mutilación, no son sociales, tienen poca consciencia sobre sus crímenes y puede que bloqueen los recuerdos de sus asesinatos. El caso del matamendigos que mataba a la persona que encontrara en el momento que quería matar ya que oía voces y se tatuaba mensajes como “Las voces se ríen de mí, me dicen que quieren sangre” o “Naciste para sufrir”.

Clasificación de Harold Schechter

Schechter (2003) en su libro *The serial killer files* clasifica a los asesinos seriales de la siguiente forma:

Psicótico: Tiene una personalidad antisocial, actúa por esquizofrenia ya que en muchas ocasiones oye voces o tiene alucinaciones de tipo visual que lo llevan al asesinato. No es consciente de sus actos, por su enfermedad mental por lo que no se le condena.

Psicópata: Es el más peligroso por la capacidad de fingir lo que no siente y así mismo logra engañar a sus víctimas, es sociable, simpático y solitario. Uno de sus objetivos aparte de matar es humillar a su víctima para sentirse superior y elevar su autoestima.

Asesino organizado: En muchas ocasiones es de apariencia atractiva y muy normal. Se siente superior a las personas y probablemente tenga antecedentes penales. La mayoría son violadores con odio hacia las mujeres. Planea detalladamente el crimen y se acostumbra rápidamente a la dinámica. Lleva consigo los instrumentos que va a utilizar para matar a sus víctimas.

Asesino desorganizado: Tiene una apariencia poco atractiva se siente excluido solitario y con complejo de inferioridad, así como presencia de impotencia sexual, son desordenados y sucios en su vida diaria. No se interesa por la evidencia que puede quedar después del crimen. En muchas ocasiones comete canibalismo e incluso toma algún objeto para satisfacer su fetichismo.

El canibalismo es entendido como la persona que se come a otra persona o alguna parte de su cuerpo como el caso de Stephen Griffiths “el canibal de la ballesta” quien estudiaba criminología y era psicólogo, mató a tres prostitutas de las cuales confesó haber comido partes crudas y otras cocinadas de sus víctimas.

Clasificación de José Luís Zarate

Zarate (2004) en su libro *El principio fue la sangre* hace una clasificación de asesinos en serie basado en los motivos para asesinar:

Motivado por visiones: Psicótico que oye voces o tiene alucinaciones

El que tiene una misión: creen ser bondadosos con el mundo al matar a otra persona por considerarla mala, escogen a un grupo de personas como prostitutas o mujeres que usan tacones etc., ya que creen que están realizando una misión sagrada que los librara de culpas

El asesino por emoción: solo mata para divertirse, por gusto.

Clasificación de Holmes y De Burguer

Holmes y de Burguer citado en Pesce (2003) hace otra clasificación de los asesinos:

Enfocados en el acto: son quienes matan rápidamente

Enfocados en el proceso: asesinan a su víctima lentamente dentro de esta clasificación se derivan dos más que son:

- Hedonistas: satisfacen emociones duras y sexuales
- Controladores: buscan el control físico de su victima

Clasificación de Kim Rossom

Kim Rossom citado por Vaca (2012) elaboró una interesante tipología delincencial en relación con los métodos de búsqueda de un asesino serial y que tiene que ver con sus víctimas:

Cazador (hunter): El cazador busca a su víctima teniendo como base de la búsqueda su casa, en el perímetro de su ciudad y de los lugares que conoce y sabe que puede tener a las víctimas que desea.

Pescador (poacher): El agresor busca a su víctima teniendo como base un lugar diferente a su casa y puede ser que se traslade a otra ciudad.

Oportunista (troller): El agresor aprovecha cualquier oportunidad mientras realiza alguna actividad para seleccionar a su víctima

Trampero (trapper): El agresor asume una ocupación o crea una situación que le permite encontrar víctimas en un lugar que el controla.

El mismo Rossom (Referido por Vaca, 2012) también ha creado una clasificación referida a los métodos con los que el asesino ataca a las víctimas:

Raptor (raptor): El agresor ataca inmediatamente después del encuentro con la víctima.

Acosador (stalker): El agresor espía y sigue a una víctima a la que ha seleccionado antes, y luego ataca de forma sorpresiva.

Emboscada (ambusher): El agresor ataca a la víctima una vez que la ha engañado para que acuda a un lugar que él tiene bajo control.

Clasificación de Colmes

Colmes citado por Vaca (2012) diferencia y subdivide a los asesinos en serie en:

Asesino sádico: suele mutilar el cadáver y realizar actos de necrofilia y canibalismo

Asesino emocional: no es habitual que mutile el cadáver, lleve a cabo actos de necrofilia y canibalismo

Clasificación por reestructuración

En 1995 una base de la reestructuración sobre la tipología de asesinos seriales la Unidad de las Ciencias del Comportamiento, el Programa para la Aprehensión de Criminales Violento y el Grupo de Respuesta ante Incidentes Críticos, proponen cuatro tipologías en Vaca (2012) que son:

Poder/control: La motivación del poder ejercido sobre la víctima mediante su dominación completa y en su capacidad para decidir sobre su vida y/o muerte. La escena del crimen es controlada, pocas evidencias forenses, el cadáver se oculta en otro lugar.

Hedonístico: Su justificación se fundamenta en la conexión entre violencia y gratificación sexual y/o emocional. Escena del crimen controlada, pocas o ninguna pista. La víctima suele ser torturada y violada antes de la muerte, es frecuente el asesinato por estrangulamiento, aunque también con armas cortantes y punzocortantes, pues lo relevante no es el acto sexual.

Misionero: Su fundamentación está guiada por un deber moral para eliminar un grupo de víctimas específico como por ejemplo prostitutas, judíos, negros, homosexuales. Tiene creencias personales fanáticas, sus procesos mentales se encuentran en contacto con la realidad, no delira ni alucina. Puede ser desorganizado u organizado, aunque lo habitual es lo segundo, habitualmente la escena es controlada, no suele esconder o desplazar el cuerpo de la víctima.

Visionario: Sujeto, muchas veces psicótico, con alucinaciones o delirios que le impulsan a matar. La escena criminal tiene abundante evidencia forense, arma y cadáver son abandonados ahí mismo. La víctima suele ser una víctima de oportunidad y pueden aparecer actos de necrofilia, canibalismo, mutilaciones, etc.

Las clasificaciones mencionadas son de las más utilizadas en la actualidad por criminólogos, cabe mencionar que estas descripciones no se aplican a la perfección a los asesinos seriales, ya que pueden poseer algunas de las características de una clasificación y mezclarlas con otra. Si bien es sabido que los asesinos en serie pueden cambiar sus motivaciones o su modus operandi, con la finalidad de no ser aprehendido o a causa de su perturbación mental. Un ejemplo de esto es el caso del asesino de la baraja (Alfredo Galán) ya que al momento de matar a sus víctimas dejaba una carta de copas de una baraja haciendo hincapié que con su segunda y cuarta víctima que asesinó no dejó cartas de la baraja para despistar a las autoridades.

En la siguiente tabla se muestran las diferentes clasificaciones que proponen los autores que reflejan la comparación de cada una de ellas.

FBI	Organizado	Desorganizado		
Harold Schechter	Organizado	Desorganizado	Psicópata	Psicótico
José Luís Zarate	Motivado por visiones	El que tiene una misión	Asesino por emoción	
Holmes y De Burger	Enfocados en el acto	Enfocados en el proceso -hedonista -controlador		
Kim Rossom	Cazador	Pescador	Oportunista	Trampero
	Raptor	Acosador	Emboscada	
Colmes	Asesino sádico	Asesino emocional		
Por reestructuración	Poder/control	Hedonístico	Misionero	Visionario

El FBI hace una clasificación de acuerdo a la escena del crimen de como se llevó a cabo el asesinato y lo divide en organizado que se caracteriza por planear minuciosamente el crimen y tiene una característica muy específica en donde menciona que este tipo de asesino tiene un CI superior a lo normal que equivale a 105 y el desorganizado que se caracteriza por llevar a cabo el crimen de manera impulsiva, a comparación de Harold Schechter que en su clasificación además de los asesinos en serie organizados y desorganizados agrega dos clasificaciones más que son los psicópatas y psicóticos, la principal diferencia entre los dos últimos es que el psicótico se caracteriza por tener una personalidad antisocial y ser muy retraído mientras que el psicópata es mucho más peligroso por la capacidad que tiene de fingir con sus víctimas.

José Luis Zarate hace una clasificación de acuerdo a la motivación del asesino ya sea motivado por visiones, el que tiene una misión o por emoción, motivado por visiones es el psicótico de acuerdo a la clasificación de Harold, el que tiene una misión ya que cree que al matar a sus víctimas está haciendo un bien: un ejemplo de esto es el asesino de prostitutas que creía que le hacía un bien a la humanidad y, por último el que mata por emoción que solo lo hace por gusto y para divertirse.

La clasificación de Holmes y De Burger es de acuerdo a la rapidez con que se lleva a cabo el asesinato una vez que se tiene a la víctima ya sea enfocado en el acto que mata a su víctima en cuanto la tiene frente a él o el que se enfoca en el proceso que mata a su víctima poco a poco para verla sufrir; mientras que Kim Rossom basa su clasificación de acuerdo al tipo de búsqueda que realiza el asesino para encontrar a su víctima el cazador teniendo como punto de partida los alrededores de su casa, el pescador que lo hace lejos de su casa, el oportunista que lo hace en cualquier momento en cualquier lugar y el trampero que se inventa alguna actividad o profesión para acercarse a sus víctimas como ejemplo de este último es Gacy el payaso asesino, que se dedicaba a dar espectáculos como forma de servir a la comunidad cuando en realidad lo que él buscaba era a sus víctimas. La clasificación de Colmes es muy simple ya que hace una clasificación en asesino sádico que es el que practica necrofilia y canibalismo y, el emocional que es la ausencia de los mismos. La clasificación por reestructuración de diferentes autoridades es la de poder/control, poder sobre la víctima de

decidir sobre la vida o la muerte y el control sobre la escena del crimen, El hedonístico que se caracteriza por la gratificación sexual y/o emocional, el misionero al igual que la clasificación de José Luis Zarate como el que tiene una misión y cree que hace un bien eliminando a la víctima, y por último el visionario que es el psicótico al igual que la clasificación de FBI y el motivado por visiones de José Luis Zarate.

Capítulo 3. Psicopatología del asesino en serie

El propósito de este capítulo es revisar el concepto de psicopatología para poder entender la personalidad psicótica en específico del trastorno antisocial de la personalidad así como las características psicológicas (análisis en base al caso de Luis Alfredo Garavito), factores biológicos y factores ambientales de este trastorno; y las características del trastorno sádico de la personalidad que tiene una estrecha relación con la psicopatía; además de revisar el concepto de psicosis y los trastornos que se relacionan la esquizofrenia y esquizofrenia paranoide, específicamente las características psicológicas (análisis del caso de Ted Bundy), herencia y neurodesarrollo.

La psicopatología

Los primeros indicios del origen de las enfermedades mentales fueron encontrados en cráneos trepanados en épocas prehistóricas. En ellos se observa que el hombre primitivo realizaba cirugías de cráneo, posiblemente atribuyendo un origen sobrenatural a la enfermedad mental; se cree que los agujeros servían para desalojar los espíritus malignos o demonios de la persona afectada. Con la misma creencia acerca de la posesión de demonios en el individuo dañado, el exorcismo se convirtió entre los antiguos hebreos, los griegos, los chinos y los egipcios en una práctica frecuente. En principio era realizada por hechiceros y luego por sacerdotes (Vallejo, 2002).

La psicopatología es la ciencia que investiga a la mente humana, se enfoca principalmente en el estudio de la desviación y anormalidad o enfermedades mentales.

Existen pocas definiciones formales de la psicopatología, ya que se puede decir que la psicopatología es el estudio de la conducta anormal pero no es suficiente ya que hay muchas disciplinas que se dedican al estudio de la conducta anormal con un bagaje conceptual y técnico diferente como la medicina, la psicología, la sociología.

El Diccionario de Psicología (2010) define a la psicopatología:

Fenomenología de los desórdenes emocionales. Incluye tanto síntomas neuróticos y psicóticos como trastornos de conducta o de carácter. Trata también de la eficacia de los

mecanismos de defensa, de las relaciones recíprocas entre ellos y de su integración conjunta en la personalidad.

El diccionario de La Real Academia Española (2015) define a la psicopatología:

(De *psico-* y *patología*).

1. f. *Med.* Estudio de las causas y naturaleza de las enfermedades mentales.

Para Luque y Villagrán, la psicopatología es la ciencia básica de la psiquiatría, cuyo objetivo consiste en la descripción de las manifestaciones psíquicas alteradas (Luque, 2000).

Retomando la clasificación de Douglas, Ressler, Burgess and Hartman (1986) los asesinos en serie se clasifican en organizados y desorganizados, por su parte, los asesinos seriales organizados presentan una psicopatología de tipo psicopática; y los asesinos seriales desorganizados presentan un trastorno psicótico.

Trastorno antisocial de la personalidad

Los asesinos organizados, en los que el trastorno más grave que predomina es la psicopatía (llamada por el DSM-IV-R trastorno antisocial de la personalidad) (Bernabeu, 2010).

La psicopatía es un subgrupo dentro del diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad (TAP) del DSM IV TR, que abarca hasta el 25% de los pacientes con el diagnóstico de TAP (cuya prevalencia mundial es del 5%), sin embargo las características son claramente diferentes entre ellos, dando lugar a una similitud mayor con el diagnóstico de trastorno disocial de CIE 10 (hasta el 15% de prevalencia mundial); esta diferencia hace crucial que se esclarezcan las características de cada uno para abordar de manera pertinente el tema, como lo señalan en sus distintas pautas diagnósticas.

Inicialmente el trastorno antisocial de la personalidad definido en el DSM IV (2002) en su versión revisada se puede explicar cómo:

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, y que debe de cumplir con 3 o más 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

Características psicológicas del trastorno antisocial de la personalidad

Ausencia de empatía en las relaciones interpersonales: Algunos autores como Hare (1990) a asociado la psicopatía con deficiencias en la habilidad de poder comprender el estado emocional de otras personas, fallando entonces en la actitud de entendimiento y aceptación del otro. En el caso de Luis Garavito teniendo en cuenta que este en el momento de violar a sus víctimas, no sentía ninguna clase de compasión por el sufrimiento que experimentaban los niños, sino que por el contrario se jactaba de cada situación (Aranguren, 2002).

Ausencia de miedo: Lykken (1982) sostiene que debido a una predisposición genética las personas varían en su nivel de intrepidez. La personalidad antisocial se desarrolla debido a la intrepidez o niveles bajos de ansiedad. Las personas que tienen niveles altos de temor evitan los riesgos, el estrés y la estimulación intensa; las que son relativamente intrépidas buscan emociones y aventuras.

Ausencia de remordimiento: una característica esencial que puede evidenciarse en las personas que padecen el trastorno de personalidad antisocial es su escasa capacidad para experimentar remordimientos genuinos. Garavito en su declaración manifestó sentir culpa por todos los actos cometidos, dijo: "pido perdón a Dios, a mucha gente, a la sociedad y a la justicia; pido perdón porque yo sin quererlo hacer, algo me empujaba dentro de mi ser a cometer todos estos delitos". De lo anterior, se hace difícil deducir si realmente era sincero en su declaración o si por el contrario lo que buscaba conseguir era el no ser juzgado de manera dura (Aranguren, 2002).

Autoestima distorsionada: Algunos autores como Kaplan y Peck (1994), mencionan que una autoestima negativa actúa como un factor de riesgo de la conducta antisocial. Por el contrario, Baumeister (1999), citado por Romero, (2000) sostiene que lo que realmente caracteriza a los individuos con personalidad antisocial es una autoestima hipertrofiada. Por lo general los individuos con este tipo de trastorno manifiestan una visión narcisista de sí mismos ya que se ha encontrado, que los sujetos antisociales realizan autovaloraciones negativas en ciertos ámbitos (familia, ámbito académico). En el caso de Luis Alfredo

Garavito quien reporto ser una persona introvertida, con sentimientos de incapacidad, complejo de inferioridad y frustración constante, porque él no podía aceptarse como era, se veía como un ser inmundo.

Búsqueda de sensaciones: Aunque la mayor parte de los buscadores de sensaciones no tienen personalidad antisocial, si todas las personas con este trastorno suelen ser buscadores de sensaciones y es la combinación de búsqueda de sensaciones, impulsividad y falta de socialización lo que lo subyace (Colom, 1998).

Zuckerman (1994), citado por Liebert y Spiegler, (2000) propone que la relación observada entre los niveles de testosterona y los rasgos de personalidad que incluyen la agresión, la pulsión sexual y la búsqueda de sensaciones pueden estar mediados por los efectos de la testosterona en el sistema dopaminico de los neurotransmisores por medio de una enzima que regula la función de la dopamina. Luis Garavito, quien cada vez utilizaba nuevos métodos para satisfacerse, ya que no solamente se conformaba con violar a sus víctimas, sino que también tenía que torturarlas y matarlas, y por otra parte, él quería experimentar sensaciones nuevas matando ya no solamente a niños, sino a personas adultas, algo que no pudo llevar a cabo debido a su captura (Aranguren, 2002).

Desconsideración o distorsión de las consecuencias: Para Bandura (1986), una forma de debilitar las acciones de autodifusión opera por medio de la desconsideración o la falsa representación de las consecuencias de la acción. Cuando las personas deciden realizar actividades que son perjudiciales para los demás, ya sea por motivos de provecho personal o por móviles sociales, evitan enfrentarse o minimizan el daño que causan. Recuerdan con facilidad la información que recibieron previamente sobre los beneficios potenciales del comportamiento, pero son menos capaces de recordar sus efectos perjudiciales.

Para Barbaree (1991), citado por Egan, McMurrin, Richardson y Blair, (2000) las personas se inclinan especialmente a minimizar los efectos perjudiciales cuando andan solas y por ello no pueden eludir con facilidad la responsabilidad. Además de la falta de atención selectiva y de una distorsión cognoscitiva de los efectos, la representación errónea puede implicar esfuerzos activos para desacreditar las pruebas del daño que causan.

Egocentrismo: La exagerada exaltación de la propia personalidad como centro de la atención y actividades generales, usualmente se relaciona con la presencia de trastorno de personalidad antisocial (Cleckley, 1955, citado por Lykken, 2000).

Para Lykken (2000), las personas con trastorno de personalidad antisocial se preocupan de sus propias necesidades y deseos y no les importa a quien puedan herir para lograr sus metas. La presencia de este rasgo puede evidenciarse cuando Garavito se sentía importante cada vez que veía como sus actos eran registrados en primera página. Su obsesión por recibir reconocimiento lo llevó a convertir en fetiche cada artículo de prensa que sobre él o sus actos se publicó. Los guardó durante años como trofeos (Aranguren, 2002).

Evitación de la responsabilidad: En el trastorno de personalidad antisocial, la irresponsabilidad generalmente se evidencia por las repetidas faltas en la realización de las obligaciones en la vida diaria, como por ejemplo, el abandono del trabajo, ausentismo en el mismo, y falta de mantenimiento de sus hijos o de otras personas que dependen de ellos, de forma habitual (Pichot, López-Ibor y Valdez 1995).

Powell y Huff (1997), citados por Sutton, Reeves, Keogh, (2000) encontraron una fuerte relación entre la evitación de la responsabilidad y el trastorno de personalidad antisocial, quienes contribuyeron a identificar la estructura de los factores (justificación de la víctima, evitación de la culpa y falta de remordimiento) los cuales demostraron que los niños pueden evadir la responsabilidad por su comportamiento disruptivo, por transferir o pasar la responsabilidad a otros o por negar sus acciones.

Extroversión: En cuanto a la heredabilidad de este rasgo, el estudio Sueco de Adopción y Envejecimiento de Gemelos (SATSA), arrojó una estimación de la heredabilidad de la extroversión (Pedersen, Plomin, McCleam y Friberg, 1988, citados por Liebert y Spiegler, 2000).

La extroversión ha dado lugar a datos muy contradictorios, recientemente se ha planteado que pudiera relacionarse básicamente con una delincuencia juvenil, grupal, de carácter leve, y también contradictoria ha sido la evidencia sobre el neuroticismo. De las tres dimensiones de Eysenck, el psicoticismo se ha visto consistentemente relacionado con el trastorno

antisocial, en diferentes tipos de poblaciones, y con diferentes diseños metodológicos (Furnham yThompson, 1991).

Hedonismo: El hedonismo está relacionado con el trastorno de personalidad antisocial, lo que se evidencia en aspectos como la ausencia de planeación de metas a largo plazo.

Para Walters (1990), citado por Echeburua, (1996) existen dos factores cognoscitivos, los cuales van ligados con el hedonismo.

Impulsividad: La impulsividad es una dimensión de la personalidad caracterizada por un paso a la acción demasiado rápido sin la debida reflexión previa. La impulsividad patológica se caracteriza por una inadecuada planificación de la misma sin valorar las consecuencias de los actos (Lykken, 2000).

Vitacco y Rogers (2001), mostraron el rol de la impulsividad, de la hiperactividad y de la búsqueda de sensaciones como predictores de la psicopatía en adolescentes. Luis Garavito, el mismo informa que no podía controlar sus impulsos de violar a sus víctimas, en especial cuando se encontraba bajo el efecto del alcohol.

Inteligencia: Muchos trabajos han demostrado que, como promedio, los psicópatas en los test de inteligencia puntúan más bajo que los que no lo son (Wilson y Hemstein, 1985, citado por Tapias, 1999).

Por otro lado, los estudios con las escalas de Wechsler constatan que, en los psicópatas, es el CI verbal (pero no el CI manipulativo) el que tiende a ser bajo Blackburn (1993), citado por Romero, (2000).

Locus de control externo: Los individuos que presentan el trastorno de personalidad antisocial, generalmente identifican los acontecimientos que les suceden como resultado de fuerzas ajenas o extremas a ellos mismos y que estas actúan independientemente de sus actos (Duran, 1998).

Dentro de este rasgo, Bandura (1986), señala que los psicópatas logran la autoexculpación al considerar que su conducta se ve forzada por las circunstancias, en lugar de verla como el resultado de una decisión personal.

Por lo general, en las personas con trastorno de personalidad antisocial hay bajo autocontrol debido a que no tuvieron control social en su infancia, es decir deficitaria autoridad y control parental (Brannigan, Gemmell, Pevalin, Wade, 2002). La relación entre el locus de control externo y la psicopatía, es el caso de Luis Garavito, quien atribuía la culpa de sus actos al maltrato que sufrió en su infancia por parte de su padre y de otras personas quienes abusaron sexualmente de él.

Manipulación ajena: Los individuos diagnosticados con el trastorno de personalidad antisocial, son por lo general manipuladores, utilizan a los demás para el logro de sus objetivos y no dudan en aprovechar las debilidades ajenas, que suelen descubrir rápidamente si son inteligentes, y así mismo poder conseguir lo que se proponen sin importar la cantidad de engaños que puedan decirles a los que se encuentran a su alrededor (Stucchi, 2002). En el caso de Luis Garavito, este recurría al engaño y a la manipulación con el fin de ganarse la confianza de los niños, para así poder lograr su propósito y violarlos, satisfaciendo así sus deseos. Además de lo anterior, Garavito convivía con mujeres que no eran sus parejas, sino sus amigas, ellas tenían hijos y le servían para transmitir la imagen de una persona adaptada a la sociedad y evadir las pesquisas de los investigadores judiciales (Aranguren, 2002).

Motivación de autojustificación: En cuanto a la justificación, en general, los sujetos psicópatas y los individuos con trastorno de personalidad antisocial tienen una relación distorsionada con el resto del mundo, en la que todo lo que hacen se justifica, esencialmente, por el solo hecho de lo que hacen ellos (Skrapec, 1997, citado por Raine, 1999).

Estas personas reconocen a nivel cognoscitivo haber obrado mal en el sentido de que saben que hay reglas sociales y legales que prohíben lo que han hecho pero, por otro lado, parecen estar personalmente convencidos de que sus acciones están injustificadas (Skrapec, 1997, citada por Raine, 1999). Para los psicópatas lo habitual es culpar a otros de sus actos; esto hace que su conducta esté justificada en el hecho de que sus víctimas se lo merecen (Pogrebin y cols, 1992, citado por Egan, 2000). En el caso de Luis Alfredo Garavito, el justificaba sus actos criminales por el maltrato y humillaciones que había sufrido en su infancia, tanto por parte de su padre como de sus compañeros de clase de manera que no se podía atribuir el mayor peso explicativo de su conducta criminal a la socialización. Incluso cuando algunos

psicópatas asesinos en serie refieren haber sido victimizados en la infancia no superaron los niveles promedio de crianza inadecuada, es decir, no padecieron eventos realmente traumáticos, sino que evaluaron muy negativamente sus experiencias y las utilizan para la justificación de su conducta (Skrapec, 1997, citada por Raine, 1999)

Motivación de control/poder: Smith y Sharp (1994), citados por Sutton, Smith y Swettenham, (1999) señalan que el abuso del poder y la manipulación de creencias de otras personas son aspectos característicos asociados a la personalidad antisocial. Las personas con trastorno de personalidad antisocial en la mayoría de los casos desean tener el dominio de la situación, recurriendo al poder que pueden ejercer sobre sus víctimas para satisfacer sus deseos, despojándolos de todo el control que el siente que ellas (o lo que representa para ellos) tienen sobre él, sobre sus emociones. Los actos realizados por los asesinos en serie se convierten en una manera de librarse del peso que supone sentirse impotente (Skrapec, 1997, citado por Raine, 1999).

Motivación por experimentar vitalidad: Las personas con personalidad psicopática manifiestan tener una sensación radicalmente opuesta a la habitual, en la infancia y como adultos. A través de sus actos, se transforman en personas dotadas del poder sobre la vida y la muerte, una experiencia que les hace sentirse vivos. Estos individuos preservan o intensifican sus experiencias de vitalidad, y provocan una clase de experiencia trascendental de víctima impotente a asesinos omnipotentes (Skrapec, 1997, citada por Raine, 1999)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2010) nos dice: " la esquizofrenia es un disturbio fundamental de la personalidad, una distorsión del pensamiento, desilusiones bizarras, percepciones alteradas, respuestas emocionales inapropiadas de conciencia clara y generalmente capacidad intelectual conservada."

Desde el punto de vista Neurobiológico, la esquizofrenia se define como una alteración en el funcionamiento cerebral, donde existen problemas de comunicación celular. (Instituto Nacional de Neurología Manuel Velasco Suarez, 2006)

Factores biológicos

Se han realizado gran cantidad de estudios para encontrar factores biológicos que estén relacionados con el trastorno antisocial de la personalidad como altos niveles de testosterona, bajos niveles de serotonina y altos de dopamina, así mismo sucede con los homicidas como ya se mencionó en el capítulo 1. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad, presentan un 11% menos de volumen de materia gris en la zona prefrontal, menor activación cortical y mayor desinhibición motora, deficiencias en el lóbulo frontal, problemas de activación fisiológica. (Caballo, 2004)

Altos niveles de testosterona que se relacionan con el trastorno de hiperactividad con déficit de atención y comportamiento agresivo, así como trastorno de la personalidad antisocial en la vida adulta.

Bajos niveles de serotonina y altos de dopamina se relacionan con conductas agresivas, violentas e impulsividad del trastorno antisocial de la personalidad. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad en la temprana infancia incrementa el riesgo de desarrollar trastorno antisocial de la personalidad.

A través de técnicas de neuroimagen se ha encontrado que las personas afectadas por el trastorno antisocial de la personalidad presentan un 11% menos de volumen de materia gris en la zona prefrontal en ausencia de lesiones, así como una reducción del metabolismo de la glucosa en el córtex prefrontal y asimetrías anormales en la amígdala, el hipocampo y el tálamo. Estos déficits explicarían la baja activación ante estímulos estresantes, la ausencia de condicionamiento al miedo, la falta de atención y el déficit en la toma de decisiones. Esta es una de las características neuropsicológicas de los asesinos seriales ya que ellos presentan menor volumen de materia gris en relación a la materia blanca de la zona prefrontal.

Otros estudios afirman que las personas que padecen trastorno antisocial de la personalidad presentan menor activación cortical y mayor desinhibición motora, lo que les lleva a actuar antes de analizar las consecuencias.

Se encuentran deficiencias en el lóbulo frontal con lo que se explican gran número de síntomas del trastorno, entre ellos la conducta social y el juicio ético y moral, además de muchos otros. Por lo tanto se relaciona el funcionamiento del cerebro con el comportamiento homicida principalmente con alteraciones en funciones ejecutivas y de planeación relacionadas con el lóbulo frontal, como ya se menciona en el capítulo 2.

De estudios psicofisiológicos se deduce que las personas afectadas por el trastorno tienen problemas de activación fisiológica, presentan un déficit de activación lo cual les lleva a tener un vago reconocimiento del significado emocional ante estimulación aversiva. Se realizaron múltiples estudios al respecto de este asunto coincidiendo todos en que los “psicópatas” tenían serias dificultades para experimentar emociones.

Factores Ambientales

Entre los factores ambientales implicados en el desarrollo del trastorno antisocial de la personalidad cabe destacar los factores familiares y los relacionados con el aprendizaje (Caballo, 2004).

El papel de las pautas de crianza puede ser crucial, puede haber varias combinaciones pero en general las pautas que muestren al niño el mundo como un lugar frío y desolador generarán con mayor probabilidad una falta de sensibilidad y de sentimientos de apego, además de otras carencias como falta de empatía. Los modelos parentales de indiferencia son quizás los que más contribuyen al desarrollo del trastorno antisocial de la personalidad.

Un ejemplo verídico es el de Juana Barraza "La mata viejitas" que jamás conoció a su padre, vivía con su padrastro y ella y su madre no se hablaban a pesar de que vivían en la misma casa. 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 durante cuatro años, tuvo un aborto a los trece 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 tenía 30 años.

El aprendizaje supone un factor crucial, que puede venir de cualquier parte generando estructuras de aprendizaje patológicas. Refuerzo de la conducta agresiva y vengativa se potencia por la disminución del control de impulsos, se desprecia el afecto y la cooperación, sentimientos de inferioridad, temor a la dominación y explotación por parte de los otros. Esto lleva a que las acciones defensivas se centren en la venganza y el deseo de humillar. La autonomía y la dominación se cree que pueden servir para aliviar los sentimientos de injusticia del pasado.

Un ejemplo de esto es el de John Way Gacy que fue violado en varias ocasiones por un amigo de la familia cuando tenía 9 años, y posteriormente él se dedicó a violar y matar jovencitos, por lo tanto podemos observar que sus actos fueron aprendidos desde la infancia ya que él hacia lo que en algún momento vivió.

Trastorno Sádico de Personalidad

Además del trastorno antisocial de la personalidad, el Trastorno Sádico de Personalidad (TSP) descrito por KraftEbing en 1898, se halla íntimamente relacionado con la psicopatía (Cuquerella, s/f).

DSM-IV-TR (APA, 1995) lo define y operativiza mediante (a) trastornos conductuales como la pérdida de autocontrol, irritabilidad, cólera e intolerancia a la frustración, y violencia instrumental-finalista; (b) relaciones interpersonales desadaptativas, por agresividad y habilidades sociales proclives al dominio (perfil del maltratador), (c) perfil cognitivo rígido, dogmático, con principios autoritarios e intolerantes, distorsiones cognitivas, prejuicios (paranoidismo) e intereses inusuales (interés por Nietzsche, Sade) toxicología, perversiones sexuales, magia negra, campos de concentración, atrocidad, o crímenes y asesinatos), y (d) afectividad predatoria, fría, «psicopática».

Stone (1998, citado en Cuquerella, s/f). describe el Trastorno Sádico de la Personalidad hasta en un 90 por 100 de asesinos en serie.

La dinámica del Trastorno Sádico de la Personalidad asociado a psicopatía suele iniciarse mediante el encanto superficial hacia la víctima en una primera fase, a la que progresivamente irá introduciendo en formas leves y aparentemente lúdicas o estimulantes de sadomasoquismo, hasta que consiga «normalizar» o «acostumbrar» dichas prácticas en la mente y usos de la víctima, aumentando progresivamente el umbral de exigencias en las prácticas. (Cuquerella, s/f).

Los Asesinos en serie organizados, suelen prodigarse en actos de tipo sádico. (Cuquerella, s/f).

Psicosis

Los asesinos en serie desorganizados, por cuanto se trata de un grupo en el que su comportamiento criminal se halla influenciado en mayor medida por la enfermedad mental, destaca principalmente la Psicosis, en general la esquizofrenia y la Esquizofrenia Paranoide entre los más comunes (Bernabeu, 2010).

El Diccionario de Psicología (2010) define a la psicosis:

Trastorno cualitativo de la personalidad, global y por lo general grave, cuya aparición implica, a menudo, una ruptura en la continuidad biográfica del paciente. Con frecuencia se define por oposición al concepto de neurosis. En tal caso, lo más coherente sería considerar que el enfermo psicótico no tiene conciencia de su enfermedad y/o no efectúa una crítica de ella, en tanto que el neurótico reconoce sus síntomas. Es la pérdida del juicio de realidad y dentro de los síntomas característicos se implican una amplia gama de disfunciones cognitivas y emocionales incluidas la percepción, el pensamiento inferencial, el lenguaje y la comunicación, la organización comportamental, la afectividad, la fluidez y productividad del pensamiento y del habla, la capacidad hedónica, la voluntad y la motivación y la atención. Estos síntomas pueden clasificarse en positivos y negativos. Los síntomas positivos (exceso o distorsión de las funciones normales) incluyen distorsiones o exageraciones del pensamiento inferencial (ideas delirantes), la percepción (alucinaciones), el lenguaje y la comunicación (lenguaje desorganizado) y la organización comportamental (comportamiento gravemente desorganizado o catatónico). Los síntomas negativos (disminución o pérdida de las funciones normales) constituyen una parte primordial de la morbilidad asociada con el trastorno, son difíciles de evaluar por que ocurren en un continuo de la normalidad, son inespecíficos y pueden ser debido a diferentes factores. Existen tres: el aplanamiento afectivo, la alogia y la abulia (v.*Esquizofrenia*).

La psicosis es el resultado del proceso de una enfermedad que se apodera del individuo en cuanta totalidad, sin importar si es un trastorno hereditario que comienza en determinado momento de la vida o un trastorno no hereditario que comienza a serlo por una lesión exógena. Para aspirar al rango de psicosis, el proceso patológico debía tener fuerza suficiente para anular el desarrollo normal y la conducta manifestada ser tan diferente como para no

confundirse con una reacción exagerada ante la experiencia cotidiana (Ban y Ucha Udabe, 1995).

Por su parte, Kaplan, Sadock y Grebb (1994) destacan tres parámetros que resultan, a juicio de los autores, importantes para delimitar las psicosis y que son: la incapacidad para distinguir la realidad de la fantasía, la evaluación de la realidad deteriorada y la creación de una nueva realidad.

Esquizofrenia

La esquizofrenia se forma de dos raíces griegas, esquizos= dividido y frenos= mente o inteligencia, donde el término esquizofrenia se utiliza para designar un grupo de trastornos de la personalidad antes que una entidad anormal única.

De acuerdo con el DSM-IV la esquizofrenia tiene la clasificación F20.xx que menciona los siguientes criterios para establecer el diagnóstico:

A. Síntomas característicos: Dos (o más) de los siguientes, cada uno de ellos presente durante una parte significativa de un período de 1 mes (o menos si ha sido tratado con éxito):

1. Ideas delirantes
2. Alucinaciones
3. Lenguaje desorganizado (p. ej., descarrilamiento frecuente o incoherencia)
4. Comportamiento catatónico o gravemente desorganizado
5. Síntomas negativos, por ejemplo, aplanamiento afectivo, alogia o abulia

Nota: Sólo se requiere un síntoma del Criterio A si las ideas delirantes son extrañas, o si las ideas delirantes consisten en una voz que comenta continuamente los pensamientos o el comportamiento del sujeto, o si dos o más voces conversan entre ellas.

B. Disfunción social/laboral: Durante una parte significativa del tiempo desde el inicio de la alteración, una o más áreas importantes de actividad, como son el trabajo, las relaciones interpersonales o el cuidado de uno mismo, están claramente por debajo del nivel previo al

inicio del trastorno (o, cuando el inicio es en la infancia o adolescencia, fracaso en cuanto a alcanzar el nivel esperable de rendimiento interpersonal, académico o laboral).

C. Duración: Persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses. Este período de 6 meses debe incluir al menos 1 mes de síntomas que cumplan el Criterio A (o menos si se ha tratado con éxito) y puede incluir los períodos de síntomas prodrómicos y residuales. Durante estos períodos prodrómicos o residuales, los signos de la alteración pueden manifestarse sólo por síntomas negativos o por dos o más síntomas de la lista del Criterio A, presentes de forma atenuada (p. ej., creencias raras, experiencias perceptivas no esquizoafectivo y el trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos se han descartado debido a: 1) no ha habido ningún episodio depresivo mayor, maníaco o mixto concurrente con los síntomas de la fase activa; o 2) si los episodios de alteración anímica han aparecido durante los síntomas de la fase activa, su duración total ha sido breve en relación con la duración de los períodos activo y residual.

E. Exclusión de consumo de sustancias y de enfermedad médica: El trastorno no es debido a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia (p. ej., una droga de abuso, un medicamento) o de una enfermedad médica.

F. Relación con un trastorno generalizado del desarrollo: Si hay historia de trastorno autista o de otro trastorno generalizado del desarrollo, el diagnóstico adicional de esquizofrenia sólo se realizará si las ideas delirantes o las alucinaciones también se mantienen durante al menos 1 mes (o menos si se han tratado con éxito).

Características psicológicas de la esquizofrenia

Delirio: El DSM IV (1995) define el delirio como una falsa creencia basada en una inferencia incorrecta relativa a la realidad externa, que es firmemente sostenida, a pesar de que casi todo el mundo cree y a pesar de cuanto constituye una prueba o evidencia incontrovertible y obvia de lo contrario. Por lo tanto el delirio no es una enfermedad sino un síntoma, puede aparecer en enfermedades médicas y mentales o por efecto de algún tóxico o sustancia.

Según Arnalich (2003) el contenido del delirio puede ser de diferentes tipos:

Persecución: Los enfermos se sienten observados, el blanco de la gente y de comentarios. Típicos de la esquizofrenia paranoide.

Culpa: Estos paciente generalmente están muy deprimidos y a menudo elaboran ideas de suicidio.

Ruina: El paciente se ve en un estado de máxima pobreza. Típico del trastorno depresivo.

Control: Sensación subjetiva de estar bajo el control de alguien .Se asocia frecuentemente a delirio de persecución.

Celos: El sujeto este totalmente convencido de que su pareja no le es fiel. Es característica de los pacientes alcohólicos crónicos.

Somáticos: Convicción de que los órganos han dejado de funcionar.

Hipocondríaco: Convicción de hallarse afecto de terribles males (cáncer, tuberculosis,...) que manifiestan subjetivamente con falsos síntomas.

Grandeza: Se caracteriza por un falso aumento de los valores subjetivos. Se observa como síntoma típico en el estado maniaco.

Religiosos o místicos: La temática incide en Dios u otros personajes de la Historia Sagrada.

Nihilistas: Sensación de que uno mismo o los demás no existen (Delirio de Cotard: creencia de que uno mismo este muerto).

Referencia: Cualquier acción de los demás o suceso habitual que este referido al paciente.

Capgras: El sujeto está convencido de que un impostor está ocupando el lugar de su hijo, cónyuge o persona familiar.

Erotomaniaco: Convicción de ser amado por una persona de una categoría superior.

Fantásticos: Delirios físicamente imposibles (extraterrestres, etc.).

Parasitosis: Creencia de estar infectado por insectos u otros cuerpo extraños bajo la piel.

Dismorfóbico: El paciente está convencido de que posee alguna deformidad.

Un ejemplo de esto es **Óscar López Rodríguez**, el **asesino de Lolol que decía ser “un enviado de dios”** Gritaba a viva voz que tenía que salvar el mundo y por eso tenía que matar gente.

Alucinación: Arnalich (2003) define la alucinación como una percepción en ausencia de un objeto o estímulo externo. El individuo está totalmente convencido de la realidad de dicha percepción. Es un síntoma que puede aparecer en momentos de estrés, déficit sensorial o causas externas.

Arnalich (2003) menciona los diferentes tipos de alucinaciones:

Auditivas: son las más frecuentes. Se presentan de forma característica en los trastornos esquizofrénicos.

Visuales: característico de los trastornos orgánicos cerebrales y del consumo de tóxicos.

Somáticas: percepción de sensación corporal extraña como de electricidad, quemadura, etc.

Olfativas y gustativas: típicas de las crisis uncinadas del lóbulo temporal.

Hipnagógica: percepción sensorial falsa al inicio del sueño. No se considera patológica

Hipnopómpica: percepción sensorial falsa al salir del sueño. Como la anterior no se considera patológica

Lenguaje desorganizado: La mayoría de los pacientes con esquizofrenia tienen anomalías en el lenguaje, éstas son muy variadas y generalmente difíciles de caracterizar. Con frecuencia no queda claro si reflejan deficiencias a nivel del lenguaje mismo o están relacionados a otras dificultades cognitivas como planificación, ejecución o memoria.

Al ser el lenguaje la forma de acceder a evaluar el pensamiento, en su curso formal o contenido, con frecuencia en la literatura psiquiátrica se mezclan estos ámbitos.

Manifestaciones de alteraciones del curso formal del pensamiento incluyen la pobreza de contenido (falla en expresar suficiente información), laxitud con pérdidas de las metas, asociaciones sonoras (producción de frases según las características fonológicas de las palabras pronunciadas previamente) y otros tipos de incoherencias que pueden llegar a ser ininteligibles (Covington 2005)

Aplanamiento afectivo: El aplanamiento afectivo de la esquizofrenia es un síntoma universalmente aceptado de la patología, y su importancia está ligada a la cronicidad y al mal pronóstico. Para E. Kraepelin los principales pilares para el diagnóstico de la Demencia Precoz eran los síntomas del deterioro de la vida afectiva, junto al de los procesos asociativos (Kraepelin, 1913).

Según Bleuler, además, una psicosis se convierte en crónica cuando se comienzan a perder las emociones; los primeros sentimientos en embotarse son los que promueven la interrelación social (Bleuler, 1950).

En una entrevista que dio Ted Bundy que como ya menciono fue diagnosticado con esquizofrenia respondió lo siguiente al preguntarle que sentía al matar:

Entrevistador: Después de que usted cometió su primer asesinato, ¿cuál fue el efecto emocional? ¿Qué pasó en los días después de eso?

Ted: *Incluso después de tantos años, es difícil hablar. Revivir eso hablándolo es difícil, por decir lo menos, pero quiero que entiendas lo que pasó. Fue como salir de algún trance horrible o sueño. Sólo puedo compararlo con (y yo no quiero dramatizar) ser poseído por algo tan horrible y extraño, y a la mañana siguiente despertar y recordar lo que pasó y darse cuenta de que a los ojos de la ley, y desde luego ante los ojos de Dios, tú eres responsable. Al despertar por la mañana y darme cuenta de lo que había hecho con una mente clara, con todos mis sentimientos morales y éticos esenciales intactos, me horrorizó absolutamente.*

Haciendo una relación de la esquizofrenia y los asesinos en serie se puede ejemplificar de la siguiente manera con el caso de Ted Bundy que era un asesino en serie de niños y fue diagnosticado con esquizofrenia:

En la adolescencia su carácter era tímido e infantil y con tendencia a la soledad. Comienza a aislarse de sus compañeros y empieza a adoptar un cruel comportamiento hacia todo lo que le rodea como por ejemplo mutilando a los animales.

El nuevo matrimonio de la mamá de Bundy fructificó con 4 hermanos más para él y a pesar de que Johnnie trataba de formar un lazo afectivo de padre a hijo con Ted incluyéndolo en todas las actividades familiares, este no se pudo consolidar nunca. Conforme pasaba el tiempo Ted se sentía más incómodo de la situación. Cada vez se fue haciendo más solitario y los expertos opinan que la incapacidad de Bundy para socializar y edificar lazos afectivos con las personas viene de estos primeros episodios familiares.

En la adolescencia su carácter era tímido e infantil y con tendencia a la soledad. Comienza a aislarse de sus compañeros y empieza a adoptar un cruel comportamiento hacia todo lo que le rodea.

Era aplicado en sus estudios y grados. En el plano laboral, tomaba empleos de bajo nivel pero no perduraba mucho en ellos.

Herencia y esquizofrenia

Los familiares de personas con esquizofrenia tienen mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. El riesgo es progresivamente mayor en los familiares genéticamente más parecidos a los que padecen esquizofrenia. Partiendo de la información de unos 40 estudios europeos realizados entre 1920 y 1987, el genetista Irving Gottesman hizo una comparación del riesgo medio de padecer esquizofrenia que presentaban a lo largo de su vida personas con diferentes grados de parentesco con el enfermo. Sus resultados indican que cuanto mayor es la semejanza mayor es el riesgo (Gottesman, 1991).

Estudios realizados con sujetos adoptados en su infancia indican que el riesgo de padecer esquizofrenia aumenta en los familiares de los casos identificados y que se debe más a razones de herencia que ambientales. En los hijos de enfermos con esquizofrenia se observa un aumento de prevalencia similar, tanto si han sido criados por sus padres biológicos como por sus padres adoptivos.

Asimismo, los antecedentes familiares de sujetos con esquizofrenia que han sido criados por padres adoptivos revela un incremento de la prevalencia entre los parientes biológicos, pero

no en las personas relacionadas con el paciente como consecuencia de la adopción (Heston, 1966; Kety y col., 1968; Kety y col., 1975; Tienari y Wynne, 1994).

Existen muchos casos de asesinos en serie con diagnóstico de esquizofrenia pero ninguno de ellos parece ser heredado ya que no se menciona esta enfermedad en sus antecesores directos e indirectos.

Neurodesarrollo y esquizofrenia

Últimamente ha surgido una teoría que sostiene que la esquizofrenia es un trastorno del neurodesarrollo (Weinberger, 1995). En el que la lesión primaria cerebral o el proceso patológico tienen lugar durante el desarrollo del cerebro, mucho antes de que la enfermedad se manifieste clínicamente (Weinberger, 1995). Esta postura menciona que las personas que padecen esquizofrenia pueden haber sufrido algún tipo de alteración cerebral durante la gestación, en particular durante el segundo trimestre.

La hipoxia perinatal (falta de oxígeno en el feto), que acaece en el 20% - 30% de las personas que padecen esquizofrenia, parece ser un factor importante, si se comparan estos datos con la tasa del 5% al 10% en la población general (Cannon, 1998).

El riesgo de esquizofrenia aumenta con el número de complicaciones perinatales (Kendell y col., 1996; Eagles y col., 1990; O'Callaghan y col., 1992; Gunther-Genta y col., 1994).

En este contexto es difícil saber si existió alguna complicación perinatal ya que esta información sería más accesible si fuera testimonio de la madre.

La esquizofrenia paranoide

Es el tipo más frecuente de esquizofrenia en la mayor parte del mundo. En el cuadro clínico predominan las ideas delirantes relativamente estables, a menudo paranoides, que suelen acompañarse de alucinaciones, en especial de tipo auditivo y de otros trastornos de la percepción. Sin embargo, los trastornos afectivos, de la voluntad, del lenguaje y los síntomas catatónicos pueden ser poco llamativos. (CIE-10,1992).

Además de la esquizofrenia otra de las psicopatologías que se encuentra frecuentemente en asesinos en serie es la esquizofrenia paranoide.

Las ideas delirantes y alucinaciones paranoides más características según el CIE-10 (1992) son las siguientes:

- a) Ideas delirantes de persecución, de referencia, de celos, genealógicas, de tener una misión especial o de transformación corporal.
- b) Voces alucinatorias que increpan al enfermo dándole órdenes, o alucinaciones auditivas sin contenido verbal, por ejemplo, silbidos, risas o murmullos.
- c) Alucinaciones olfatorias, gustatorias, sexuales o de otro tipo de sensaciones corporales. Pueden presentarse también alucinaciones visuales, aunque rara vez dominan.

El curso de la esquizofrenia paranoide puede ser episódico, con remisiones parciales o completas, o crónico. En esta última variedad los síntomas floridos persisten durante años y es difícil distinguir episodios aislados. El comienzo tiende a ser más tardío que en las formas hebefrénica y catatónica (CIE-10, 1992).

De acuerdo con el DSM-IV los criterios para el diagnóstico de esquizofrenia paranoide son:

F20.0x Tipo paranoide de esquizofrenia (295.30)

Un tipo de esquizofrenia en el que se cumplen los siguientes criterios:

- A. Preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes.
- B. No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico o desorganizado, ni afectividad aplanada o inapropiada.

Patologías como la necrofilia y canibalismo también forman parte de las psicopatologías que se presentan en los asesinos en serie, de las cuales se hace mención en el capítulo 2, por ello no es necesario desarrollarlos en este espacio.

Un claro ejemplo de necrofilia es el de Francisco García Escalero "El Matamendigos" nació el 24 de mayo de 1954 en Madrid, que como su nombre lo dice se dedicaba a matar mendigos y también prostitutas. Se crió junto a su hermano mayor, y ambos vivían en una chabola¹ muy cercana al Cementerio de la Almudena. Comenzó a destacar por su extraño y hasta extravagante carácter, que le empujaba a visitar las tumbas del cementerio de la Almudena a altas horas de la madrugada buscando cuerpos de mujeres con los cuales darse auto placer. Y efectivamente se masturbaba de forma compulsiva. Tiempo después comenzó a sufrir alucinaciones de índole auditivas, y en las mismas unas voces le decían que tenía que matar rápidamente y que tenía que mantener relaciones sexuales con personas muertas. Profanaba las tumbas, y sacaba los cadáveres para mantener relaciones sexuales con los mismos.

Un ejemplo de canibalismo es el de Richard Tranton Chase (Abeijon, s/f) descuartiza a numerosos perros, gatos y vacas afin de beber su sangre y vísceras mezcladas con Coca-Cola a modo de cóctel, estando convencido que a causa de la falta de sangre, su estómago se empieza a pudrir, su corazón disminuye de tamaño y que los distintos órganos se desplazan en su interior. En su propia casa, decapita el cuerpo tras beberse la sangre y devorar el cerebro crudo. Al registrar su apartamento, se encuentran además de un espantoso olor a putrefacción, manchas de sangre cubriéndolo todo, huesos humanos en la cocina y el salón, un plato con restos de cerebro encima de la cama y la nevera repleta de recipientes con órganos humanos y animales en el interior. Al ser capturado y pedirle la explicación del porqué devoraba a sus víctimas el contesto:

“...si devoré a esas personas fue porque tenía hambre y me estaba muriendo. Mi sangre está envenenada y un ácido me corroe el hígado. Era absolutamente necesario que bebiera sangre fresca...”

¹ CHABOLA: vivienda humilde hecha con materiales de desecho o de mala calidad que carece de condiciones de habitabilidad generalmente está situada en zonas suburbanas sin urbanizar.

La historia de los asesinos en serie señala que la mayoría de las veces los trastornos que más se observan en este tipo de personas es el trastorno antisocial de la personalidad casi siempre precedido del trastorno disocial de la personalidad, además de que también se presenta la esquizofrenia, esquizofrenia paranoide, el trastorno maniaco depresivo en algunas ocasiones, el que más predomina entre esta población es el trastorno antisocial de la personalidad.

El trastorno antisocial de la personalidad se caracteriza principalmente por que las personas pierden la noción de la importancia de las normas sociales, a pesar de que saben que están haciendo un mal actúan por impulso cometiendo delitos graves como en el caso de los asesinos seriales que se dedican a matar sin sentir remordimiento.

Por otro lado la esquizofrenia se caracteriza con conductas anómalas para la comunidad, falta de percepción de la realidad, alteraciones en la percepción o en la expresión de la alteración de la realidad.

Las psicopatologías están presentes en los asesinos seriales, la mayoría de estas se presentan como trastorno antisocial de la personalidad, aunque es importante mencionar que no todos los asesinos en serie presentan una psicopatología y que no todos los que presentan alguna psicopatología tienen trastorno antisocial de la personalidad ya que puede ser una esquizofrenia, trastorno bipolar, esquizofrenia paranoide entre los más comunes, además de que existen características específicas para el trastorno antisocial de la personalidad como las características psicológicas entre las que se encuentran ausencia de empatía en las relaciones interpersonales, ausencia de miedo, ausencia de remordimiento, autoestima distorsionada, búsqueda de sensaciones, cognición de deshumanización de la víctima, desconsideración o distorsión de las consecuencias, egocentrismo, evitación de la responsabilidad, extroversión, hedonismo, impulsividad, inteligencia, locus de control externo, manipulación ajena, motivación de auto justificación, motivación de control/poder y motivación por experimentar vitalidad; además de los factores biológicos como los bajos niveles de serotonina y altos de dopamina y los factores ambientales en donde la familia es parte importante así como la escuela además de que el trastorno sádico de la personalidad tiene mucho en común con los asesinos en serie. Por otro lado la esquizofrenia tiene ciertas características psicológicas como el delirio, alucinaciones, lenguaje desorganizado y aplanamiento afectivo, así como los

aspectos hereditarios que refieren que es más probable que una persona padezca este trastorno si tiene antecedentes familiares directos.

También es importante mencionar las características del neurodesarrollo que pueden llegar a formar parte de esta patología que es en el momento de la gestación que pudo haber sufrido algún tipo de alteración cerebral, en particular durante el primer trimestre, como por ejemplo la hipoxia perinatal, como ya lo vimos en el capítulo anterior que existen daños a nivel cerebral en los asesinos en serie, así mismo en psicopatologías ya que muchas de las veces tienen su origen en contusiones cerebrales aunque no es la principal causa de los asesinos en serie ni de las psicopatologías y tampoco de una conducta homicida como se revisó en el capítulo uno, pero es importante tener en cuenta que existen factores que se presentan en los homicidas, asesinos en serie y en las psicopatologías como los factores ambientales principalmente la familia que en los tres hay una comunicación deficiente así como falta de apoyo y atención de alguno de los progenitores y en algunos casos de ambos así como falta de una estabilidad emocional en la infancia por falta de cariño y amor; asimismo las alteraciones a nivel cerebral aunque no son los mismos, tienen relación con los golpes en la cabeza en algunas ocasiones son hereditarios o genéticos, de la misma forma la sociedad rechaza a estos tres tipos de persona y casi siempre son excluidos por sus acciones.

Capítulo 4. Entrevista

El propósito de este capítulo es realizar una entrevista a una persona que se dedica a asesinar para realizar un análisis sobre la información que proporcione e identificar si se trata o no de un asesino en serie así como las semejanzas o diferencias con el mismo, también se va a analizar la ausencia o presencia de características relacionadas con el trastorno antisocial de la personalidad, esquizofrenia y esquizofrenia paranoide.

Otro de los objetivos de este capítulo es analizar el caso de una asesina en serie que es muy conocida en México como “La mataviejitas” cuyo nombre real es Juana Deyanara Barraza Samperio que como su pseudónimo lo indica, se dedicaba a asesinar mujeres de la tercera edad en el distrito federal, también se va a analizar la ausencia o presencia de características relacionadas con el trastorno antisocial de la personalidad, esquizofrenia y esquizofrenia paranoide. Posteriormente se van a resaltar las características que presenta el entrevistado con la asesina en serie Juana Barraza.

Entrevista

La entrevista fue realizada a una persona de género masculino de aproximadamente 35 años de edad el cual ha cometido varios asesinatos, con la finalidad de saber si se trata de un asesino en serie y si padece trastorno antisocial de la personalidad, esquizofrenia o esquizofrenia paranoide.

1. ¿Qué razones puede tener una persona para llevar a cabo un asesinato?

Hay varias razones, puede ser por beneficio propio o porque la gente así lo quiere, los quiere desaparecer, quien paga es el que manda.

2. ¿Cuántas veces has asesinado? Y ¿Por qué?

Exactamente no te puedo decir porque es trabajo, nosotros ejecutamos pero no sabemos si se murieron o quedaron heridos.

3. ¿Qué sentimientos se te presentan antes, durante y después del asesinato?

Ninguno

4. ¿Te consideras un asesino serial?

No, porque un asesino serial es el que mata constantemente y a eso se dedica, no somos seriales.

5. ¿Cómo era la dinámica familiar (padres, hermanos, tíos, abuelos), en tu infancia y adolescencia?

La infancia fue difícil porque el jefe se va de la casa y tienes que buscar para sobrevivir, porque en la vida se ha visto que el más fuerte sobrevive, tienes que darte a respetar y darte en la madre y para que te empiecen a respetar vean lo que eres capaz de hacer. La relación

con tíos, hermanos y abuelos era distante, porque te veían agresivo, los tíos te querían meter en cintura a golpes sin saber que te van dañando, tu sabes que con golpes no se educan a las personas.

6. ¿Crees que el entorno social (escuela, barrio, religión), hayan sido una influencia para que tú desarrollaras la conducta de matar?

El entorno del barrio porque el barrio es donde vives, donde vivirás y vez la malicia y aprendes de los mayores a robar a drogarte.

7. ¿En tu familia se ha presentado un caso o más de trastornos mentales? ¿Cuáles?

No, el único loco soy yo.

8. ¿Después de matar te entra remordimiento o culpa?

No ninguno, al contrario satisfacción de haber hecho mi trabajo bien, porque es un trabajo eh, porque tienes que estudiar a la persona a asesinar dos o tres días o una semana, tener gente atrás de ti para saber a qué hora llega, a qué hora se va, a donde va y esperar el momento preciso de ejecutar y en esos días sin dinero... porque si te dan un adelanto pero tienes que repartir

9. Preguntas para identificar el trastorno antisocial de la personalidad.

a) ¿Crees que te es difícil adaptarte a las normas sociales respecto al comportamiento legal?

No es difícil porque el comportamiento legal no nos importa, ando trabajando y hay que llevarse a la persona que tienes en medio en este caso la persona a asesinar.

b) ¿Mientes en repetidas ocasiones o estafas a otros con tal de conseguir un beneficio personal o por placer?

A veces, cuando hacemos las llamadas de extorsión a gente que tiene dinero implica seguimiento, investigar a qué hora sale, a qué hora entra, a sus familiares cuál es su nombre, donde está, que ropa trae puesta de qué color, etc.

c) ¿Te consideras una persona impulsiva? ¿Por qué?

A veces, porque lo impulsivo es cuando no empiezan a salir bien las cosas, porque la persona que dejaste cuidando ya se fue, no está donde lo dejaste cuidando porque ya se fue a drogarse y hay que buscarlo, es cuando sale el impulso, enfado, enojo, porque no salen las cosas como tu quisieras.

d) ¿Te es difícil planificar el futuro?

No, uno no tiene futuro porque un futuro es cuando tienes cosas, negocios, proyectos aquí con nosotros sabemos bien que vamos a hacer un trabajo y cualquiera se puede morir, difícil futuro para la familia que se queda.

e) ¿Has tenido peleas físicas o agresiones físicas en repetidas ocasiones?

De vez en cuando una vez cada 15 o 20 días acuérdate que en un barrio el más fuerte es el que sobrevive y como tú más fuerte otros quieren ser mejor que tu.

10. Preguntas para identificar la esquizofrenia.

a) ¿Alguna vez has tenido algún delirio (culpa, ruina, de control, de celos, somáticos, hipocondriacos, fantástico, de grandeza)?

Cuando estas en los trabajos y tienes el dinero, satisfacción, porque nadie puede contra mi yo ya soy aquel

b) ¿Alguna vez has tenido alguna alucinación (auditiva, visual, olfativa, somática)?

Las alucinaciones empiezan cuando estamos tomando y la banda empieza a decir que nos están siguiendo o se nos quedan viendo y a la gente ni le importamos

c) ¿Has tenido problemas en la escuela o el trabajo frecuentemente?

No, es el único trabajo.

(Observar el cuidado físico de la persona)

Se nota una persona limpia bien aseada y con buen cuidado personal, ropa limpia peinado.

d) ¿Consumes alguna sustancia como alcohol o drogas?

Alcohol

e) ¿Padeces alguna enfermedad?

Hasta ahorita ninguna

11. Describe una escena en la que hayas matado.

Una ocasión andaba un señor buscándonos para hacer un trabajo vino a decirnos que él tenía un condominio de 5 departamentos y dejaron de pagarle la renta, un líder quería quedarse con su condominio y él estuvo de acuerdo en eliminarlo, le interesaba que desapareciera para que recuperara su bien lo seguimos 3 días y al cuarto día como a las 8 de la mañana decidí que era el momento para ejecutarlo y en ese momento le metimos 6 balazos nada más se informó al señor que nos contrató que ya estaba hecho el trabajo y se le pidió que viniera a revisar si estaba bien para que nos pagara, le marcamos en 45 minutos que ya estaba hecho y nos veíamos en el punto acordado para que nos diera el pago por nuestro trabajo.

Yo soy el que decido cuando lo ejecutamos, depende del estudio que se le haiga hecho a la persona y aplico diferentes medios de operar como vehículo en movimiento, esperarlo afuera de su domicilio caminando y cuando se nos ocurre otra la aplicamos.

Pido opiniones a la gente, somos un equipo de trabajo el que decido al último soy yo cuando veo que las cosas se van a poner difícil es cuando yo personalmente lo hago, cuando veo que esta papita que se lo chingue al que yo le diga ósea uno o dos, y varea el número de personas del equipo dependiendo del trabajo es la gente que se necesita.

Pregunta #1

El entrevistado considera que las razones para llevar a cabo un asesinato “puede ser por beneficio propio o porque la gente así lo desea, los quiere desaparecer, el que paga manda” en su respuesta se entiende que él lo hace porque alguien más se lo pide y le está pagando por lo tanto para él la gratificación económica es lo más importante, además de que el deseo de que la víctima muera no es de él (aunque él sea el asesino) si no de la persona que le está pagando; a diferencia del asesino en serie que comienza a retrotraerse a su mundo de fantasías por un deseo de muerte o destrucción además de que no recibe una gratificación económica.

Pregunta # 2

La respuesta del entrevistado a la pregunta de cuantas veces has asesinado y porque no es concreta ya que contesto “exactamente no te puedo decir” y por lo tanto no podemos saber si son 3 o más teniendo en cuenta que una característica de los asesinos en serie es que hayan cometido como mínimo 3 asesinatos, además menciona que es por trabajo y esta característica no se le atribuye a los asesinos en serie; al final de su respuesta él dice “nosotros ejecutamos pero no sabemos si se murieron o quedaron heridos” mientras que un asesino en serie se asegura que su víctima este muerta salvo en ocasiones que las víctimas se llegan a escapar.

Pregunta # 3

El entrevistado respondió que no se le presenta ningún sentimiento antes, durante y después del asesinato, esto hace referencia al aplanamiento afectivo que se presenta en la esquizofrenia, lo cual no afirma que sea un asesino en serie como ya se mencionó en el capítulo 3 que no todos los asesinos en serie padecen enfermedades mentales y que no todos los enfermos mentales son asesinos en serie.

Pregunta # 4

El entrevistado no se considera un asesino serial lo cual es cierto ya que no cumple con todas las características de un asesino en serie, aunque su objetivo es el mismo (asesinar) tienen diferentes razones para llevarlo a cabo.

Pregunta # 5

En la respuesta a la pregunta de la dinámica familiar en la infancia y adolescencia se puede observar que al igual que los asesinos en serie y los homicidas tuvo una infancia difícil ya

que recibía agresiones físicas por parte de sus tíos, además de que su padre estaba ausente porque se fue de su casa y lo abandono.

Pregunta # 6

El entrevistado considera que el entorno social es especial el barrio donde crece es una influencia para desarrollar la conducta de asesinar ya que aprendió de los mayores muchas de las actitudes que ahora son parte de su vida. Esto tiene relación con los asesinos en serie y también con los homicidas ya que el entorno social para ellos es un desencadenante de la conducta homicida.

Pregunta # 7

En la familia del entrevistado nadie ha presentado ninguna enfermedad mental como ya se vio en el capítulo 1 los homicidas en algunas ocasiones presentan la conducta criminal como factor de herencia y aunque las enfermedades no son una característica de los asesinos en serie si se ha presentado en muchos casos de asesinato serial y homicidio.

Pregunta # 8

El entrevistado no experimenta remordimiento ni culpa después de asesinar. Lo cual se refiere a la ausencia de remordimientos o hedonismo que se describe en el capítulo 2, cuya característica es evidente en las personas con trastorno antisocial de la personalidad por su incapacidad de experimentar remordimiento.

Utiliza la palabra “satisfacción” en donde se refiere a la satisfacción de haber hecho bien su trabajo y no del hecho de haber asesinado a su víctima, por el contrario el asesino en serie siente satisfacción de su acto (asesinar).

Una de las características que concuerda con los asesinos en serie es que estudian a la persona a asesinar, para saber a qué hora llega, a qué hora se va, a donde va etc., (es importante mencionar que no todos los asesinos en serie lo hacen) para saber en qué momento ejecutar o matar a su víctima.

Pregunta #9 a

Al entrevistado le es difícil adaptarse a las normas sociales respecto al comportamiento legal ya que este no le importa, este rasgo es característico de los homicidas, los asesinos en serie y de las personas con trastorno antisocial de la personalidad.

Pregunta #9 b el entrevistado miente con tal de conseguir un beneficio personal en su caso es un beneficio económico que lo consigue mediante extorsiones telefónicas, esta es una característica de una persona con trastorno antisocial de la personalidad.

Pregunta #9 b

El entrevistado miente con tal de conseguir un beneficio personal en su caso es un beneficio económico que lo consigue con las extorsiones telefónicas, esta es una característica de una persona con trastorno antisocial de la personalidad.

Pregunta #9 c

El entrevistado se considera una persona impulsiva en específico cuando las cosas no salen como él lo desea por que las personas no cumplen con las tareas que él les deja ya que si los deja cuidando algún lugar y ellos se van es ahí cuando sale el impulso,

Pregunta #9 d

El entrevistado menciona ausencia de planeación de metas a largo plazo ya que considera que él no tiene futuro porque considera que en cualquier momento que realice un trabajo se puede morir. Esta es otra de las características que presentan las personas con trastorno antisocial de la personalidad

Pregunta #9 e

El entrevistado menciona que tiene peleas físicas en repetidas ocasiones aproximadamente una vez cada 15 o 20 días lo cual representa otra de las características de las personas con trastorno antisocial de la personalidad.

Pregunta #10 a

El entrevistado contesto “nadie puede contra mí” lo cual significa que tiene un delirio de grandeza lo cual es un criterio dentro de la esquizofrenia. Al igual que algunos asesinos en serie se siente poderoso y creen que ellos pueden contra todo incluso contra la muerte.

De acuerdo con el análisis anterior podemos observar que no se trata de un asesino en serie ya que su principal móvil es económico pero si se trata de una persona con trastorno antisocial de la personalidad ya que cuenta con todas las características de acuerdo con el DSM-IV.

Juana Barraza Samperio

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. Se llevó a Justa a vivir con él. *“Ella me platicó que su fracaso había sido por las malas mancuernas, por las malas compañías que la habían ido a vender a ese centro nocturno que ya no existe”*, diría él años después. Trinidad tuvo dos hijas con Justa: Ángela y Juana. En ese tiempo tenía un ganado de borregas de lana. Pero su vida en pareja empezó a hacer crisis, porque a ella no le gustaban las ausencias de él. En ese entonces, Trinidad también trabajaba como cobrador de camiones. Además laboró en una fábrica y después fue policía judicial en Pachuca y en la presidencia de Epasoyucan, en donde llegó a

ser comandante por nueve años. Trinidad y Justa vivieron cuatro o cinco años juntos. Un día, al regresar a su casa, ella se había ido. Dejó a Ángela, que entonces tenía unos dos años de edad, con unos tíos. Y a Juana, de dos o tres meses de edad, se la llevó consigo. *“A mí no me tocó ni registrarla siquiera”*, diría años después Trinidad. Ángela vivió con él y hoy reside en Tepiapulco, Hidalgo.

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”*. Trabajaba los fines de semana en arenas chicas y en eventos en pueblos y ciudades pequeñas, donde la llevaba un representante. Se definía como *“ruda de corazón”*. Luchó en Puebla, Tlaxcala, Toluca, Querétaro, Pachuca y la Ciudad de México. Ganaba entre \$300.00 y \$500.00 pesos por pelea. *“Entrenaba dos veces por semana. Levantaba pesas, hacía abdominales. Llegaba a levantar hasta cien kilos, hacía cuatro series de diez cada una. También corría, bajaba y subía escaleras”*, declaró.

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.

Durante ese tiempo, una mujer llamada Araceli Tapia Martínez, quien era la comadre de Juana Barraza, la ayudaba a lavar la ropa y a realizar la limpieza de la casa. Barraza la invitó a cometer atracos a domicilios de personas de edad avanzada. Idearon juntas una estratagema: vestidas como enfermeras, con batas, pantalones y blusas blancas, ambas buscaban

domicilios de ancianos y los engañaban con el argumento de ayudarles a cobrar sus pensiones. Pero en lugar de apoyarlas, les robaban los objetos de valor que estaban a la vista.

La comadre de Barraza dejó de acompañarla poco tiempo después. Ella sola siguió con los robos a ancianos. Un Comandante de la Policía, Moisés Flores Domínguez, se dio cuenta de aquello y comenzó a extorsionarla. La visitaba en su departamento y ella tenía que pagarle sumas variables a cambio de que él no la denunciara. Eso duró varios años. Juana Barraza estaba cada vez más desesperada.

Juana Barraza llegó a la casa ubicada en José J. Jasso n° 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”. La psicóloga Ostrosky (2008) narra en su libro *Mentes criminales* el último asesinato de Juana Barraza Samperio:

“Juana escuchó en las noticias radiofónicas la descripción que se hacía del ‘Mataviejitas’, nombre que los periodistas habían dado al asesino que tenía de cabeza a las corporaciones policíacas y que, en unos cuantos meses, había acabado con la vida de al menos diez ancianas en distintos sectores de la Ciudad de México. Los pocos indicios existentes señalaban la posibilidad de que el asesino fuera un hombre joven, presumiblemente disfrazado de mujer o de enfermero, que astutamente lograba convencer a las ancianas para que lo dejaran entrar en sus casas. Una vez en el interior, las estrangulaba utilizando un cable o una mascada. Más o menos a la misma hora en la que Juana por fin salió de su casa, en Iztapalapa, al oriente de la ciudad, Ana María, una viuda de 84 años, preparaba el desayuno a su joven inquilino en una colonia vecina. El ingreso que Joel López le proporcionaba desde hace algunos meses ayudaba a la solitaria anciana a complementar su exigua pensión. Después de tomar el café, cada uno se dirigió a sus labores del día. Joel a cumplir con su trabajo de mesero en un restaurante cercano y Ana María a realizar las compras en el mercado. Alrededor de las 11:00 de la mañana, Juana merodeaba por la calle José Jasso. Fue entonces cuando vio a la viuda que regresaba del mandado, ligeramente encorvada por el peso de las bolsas y caminando con un paso difícil. Juana se acercó a ella y le ofreció su ayuda con simpatía. La anciana aceptó. Una vez en el interior del

departamento, Juana le comentó que se dedicaba a hacer servicios de lavado y planchado de ropa a destajo. La anciana ofreció pagar \$22.00 pesos por la docena de prendas, a lo que Juana replicó que era muy poco dinero. Como respuesta sólo escuchó que Ana María refunfuñaba: 'Así son siempre las gatas, quieren ganar demasiado'.

“Las palabras de la anciana accionaron de inmediato la ira de Juana (...) un furioso mecanismo que no podía ser detenido con nada, salvo con el sufrimiento de aquellos que merecían ser castigados, aquellos que habían cometido la osadía de humillarla y hacerla sentir que no valía nada. Con un movimiento rápido se hizo de un estetoscopio que había sobre la mesa, y con la misma destreza se colocó por detrás de la anciana. Ana María apenas tuvo una mínima posibilidad de reaccionar, pero sus fuerzas nada podían hacer contra la corpulencia de Juana, quien la dominó rápidamente, y utilizando el cordón de caucho, rodeó el cuello de su víctima y con firmeza la fue privando del aire. Todavía excitada y jadeante, Juana paseó la mirada por el hogar de la anciana, buscando quizá algo de valor, pero sobre todo haciendo tiempo para intentar dotar de aire a esa incomprensible bestia interna que solía despertar de vez en cuando. Sin siquiera voltear a ver a su víctima, se dirigió a la puerta y emprendió la huida. Pero, para su mala fortuna, en el preciso momento en que salía del edificio, regresaba Joel. El casual encuentro con el inquilino fue inevitable. Juana ladeó la mirada y siguió de frente. Un poco sorprendido por la situación, pero todavía sin sospechar la magnitud de la tragedia, Joel entró a la casa. Ahí fue donde encontró a su casera tendida sobre el piso, con la cabeza reposada sobre un pequeño charco de sangre que le salía de uno de los oídos.

“Su reacción fue inmediata. 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. Los transeúntes no tardaron en formar un tumulto en el cual corrió como fuego el rumor de que finalmente habían detenido a ‘La Mataviejitas’.

Al catear su casa, ubicada en la calle de Abetos, Colonia Izcalli, municipio de Ayiotla, en el Estado de México, las autoridades encontraron diversos recortes de periódicos sobre sus ataques. Aunque no sabía leer ni escribir, guardaba las notas que los medios publicaban sobre sus asesinatos. Allí mismo tenía objetos que pertenecían a las víctimas, sus “trofeos”. Luego declararía que pasaba horas en una habitación cerrada de su domicilio, contemplando y acariciando aquellos recuerdos.

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

Ostrosky (2008) en su libro mentes criminales dice que Juana Barraza “la mataviejitas” tiene el trastorno antisocial de la personalidad la cual analizaremos a continuación.

Juana Barraza Samperio cometió sus primeros crímenes robando artículos pequeños en tiendas y autopartes, asaltaba transeuntes con una pistola de juguete y robaba a casa habitación lo que habla de fracaso para adaptarse a las normas sociales de aspecto legal con motivo de detención.

Juana Barraza se vestía como enfermera y junto con su comadre buscaban domicilios de ancianos y los engañaban con el argumento de ayudarles a cobrar sus pensiones, pero solo les robaban los objetos de valor que estaban a la vista, esto habla de una desonestidad repetida para la obtención de un beneficio personal.

actuaba de manera impulsiva al momento de matar a sus víctimas sin pensar más allá del acto y sus consecuencias.

Era agresiva ya que al momento de asesinar a sus víctimas las estrangulaba con un cable mascada o lo que tuviera a su alcance. Además de que es una persona irritable ya que se enojaba con facilidad y nada podía detener su furia cuando se sentía humillada o la hacían sentir que no valía nada.

No sentía remordimiento de sus víctimas ya que en ellas veía a su madre que la trató muy mal y por lo tanto 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”*.

Al momento de cometer sus crímenes ya sobrepasaba los 18 años que es uno de los criterios diagnósticos del DSM-IV.

Se considera una asesina serial porque al catear su casa, las autoridades encontraron diversos recortes de periódicos sobre sus ataques. Aunque no sabía leer ni escribir, guardaba las notas que los medios publicaban sobre sus asesinatos. Allí mismo tenía objetos que pertenecían a las víctimas, sus “trofeos”. Luego declararía que pasaba horas en una habitación cerrada de su domicilio, contemplando y acariciando aquellos recuerdos.

Además de la gratificación emocional que para ella tenía el asesinar mujeres de la tercera edad debido al odio que sentía hacia ese tipo de mujeres.

Conclusiones

Existen ciertas características en homicidios que se llevan a cabo en México que es a causa del consumo de alcohol. Sin embargo el análisis de este trabajo se refiere al asesinato serial, que como ya se mencionó anteriormente es diferente del homicidio simple. A lo que respecta el tema de los asesinos en serie la investigación es poca y la mayoría son de carácter bibliográfico. Para lo cual es prioritario llevar a cabo un análisis exhausto que ayude a comprender este fenómeno, ya que nuestro país no es ajeno, ya que las estadísticas señalan que en el Distrito Federal éste es uno de los tres principales problemas que se presentan además de los accidentes viales y el homicidio.

Se concluye de manera general que el homicidio es el acto de privar de la vida a otro ser humano, en lo que respecta a la teoría cognoscitiva social la conducta homicida serial tiene relación con el aprendizaje por observación en el que influyen ciertos factores como atención, retención, reproducción motora y procesos motivacionales para que se pueda llevar a cabo la acción aprendida. Además la neuropsicología forense establece que la conducta homicida se asocia a la personalidad psicopática, la neuropsicología forense relaciona el funcionamiento del cerebro con el comportamiento homicida con alteraciones en funciones ejecutivas y de planeación relacionadas con el lóbulo frontal, así como con alteraciones en el cuerpo calloso, la amígdala, el tálamo y alteraciones en la región medial de los lóbulos temporales, así como la participación de los neurotransmisores tales como la serotonina, dopamina y noradrenalina.

Los aspectos psicológicos que están presentes en la mayoría de los homicidas son frustración, carencia de afecto, ausencia de la figura materna en la vida del niño entre los seis y siete años de edad, temor y depresión entre otras.

Además de la importancia que le da la ley al homicidio basado en el código penal es poder entender el fenómeno de los asesinos en serie e identificar el tipo de homicidio cometido y la condena para cada uno de ellos.

Por lo tanto definimos que el asesino en serie es aquel que mata a más de dos personas en lugares distintos con un intervalo de tiempo entre cada uno de ellos y sin un móvil o motivo aparente, es importante mencionar que México ocupa el décimo lugar a nivel mundial en asesinos seriales, existen fases específicas de los asesinos en serie que no son estrictamente

llevadas a cabo por los mismos ya que en algunas ocasiones están presentes dichas fases y en otras no, como se puede ver en el análisis de Gary Leon Ridgway apodado “El asesino del río verde” que se dedica a asesinar prostitutas.

Existen características psicológicas como la piromanía, la crueldad con los animales, la incontinencia, necrofilia y canibalismo; así mismo características neuropsicológicas como los desórdenes del hipotálamo, el lóbulo temporal o el sistema límbico; genéticos y hereditarios que establecen la posibilidad de que la criminalidad sea heredada; sociales y culturales que tienen raíz principalmente desde las relaciones familiares en la infancia que a su vez están ligadas con las formas de cultura que adoptan, todas estas características están presentes en los asesinos en serie la mayoría de las veces, aunque es importante enfatizar que no en todos los casos.

De acuerdo con la investigación realizada podemos concluir que la clasificación que más se acerca al trabajo de investigación es la de Harold Schechter en el que menciona una clasificación psicópata (en específico del trastorno antisocial de la personalidad y el trastorno sádico de la personalidad) y psicótica (esquizofrenia y esquizofrenia paranoide). Por lo tanto, como enfermedad mental muchas veces se justifica pensando en la inconsciencia que conlleva de parte del asesino en serie, sin embargo, no se justifica en términos psicológicos, sociales y mucho menos legales.

Bibliografía

- Abejón, P. (2005). *Asesinos en Serie*. Barcelona: Castellano
- Abejón, P. (s/f) **Richard Chase: El vampiro de Sacramento**. Recuperado el 30/06/2015 de http://www.escalofrio.com/n/Asesinos/Richard_Chase/Richard_Chase.php
- Abrahamsen, D. (1976). *La mente asesina*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Abrahamsen, D. (1976). *La mente asesina*. México: Fondo de Cultura Económica.
- APA (Asociación de Psiquiatría Americana) (1995): **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)**. Barcelona: Masson.
- Aranguren, M. (2002). **El gran fracaso de la fiscalía: 192 niños asesinados**. Bogotá: Oveja Negra
- Arnalich, B; Carrasco, A y Aznarte J. (2003) **Delirio y alucinaciones**. Guías Clínicas en Atención Primaria. Recuperado el 10 de junio de 2015 de http://www.terapiabreveyeficaz.com.ar/Documentos/22Delirios_Ezquizofrenia_trastornos_psic_B3ticos.pdf
- Arraya, J. y Sierra, D. (2002) *Influencia de factores de riesgo social en el origen de conductas delincuenciales*. Índice de vulnerabilidad social-delictual. Serie de estudios, División de seguridad ciudadana, Ministerio del Interior, Gobierno de Chile.
- Ascione F. (1993) *Children who are cruel to animals: a review of research and implications for developmental psychopathology*. Anthrozoös, Volume VI, Number 4.
- Ban, T. y Ucha, R. (1995) **Clasificación de las psicosis**. Ed. Salerno.
- Bandura, A. (1982). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid. Ed. Espasa- Calpe.
- Bandura, A. (1984). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: España-Calpe. S.A.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción: Fundamentos Sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (1997). *Manual de Psicopatología*. Madrid: McGraw Hill.
- Bernabeu, J. (2010) **archivos de criminología, criminalística y seguridad privada**. Vol. IV enero-julio 2010
- Bleuler E (1950) **Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias**. International Universities Press. New York.

- Caballo, E. (2004) **Manual de trastornos de la personalidad**. Descripción, evaluación y tratamiento. Síntesis.
- Cannon TD (1998) **Neurodevelopmental influences in the genesis and epigenesis of schizophrenia: An overview**. Applied and Preventive Psychology.
- Clemente, M. (1986). *Notas sobre las relaciones entre la psicología y el derecho*. En F. Jiménez & M. Clemente (Comps.), Psicología Social y Sistema Penal. Madrid: Alianza.
- Código Penal Para el Distrito Federal** (2007). Ediciones fiscales ISEF. México.
- Collazos, M.(2015) [Criminología III. Psicópatas y asesinos en serie Licenciatura en Criminología. UMU](#) (Artículo enciclopédico). España. Consultado el 16 de mayo, 2015.
- Collins English Dictionary (2015) Complete and Unabridged*. (2003). Retrieved May 14 from <http://www.thefreedictionary.com/serial+killer> España.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Cuquerella, A (s/f) **Asesinos en serie: clasificación y aspectos medico-forenses**. Instituto de Medicina Legal de Cataluña (IMLC) Barcelona
- De Piña, R. (1999) **Diccionario de derecho**. 27º ed., Ed. Porrúa, México.
- Douglas, Ressler, Burgess and Hartman (1986) **Criminal Profiling from Crime Scene Analysis**. En: Behavioral Sciences and the Law.
- DSM-IV-R. (2002). **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales**. Barcelona: Masson.
- Eagles J, Gibson I, Brenner M (1990) **Obstetric complications in DSM-III schizophrenics** Lancet.
- Egger, S. (2002). *The killers among us. An examination of serial murder an its investigation*. (2a ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Eysenck, H. (1964). *Delincuencia y personalidad*. España: Marova.
- Galindo, M. (2003) **Rasgos de personalidad de homicidas presuntos y sentenciados del Reclusorio Oriente**. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Ganzemüller, C., Escudero y Frigola, (1996). **Homicidio y asesinato**. España: Casa Editorial Basch.
- García, A. (2003) *Tratado de criminología*. Ed. Tirant lo Blanch, Valencia.
- Garrido, V. (2002). *Contra la violencia. Las semillas del bien y el mal*. Valencia: Algor.
- González, M. (1998) *Criminología*. Tomo I, ed. jurídica de Chile, Chile.

- Gottesman (1991) **Schizophrenia Genesis: The Origins of Madness**. New York: W.H. Freeman.
- Günther-Genta F, Bovet P, Hohfeld P. (1994) **Obstetric complications and schizophrenia: A casecontrol study**. Br J Psychiatry.
- Ham, Ricardo (2015). *Luna nueva y asesinos seriales*. México: LaPalabra.com. Consultado el 4 de abril de 2015. <http://hdl.handle.net/10401/4403>
- Hare, D (1991) **The Hare Psychopathy Checklist Revised**. Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Heston L (1966) **Psychiatric disorders in foster-home-reared children of schizophrenic mothers**. Br J Psychiatry.
- Hicks, D. J. (1971). *Girls Attitudes toward Modeled Behaviors and the Content of Imitative Private play*. En Bandura, A. (1984). Teoría del aprendizaje social. Madrid: España-Calpe. S.A.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2015). *Consulta Interactiva de datos*. Recuperado Abril 02, 2015 en www.inegi.gob.mx
- Islas, Y. y Sánchez, G. (2002) *Homicidio. Estudio exploratorio de dos historias de vida en el Reclusorio Preventivo Sur*. Tesis de licenciatura México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Kaplan, H.; Sadock, B.; Grebb, J. (1994) **Sinopsis de psiquiatría**, Bs. As.
- Kendell Re, Juszczak E, Cole Sk. (1996) **Obstetric complications and schizophrenia: A case control study based on standard ised obstetric records**. Br J Psychiatry.
- Kety SS, Rosenthal D. Wender OH et al. (1968) **The types and prevalence of mental illness in the biological and adopted schizophrenic in Rosenthal D, Kety SS, eds. The transmission of Schizophrenia**. Oxford: Pergamon.
- Kety SS, Rosenthal D. Wender OH, et al. (1975) **Mental illness in the biological and adoptive families of adopted individuals who have become schizophrenic in Fieve RR, Rosenthal D, Brill H, eds Investigación Genética en Psiquiatría**, Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Knight Z. (2006) *Some thoughts on the psychological roots of the behavior of serial killers as narcissists: an object relations perspective*. Social Behavior and Personality, 2006, 34(10), 1189-1206. Citado el 11 de abril de 2006.
- Kraepelin E (1913) **Dementia Praecox und Paraphrenia**. "Psychiaytrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Artze".Band V, Leipzig, JA Barth.

- Krivoy, F. Gonzalez, A. y Mendoza, M. (s/f) *Evaluación neuropsicológica y de la personalidad en homicidas de ambos sexos con rasgos psicopáticos*. Recuperado el 09 de Abril de 2015 de <http://psicologiajuridica.org/psj43.html>
- Kyes, Randall (1995). *Aggression and brain serotonergic responsivity: response to slides in male macaques*. *Physiol & Behav* 57, 2
- Larousse Escolar Diccionario*. (2008) Tercera edición. México: Ediciones Larousse.
- López- Ibor, J.; y Valdés, M. (2002) *DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- López, E. (1998). *Delitos en particular*. Tomo I, 5° ed., Ed. Porrúa, México.
- López, J. (2000) *Criminología. Introducción al estudio de la conducta antisocial*. México: Conexión gráfica.
- López, M. (2007). *Sociobiología. Atrocidades patológicas. Una hipótesis pretende explicar el comportamiento agresivo en las masacres*. Recuperado Marzo 30, de 2015 en www.elmundo.es
- Luque R, Villagrán J. (2000) **Concepto de salud y enfermedad en psicopatología**. En:Luque R, Villagrán J, editors. *Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias*. Madrid: Trotta.
- Mancera, A., y Pacheco, C. (1998). *Algunos factores psicosociales que predisponen al homicidio*. Tesis de licenciatura: México: UNAM, Facultad de psicología.
- Marchiori, H. (1990). *Psicología criminal*. México: Porrúa.
- Marchiori, H. (2004). *El estudio del delincuente*. Tratamiento penitenciario. México: Porrúa
- Mendoza, M. (2010) *Asesinos en serie. Perfiles de la mente criminal* (1ª edición). Bogotá para todo Hispanoamérica: Gpo. Ed. Norma. p. 46.
- Moore, D. y James J. (2005) *Manual de Psiquiatría Médica*. Barcelona: Elsevier, 2005
- Morris, Ch. G. (1987). *Psicología: un Nuevo Enfoque*. México. Ed. Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Motives*. Lexington Books.
- Moya, A. (2004). *Bases neuronales de la violencia humana*. *Revista Neurol*; 38, 67-75
- Muñoz (2011). *La psicopatía y su repercusión criminológica: un modelo comprehensivo de la dinámica de personalidad psicopática* *Anuario de psicología jurídica*. Vol. 21, 57-68
- Muñoz, R. (2010). *A sangre fría*. Muy Interesante. Sep. (9).
- Norris, J. (1989) *Serial Killer*. Anchor. Estados Unidos.

Nova. p. 155. Recuperado el 4 de mayo de 2015.

O'Callaghan E. Sham P, Takei N, y col (1992) **Schizophrenia after perinatal exposure to 1957 influenza epidemic**. Lancet.

Organización Mundial de la Salud. CIE 10. (1992) Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. **Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico**. Madrid: Meditor.

Otín, J. (2015) *Psicología criminal. Técnicas de investigación e intervención policial*. Lex

Pajares, F. (1997). *Current Directions in Selfefficacy Research*. En M. Maher y P. R. Printrich (Eds.) *Advances in Motivation and Achievement* Greenwich, C. T.: JAI Press.

Parra, S. y García, E. (2001) *Aproximación desde la psicología jurídica al homicidio en la capital de Colombia*. Recuperado Marzo 19, 2015 en www.psicologiajuridica.org/html

Pavón, F. (2000) *Delitos contra la vida y la integridad personal*. 7° ed., Ed. Porrúa, México.

Pesce, A. (2003) *Asesinos seriales. Las crónicas del horror*. Circulo Latino, Barcelona, *Real Academia Española Diccionario*. 22° edición. Citado el 12 de abril de 2015. Disponible en URL: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=crueidad

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.ª ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>

Redondo. S. y Andrés. A. (2007). *La psicología de la delincuencia*. España. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

Ressler, R. & Shactman, T. (2005) *Asesinos en serie*. España: Ariel.

Ressler, R. (1984) *El que lucha con monstruos*. Barcelona: Planeta/Seix Barral. Techniques. New York: CRC Press, 1993.

Ressler, R. (2005). *Asesinos en serie*. Ed. Ariel. Barcelona-España.

Ressler, R. y Shachtman, T. (2005). *Asesinos en serie*. España: Ariel.

Reyes, A. (2003) *Criminología*, 8° ed., Ed. Temis, Colombia.

Schechter, H (2003) *The serial killer files*. Ed. Ballantine Books, Estados Unidos.

Szabo, D. (1980). *Criminología y política en materia criminal*. México: Siglo XXI.

Taune, H. (1988). *Destino criminal*. Chile: Impresiones salesianas.

Tieghi, O (1996) *Tratado de criminología*. 2° ed, ed. universidad buenos aires.

Tienari P y Wynne L (1994) *Adoption studies of schizophrenia*. Ann Med

Uribe, R. (2004) *Aspectos psicológicos del carácter del homicida*. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.

Vaca, J. y Dzib, P. (2012) *La máscara del asesino*. Recuperado de http://www.psicologia.uady.mx/documentos/publicaciones_libros/Lamascaradelasesino.pdf

- Vallejo, J. (2006) *Introducción a la Psicopatología y a la Psiquiatría*. 6ª Edición. Barcelona: Masson.
- Vallejo, R. J. (2002) *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría*. Barcelona, Masson.
- Weinberger D (1995) *Schizophrenia as a neurodevelopmental disorder*. Hirsch SR, Weinberger DR eds. Schizophrenia. Oxford; Blackwell.
- Wikkelsø, C. Ekholm, S. y Forsman, A. (2000). *Reduced regional cerebral blood flow in non psychotic violent offenders*. *Psychiatry Res.* 28 (98), 29-41.
- Worchel, S. y Cooper, J. (2000). *Psicología Social*. México: Thomson.
- Zarate, L.(2004) *En el principio fue la sangre*. Universidad de Guadalajara. Ediciones Arlequín. México.