

IMPPLICACIONES DEL SISTEMA LÍMBICO EN LA CONDUCTA DE ASESINOS SERIALES

Clave del proyecto: CIN2012A10125

Escuela de Procedencia: Centro Universitario México

Autor: Viviana Villicaña Muñoz

Asesora: Lic: Susana Hernández G.

Área del conocimiento: Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud

Disciplina principal: Psicología

Modalidad: Documental

México D.F. a 15 de febrero del 2013



RESUMEN

El comportamiento un sujeto, es resultado de una serie de aspectos que se deben analizar, y especialmente cuando se trata del comportamiento criminal de un asesino en serie, ya que estos sujetos tienen características muy peculiares que los llevan a situaciones más atroces que cualquier otra clase de delincuente.

Si bien es cierto que tienen una gran importancia lo que concierne al contexto familiar, social y afectivo en el que se desarrollaron, desde temprana edad, existen factores aún más determinantes que los impulsa a llevar a cabo actos inimaginables para muchas personas, factores orgánicos, como el daño en alguna función cerebral.

Sin embargo no todas las personas con afectaciones neurológicas desarrollan un comportamiento psicópata. Los asesinos seriales comparten rasgos muy peculiares de dinámicas familiares alteradas, etapas interrumpidas, y falta de identidad que pudieron fungir como detonante a expresar las predisposiciones que poseían e incluso dependiendo la localización de sus alteraciones orgánicas convertirse en un caso potencialmente peligroso.

Este proyecto sugiere enfocarse,- dentro de afectaciones orgánicas neurológicas- lo trascendental del sistema límbico, -encargado de emoción y cognición- en la vida de cualquier persona y qué papel tan importante ha jugado en las vidas de estos asesinos seriales.

Palabras Clave: Sistema límbico, córtex prefrontal, conducta, factores orgánicos, asesinos seriales, análisis, diagnóstico, enfermedad, neuropsicología.



ABSTRACT

An individual's behavior is a result of a number of aspects that should be analyzed, especially when it comes to criminal behavior of a serial murderer, as these subjects are very peculiar characteristics that make them more egregious situations than any other class offender.

Although they are of great importance as regards the family context, social and emotional development which developed from an early age, there are even more decisive factors that drives perform acts unimaginable for many people, organic factors, as damage to some brain function. However, not all people with neurological disorders develop psychopathic behavior. The serial murderers share traits peculiar family dynamics altered, broken steps, and lack of identity that could serve as a trigger to express biases depending possessing even the location of its organic changes become a potentially dangerous event.

This project suggests focus - within organic neurological affectations-the transcendental limbic system, responsible for emotion-and cognition-in the life of any person and which has played such an important role in the lives of these serial murderers.

Key Words: Limbic System, prefrontal cortex, behavior, organic factors, serial killers, analysis, diagnostic, issue, neuropsychology.



INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando un niño nace, ya están establecidas algunas pautas para el desarrollo de su personalidad por el aspecto de su formación biológica prenatal, sin embargo en esta etapa sólo existen potenciales para el desarrollo de los componentes de ella y no son completamente determinantes ya que también influye y se debe tomar en cuenta si el desarrollo de cada etapa sucedió de manera sana y en secuencia normal hasta la madurez biopsicológica y biosocial o hubo una detención o crecimiento desigual.

Ambas posibilidades dependen de complicados factores genéticos, ambientales, sociales y emocionales.

El objetivo de este proyecto es determinar cuáles son las posibles predisposiciones biológicas a los componentes temperamentales de la personalidad de un sujeto, así como el contexto familiar, social y afectivo que puede influir para la tendencia de comportamiento delictivo especialmente en asesinatos seriales, enfocando la investigación al sistema límbico, encargado de la regulación y manejo de todas las emociones.

HIPÓTESIS

Si conocemos la estructura del cerebro triuno y las características del sistema límbico, entonces podremos indagar su relación con el comportamiento del delincuente

Si comparamos los casos de diversos asesinatos seriales, entonces podremos denotar las características orgánicas que pudieron presentarse.

Si existen afectaciones límbicas en un sujeto, entonces posiblemente presentará conducta delictiva.



SUSTENTO TEÓRICO

El concepto de salud mental se refiere no sólo a la ausencia de enfermedades, sino también al bienestar de la esfera biológica, social y psicológica. Dichas esferas están interconectadas, lo cual implica que si llegase a fallar alguna de ellas, las demás se verán afectadas. Los problemas a nivel neurológico que se pudieran presentar suponen un factor importante para el desarrollo de la conducta de un sujeto; sin embargo, no todo el que posee anomalías neurológicas tiende a un comportamiento psicópata. Según Adolf Meyer (citado en Kolb, 1992, pag. 17-18) es necesario enfocar el estudio de la enfermedad en un análisis global de todos los factores causantes de stress, por lo tanto para el análisis de un asesino serial en el que existe una predisposición, se debe tomar en cuenta el contexto familiar y social en el que se encontraba para saber qué situaciones en su vida, aunadas al daño cerebral, lo llevaron convertirse en un caso límite, potencialmente peligroso.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

- Conocer la estructura del cerebro triuno en cuanto a Complejo-R, Sistema Límbico y Neocórtex
- Identificar como afecta en el comportamiento de una persona, posibles alteraciones en el sistema límbico.
- Investigar acerca de la función que ejerce la Neuropsicología en la detección de alteraciones neuronales que afectan la cognición.
- Delinear Brevemente la historia de la Criminología para conocer los criterios de diagnóstico de un delincuente.
- Realizar un diagnóstico de asesinos seriales para compararlos y encontrar posibles afectaciones orgánicas que presentan.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la importancia y evolución que ha tenido la Psicología Criminal
- Encontrar un vínculo entre las características del funcionamiento del sistema límbico con el comportamiento de los criminales
- Realizar un diagnóstico de 3 asesinos seriales
- Establecer las características generales de los asesinos seriales así como patrones de comportamiento que presentan.
- Explicar la relación entre la conducta de los asesinos seriales y sus posibles anomalías cerebrales.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. ESTRUCTURA DEL CEREBRO

Comprender el funcionamiento del cerebro es sin duda una de las tareas más complejas pero importantes para el ser humano, ya que mediante su estudio se pueden llegar a sugerir los procesos que se llevan a cabo en su interior, que a su vez, se verán reflejados en la conducta. Sigmund Freud nos habla de la estructura de la mente sin darle un espacio fisiológico dentro de la estructura cerebral, sin embargo las diversas teorías que han surgido de la composición del cerebro, nos dan indicios para comenzar a asentar en él específicamente los procesos mentales que Freud expresa y trataremos más específicamente su relación en el capítulo que concierne a Neuropsicología.

1.1 TEORÍA DEL CEREBRO TRIUNO

El neurólogo Paul MacLean propuso que nuestro cerebro está compuesto por tres estructuras o sistemas cerebrales. Cada una representa un estrato diferente de la evolución, ya que como arguye el etólogo Konrad Lorenz, existen indudables analogías en la conducta entre las diferentes especies. El cerebro es una estructura jerárquica que, para funcionar de manera efectiva, necesita la integración de todos los sistemas, cada vez más



complicados que se extienden desde el telencéfalo hasta el prosencéfalo (Kolb, 1992, pág. 34) Las tres capas del cerebro están interconectadas por medio de nervios pero cada una es distinta en su estructura tanto física como química y procesan la información que reciben según su propia modalidad y distintas capacidades. El neurólogo McLean decía que "las tres formaciones evolutivas se pueden imaginar como tres computadoras biológicas interconectadas, cada una con su inteligencia especial que tiene subjetividad propia, su propio sentido del tiempo y del espacio, y su propia memoria, motor y otras funciones " (MacLean, 1990, pág. 9) El mal funcionamiento al nivel de cualquiera de las estructuras o al nivel de vías que conectan dichas estructuras entre sí, distorsiona la conducta y en el hombre puede producir síntomas que alteran las funciones de la personalidad.

Incluso MacLean sugiere en su libro "The triune brain in evolution: role in paleocerebral functions." que debido a la independencia de los tres cerebros pueden estar constantemente disociados y en conflicto.

A continuación se presentan las características de cada uno de ellos.

1.2 COMPLEJO-R

El cerebro reptiliano que comprende el tronco del encéfalo y el cerebelo, es el más antiguo. Su nombre deriva del hecho de que un reptil es dominado por estas dos partes que controlan músculos, equilibrio, instinto de sobrevivencia y funciones autonómicas como la respiración y función cardíaca, es principal reactivo de estímulos directos y mantiene un comportamiento rígido y repetitivo correspondiendo a la respuesta mecánica. Esta parte del cerebro está activa inclusive en el sueño profundo y sus conductas en la mayoría son inconscientes y automáticas. Equiparando con la estructura de la mente el Complejo-R fungiría en parte como el ello en la estructura de la mente.

1.3 SISTEMA LÍMBICO: INTELIGENCIA EMOCIONAL

Fisiológicamente el sistema límbico incluye la amígdala, hipotálamo e hipocampo. Constituye el asiento de las emociones, la inteligencia afectiva y motivacional. En estas



zonas están las glándulas endócrinas más importantes para el ser humano: pineal y pituitaria.

MacLean percibió un gran peligro en el poder del sistema límbico debido a que es esta la sede de los juicios de valor, es decir que él decide si el cerebro superior tiene una buena idea o no; Magda Arnold ha referido que la emoción resulta de que a través del sistema límbico, se evalúan las aportaciones del sistema sensorial y dichas aportaciones se relacionan con un recuerdo afectivo descargado posteriormente a través del cíngulo, hipocampo, fórnix poscomisural y núcleos interlámicos.

Arnold también sugiere que "el tono afectivo de la memoria perceptiva que se establece en el subsistema cerebral establece el paso siguiente del proceso que lleva hacia la acción, el cual es mediado por circuitos que se conectan con el lóbulo frontal" (Kolb, 1992, pág. 34).

Josep Le Doux fue el primero en determinar la relación entre la amígdala y las emociones, siendo esta la responsable de la regulación emocional del cerebro, afirmación que Hare (1991) especifica como la comprensión superficial de las emociones y empatía. Los lóbulos frontales y el córtex prefrontal —específicamente la zona ventromedial— también juegan un papel importante, estando íntimamente relacionados al sistema límbico ya que por sus grandes conexiones hacia otras regiones del cerebro desempeñan una función de especial importancia en los procesos mentales superiores, se encargan de recordar, sintetizar datos sensoriales e información emocional, también están implicados en la transmisión de impulsos, en la capacidad para anticipar y planificar el futuro y la organización temporal de la conducta.

El neuropsicólogo ruso Alejandro Luria lo llamaba "órgano de la civilización", ya que desde la perspectiva Freudiana el sistema límbico es el yo de nuestra mente.

Sujetos con un sistema límbico enfermo, pueden presentar tanto incapacidad como exceso de afectación ante un estímulo del entorno; el desbalance de dicho sistema conduce a estados agresivos, depresiones severas y pérdida de la memoria entre otras, ya que no se trata simplemente de un desbalance fisiológico sino psíquico importante.



Lesiones en la región frontal puede provocar aplanamiento afectivo en el individuo e incapacidad de experimentar placer o dolor de forma sana, decrece juicio, planeación y capacidad de manejar cambios. Afectación o degeneración de la amígdala, hipocampo, corteza prefrontal ante la secreción excesiva de dopamina, ubica al sujeto también en una situación de ansiedad extrema.

1.4 NEOCÓRTEX

Por último tenemos al Neocórtex, también conocido como Corteza Cerebral, es el cerebro más evolucionado, responsable de pensamiento avanzado, razón, habla, y sapiencia; abarca dos tercios de la masa cerebral y como guarida de la razón, lo es también del Superyó. MacLean se refiere a él como "La madre de inventos y padre del razonamiento abstracto". Sperry, Gazzaniga y Bogen, consideraron su división en dos hemisferios con funciones específicas. Cada hemisferio tiende a estar asociado de forma predominante a un lado del cuerpo y funcionan de manera cruzada. El hemisferio derecho controla los músculos del lado izquierdo mientras que el hemisferio izquierdo gobierna los de la parte derecha. Los sistemas de sensaciones visuales, auditivas y cutáneas están cruzados del mismo modo y también funcionan de manera diferente respecto al lenguaje, no obstante las diferencias entre hemisferios son más bien cuantitativas y no cualitativas. El hemisferio principal o izquierdo es superior en cuanto a utilización del lenguaje, manejo de números, solución de problemas lógicos, análisis de detalles y manejo de abstracciones mientras que el menos o derecho destaca en tareas perceptuales como visualización de objetos en el espacio, generación de imágenes, dibujo, reconocimiento de caras, categorización con base en forma y tamaño, apreciación musical y síntesis de un todo a partir de detalles.

2. NEUROPSICOLOGÍA EN EL ÁMBITO CRIMINAL

En esta parte concretaremos lo dicho anteriormente de la estructura del cerebro, ya que la neuropsicología es la ciencia que estudia las relaciones existentes entre las funciones cerebrales, la estructura psíquica y la sistematización sociocognitiva en sus aspectos sanos y patológicos. Esta ciencia procede de la neurología clásica y el aporte de neurociencias y



psicología contemporánea; existen dos ramas dependiendo de sus objetivos y metodología de trabajo que son la neuropsicología clínica y cognitiva.

El psicólogo ruso A.R. Luria fue quien perfeccionó diversas técnicas para el estudio conductual de las personas que padecían algún tipo de lesiones en el Sistema Nervioso Central y completó una batería de pruebas psicológicas diseñadas para establecer las afectaciones en los procesos psicológicos. A base de experimentación con animales comenzaron a observarse los cambios del comportamiento por lesiones en distintas áreas del cerebro y fue hasta Wilder Penfield con la novedosa estimulación eléctrica de la corteza que se empezó a realizar estudios con pacientes despiertos y se pudo adaptar un enfoque más directo para el mapeo de las funciones cerebrales.

Se sabe que lesiones cerebrales graves implican con toda seguridad, efectos psicológicos tales como depresión, enojo, agresión, etc. Como principal ejemplo podemos dar el caso de Phineas Gage, quien, tras sufrir un accidente que afectó la zona del lóbulo frontal, presentó cambios radicales en su personalidad (como conductas desinhibidas, impulsivas e imprudentes) sin dar indicios de deficiencias cognitivas mayores.

2.1 EXPERIMENTOS MEDIANTE NEUROIMAGEN

La neuroimagenología es una disciplina que permite examinar la manera en que estructura y función varían, de acuerdo con las diferencias en genética, personalidad, emoción, cognición y estado psíquico; así se puede detectar la fuente generadora cuando existe algún daño, por diversas fuentes como:

- Traumatismo craneoencefálico originado por accidentes automovilísticos, militares, disparos de armas de fuego, caídas.
- Accidente vascular cerebral.
- Infecciones virales del cerebro.



- d. Daño cerebral por hipoxia, envenenamiento de monóxido de carbono, accidentes anestésicos
- e. Síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- f. Tumores cerebrales.
- g. Enfermedades degenerativas.
- h. Intervenciones quirúrgicas.

Dentro de la neuroimagenología podemos encontrar dos categorías: anatómica; la Imagen de Resonancia Magnética (IRM) es la técnica de punta que conjunta ambas categorías, nos permite ver la activación del cerebro durante la realización de las tareas mentales, incluyendo pensamientos, sentimientos, juicios, decisiones, etc. Ofrece la oportunidad de mapear funciones cognitivas a un grado neuroanatómico extremadamente preciso, lo que ayuda a identificar las estructuras y redes funcionales de los procesos normales así como de los patológicos.

La mayoría de los estudios de Imagen de Resonancia magnética funcional (IRMf) utilizan un diseño de investigación de bloques que comprenden el uso de bloques alternantes y utilizan un método sustractivo. Los estudios de IRMf pueden realizarse particularmente *Posmórtem* de la interconexión entre diversas áreas neuronales, extrapolación de la anatomía funcional de primates (estudios de lesiones) , experimentos sobre la superficie cortical expuesta durante neurocirugías, y evidencia de déficit funcionales específicos en pacientes con daño cerebral. Los estudios de neuroimagen demostraron que la zona Ventromedial, la corteza cingulada anterior, amígdala y dorso lateral se relacionan con conductas violentas, en dichos estudios se encontraron alteraciones en los lóbulos frontales fundamentalmente en esta zona. Mediante la técnica de RM se encontró lo mismo que en neuroimagen y se consideró que en los psicópatas existe una reducción en volumen de materia gris prefrontal.



A partir de TEP se han estudiado cambios en la activación cerebral de las zonas del sistema límbico. También en las pruebas se demuestra una menos activación en el lado izquierdo de la amígdala, hipocampo y tálamo, lo cual estaría ligado a la emisión de respuestas condicionadas con el miedo y el no aprendizaje de las experiencias. Estas investigaciones pondrían en manifiesto la veracidad de la hipótesis de que los criminales psicópatas procesan los componentes afectivos con estrategias cognitivas no límbicas a diferencia de un individuo sano.

Por medio de la neuroimagen se logró detectar la diferencia entre la actividad emocional ante palabras con carga afectiva de personas psicópatas y sanas (Véase Anexo 1: Deficiencias prefrontales de tipo estructural)

2.2 CLASIFICACIÓN DE CRIMINALES

Anteriormente mencionamos la importancia del sistema límbico que atiende a la integración de las emociones y la relevancia de una afectación en cualquier parte que lo componga.

La conducta criminal de un sujeto con un sistema límbico enfermo, debe ser estudiada atendiendo a propiedades diferentes de un Criminal orgánicamente sano.

La Clasificación del Criminal, podríamos diferenciarla en primera instancia con los conceptos psicópata y sociópata, siendo este último, más bien definido en función de factores sociales o experiencias infantiles y los psicópatas atendiendo más a factores biológicos, psicológicos y genéticos. Por esta razón, la psicología, en el estudio de la conducta delictiva ha clasificado al delincuente conforme a diversas características que en ocasiones varían dependiendo el autor que la haya elaborado. Desde el punto de vista psicoanalítico, de Alexander y Staub (Marchiori, Psicología Criminal, 2012, págs. 215-219) dividen al Criminal en Neurótico con etiología psicológica, Criminal Normal con etiología sociológica, y Criminales a causa de procesos patológicos orgánicos, es decir con etiología biológica.



Garrido (2005) dividió a los psicópatas en primarios y secundarios. Los primarios son aquellos con temperamento innato, los secundarios, quienes tienen mayor capacidad de sentir ansiedad y culpa.

Cleckley (1976) en su libro "The Mask of Sanity" diferencia entre psicópatas y delincuentes ordinarios, en donde marca que la diferencia principal entre ambos es la falta de emocionalidad en el primero y de respuesta al castigo y control social.

Karpman (1961) define al psicópata como un individuo insensible, emocionalmente inmaduro, desdoblado y carente de profundidad con emociones simples, sin capacidad para experimentar ansiedad o miedo. Cleckley (1941) Establece criterios específicos — Vigentes en la actualidad— para definir a un psicópata y denominó demencia o afasia semántica a la imposibilidad de experimentar emociones con aparente estado de salud.

Hare (1991) por su parte elabora una escala de estimación compuesta por 20 ítems, denominada *Psychopathy Checklist Revised* (PCL-R) en la que se incluyen dos factores que conforman la psicopatía (Véase Anexo 2: Factores que componen la psicopatía. Hare, 1991)

En el DSM-IV-TR el equivalente al concepto de psicopatía es el diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad —TAP—(Véase Anexo 3: Criterios para el diagnóstico de TAP) y en el CIE-10 con el trastorno disocial de la personalidad. Garrido (2005) menciona que los mismos psicópatas dicen que "Hay emociones —en realidad, muchas de ellas—que sólo conozco a través de las palabras, mediante la lectura, y algunas otras que se encuentran en mi inmadura imaginación. Puedo imaginar que soy capaz de sentirlas, pero en realidad no puedo"

El problema radica en la comprensión superficial de las emociones exceptuando la ira, satisfacción y placer; encontrándose muy escasos la ansiedad y el miedo. "Para ellos, los "frenos" emocionales del comportamiento (es decir la conciencia) son débiles, y esto les permite cometer actos depredadores y violentos sin ningún escrúpulo" (Hare, 2000)



3. FACTORES INFLUYENTES EXTERNOS

En los capítulos anteriores se han enmarcado las características neurológicas influyentes en el comportamiento criminal específicamente psicopático, sin embargo, aunque parece haber una asociación entre disfunciones límbicas y violencia, estas disfunciones sólo son una predisposición, ya que se requiere de Factores medioambientales, psicológicos y sociales que potencien o reduzcan las repercusiones de dicha predisposición biológica. A continuación trataremos más a fondo cuáles son las características que los factores mencionados que potencian los efectos de los daños cerebrales.

Según Hare en su escala de estimación enmarca el factor denominado personalidad o desapego emocional que incluye características interpersonales y afectivas; así como el factor de desviación social que abarca elementos de problemas conductuales, irresponsabilidad e impulsividad y déficit de socialización del individuo.

3.1 ASPECTOS SOCIALES

Bandura (1986) señala acerca de las implicaciones sociales que el psicópata podría proceder de un estilo educativo parental negligente, situación que generará en el individuo estrategias de afrontamiento desadaptativas, caracterizadas por violencia y agresividad.

La familia es un grupo que funciona como un sistema de equilibrio, inestable o dinámico, estructurado en torno a la diferencia de sexos, edades y alrededor de algunos roles fijos y sometido a un interjuego interno y a un interjuego extragrupo. (Marchiori, Psicología Criminal, 2012, pág. 5) Por esto mismo podemos considerar a la familia como portadora de ansiedad y conflicto.

Entre los problemas de índole familiar como más importantes podemos destacar aquellos vinculados con la figura materna, falta de una persona con quien el individuo pueda identificarse y carencia afectiva de los padres.

Clara Thompson señala que la agresión se presenta como respuesta ante la frustración, representa la distorsión de una tentativa por dominar la vida. El castigo severo, según un estudio hecho por Aronson y Carlsmith que evaluó a un grupo de 40 niños, concluyó que el



castigo severo tiende a aumentar el valor de lo prohibido. A través de toda la infancia se producen tentativas de cristalización que hacen que el individuo sienta y crea saber quién es, sólo para encontrar que dicha autoseguridad se desmorona repetidamente ante la discontinuidad del desarrollo psicosocial.

Rose Spiegel incluye a la familia en un doble papel: como transmisora del valor cultural de la sociedad ambiente y como unidad subcultural en sí y es la familia quien puede favorecer a la violencia como un modo de comunicación efectiva, es decir, violencia de comunicación o de comportamiento que obtiene resultados. Además Gunar y Barr concluyen que el aumento de estrés por maltrato en la familia puede provocar niveles elevados de cortisol, que influye en la liberación de corticotropina (HCR) por el hipotálamo y afecta al desarrollo de áreas cerebrales relacionadas con memoria y emociones negativas. (Albaladejo N. , 2008)

Raine (1998) en sus estudios también concluye que es mayor la posibilidad de que los asesinos provengan de un hogar con familia enferma a familia sana, es decir, hay mayores riesgos psicosociales en individuos que enfrenten maltrato físico, abuso sexual, abandono infantil, adopción, conflictos familiares graves, hogares rotos, padres relacionados con el mundo del crimen.

3.2 PERFIL PSICOLÓGICO

Hare (1984) dentro de todas las definiciones y descripciones de un psicópata aportadas por diversos autores que mencionábamos antes, considera que hay varios elementos en común los cuales son: elevado egocentrismo, falta de empatía e incapacidad para establecer relaciones afectivas con los demás. Así mismo Garrido (2004) considera que la mentira patológica y manipulación son otros rasgos importantes.

La Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales, contempla todos los aspectos característicos de la personalidad del psicópata, clasificándolo dentro del Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) donde dice que se caracteriza por “un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que comienza en la infancia o el



principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta" también menciona ciertos síntomas como la carencia de empatía, insensibilidad, cinismo, menosprecio de sentimientos, derechos y penalidades ajenas, engreídos, arrogantes. Pueden mostrar labia y encanto superficial y ser muy volubles y de verbo fácil.

Pueden presentar de forma asociada trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, trastornos relacionados con sustancias, trastorno de somatización, juego patológico y otros trastornos del control de los impulsos. (DSM-IV-TR: Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales., 2009, pág. 663)

4. DIAGNÓSTICO DE ASESINOS SERIALES

En esta parte del trabajo podremos identificar en criminales concretos —Asesinos seriales específicamente— las características psicopáticas que poseen a través de su análisis y diagnóstico. (Véase Anexo 4: *Biografías de Asesinos Seriales*)

4.1 TED BUNDY

Ted Bundy en su infancia presenta un trastorno disocial de la personalidad) específicamente en la categoría de agresión a los animales y hurtos) (CIE-10: Trastornos mentales y del Comportamiento, 2004) como premórbido al Trastorno antisocial de la personalidad (DSM-IV-TR: Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales., 2009) con rasgos narcisistas y maniaco-depresivos. Tiene características manipuladoras y tendencia al engaño, incapacidad para planificar el futuro. Preferencia por el sadomasoquismo y la necrofilia para alcanzar el placer en el acto sexual, incluso en algunas declaraciones Meg Anderson (amante de Bundy) afirma que él le pedía se quedase quieta fingiendo estar muerta al momento de tener relaciones sexuales para así alcanzar el orgasmo. Por declaraciones de Bundy como en la entrevista realizada por Dobson y otra entrevista de 1981, corroboramos la ausencia de culpa por los crímenes cometidos en el sujeto. Carente de empatía, engreído y arrogante, mostraba labia y encanto superficial, era voluble y de verbo fácil. Tenía un fuerte complejo de inferioridad que en su juventud lo impulsó a robar y posteriormente a iniciar con su carrera homicida



ante la ruptura con Stephanie Brooks con la que afirma se sintió “humillado”. Tenía un especial fetiche por los pies, razón por la que al momento de estrangular a sus víctimas, lo hacía con medias o calcetines. Con una huella de abandono y rechazo en su infancia por ser hijo ilegítimo, como mecanismo de desplazamiento toda la rabia que había estado desahogando con las mujeres que mató estaba dirigida a su madre, y por las características físicas que compartían todas las víctimas podemos deducir que también a su exnovia Brooks.



4.2 GARY RIDGWAY

Gary Ridgway tuvo una figura materna dominante, violenta, que lo humillaba por su incontinencia —rasgo que tuvo hasta los trece años—y poco afectuosa, además de ser estrictamente religiosa y vestirse de manera provocativa por lo cual generaba en Gary un sentimiento de ira y desprecio acompañado de atracción y deseo sexual, por esta misma razón encontramos en Ridgway una no resolución de la problemática Edípica que expresaría en sus fantasías homicidas que aceptó haber tenido en relación a su madre. En su mecanismo de desplazamiento en cada una de las prostitutas veía la figura de su madre, en el acto sexual expresaba la fuerte atracción que tenía hacia ella —mediante ellas lograba cumplir su fantasía sexual simbólicamente—y en su catarsis de ira, estrangulaba a la mujer matando simbólicamente a su verdugo castrante y punitivo. En su infancia muestra comportamiento disocial (CIE-10: Trastornos mentales y del Comportamiento, 2004) torturando animales y atacando a otros niños, como premórbido al trastorno antisocial de la personalidad con rasgos obsesivos compulsivos por el hecho de ser tan metódico en sus actos homicidas (DSM-IV-TR: Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales., 2009). Culpó a las prostitutas por haber contraído gonorrea y verrugas genitales, lo cual acrecentó su odio hacia ellas.

Sus primeros dos divorcios fungen como detonante para que Gary empiece su carrera delictiva, su misoginia fundamentalmente originada como plasmación de la rabia inherente a la frustración sexual que tenía guardada como consecuencia de no haber logrado un verdadero vínculo de intimidad sexual-emocional con la mujer antes de la llegada de Judith, esto lo podemos confirmar en su propia declaración “La causa de mi problema son las mujeres, los divorcios, mentiras que me dijeron”

Le gustaba sentirse dominador de las mujeres, practicaba la necrofilia con un fin de satisfacción de poseerlas y al no tener que pagar por sexo. Con esto también lograba contrarrestar el sentimiento de humillación que le había provocado su madre en la infancia. No mostró en ningún momento empatía o compasión a pesar de que en repetidas ocasiones sus víctimas le imploraban que no las matara. Según el Dr. O `Toole,



“era un camaleón, siempre armonizándose, siempre dándote lo que esperabas, siempre listo para complacer. Y ese era, de hecho, su rasgo más mortal.” Refiriéndose a la capacidad de manipulación y en cierto modo mentira respecto a sus emociones que en realidad eran escasas. Para algunos especialistas Gary era capaz de “sentir la emoción” que requiriese para quedar bien. No es que fingiera la emoción, sino que la sacaba en función de lo que necesitaba mostrar, por lo que para estos especialistas su remordimiento era falso.

Muchas veces taponaba con piedritas la vagina de sus víctimas, simbólicamente expresando que de esa manera era como quería que estuviera la vagina de su madre.

4.3 EDMUND KEMPER

Edmund Emil Kemper, creció en un hogar desordenado, con una figura paterna con la cual se identificaba, pero a causa del divorcio de sus padres, cuando tenía sólo cuatro años de edad, le fue alejada, madre inestable en el ámbito amoroso que contrajo tres matrimonios después del divorcio, de carácter rechazante que lo agredía, humillaba y encerraba en el sótano de su casa, donde en medio de su carácter tímido y aislado comienza a crear sus fantasías—como mecanismo de defensa— la mayor parte del tiempo, soñando con actos sexuales que implicaban muerte y violencia desde que tenía tan sólo nueve años. Tenía dos hermanas de quienes mutilaba sus muñecas quitándoles cabeza y extremidades y con las que jugaba representando muerte en una cámara de gases. Culpaba a su hermana mayor de abuso sexual, tortura e intenciones de homicidio. Torturaba y mataba animales, actos que cuando eran descubiertos por su madre, justificaba con una elaborada mentira. Sufría rechazo y burlas de parte de sus compañeros por su prominente estatura (llegó a medir 2.5m) Tenía excelente memoria y poseía un IQ de 136 puntos. Rechazado por su padre y madre a los trece años de edad, lo mandan a vivir con sus abuelos al rancho donde también sufre maltratos por parte de su abuela con personalidad violenta y rechazante, manipuladora con su esposo, que era un hombre sumiso. A los quince años de edad asesinó a sus dos abuelos por lo que fue internado en un hospital psiquiátrico diagnosticándolo con esquizofrenia paranoide —



diagnóstico erróneo que tuvo repercusión en su liberación— todo esto nos da un gran indicio para diagnosticarlo en su infancia con trastorno disocial de la personalidad (CIE-10: Trastornos mentales y del Comportamiento, 2004) (como premórbido al TAP) Por su personalidad de gran labia y elocuencia, ayudándose de su memoria e inteligencia para saber lo que los doctores querían escuchar, logró salir de aquel hospital con sus fantasía ahora más alimentadas gracias a su convivencia con violadores con los que aprendió que lo fundamental era no dejar a ninguna víctima con vida. Era un asesino organizado que mediante un elaborado cuestionario escogía cautelosamente a sus víctimas, gozaba con el miedo que podía hacerlas sentir, tenía una gran capacidad de dar confianza a las personas a pesar de su incapacidad de entablar comunicación afectiva y sexual con las muchachas. Su Modus Operandi era secuestrar a mujeres que hacían autostop en la autopista, las llevaba a lugares apartados, las acuchillaba, disparaba o asfixiaba para después llevar sus cuerpos a su casa. Allí violaba sus cadáveres y luego tiraba sus cuerpos o los enterraba, en una ocasión enterró la cabeza de una adolescente en el patio de la casa de su madre. Se decía aterrado ante la perspectiva de fallar en la relación hombre-mujer. Solía practicar la necrofilia con los cuerpos de sus víctimas, poseer aquellos cuerpos por completo era motivo del más elevado éxtasis para Kemper., además guardaba fetiches y objetos de sus pasadas aventuras para tener siempre presente el recuerdo de los crímenes. Su último asesinato fue el de su madre a quien destrozó el cráneo de un martillazo mientras dormía, decapitó, tuvo relaciones sexuales con el cuerpo inerte y lanzó dardos a la cabeza mientras gritaba insultos, también arrancó y trituró sus cuerdas bucales como simbolismo de que jamás volvería a gritarle insultos. El asesinato de la amiga de su madre fue parte de una mentira bien elaborada que planeaba y al cabo de un tiempo, tras la fuga que emprendió, al ver que nadie hablaba del hecho decidió entregarse a la policía y confesar todo. Cosa que siempre hizo con cierta muestra de placer mórbido y sin remordimiento alguno, sin embargo cuando psiquiatras o investigadores le preguntaban acerca de su infancia y su hogar, evitaba el completamente el tema. Este asesino es sin duda un sádico-sexual, necrofílico, y que llegó a practicar canibalismo, con gran odio



hacia su madre a quien también culpa por su comportamiento, incluso se presume que todos los homicidios anteriores eran la preparación para finalmente matarla a ella, había canalizado toda su ira en las mutilaciones de sus víctimas, cumpliendo además sus más profundas fantasías elaboradas desde su infancia. Por todos los rasgos de su comportamiento entra dentro del diagnóstico diferencial de Trastorno Antisocial de la personalidad con rasgos maníaco-depresivos (DSM-IV-TR: Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales., 2009)

5. CARACTERÍSTICAS DEL CEREBRO DE UN PSICÓPATA

Dentro de los estudios realizados en cerebros de psicópatas se han hecho evaluaciones neurocognitivas que incluyen tiempos de reacción y potenciales evocados, tomografía computarizada de emisión de fotones, resonancia magnética funcional y escanogramas cerebrales como se mencionó en el capítulo dedicado a neuroimagenología. En las distintas revisiones llevadas a cabo por Raine y otros investigadores se coincide en la hipótesis que enmarca las deficiencias funcionales y estructurales en lóbulos frontales y temporales de agresores violentos, en particular, agresores sexuales. Goyer (1994) mediante el estudio con TEP aplicada a personas con acción auditiva mostraron que los actos de corte agresivo crecían a medida que disminuía la cantidad de glucosa en 17 pacientes con trastorno de personalidad. Así mismo un estudio realizado por Raine (1994) en 41 cerebros de asesinos contra 41 cerebros sanos, arrojó que la diferencia más sorprendente entre los dos cerebros se halla en la corteza prefrontal, presentando el asesino una actividad más baja

En el plano de la personalidad, las lesiones frontales en pacientes neurológicos se asocian con Impulsividad, pérdida de autocontrol, inmadurez, falta de tacto, incapacidad para modificar e inhibir el comportamiento de forma adecuada.

En el plano social: La pérdida de flexibilidad intelectual y de habilidades para resolver problemas —situación que pudimos notar en los diagnósticos realizados ya que pese a que en algunos su IQ era normal e incluso superior, no tenían buen rendimiento en cuestiones escolares— se merma la capacidad para usar la información suministrada, por indicaciones verbales que nacen del mal funcionamiento prefrontal, deteriorando las habilidades sociales



necesarias de cara a plantear soluciones no agresivas a los conflictos. (Véase Anexo 5: *Disfunciones prefrontales en asesinos*)

Se ha detectado un funcionamiento poco común en regiones subcorticales, entre las que figuras la amígdala, el hipocampo y el tálamo. Los asesinos tendían a mostrar una tasa de actividad menor en la región izquierda de estas estructuras y mayor en la derecha. Como vimos en el primer capítulo, en el cual tratamos el sistema límbico, recordemos que relacionamos la amígdala con el comportamiento agresivo, y el tálamo con la transmisión de inputs desde las estructuras subcorticales límbicas hasta la corteza prefrontal.

Raine clasificó en sus estudios a los asesinos depredadores y asesinos afectivos, enfrentándonos nosotros en esta investigación con asesinos depredadores, los cuales tienen las características específicas frente a los afectivos de ser asesinos controlados que tienden a planificar su crimen, que carecen de afecto y que lo más probable es que ataquen a un extraño. También los asesinos depredadores tienen un funcionamiento prefrontal relativamente bueno, lo que corrobora la hipótesis de que una corteza prefrontal intacta les permite mantener bajo control su comportamiento, adecuándolos a sus fines. Ambos grupos de asesinos se caracterizan porque presentan mayores tasas de actividad en la subcorteza derecha (definida como el cerebro medio, la amígdala, el hipocampo y el tálamo) mayores que los miembros del grupo control. (Véase Anexo 6: *Asesinos depredadores vs asesinos afectivos*)

Recordemos como vimos anteriormente, que los aspectos psicosociales en el ambiente familiar son un factor que tiene gran importancia para el desarrollo de un asesino (Véase Anexo 7: *Influencia del ambiente familiar*) por lo que en la comparación de la actividad cerebral, podemos encontrar mayor actividad en el cerebro de un asesino proveniente de un hogar problemático que en el de un asesino proveniente de un hogar funcional.

Por su parte Kiehl y Hare (1999) estudiaron el procesamiento afectivo en el que descubrieron que los psicópatas reaccionaban con menor intensidad que los no psicópatas ante connotaciones emocionales de enunciados y dibujos; en tareas de identificación de palabras neutras, positivas o negativas, los no psicópatas responden con más rapidez ante palabras



con carga emocional que los psicópatas; por último que los psicópatas tienen un menor flujo sanguíneo cerebral en la corteza frontal.

"Para ellos, los "frenos" emocionales del comportamiento (es decir, la conciencia) son débiles, y esto les permite cometer actos depredadores y violentos sin ningún escrúpulo" (Hare, 2000)

6. COMPARACIÓN ENTRE LOS ASESINOS ANALIZADOS

Ted Bundy, Gary Ridgway, Edmund Kemper; comparten una infancia en la que su núcleo familiar era violento y disfuncional, marcados por rechazo ya sea por parte de sus padres o personas cercanas a ellos, sentimiento de inferioridad, complejo de Edipo no resuelto y sin embargo sentimiento de odio hacia su madre. Asesinos de tipo depredadores, sádico sexuales, con personalidad carismática y manipuladora. En su infancia presentaban trastorno disocial de la personalidad con agresión a animales, y compañeros. Su Modus Operandi se caracteriza por una planificación meticulosa y organizada, en el cual tenían bien señalado el perfil de sus víctimas. Carentes de empatía, jamás mostraron remordimiento o sentimiento de culpa alguno.

METODOLOGÍA

1. Investigar acerca de la estructura del cerebro triuno y las características de cada una de sus partes.
2. Profundizar en el funcionamiento del sistema límbico
3. Investigar acerca de la Neuropsicología, función e importancia.
4. Conocer los métodos de neuroimagen que existen y facilitan el estudio funcional del cerebro.
5. Determinar factores ambientales externos que influyen en el comportamiento
6. Escoger y diagnosticar a 3 asesinos seriales.
7. Enfocarse en las afectaciones orgánicas de cada uno de ellos.
8. Aclarar semejanzas y diferencias entre los 3 asesinos analizados.
9. Delinear la relación de los conceptos anteriormente trabajados para el diagnóstico de estos personajes.



10. Determinar la importancia de la función del sistema límbico en estos casos específicos.

RESULTADOS

Se indagó en la biografía de 3 asesinos seriales en las cuales se distinguieron patrones de comportamiento desde su primera infancia. Se diagnosticó a todos ellos con los parámetros de TAP. Poseían características psicopáticas específicas de las cuales sabemos sus características son la falta de empatía, sentimiento de culpa y remordimiento; siendo estas funciones que regula el sistema límbico se puede determinar no solo daño psíquico sino también orgánico específicamente límbico. Por medio de imágenes de experimentos y estudios realizados por diversos científicos se pudo detectar la parte específica que en psicópatas resulta diferente a un cerebro sano, las ubicaciones que arrojaron los estudios son parte del sistema límbico. Podemos mencionar específicamente tres: amígdala, hipocampo y tálamo. De esta manera pudimos relacionar comportamiento-estructura en las emociones de un psicópata.

CONCLUSIONES

Al ahondar en la investigación de estructura del cerebro, aunada a los avances neuropsicológicos que tenemos hoy en día donde se estudia la relación entre estructura-función, pudieron ser determinadas las áreas de interés para el estudio de un psicópata. Un daño en el sistema límbico es sin duda de los más importantes y peligrosos que se puede presentar en un individuo ya que, la base de nuestra vida como humanos, son las emociones, nuestras actividades, impulsos, y acciones giran siempre en torno a un sentimiento que lo caracteriza, y si esto falla, gran parte de nuestras motivaciones se verá mermada, dejando una gran frustración. Si bien es cierto que existe una importante relación entre una predisposición biológica, con disfunción en el sistema límbico, encargado justamente de empatía, memoria emocional y emociones, entre otras funciones, también los factores psicosociales contribuyen de manera significativa a potencializar o disminuir que dicha predisposición sea expresada, la familia por ejemplo, juega un papel de suma relevancia en la vida



del niño, como su primer contacto al mundo y a la sociedad, cuando esta familia está deteriorada y tiene un ambiente insano, la infancia del niño no se desarrollará plenamente por lo que se pueden esperar, difíciles consecuencias en su vida adulta.



FUENTES DE INFORMACIÓN

- Albaladejo, N. (2008). *Universidad Alicante*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2012, de Departamento de Psicología de la Salud:
<http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4097/6/Microsoft%20PowerPoint%20-%20Tema%206.pdf>
- Albaladejo, N. (2008). *Universidad de Alicante*. Recuperado el 29 de Enero de 2013, de Departamento de Psicología de la Salud:
<http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4097/5/Microsoft%20PowerPoint%20-%20Tema%205.pdf>
- Alcázar Córcoles, M. Á., Verdejo García, A., Bouso Saiz, J. C., & Bezos Saldaña, L. (11 de Junio de 2009). *Revista de Neurología*. Recuperado el 27 de Enero de 2013, de
<http://www.neurologia.com/pdf/Web/5005/bd050291.pdf>
- Alcázar Córcoles, M. Á., Verdejo García, A., Bouso Saiz, J. C., & Bezos Saldaña, L. (11 de Junio de 2009). *Revista Neurológica*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2012, de
<http://www.neurologia.com/pdf/Web/5005/bd050291.pdf>
- Alcázar Córcoles, M. Á., Verdejo García, A., & Bouso Saiz, J. C. (14 de Octubre de 2008). *Revista Neurológica*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2012, de
<http://www.neurologia.com/pdf/Web/4711/ba110607.pdf>
- American Psychiatric Association. (2009). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Bell, R. (s.f.). *Crime Library*. Recuperado el 14 de Diciembre de 2012, de Criminal Minds and Methods:
http://www.trutv.com/library/crime/serial_killers/predators/greenriver/index_1.html
- Belmonte, C. (2007). Emociones y Cerebro. *Revista de la Real Academia de las Ciencias Exactas*, 101(1), 59-68.
- Bio. True Story. (2012). *The Biography Channel website*. . Recuperado el 10 de Diciembre de 2012, de
<http://www.biography.com/people/gary-ridgway-10073409>.
- Bundy, T. (23 de Enero de 1989). La Entrevista Final con Ted Bundy. (J. Dobson, Entrevistador)



- Cheney, M. (1992). *Why: The Serial Killer in America*. Saratoga: R& E Publishers.
- Corr, P. J. (2008). *Psicología Biológica*. McGraw-Hill.
- Corte Superior del Condado King . (05 de Noviembre de 2003). Testimonio de Gary Ridway. Seattle, Seattle, Estados Unidos.
- Damio, W. (1974). *Urge to Kill*. Nwe York: Pinnacle Books.
- Hucks, K. (6 de Noviembre de 2003). *The News Tribune*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2012, de Gary Leon Ridgway's confession: 'I killed so many':
<http://www.thenewstribune.com/2003/11/06/366432/gary-leon-ridgways-confession.html>
- Kolb, L. C. (1992). *Psiquiatría Clínica Moderna*. . México: Prensa Médica Mexicana.
- Laplanche, J. &.-B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires : Paidós.
- Lawson, C. A. (2002). *Understanding the Borderline Mother*. Indiana: Aronson, Jason Inc.
- Lezak, M. D. (2004). *Neuropsychological assessment*. Nueva York: Oxford University Press.
- López Miguel, M. J., & Núñez Gaitán , M. (23 de Julio de 2008). Psicopatía Versus trastorno antisocial de la personalidad. *Revista Española de Investigación Criminológica* (7).
- Loring, D. W. (1999). *INS Dictionary of Neuropsychology*. Nueva York: Oxford University Press.
- Loring, D. W. (2004). A counterpoint to Reitan's note on the history of clinical neuropsychology. *Stereotactic and Functional Neurosurgery*, 82: 20-50.
- Luria, A. (1973). Neuropsychological studies in the USSR. *Proc. Nat. Acad. Sci. USA*, 70: 959-964.
- MacLean, P. D. (1990). *The Triune Brain in Evolution*, p.9 of 672. New York: Plenum Press.
- Marchiori, H. (2005). *Personalidad del Delincuente*. México: Porrúa.
- Marchiori, H. (2012). *Psicología Criminal*. México: Porrúa.
- Martín, M., & Mas Esquerdo, J. (14 de Febrero de 2012). *Psiquiatría.com*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2012, de Neuropsicología de las emociones en el psicópata:
http://www.psiquiatria.com/articulos/tr_personalidad_y_habitos/53849/
- Michaud, S., & Aynesworth, H. (1989). *Ted Bundy: Conversations with a Killer*. Estados Unidos: Signet.
- Michaud, S., & Aynesworth, H. (1999). *The Only Living Witness*. Estados Unidos: Authorlink Press.
- Opfer, C. (s.f.). *Investigation Discovery*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2012, de Criminals:
<http://investigation.discovery.com/criminals/serial-killers/gary-ridgway.html>



- Pearce, J. (10 de Enero de 2008). *The New York Times*. Recuperado el 15 de Enero de 2013, de Science: http://www.nytimes.com/2008/01/10/science/10maclean.html?_r=2&
- Rains, D. G. (2002). *Principles of human neuropsychology*. Boston: McGraw-Hill.
- Rubia Vila, F. J. (30 de Junio de 2008). *Neurociencias*. Recuperado el 17 de Enero de 2013, de Tendencias21 sobre la fisiología del sistema nervioso: http://www.tendencias21.net/neurociencias/La-corteza-prefrontal_a2.html
- Rule, A. (2001). *The Stranger Beside Me*. Estados Unidos: Signet.
- Rule, A. (2004). *Green River, Running Red*. Estados Unidos: Free Press.
- Sperry, R. G. (1969). Interhemispheric relationships: The neocortical commissures, syndromes of hemisphere. En R. G. Sperry. Amsterdam: North Holland Publishing Company.
- Sperry, R. W. (Octubre de 1968). *APA Psyc Net*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2012, de American Psychological Association: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1969-07214-001>
- Stone, M. (7 de Abril de 2008). *Most Evil*. Estados Unidos, Estados Unidos.
- Sullivan, K. M. (2009). *The Bundy Murders: A Comprehensive History*. Estados Unidos: McFarland and Co.
- Thompson, C. (1961). *El psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura.
- World Health Organization. (2004). *CIE-10: Trastornos mentales y del Comportamiento*. Madrid, Buenos Aires, Argentina: Meditor.



ANEXOS

1. ANEXO 1: DEFICIENCIAS PREFRONTALES DE TIPO ESTRUCTURAL

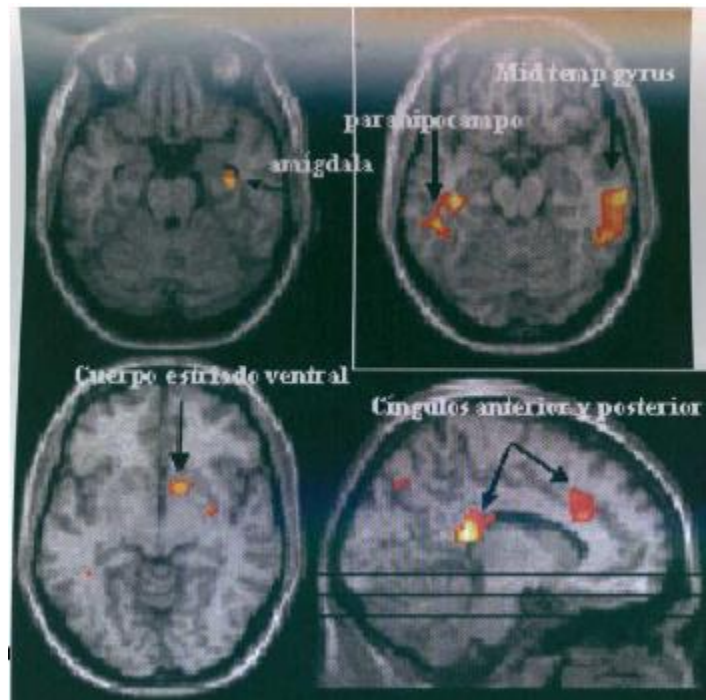


Ilustración 1 Reacción ante palabras emocionales y neutras

Las partes en color representan las regiones en las que la diferencia entre las palabras emocionales y neutras en la activación cortical es marcadamente mayor en los no psicópatas que en psicópatas. Amígdala, midtemp gyrus, parahipocampo, cuerpo estriado ventral, cíngulo anterior y posterior.



2. ANEXO 2: FACTORES QUE COMPONEN LA PSICOPATÍA. (HARE, 1991)

Factor 1. Personalidad	Factor II. Desviación social
1. Locuacidad/encanto superficial 2. Grandioso sentimiento de autovalía 4. Mentira patológica 5. Manipulador 6. Falta de remordimiento/culpa 7. Afecto superficial 8. Crueldad/falta de empatía 16. No acepta responsabilidad de sus actos	3. Necesidad de estimulación 9. Estilo de vida parásito 10. Escaso autocontrol 12. Precocidad en mala conducta 13. Sin metas realistas 14. Impulsividad 15. Irresponsabilidad 18. Delincuencia juvenil 19. Revocación de la libertad condicional
Ítems adicionales que no pertenecen a los factores	
11. Conducta sexual promiscua 17. Muchas relaciones maritales breves 20. Versatilidad delictiva	

Ilustración 2 Criterios de Hare para la psicopatía



3. ANEXO 3: CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TAP

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

- A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:
- (1) fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención
 - (2) deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer
 - (3) impulsividad o incapacidad para planificar el futuro
 - (4) irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones
 - (5) despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás
 - (6) irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas
 - (7) falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros
- B. El sujeto tiene al menos 18 años.
- C. Existen pruebas de un trastorno disocial (v. pág. 94) que comienza antes de la edad de 15 años.
- D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

Ilustración 3 Criterios de Diagnóstico Diferencial para Trastorno Antisocial de la Personalidad



4. ANEXO 4: DIAGNÓSTICOS DE ASESINOS SERIALES

4.1 BIOGRAFÍA DE TED BUNDY



primer juicio

Theodore Robert Cowell nació el 24 de noviembre de 1946. Su madre fue Louise Cowell y su padre un veterano de la fuerza aérea cuya identidad permaneció desconocida para Bundy durante toda su vida.

Su vida tuvo como base una mentira, le hicieron creer que sus abuelos eran sus padres y su madre biológica su hermana, mentira de la que Bundy se enteraría posteriormente. Sufrió rechazo desde pequeño por ser hijo ilegítimo. Su abuelo era un hombre violento que le pegaba a su mujer, racista con gusto mórbido por torturar animales y que poseía una colección de pornografía. Su abuela en cambio era una mujer sumisa, tímida que padecía depresión mayor, misma razón por la que posteriormente presentó agorafobia.

(Rule, *The Stranger Beside Me*, 2001)

En su infancia Ted era sumamente tímido y solitario, con cierta tendencia violenta mutilando animales que atrapaba. Sin embargo, él mismo en la entrevista realizada el lunes 23 de enero de 1989 por el Doctor James Dobson horas antes de su muerte declara haberse criado en un hogar maravilloso con dos padres amorosos en el cual no existió ningún tipo de abuso corporal ni peleas y que no quería que se le culpara a su familia como influencia de sus actos. En un incidente registrado, Bundy a los tres años de edad, puso cuchillos alrededor de la cama de una tía suya mientras estaba dormida y aguardó



a que despertara para ver su reacción. A la edad de cuatro años su madre biológica y él se mudaron a Tacoma donde Louise se casó con un cocinero del ejército llamado Johnnie Culpepper Bundy, quien no logró consolidar un lazo afectivo con Ted a pesar de sus intentos. Siempre se sintió humillado por la actividad de recoger legumbres con su padrastro para sobrevivir, por lo cual siendo adolescente, en su intento por compensar su complejo de inferioridad, se dedicó a robar autos y objetos de lujo para alardear de un estilo de vida de clase media-alta que codiciaba desesperadamente. Bundy cometió varios hurtos en casas y comercios tras la ingesta de alcohol. La aparición de sus primeros rasgos psicopáticos se produjo desde su adolescencia, leía revistas pornográficas, espiaba a mujeres desnudas, y se sumergió en lecturas de contenido sexual violento que posteriormente en la entrevista con Dobson afirma fue lo que perjudicaron gravemente en su comportamiento, aclarando después que no está culpando a la pornografía de sus delitos.

Le excitaba el hecho de seguir a mujeres para sorprenderlas y causarles pánico

En 1967 tuvo una relación amorosa con Stephanie Brooks, mujer de clase alta, y bien parecida que lo deja en 1969 tras notar su extraña personalidad y la falta de objetivos claros en su vida, Bundy en su obsesión por la Brooks continuó escribiéndole y finalmente abandonó sus estudios. Stephanie dejó una marca profunda en la psique de Bundy, situación que sería reflejada en sus víctimas a través del mecanismo de desplazamiento, teniendo características físicas muy similares a ella (mujeres blancas, atractivas, de cabello negro lacio y con raya en medio). Ingresó a la carrera de derecho, y en esta misma época inicia una relación con Meg Anders, mujer divorciada con una hija que a pesar de saber que Bundy no la amaba, no tenía deseos de casarse y mantenía relaciones con otras mujeres, esperaba que llegara a concretar una familia junto a ella y su hija. Anders decía que Bundy le insistía practicar el sadomasoquismo pero ella se negaba por un incidente en el que él intentó estrangularla mientras ella estaba atada, así mismo declaró que Bundy le pedía que mientras tenían relaciones sexuales se quedara completamente quieta, fingiendo estar muerta, solo de esta manera Bundy lograba alcanzar el orgasmo.



Era un hombre querido por sus maestros, con gran carisma e incluso se involucraba en actividades comunitarias y sobre los estudios de derecho afirmaba: *"Veo en la abogacía una respuesta a la búsqueda del orden"*

En su muestra de heroísmo obtuvo una condecoración de la policía tras salvar a un niño de tres años de morir ahogado; también detuvo a un carterista y devolvió al dueño el objeto recuperado.

Estuvo involucrado en el partido republicano y estuvo muy cerca de Rosalynn Carter, la primera dama y esposa del presidente Jimmy Carter.

En 1974 se reencuentra con Staphanie Brooks, situación que podríamos considerar como el detonante de la carrera homicida de Bundy. En una declaración él mismo afirma que se sintió "menospreciado" cuando rechaza su propuesta de matrimonio.

Este mismo año atacó a una estudiante universitaria de 18 años a quien violó y desgarró dejándola inconsciente con el golpe de una barra metálica en la cabeza.

Unas semanas después raptó a una estudiante veintiún años cuyo crimen narró a los biógrafos tercera persona en un estilo hipotético. Otra de declaraciones siguiendo con el mismo estilo mencionado nos propone el gusto por la dominación de las mujeres a quienes asesinaba y el placer que sentía de provocarles miedo: *"(...) una vez que entró en coche, él la puso en la posición que quería y pudo entonces tener control sobre ella (...)* Digamos que cuanto más se aleja él de la zona



tras

de
en
sus

el

Ilustración 5 Bundy gritando tras escuchar el veredicto de culpabilidad



poblada, más incómoda se siente ella probablemente (...) y por supuesto, cuando frenó y paró, no había prácticamente nada que ella pudiera hacer (...) Se sometería a cualquier instrucción que él le diera, por miedo".

Bundy se mudaba constantemente para que la policía no llegara a identificar su Modus Operandi. Su duodécima víctima fue encontrada desnuda con la vagina llena de excrementos y rastros, el examen médico comprobó que fue retenida por una semana en el cual probablemente estuvo en estado inconsciente por el fuerte golpe recibido en el cráneo.

Se valía de su personalidad carismática, simpatía y capacidad de dar confianza para atraer a sus víctimas y después proseguir con su ritual: la estrangulaba con calcetines o medias —él mismo consideraba tener un fetiche por los pies (Michaud & Aynesworth, *The Only Living Witness*, 1999)—y la golpeaba en el cráneo. A veces la secuestraba para llevarla a un lugar más seguro. Una vez muerta la sodomizaba con el miembro o con el objeto que tenía más a mano mientras mordía su cuerpo.

Después de varios arrestos, para el juicio de 1977 solicitó defenderse a sí mismo, alegando supuesta incapacidad de sus abogados a quienes despidió, para la preparación de su defensa se le permitió visitar la Biblioteca de Aspen y escapó en dos ocasiones. De este modo logró volver a sus actividades homicidas.

Su última víctima en 1978 fue una niña de doce años a quien violó vaginal y analmente, la mató estrangulándola y la degolló. Fue detenido y se enfrentó a dos juicios en los cuales se defendió a sí mismo.

Cuando Bundy escuchó el veredicto de culpabilidad, soltó un fuerte grito y se paró sin mostrar emoción alguna.

Antes de su muerte en la silla eléctrica pidió ir al baño para así "conservar su dignidad" ya que había escuchado que mucho condenados se orinaban y defecaban al recibir la corriente eléctrica.

En la entrevista con Dobson mencionada antes también afirma que sus sentimientos morales y éticos posteriores a su primer asesinato "estaban intactos" y en repetidas



ocasiones reitera que él era completamente "normal" y que él solía ser "el niño americano modelo". En esta entrevista se nos permite ver de nuevo su carácter carismático y manipulador; una vez más recurre a impersonalizar en el momento que expresa su preocupación ante la violencia de las películas modernas que pueden ser vistas por "niños no atendidos y vulnerables" declaración que es claramente un mecanismo de proyección. Decía que en sus víctimas veía la imagen de su madre.

El asesino confesaría personalmente a los psiquiatras: "Toda la rabia que he estado desahogando con las mujeres que maté, estaba dirigida contra mi madre".

También en una entrevista de 1980, Bundy dijo: "¿Que es uno menos? ¿Qué significa una persona menos en la faz del planeta?" (Michaud & Aynesworth, 1989) Afirmación con la que podemos corroborar su falta de culpabilidad por los crímenes cometidos.

4.2 BIOGRAFÍA DE GARY RIDGWAY

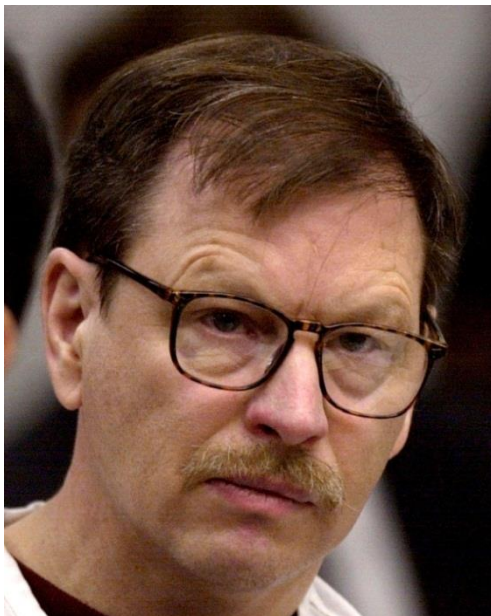


Ilustración 6 Ridgway en la Corte

Gary Ridgway nació un 18 de febrero de 1949 en la ciudad de Salt Lake, Utah. Sus padres María Rita Steinman y Thomas Newton Ridgway, y sus hermanos Gregory León y Edward Thomas.

La madre de Ridgway era una mujer religiosa y dominante y violenta que se vestía provocativamente, según Gary como "prostituta". En una ocasión la mujer rompió un plato en la cabeza de su esposo.

Solía menospreciar, humillar y avergonzar a Gary, por lo cual él tenía un profundo sentimiento de ira a su madre, combinado con atracción y deseo sexual.

En su infancia Gary se orinaba en la cama, comportamiento que presentó hasta los trece



años de edad , tenía tendencias por torturar animales.

El rendimiento académico de Gary era deficiente debido a su IQ de 82 (siendo que lo normal es 100)

A sus 16 años llevó a un niño de seis años al bosque donde lo apuñaló en las costillas, y según declaraciones del sobreviviente lo escuchó decir mientras se alejaba riendo *"Siempre me he preguntado cómo sería matar a alguien"*

Tras iniciar sus relaciones con prostitutas adquirió gonorrea y verrugas genitales, de lo cual culpó completamente a las mujeres, incrementando el desprecio que tenía hacia ellas, sin embargo continuó frecuentándolas, conducta incoherente (aprendida de su madre) ya que acompañaba el ser un creyente fanático, miembro de la Iglesia Pentecostal de su conducta lasciva.

Sus primeros dos matrimonios fracasaron debido a que sus mujeres lo engañaron. Marcia (su segunda esposa) y Judith (última esposa) afirmaban que la madre de Gary era sobreprotectora, se entrometía en los aspectos del matrimonio y en cuanto al comportamiento de Ridgway pedía sexo 6 veces al día y en ciertas ocasiones deseaba tenerlo en lugares públicos. Celoso y violento en una ocasión casi ahorca a su esposa Marta en un conflicto.

El Modus Operandi del Asesino de Green River consistía en contratar a una prostituta, subirla al carro, mostrarle la foto de su hijo para que la prostituta crea que estaba ante una persona buena e incapaz de matar, tener sexo con la prostituta y luego estrangularla hasta que muriera.

Usualmente Gary pedía a las prostitutas sexo oral seguido de penetración y antes del acto sexual les pedía usaran el baño ya que sabía en durante el estrangulamiento había incontinencia y en declaraciones propias dijo a la policía *"Yo no quería que se cagaran en la cama, esa era la principal razón"* También dijo que jamás utilizó otro método para matar que no fuera estrangular dado a que era para él más personal y satisfactorio además de que él era muy bueno en eso y al hacerlo adquiría poder.



Era demasiado precavido para no ser descubierto por la policía y utilizaba métodos como quitar al cuerpo objetos personales, o cosas que permitieran su fácil identificación, usar guantes y cortar las uñas de sus víctimas si es que éstas en el forcejeo lo habían rasguñado. Regresaba a los lugares donde había puesto los cuerpos de sus víctimas para practicar la necrofilia ya que según su confesión a un psiquiatra para él representaba "sexo gratis" además de que desde pequeño había tenido fantasías respecto al acto por lo relatado por su padre, que trabajaba en una funeraria, acerca de un hombre que lo había hecho.

En sus declaraciones Gary decía que la causa de sus problemas eran las mujeres, los divorcios, las mentiras que le dijeron. En cuanto a una pregunta que se le realizó en una entrevista de si había pasado por su mente que estaba matando a un ser humano, él respondió "Eso no pasó por mi mente, sólo quería sexo y lo quería gratis, estaba enojado y deseaba matar a una mujer" también decía "no sentía nada por ellas, al matarlas, obtenía yo mi satisfacción"

El objetivo de Gary era claro: exterminar a cuantas prostitutas pudiese sin ser descubierto, las consideraba "basura" y por eso las cubría con basura.

Muestra su carácter misógino y de cosificación a la mujer al decir que "*las mujeres son algo para tener sexo, matar y tomar de vuelta el dinero*", tenía un gran deseo de control y poder sobre ellas expuesto en afirmaciones como "*La controlaba cuando la mataba y la controlaba hasta que la descubrieran. La controlaba mientras la tenía en mi posesión*" y "*Ustedes no las pueden controlar, yo sí pude controlarlas*"

Se presume que mató al menos a 48 mujeres, mediante el acuerdo con la fiscalía Ridgway fue sentenciado a cadena perpetua sin posibilidad de reducción de pena.

4.3 BIOGRAFÍA DE EDMUND KEPER

Edmund Emil Kemper nació en Burbank, California el 18 de Diciembre de 1948 hijo de Clarnell y Edmund Kemper Jr. quienes unos años más tarde se divorciaron. La separación de sus padres significó un duro golpe al joven Ed quien gozaba buena identificación con



su padre y siempre culpó a su madre, quien casó tres veces, por haberlo llevado a vivir lejos de él.

Desde muy pequeño padeció constante abuso emocional de su madre que en ocasiones lo encerraba en el sótano de su casa. Edmund se vuelve muy tímido y se aísla, incluso en la escuela se burlaban de él su gran estatura. Sueña con vengarse imaginando juegos mórbidos en los cuales tienen un papel esencial la muerte y la mutilación. Según testimonio de las hermanas, el chico tenía la mala costumbre



Ilustración 7 Edmund Kemper en entrevista con especialistas

de descabezar sus muñecas y de efectuar en todo momento extraños juegos donde simulaba su propia ejecución y muerte. Según Kemper la culpa no era suya, acusó a su hermana mayor Allyn de torturarlo y querer matarlo cuando era pequeño, y afirmó que le había "convencido" para sus juegos sexuales cuando sólo contaba ocho años. Desde pequeño ya relacionaba el sexo y la muerte. En una declaración de su hermana Susan dice que cuando era pequeño y le confesó estar enamorado de su maestra, ella bromeando le preguntó que por qué no la besaba a lo que él respondió: "*No puedo. Tendría que matarla primero*". Kemper desde los 10 años de edad ya tenía fantasías sexuales con mujeres, acompañadas además de muerte y violencia. Mató varios gatos, incluso enterrando vivo a uno para después decapitarlo y montar la cabeza en una pica, el primero cuando tenía nueve años y posteriormente a los doce, también mató a tiros al perro de uno de sus compañeros en su escuela de Los Ángeles. Clarnell halló los restos de un gato metidos en el closet de su hijo. Cuando se le pedían explicaciones de sus bizarras actividades Kemper siempre salía con alguna mentira muy bien elaborada, tras lo cual reforzaba su cinismo y refinaba su metodología.



A los trece años se muda con su padre quien al poco tiempo lo rechaza ya que se había casado de nuevo y su prominente estatura perturbaba a su hijo pequeño, regresando con su madre ella lo envía al rancho con sus abuelos.

Su abuela era una mujer estricta, manipuladora, que le imponía castigos y se quejaba con frecuencia de lo caro que era alimentarlo y alojarlo. A los quince años de edad Edmund mata a su abuela de un tiro en la cabeza, acto seguido, la apuñaló con un cuchillo por la espalda; después escuchó detenerse el coche de su abuelo y también le disparó. Cuando la policía le pregunta por qué realizó estos actos respondió "Solo quería saber lo que se sentía matando a mi abuela". Las autoridades lo internaron en un hospital de alta seguridad en Atascadero, había sido diagnosticado con esquizofrenia paranoide, tenía un IQ alto (de 136 puntos). Se esmeró por dar buena impresión a los doctores, decía lo que ellos querían escuchar obteniendo su agrado y ocultaba lo que realmente tenía en mente, sus fantasías sexuales se habían acrecentado por el trato con violadores de quienes aprendió que lo más importante era no dejar a ninguna víctima con vida. En 1969 pese a la oposición de los psiquiatras, lo soltaron cuando tenía 21 años, para ponerlo de nuevo al cuidado de su madre.

Kemper no elegía sus víctimas al azar, las somete a un cuestionario escrupuloso preparando con anterioridad una lista de características físicas y morales de sus futuras víctimas. Es absolutamente necesario que corresponda a la imagen que tiene de las estudiantes que su madre le había prohibido frecuentar. En mayo de 1972 recogió en su coche a dos autostopistas de 18 años, las llevó a un sitio apartado y allí las mató a puñaladas. Luego, trasladó los cuerpos a casa de su madre, les sacó fotografías con una Polaroid, las descuartizó y les cortó la cabeza, al día siguiente entierra los cadáveres en las montañas cerca de las inmediaciones y arroja las cabezas a un barranco.

Su Modus Operandi era secuestrar a mujeres que hacían autostop en la autopista, las llegaba a lugares apartados, las acuchillaba, disparaba o asfixiaba para después llevar sus cuerpos a su casa. Allí violaba sus cadáveres y luego tiraba sus cuerpos o los enterraba, en una ocasión enterró la cabeza de una adolescente en el patio de la casa de su madre.



Era experto en hacer sentir confianza a las personas a pesar de que era incapaz de entablar comunicación afectiva y sexual con las muchachas. Se decía aterrado ante la perspectiva de fallar en la relación hombre-mujer. Solía practicar la necrofilia con los cuerpos de sus víctimas, poseer aquellos cuerpos por completo era motivo del más elevado éxtasis para Kemper., además guardaba fetiches y objetos de sus pasadas aventuras para tener siempre presente el recuerdo de los crímenes.

Mató también a su madre a martillazos mientras dormía para luego violar su cuerpo decapitado. Jugó a los dardos con su cabeza y trituró sus cuerdas vocales, como simbolismo de que su madre había dejado de usar su voz para insultarlo y agredirlo. Después llamó a una amiga de su madre para que fuera a su casa a cenar, la estranguló, golpeó y decapitó. Después de estos actos decide entregarse a la policía. En sus confesiones posteriores reconoce que lo que más deseaba era saborear su propio triunfo sobre la muerte de los demás. Él vencía a la muerte y vivía mientras los demás morían. Esto actuaba sobre él como una droga, empujándolo a querer cada día más gloria en su victoria personal a la muerte. Tras su detención, sin mostrar remordimiento alguno y como en un acto de compulsión, Kemper confesó todos y cada uno de sus crímenes a todo aquel agente y autoridad que quisiera escucharlo.

En sus confesiones con psiquiatras e investigadores evitaba las preguntas respecto a su infancia y su hogar por lo que cambiaba inmediatamente de tema, los confusos sentimientos de Ed Kemper hacia las mujeres reflejaban, en cierto modo, la relación con su madre. A pesar de describirla como una “perra dominante”, la veía con una mezcla de amor y de odio.

Robert K. Ressler, ex agente del FBI e investigador, quien acuñó el término de “asesinos seriales” y desarrolló un sistema para crear perfiles de criminales, realizó una entrevista con Kemper en la prisión. Incluida en su libro Asesinos en serie, en su tenebrosa experiencia narra una inquietante anécdota que los investigadores relataban, es que al final de la tercera entrevista, Robert Ressler aprieta el timbre para llamar a la guardia, llama tres veces en un cuarto de hora. Sin respuesta Kemper advierte a su entrevistador de que no



sirve de nada ponerse nervioso, pues es la hora del relevo y de la comida de los condenados a muerte, y agrega que nadie contestará a la llamada antes de otro cuarto de hora por lo menos: "Si ahora se me cruzaran los cables, ¿no te parece que lo pasarías mal? Te podría arrancar la cabeza y ponerla sobre la mesa para que el guardia la viera al entrar".

Nada tranquilo, Ressler le contesta que esto no volvería más fácil su estancia en la cárcel. Kemper le responde que tratar así a un agente del FBI provocaría, al contrario, un enorme respeto entre los demás prisioneros. "No imagines que he venido aquí sin medios de defensa", le dice Ressler. "Sabes tan bien como yo que está prohibido a los visitantes llevar armas", responde Kemper, mofándose.

Conocedor de las técnicas de negociación Ressler intenta ganar tiempo. Finalmente, el guardia aparece y abre la puerta, Ressler suspira con alivio. Al salir de la sala de entrevistas, Kemper le dirige un guiño y poniéndole el brazo sobre el hombro, le dice sonriendo: "Ya sabes que sólo bromeaba, ¿no?"



5. ANEXO 5: DISFUNCIONES PREFRONTALES EN ASESINOS

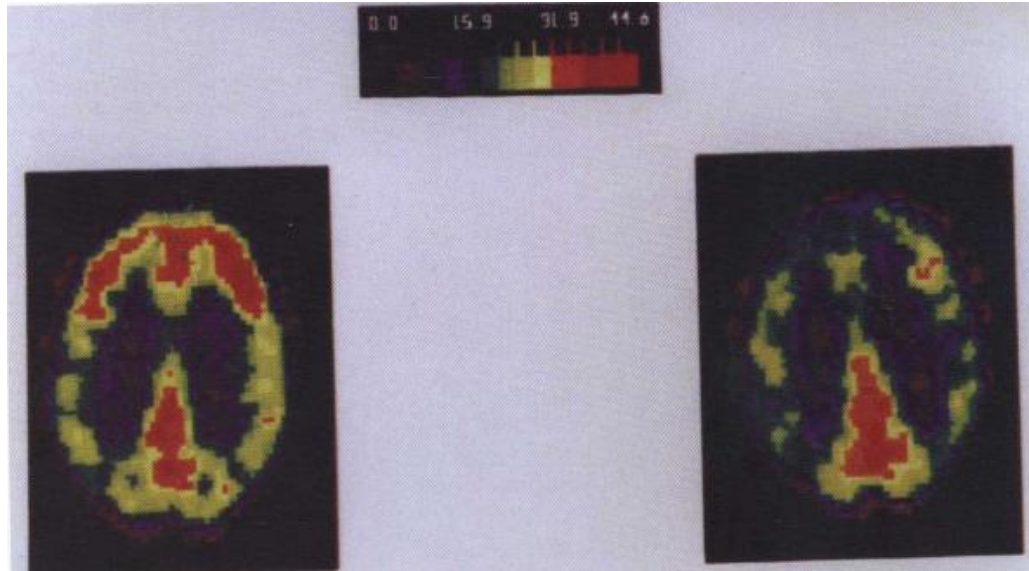


Ilustración 8 IRMf para medir disfunciones prefrontales

- Los colores rojo y amarillo indican alto metabolismo de la glucosa.
- Los colores verde y azul indican bajo metabolismo de la glucosa.

6. ANEXO 6: ASESINOS DEPRADADORES VS ASESINOS AFECTIVOS



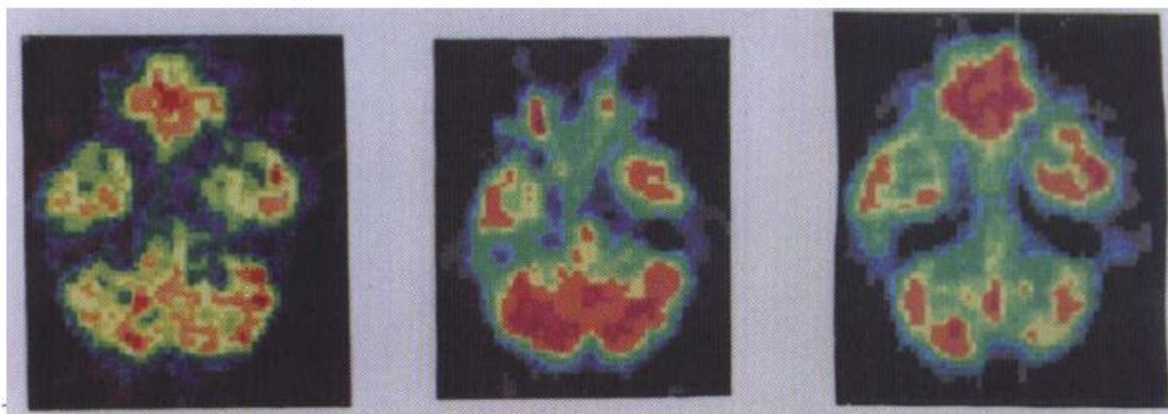


Ilustración 9 Izquierda (grupo control) Centro (asesino afectivo)

Derecha (asesino depredador)

- Rojo y amarillo: metabolismo de la glucosa elevado.
- Verde y azul: metabolismo de la glucosa bajo.



7. ANEXO 7: INFLUENCIA DEL AMBIENTE FAMILIAR

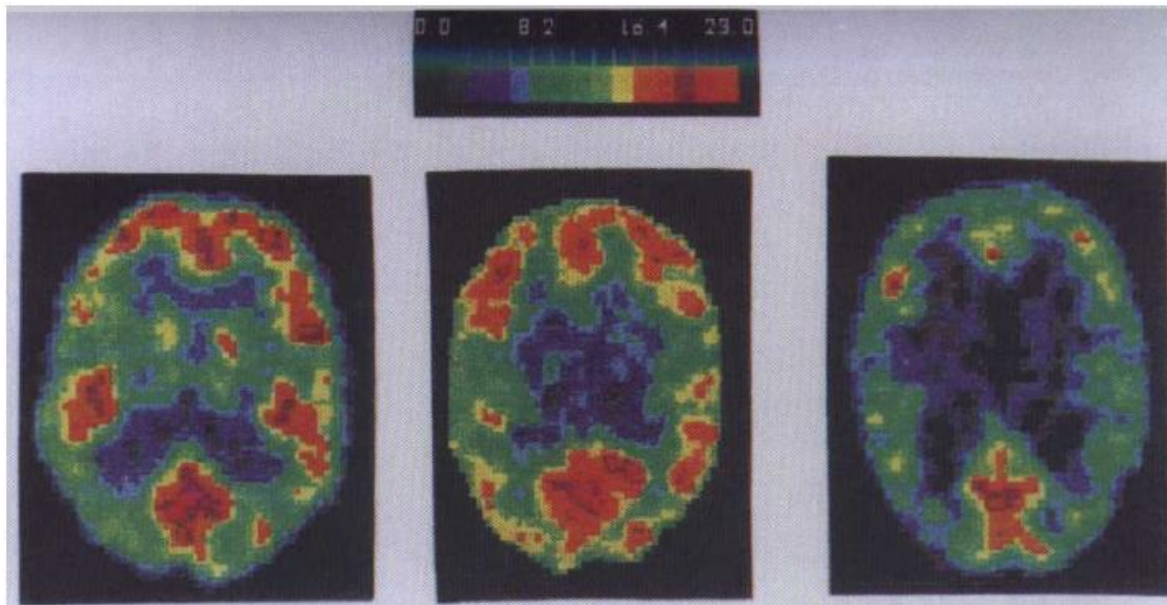


Ilustración 10 Grupo Control (izquierda) Asesino de hogar problemático (Centro) Asesino de hogar sano (derecha)

- Rojo y amarillo: alto metabolismo de glucosa.
- Verde y azul: bajo metabolismo de glucosa.

