



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**PERFIL PSICOLÓGICO CRIMINAL Y PREVALENCIA DE
TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A LOS ASESINOS SERIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORES: MARÍA EMILIA ASTUDILLO GONZÁLEZ

CAMILA ISABEL FAJARDO DELGADO

DIRECTOR: DR. GEOVANNY GENARO REIVAN ORTIZ, PHD.

CUENCA-ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**PERFIL PSICOLÓGICO CRIMINAL Y PREVALENCIA DE
TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A LOS ASESINOS
SERIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORES: MARÍA EMILIA ASTUDILLO GONZÁLEZ

CAMILA ISABEL FAJARDO DELGADO

DIRECTOR: DR. GEOVANNY GENARO REIVAN ORTIZ, PHD.

CUENCA-ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María Emilia Astudillo González portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106053002** y **Camila Isabel Fajardo Delgado** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106521859**. Declaramos ser los autores de la obra: **“Perfil Psicologico Criminal y Prevalencia de los Trastornos Mentales Asociados a los Asesinos Seriales”**, sobre la cual nos responsabilizamos sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **14 de noviembre de 2023**

F: 

María Emilia Astudillo González

C.I. **0106053002**

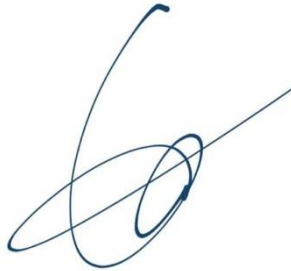
F: 

Camila Isabel Fajardo Delgado

C.I. **0106521859**

CERTIFICACIÓN

Yo Geovanny Genaro Reivan Ortiz, con cédula de identidad N° 0103687398 en calidad de Director del Trabajo de Titulación con el tema: **“Perfil Psicológico Criminal y Prevalencia de Trastornos Mentales Asociados a los Asesinos Seriales”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **MARÍA EMILIA ASTUDILLO GONZÁLEZ** y **CAMILA ISABEL FAJARDO DELGADO**, bajo mi supervisión.



Dr. Geovanny Genaro Reivan Ortiz, PhD

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DEDICATORIA

Nuestra investigación se la dedicamos principalmente a nuestras familias, quienes nos brindaron la oportunidad y el apoyo necesario para superarnos cada día; asimismo, nos acompañaron durante nuestra formación académica con sus consejos, cariño y paciencia. Les agradecemos por formar parte de una de las etapas más bonitas y enriquecedoras de nuestras vidas; y haber sido nuestra más grande motivación para alcanzar nuestros sueños y enseñarnos que el límite lo ponemos nosotros mismos.

María Emilia Astudillo González

Camila Isabel Fajardo Delgado

ÍNDICE

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Presentación de la Problemática	11
Justificación	13
Metodología	15
Desarrollo	17
1. Perfil psicológico criminal.....	18
1.1. Clasificación de asesinos seriales	18
1.2. Escena del crimen	19
1.3. Perfil geográfico.....	20
1.4. Victimología	21
1.5. Modus operandi y firma	21
2. Casos registrados	23
2.1. Caso N.º 1 Theodore Robert Bundy.....	23
2.2. Caso N.º 2 Edmund Kemper.....	25
2.3. Caso N.º 3 Edward Theodore Gein	26
2.4. Caso N.º 4 Gary Ridgway	28
2.5. Caso N.º 5 John Wayne Gacy	30
2.6. Caso N.º 6 Jeffrey Dahmer.....	32
2.7. Caso N.º 7 Richard Ramírez	35
2.8. Caso N.º 8 Dennis Lynn Rader.....	36
3. Trastornos mentales y asesinos seriales.....	40
3.1. Diagnósticos y patologías mentales presentes en asesinos seriales.....	40
3.2. Descripción de las enfermedades y patologías mentales	47
3.2.1. Espectro esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (TESC-TPS)	47
3.2.2. Trastorno bipolar (TB)	48
3.2.3. Trastorno depresivo (TD).....	48

3.2.4.	Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta (TDCIC)	49
3.2.5.	Trastornos relacionados a sustancias y Trastornos Adictivos (TCS - TA).....	49
3.2.6.	Trastornos disociativos	50
3.2.7.	Trastornos de la personalidad (TDP)	51
3.2.8.	Trastornos parafílicos (TP).....	53
3.3.	Prevalencia de trastornos mentales.....	55
<i>Conclusión</i>		59
<i>Glosario</i>		63
<i>Referencias</i>		65

Resumen

Los crímenes que han ejecutado diferentes asesinos seriales en el transcurso de los años continúan trascendiendo en el tiempo y siendo significativos tanto en la comunidad científica, como fuera de ella. No obstante, pese a su alto impacto en la sociedad, la información difundida frecuentemente se encuentra sesgada, es subjetiva o carece de validez científica. Por lo tanto, hablar del perfil psicológico criminal y la implicación de ciertas enfermedades mentales, así como su prevalencia, resulta importante para distintos profesionales como: psicólogos clínicos, forenses, profesionales en jurisprudencia, peritos y afines. Por esta razón, el objetivo de este estudio fue analizar el perfil psicológico criminal y la prevalencia de trastornos mentales en casos registrados de asesinos seriales. Mediante una investigación bibliográfica, se recopiló información confiable de fuentes como libros, notas periodísticas y artículos de revistas científicas. Por otra parte, se identificaron los componentes principales del perfil de homicidas en serie, los cuales son: la tipología del criminal, su motivación, la escena del crimen, el perfil geográfico, el perfil de la víctima, modus operandi y firma. Estos factores fueron imprescindibles para obtener resultados acerca de la prevalencia; los cuales indican que, aproximadamente el 95% de esta población presenta enfermedades mentales. En conclusión, el estudio pudo recopilar una serie de características, comportamientos y pensamientos que se encuentran directamente asociados a un proceder anormal; así como, una relación entre las conductas delictivas de homicidas en conjunto con aquellas patologías que generan una mayor predisposición a cometer este tipo de comportamientos ilícitos.

Palabras clave: Asesinos seriales, perfil psicológico criminal, trastornos mentales, prevalencia.

Abstract

The crimes committed by various serial killers over the years continue to transcend time and remain significant both within and outside the scientific community. However, despite their high impact on society, the information disseminated is often biased, subjective, or lacks scientific validity. Therefore, discussing the criminal psychological profile and implications of certain mental illnesses, as well as their prevalence, is crucial for various professionals such as clinical psychologists, forensic experts, legal professionals, and related fields. For this reason, this study aimed to analyze the criminal psychological profile and prevalence of mental disorders in recorded cases of serial killers. Through Bibliographic research, reliable information was collected from books, news articles, and scientific journal articles. On the other hand, the main components of the serial killer profile were identified, including criminal typology, motivation, crime scene, geographical profile, victim profile, modus operandi, and signature. These factors were essential in obtaining results on prevalence, indicating that approximately 95% of this population suffers from mental disorders. In conclusion, the study compiled a series of characteristics, conduct, and thoughts directly associated with abnormal behavior. It also established a relationship between homicidal criminal behaviors and those pathologies that cause a greater predisposition to commit such illicit acts.

Keywords: Serial killers, criminal psychological profile, mental disorders, prevalence.

Introducción

Los crímenes cometidos por asesinos seriales, han ganado relevancia últimamente. Este incidente, se debe a la curiosidad suscitada por los investigadores científicos y por la divulgación masiva de información mediante documentales, películas, entre otros. Sin embargo, fuera de la comunidad científica existente vacíos de conocimiento en torno a lo que caracteriza a estos sujetos. Meza et al. (2022) definen a los asesinos seriales como personas sádicas e impulsivas, las cuales cometen más de tres homicidios; para, posteriormente entrar a una fase de descanso o enfriamiento. Además, una de las principales características asociadas a estos criminales, es la presencia de psicopatía, la cual se interpreta como el déficit de empatía y de control de impulsos en conjunto a la ejecución de comportamientos que transgreden las normas morales y sociales (Harbottle, 2019).

Por otro lado, el perfil psicológico criminal de estos agresores es de utilidad al momento de identificar patrones conductuales persistentes; este puede definirse, como las características biográficas que pueden o no llevar a tomar cierto tipo de decisiones o un estilo de vida particular (León Pérez, 2019).

Los delitos violentos, se caracterizan por el uso de la fuerza para causarle daño físico o psicológico a una persona de manera intencional y consciente. A razón de esto, se ha buscado la forma de explicar la violencia que se ejerce en este tipo de delitos (García, 2022). Estos crímenes, al ser cometidos por asesinos seriales, muchas veces llevan un modus operandi, que hace referencia a un ritual o pasos estructurados para conseguir su cometido; donde definen y planean el lugar del crimen, la tipología del delito, las herramientas que utilizarán, las características que desean de sus víctimas, etc. (Escobar, 2020).

Por otra parte, estudiar la prevalencia asociada a los trastornos mentales, los cuales se definen como manifestaciones caracterizadas por el deterioro comportamental y cognitivo de los

sujetos que juegan un papel importante en el proceder de las personas (Bellavista-Rof & Mora-Giral, 2019).

Presentación de la Problemática

Se han registrado varios casos de asesinos seriales a lo largo de la historia. Dichos casos, incluso han llegado a tener relevancia internacional, razón por la cual, profesionales de la salud mental han mostrado interés en investigar estos sucesos (Romero L. , 2020). Dentro de los resultados de los estudios, se encontró una reducida evidencia psicopatológica para respaldar las acciones cometidas en los delitos violentos antes mencionados. Por consiguiente, es importante considerar y entender diversos sucesos que pudieron causar una alteración en el estado mental de los perpetradores, es decir, que factores colaboraron para desarrollar comportamientos anormales. “El por qué algunos seres humanos se comportan del modo que lo hacemos, a partir de la interacción entre nuestra fisiología y el entorno social, y asimismo hasta qué grado el control de los impulsos en las personas puede verse afectado” (Araujo, 2021, p. 151).

De la misma forma, el estudio de diversos componentes en la personalidad criminal es relevante cuando se pretende discernir y proporcionar una explicación respecto a la forma de actuar de un individuo, ya que se pueden encontrar elementos comportamentales y actitudinales, que ayudan a inferir ciertas características del agresor, en otros términos, se hace referencia a que “la psicopatología externalizante es una agrupación de problemas de conducta que se manifiestan en conductas negativas como la agresión hacia los demás, altos niveles de actividad, y pobre regulación de los impulsos con un desajuste general en las áreas escolar, familiar, social, entre otras.” (Toro et al., 2020, p. 127).

Por ende, los asesinos seriales, han sido un tema estudiado desde diversas ramas científicas, en las que se ha evidenciado múltiples factores que se prestan para desarrollar, desencadenar y

mantener enfermedades mentales en conjunto a un proceder anormal. Es por ello que, el personal de salud se ha interesado en el estudio y análisis de rasgos que comparten estos sujetos de estudio, renombrados por causar conmoción en la sociedad con actos depravados e inhumanos; el cual permita establecer un perfil psicológico criminal que ayude a facilitar el trabajo de los profesionales dedicados al campo de la investigación a identificar posibles agresores con psicopatías (Lozano et al., 2019).

Agregado a lo anterior, Ferretti et al. (2021), manifiestan la importancia que tienen los trastornos psiquiátricos y de ánimo, además, distingue que entre los trastornos de personalidad más prevalentes encontrados en homicidas se encuentra: el trastorno de personalidad antisocial, esquizoide, narcisista y evitativo. Por otra parte, se evidenció que los delitos violentos están estrechamente relacionados a dos principales factores, siendo estos: déficits en relaciones interpersonales o afectivas y un proceder impulsivo orientado a satisfacer una necesidad que traspasa normas de convivencia social, siendo uno de los más elementales, los derechos de las personas. El desarrollo de la identidad y de la psique de una persona, está influenciada por diversos elementos que se encuentran en el entorno, y aunque si bien es cierto, existen componentes biológicos que contribuyen a desarrollar una patología en los criminales, no se puede aislar los factores antropológicos de la conducta delictiva (Palermo & Mastronardi, 2012).

En definitiva, las conductas anormales afectan negativamente al ser humano, de ahí, la relevancia para los investigadores de percatarse sobre patrones comportamentales y cognitivos; los cuales, en conjunto a factores de riesgo, rasgos de personalidad, capacidades y habilidades facilitan la ejecución de actos deplorables para la sociedad que resultan satisfactorios para estos criminales (García-Baamonde et al., 2022). Como consecuencia de lo antes dicho, es de relevancia

analizar el perfil psicológico criminal y la prevalencia de trastornos mentales en los asesinos seriales.

Pregunta guía de Investigación

¿Cuál es el perfil psicológico criminal y la prevalencia de trastornos mentales asociados a los asesinos seriales?

Justificación

La siguiente investigación está orientada en ampliar el conocimiento respecto a la conducta presente en asesinos seriales mundialmente reconocidos, debido a la gravedad de sus delitos. La información recopilada posibilitará describir su perfil psicológico criminal, permitiendo a profesionales de la salud u otras áreas, identificar rasgos en agresores potenciales de este tipo y, además, generar una noción más precisa sobre las patologías presentes en sujetos privados de la libertad por crímenes violentos (Miranda, 2021). A causa del alto impacto a nivel social y no únicamente científico, es importante poder ampliar la información y recopilar datos que faciliten a las ciencias de la conducta o investigadores interesados en esta área a explicar y entender la etiología de las patologías que se ven presentes en este tipo de criminales, mediante literatura, en la que se explique de manera puntual, componentes que resultan útiles al momento de realizar búsquedas científicas (Romero A. , 2022).

A razón de esto, será de gran utilidad para futuros estudios y permitirá obtener una noción amplia y concreta sobre aspectos psicológicos disfuncionales. Debido a que, el perfil psicológico criminal ha conseguido una importancia considerable en la actualidad, teniendo como objetivo principal identificar y reconocer a posibles agresores u homicidas alrededor del mundo. No obstante, también ha sido blanco de un sinnúmero de críticas por diversos factores. “El uso de la técnica de perfilación criminológica como herramienta de investigación criminal en los últimos

años, ha sido objeto de revisiones en cuanto a su fundamentación científica, aplicabilidad rigurosa y funcionalidad para el aparato judicial” (Norza-Céspedes et al., 2016, p. 206). Recalcando que, gracias a este tipo de perfiles se podrá contrastar y caracterizar a estos sujetos, mediante el estudio de componentes como el modus operandi, victimología, entre otros; los que hacen referencia a ciertos comportamientos que realiza el perpetrador antes, durante y después del crimen, que muchas veces varía dependiendo la víctima y la situación; su firma personal que es constante, sin variaciones.

De igual manera, es necesario conocer el entorno en el que cada uno de estos sujetos se ha desarrollado; dado que provienen de un contexto diferente, y algunos de ellos presentan antecedentes de conductas anormales desde temprana edad. “El fenómeno de las conductas tipificadas como delito en la adolescencia, considerando los factores de riesgo, protectores y predisponentes de conductas delictivas en los sistemas más cercanos al individuo y también los de su contexto más general” (Torrado et al., 2021, p. 105). Estas evidencias, sin duda, demuestran que existe falta de información científica acerca de las razones para que estos sujetos realicen los crímenes que se les ha suscrito, un tema clave para entender estos sucesos son los factores etiopatogénicos, que se refieren a ciertos componentes que pueden simplificar la explicación sobre sus conductas disruptivas; Marono et al. (2020).

Por lo tanto, los resultados de este estudio lograrán considerar tanto la importancia como los beneficios al conocer los indicios y determinantes de los sujetos criminales, además de generar un cambio y ser parte de la solución ante tantos conflictos existentes en la actualidad. Atendiendo a que “El estudio de los factores etiopatogénicos, las características esenciales de su psicopatología y los desafíos terapéuticos son temas que aún encierran grandes desafíos” (Koch M., 2018).

Objetivo General:

Analizar el perfil psicológico criminal y la prevalencia de trastornos mentales asociados a los asesinos seriales.

Objetivos Específicos:

Detallar el perfil psicológico criminal de los asesinos seriales en casos registrados.

Describir la prevalencia de trastornos mentales asociados a los asesinos seriales.

Metodología

Diseño

Para realizar la siguiente revisión bibliográfica tipo de investigación con enfoque descriptivo, se realizó una búsqueda bibliográfica con el objetivo de obtener información que valide los objetivos presentados.

Estrategias de Búsqueda

Para la recolección de datos se utilizó el repositorio de la Universidad Católica de Cuenca y bases digitales: *Scopus*, *Web of Science*, *Pubmed*, *Google Académico*. Además, se incluyeron artículos de periódicos, libros y revistas que contengan información relevante que pueda dar respuesta a los objetivos planteados. En la búsqueda se aplicaron operadores booleanos como: AND, NOT, OR; que en conjunto con palabras clave (Nomenclatura Tesauro), permitieron conectar los conceptos antes mencionados para limitar la búsqueda.

Palabras clave

Dentro de estas bases, se implementó el uso de palabras clave que permitieron seleccionar los textos de una forma adecuada y objetiva, cómo: "*Psychology*", "*Serial killers*", "*Criminal Psychological Profile*", "*Prevalence*" "*Psychopathology*", "*Crime*", "*Violence*" y "*Mental Disorders*".

Criterios de Selección

Por otro lado, los criterios de selección fueron evaluados minuciosamente para ser incluidos aquellos estudios que brindaron un aporte científico sustancial, además se seleccionó contenido referente al tema de estudio como libros y artículos empíricos relacionados a la rama de la Psicología, Criminología, Psiquiatría y Ciencias Jurídicas. En cuanto a la población, esta fue considerada a los asesinos en serie. Por su parte, se excluyó información referida a: actas de congreso, cartas al editor, estudios de caso único, estudios no científicos o no revisados por pares externos, tesis de pregrado y postgrado, monografías, afiches, blogs y similares.

La mayor parte de información recopilada fue de fuentes como: *“Profiles in Terror the Serial Murderer”*, *“Perfiles Criminales”*, *“New York Times”*, *“Manitowoc Herald Times”*, *“Applied Psychology in Criminal Justice”*, *“Psychiatric Disorders in Single and Multiple Sexual Murderers”*; aquí se tomaron datos en relación con la metodología, los objetivos y resultados. De esta manera, se analizó dichos textos con el objetivo de cualificar los datos obtenidos y evaluar la información referente al perfil psicológico criminal, la prevalencia de trastornos mentales asociados a los asesinos seriales; y, caracterizar el modus operandi representativo en cada uno de ellos.

Extracción de datos

La información recopilada fue extraída mediante una ficha de revisión bibliográfica, en la cual se identificó: el año, el objetivo, el tipo de estudio, resultados y el nivel de relevancia; estos datos contribuyeron al desarrollo del trabajo bibliográfico.

Análisis de la información

La información se analizó de manera cualitativa, a través de una revisión de contenidos que estuvieron relacionados con las variables de investigación y objetivos de estudio.

Desarrollo

La información recolectada para el desarrollo de la presente investigación obedeció a una organización temática, la cual inquiriere y analiza investigaciones relacionadas al tema de interés. Asimismo, documentos donde se define y describe brevemente como aspecto principal el Perfil Psicológico Criminal (PPC) o perfil criminológico y sus componentes; estructurándolas desde lo general hasta lo específico.

En segundo lugar, se expondrán los casos registrados de diferentes asesinos seriales (AS) y se relatará su biografía, mediante documentos como: el libro presentado por Matera (2021), en el que relata la historia de Ed Kemper, desde su infancia hasta los asesinatos cometidos. Asimismo, se comentaron los crímenes realizados con la ayuda de artículos informativos encontrados en las bases de datos de periódicos, tales como: el New York Times, Manitowoc Herald-Times, entre otros. Con la intención de cumplir el primer objetivo, se detallará el perfil psicológico criminal obtenido en casos registrados de asesinos seriales; encontrados en artículos y libros, como: el artículo de Williams (2019) donde se conoce a detalle cada uno de los aspectos del perfil criminal del monstruo de Green River.

Posteriormente, se indagó la prevalencia y principales trastornos mentales encontrados en asesinos seriales a través de la descripción de estos y la selección de casos específicos como: el asesino BTK, Jeffrey Dahmer, John Gacy, entre otros. Con relación a las patologías mentales, también se describirá cada uno de los trastornos considerando la Clasificación internacional de enfermedades, 11^a edición (CIE 11) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM 5); que son manuales diagnósticos aprobados y validados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Finalmente, se analizarán los

trastornos mentales que poseen un mayor grado de prevalencia, de acuerdo con los casos estudiados.

1. Perfil psicológico criminal.

El perfil psicológico criminal o perfil criminológico es una herramienta para definir las cualidades del sospechoso, mediante la limitación de posibles culpables los cuales encajen con las hipótesis realizadas por los investigadores. Es decir, el perfil psicológico criminal es un instrumento utilizado por profesionales de las ramas de las ciencias forenses o de la criminología, que está orientado al análisis de motivaciones y conductas de un criminal inédito. Por lo tanto, el también llamado *profiling*, subyace en la evaluación de la evidencia recopilada de la escena del crimen, la victimología, perfil geográfico, modus operandi y firma personal. Padilla (2018), señala dos métodos que los perfiladores pueden utilizar para cumplir este objetivo:

- **Inductivo:** se basa en la lógica, principios psicológicos y criminológicos; permiten conocer detalladamente aspectos importantes del criminal y su forma de proceder. Se utilizan datos estadísticos. La experiencia del perfilador es importante al igual que la formación empírica.
- **Deductivo:** es el estudio de la evidencia forense, ya sean: imágenes de la escena del crimen, autopsias, entre otras pruebas recopiladas; que resultan importantes para determinar el perfil geográfico, motivación y características del agresor. También se lo conoce como “examen de la evidencia de la conducta”.

1.1. Clasificación de asesinos seriales

La clasificación de asesinos seriales puede variar dependiendo de diversas características. Es de suma importancia, considerar el número de homicidios ejecutados y la ubicación de las víctimas; es decir, si estas se encuentran en el mismo lugar. Durigon (2018), explica que se considera un homicida serial cuando la persona ha tenido tres o un mayor número de asesinatos y

los períodos de tiempo entre cada crimen varían entre días, meses o años. Además, dependerá de la capacidad que tiene el sujeto para evadir la ley y evitar ser rastreado.

Estos criminales poseen una subclasificación que permite identificar de forma eficaz el perfil que posee mediante ciertas características y comportamientos. Holmes & Holmes (1998) clasifican a los asesinos seriales, segmentados por 5 motivaciones:

- **Hedonismo:** la gratificación procedente del acto de matar es lo que les motiva. Este placer puede estar ligado a lo emocional, a través de una perversión se busca alcanzar sentimientos fuertes. También puede correlacionarse a la lujuria, conectado al placer sexual; se pueden presentar parafilias y aberraciones sexuales.
- **Visionario:** pese que, en la mayoría de los casos, a los asesinos seriales se les exenta patologías; en el caso del tipo visionario, se encuentran presentes características psicóticas como escuchar voces, tener visiones u apariciones divinas que solicitan al sujeto sea un instrumento para cumplir su voluntad.
- **Misionarios:** su objetivo es eliminar lo que consideran impuro o indeseable. Sin embargo, a diferencia de un visionario no poseen el componente psicótico y buscan cumplir su objetivo de manera consciente.
- **Control/poder:** la gratificación se consigue controlando de manera completa a la víctima; es decir, para el criminal su presa se vuelve un objeto de su posesión al cual puede dominar. Siendo esta sensación de control un factor que produce excitación.

1.2. Escena del crimen

Es uno de los puntos más relevantes al determinar características del sospechoso; ya que, en la mayoría de las escenas, los criminales suelen dejar un amplio conjunto de evidencias que servirán para la investigación posterior. Por lo tanto, es el lugar en donde se encuentra el cuerpo

de la víctima y en ocasiones existen objetos que ayudan a determinar diversos patrones conductuales. Además, la evidencia se respalda con fotografías que ayudan a recopilar la información en caso de que un individuo intente alterarla.

Pueden encontrarse 2 tipos de escenas del crimen (Padilla, 2018):

- **Organizados:** quienes planean de forma cuidadosa los crímenes que van a cometer y poseen un nivel elevado de control de impulsos e incluso un Coeficiente Intelectual (CI) superior.
- **Desorganizados:** los homicidios cometidos por estos individuos carecen de planificación; las escenas del crimen suelen ser caóticas, las víctimas son seleccionadas de manera aleatoria y poseen poco control de impulsos.

1.3. Perfil geográfico

Este elemento del perfil psicológico criminal hace referencia a las localidades en las que se han encontrado las escenas del crimen del sujeto investigado; permitiendo estudiar los patrones y determinar la posible ubicación donde reside el criminal, sus rutas de escape, posibles lugares donde pueda volver a atacar y cambios conductuales relacionados a la evasión de las autoridades. Asimismo, su posible base de operaciones, zona de confort y zona de seguridad donde se mantiene.

Por otra parte, el perfil geográfico se relaciona con la movilidad que un asesino serial (AS) puede tener y existen 4 subtipos (García-Antolín, 2020):

- **Cazador:** escoge a sus víctimas en las zonas cercanas a su residencia, por lo tanto, frecuenta estos lugares debido a que está familiarizado con ellos.
- **Merodeador/furtivo:** para conseguir a sus víctimas, se movilizan en un rango amplio, la seleccionan y le dan seguimiento hasta conseguir una buena situación para abordarla.

- **Pescador:** aprovecha cualquier oportunidad su zona habitual (oficio, hobbies, etc.) para capturar a sus víctimas.
- **Trampero:** criminales que preparan escenas, situaciones o cautivan a sus víctimas previamente a atacarlas y llevarlas a su lugar de operación.

1.4. Victimología

El estudio del perfil de la víctima surge a través de la psicología y criminología; el análisis de las víctimas tiene la finalidad de identificar qué factores o sucesos convierten a un individuo en un potencial objetivo de un asesino serial o de un crimen. Para ello, se realiza un análisis de diversos componentes o características que tienen en común, ya sea de tipo fisiológico, ocupacional, sociodemográfico, entre otros. Su objetivo, es prevenir a la población que se encuentra en peligro y evitar que el criminal reincida en sus delitos. La investigación de Rodríguez et al. (2020) describen 3 tipos de interacción y selección de las víctimas:

- **Instrumental/impulsivo:** la característica común reside en la zona y el tiempo en el cual la víctima se encontraba.
- **Instrumental/cognitivo:** existe un estudio previo, persecución, acoso y selección de la víctima. Los damnificados poseen rasgos en común.
- **Expresivo/impulsivo:** delito derivado de una respuesta emocional, relacionado con la ira o frustración; la cual provoca múltiples heridas.

1.5. Modus operandi y firma

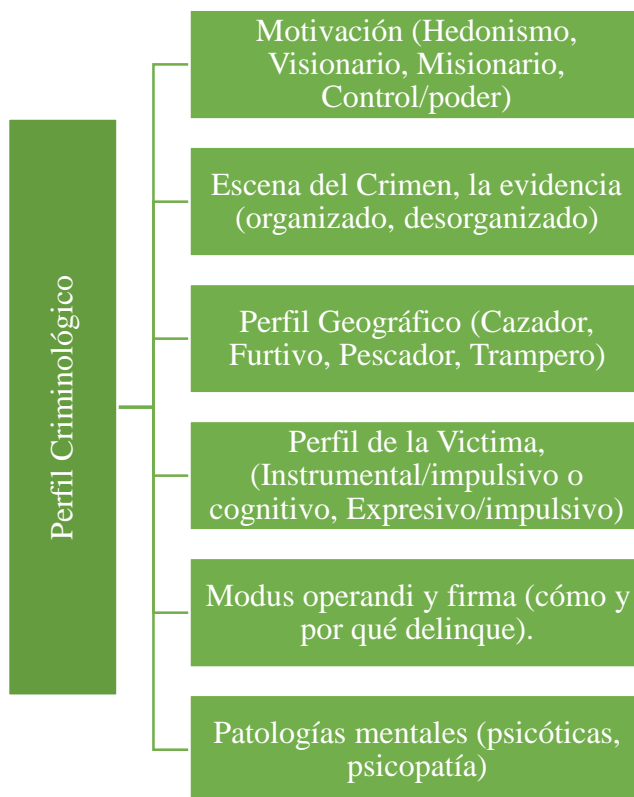
El Modo de Operación (MO) hace referencia a un conjunto de comportamientos delictivos específicos que forman parte de una planificación previa a cometer un acto criminal; es decir, que el MO es la agrupación de las características mencionadas anteriormente, por ejemplo, la escena del crimen y victimología. No obstante, se adiciona las características psicológicas (rasgos de

personalidad, patrones conductuales y emocionales) procedentes de la evidencia recopilada en la escena; así como, la atención a los detalles, la evolución y el aprendizaje producido durante cada delito. Estos factores tendrán como principales objetivos resguardar la identidad, evaluar las rutas escape y garantizar el logro del crimen (Sobrino, 2017).

Por otra parte, la firma hace referencia al distintivo que diferencia a los homicidas; variando desde elementos simbólicos, como rituales o elementos que se mantienen consistentemente durante cada homicidio. Algunos de estos, acostumbran a ser trofeos (partes del cuerpo, objetos personales), mutilación (desmembramiento, cercenar órganos), signos o insignias (mensajes, marcas), tácticas peculiares de asesinato e inclusive el contacto con entidades difusoras o agentes de la policía.

Figura 4

Componentes del Perfil Psicológico Criminal Según la Revisión Bibliográfica



2. Casos registrados

2.1. Caso N.º 1 Theodore Robert Bundy

Biografía

Bundy nació en Filadelfia en 1946, fue concebido fuera del matrimonio y vivía con sus abuelos y su madre. La infancia de Ted fue complicada debido a la violencia psicológica y física generada por el rechazo de su abuelo, además de los escasos recursos económicos de la familia que influyeron a que el sujeto de investigación se viera involucrado en delitos menores como el robo. A continuación, en 1950 su madre se casaría con Bundy J., ocasionando que Ted sea víctima de violencia intrafamiliar nuevamente y que desarrollara retraimiento y una personalidad agresiva; la cual se evidenciaba cuando maltrataba y torturaba animales. Más adelante, Bundy se formaría en la licenciatura de psicología y derecho en la Universidad de Puget Sound, lugar en el que conocería a su pareja Stephanie Brooks y quien lo denunciaría ante las autoridades por sus crímenes a futuro (Kasireddy, 2023).

Crímenes

Conocido como “el depredador de Seattle”, generó una gran conmoción en la década de 1970 en Estados Unidos debido a los múltiples asesinatos que se le adjudicó. Este asesino serial encabezó artículos de periódicos, incluido el New York Times, The Capital Journal y St. Petersburg Time con titulares como “El extraño caso de Ted Bundy”, “Ted podría ser la clave para resolver las desapariciones misteriosas”, “Ted Bundy es el principal sospechoso de los secuestros de Caryn Campbell, Julie Cunningham y Denise Oliverson”, “Bundy culpable, todos los cargos”; relatándose en la última nota mencionada el veredicto dictado por el jurado en enero de 1978, en el que se declaraba culpable a Theodore por dos homicidios y tres intentos de asesinato (McMahon, 1979).

El estudio proveniente de la investigación de McCann (2021), manifiesta que Bundy era una persona encantadora, la cual ocupaba cargos importantes a causa de la preparación académica que poseía en el área jurídica y psicológica. Sin embargo, las áreas de estudio elegidas por este perpetuador formaron parte de su plan premeditado para consumir el homicidio de 36 mujeres. Su conocimiento en leyes y el manejo de una audiencia, fueron relevantes para evadir a la ley al mostrarse como un personaje carismático y convincente; mientras que, el entendimiento de paradigmas psicológicos jugaba un papel fundamental para cautivar y conseguir a sus víctimas sin levantar sospechas.

Perfil criminológico

De acuerdo con lo revisado y el análisis precedente de diversas investigaciones con respecto al perfil criminológico, se comenta que era un asesino serial organizado con motivaciones sexuales. También se revelan las técnicas utilizadas por Bundy para escoger las características de sus víctimas, el perfil geográfico y la premeditación para cometer el homicidio. De esta manera, McClellan (2006) en su investigación señala que, al momento de seleccionar a sus víctimas operaba en Washington, Colorado, Utah y Oregón; además, sus “presas” cumplían con un rango de edad de 18 a 25 años, de género femenino, cursando estudios universitarios o recientemente egresadas, con consumo moderado de drogas o que tuvieran un estilo de vida riesgoso.

Por otra parte, su modus operandi se basaba en aparentar heridas falsas, presentarse como una autoridad o mostrarse vulnerable para atraer a sus víctimas; posteriormente las perseguía, acosaba y golpeaba con artefactos que llevaba en su auto como: elementos/objetos cortopunzantes, cinta, cuerdas, esposas, entre otras. Se menciona que, la interacción de Ted tomaba de 1 a 3 días previos a asesinarlas, en los que abusaba de ellas y las torturaba. Se encontró de la misma manera

evidencia de asaltos sexuales post mortem, así como, partes del cuerpo u objetos personales que tomaba de sus presas para guardarlas como trofeo (Williams, 2019).

2.2. Caso N.º 2 Edmund Kemper

Biografía

Edmund Emil Kemper III nació en California en 1970, fue considerado como un niño dotado de inteligencia en su escuela; no obstante, las condiciones de su vida se volvieron desfavorables a raíz del divorcio de sus padres. Posterior a este hecho, su madre tomaría su custodia y se haría cargo de su educación; sin embargo, esto se convertiría en una dificultad para Ed que durante sus entrevistas comentó que fue víctima de violencia física y psicológica por parte de su figura materna. Como resultado de esto, Kemper buscó refugio en su padre, pero fue rechazado en varias ocasiones y, en consecuencia, a los 14 años se mudaría con sus abuelos; los cuales, al cabo de un tiempo, causarían que Edmund esté en un hospital psiquiátrico durante 5 años (Matera, 2021).

Crímenes

El impacto causado por Kemper de 24 años, tras la divulgación masiva de los medios de comunicación respecto a los actos cometidos en contra de 10 mujeres, entre ellas su madre; lo llevo a recibir el nombre de “el asesino de colegialas”, y a ser considerado como uno de los asesinos seriales más brutales y sádicos en Estados Unidos. El New York Times reportó que después del juicio para sentenciarlo a cadena perpetua, el juez encargado mencionó “dijo que seguramente volvería a matar a alguien si alguna vez lo liberan (...) sé que no estaba fanfarroneado” (The New York Times, 1973, p. 38).

Entre sus víctimas estuvieron sus abuelos, los cuales resultaron ser sus primeras víctimas, a quienes asesinó a la edad de 15 años con un rifle. Mientras que, los últimos asesinatos que

cometió antes de entregarse fueron el de su mejor amiga y su madre. Sin embargo, al indagar sobre su niñez, Ed reveló que disfrutaba descuartizar a sus mascotas y practicar rituales en los que desmembraba a las muñecas de su hermana; además, al realizarle una evaluación mental comentó que le gustaría saber si se sentiría bien al dispararle a su abuela. Esta fue una de las razones por las cuales, más tarde, se le internaría en un hospital psiquiátrico (Casado, 2021).

Perfil criminológico

De manera similar al caso de Bundy, la perfilación de Kemper concluyó que era un asesino con motivaciones sexuales; sin embargo, tanto en sus dos primeros homicidios como en los últimos, se releva que Ed fue un AS. desorganizado debido a que, en el momento de ejecutarlos no los planificó con antelación y que sus víctimas no mantenían características en común. Igualmente se menciona que estos actos fueron llevados a cabo debido a una fuerte frustración emocional orientada hacia sus familiares y seres más cercanos (Becker, 2017).

Por otra parte, la recuperación de evidencia señaló que también cumplía características de un homicida organizado; ya que, durante los 6 asesinatos sus víctimas si cumplieron ciertos rasgos específicos, tales como: una edad de 18 a 24 años, cursaban estudios en artes, eran mujeres con ojos oscuros, cabello castaño y que se encontraran en avenidas principales o vías cercanas a la universidad de California. Ahora bien, en cuanto al modus operandi utilizado por este criminal, las pruebas recopiladas señalaron que Kemper estrangulaba a sus víctimas, practicaba necrofilia, las desmembraba y decapitaba; posteriormente se autosatisfacía mediante sexo oral con la cabeza de las difuntas (Douglas & Olshaker, 2018).

2.3. Caso N. ° 3 Edward Theodore Gein

Biografía

Originario de Wisconsin, nacido en 1984. Ed Gein vivía con su madre y su hermano en una granja ubicada en Plainfield. Poseía una personalidad tímida y malas habilidades sociales, lo que generó que fuera víctima de acoso social en su escuela; además, la sobreprotección y rigurosa instrucción de su madre que tenía como objetivo convertirlos en hombres cristianos que no mantuvieran relaciones sexuales para poder mantenerse libres del pecado, originó que se aislarían por completo en su granja. Estos sucesos generaron en Gein una aversión significativamente hacia las mujeres, la cual se agudizaría aún más con el fallecimiento de su figura materna (Carreño, 2011).

Crímenes

Fue un asesino serial que inspiró películas y novelas de terror y fue considerado como un referente en la actualidad para el estudio criminal; debido a la gravedad de sus delitos, tales como exhumación de tumbas, asesinatos y extractos de confesiones en los que revelaba que le causaba satisfacción usar piel humana para cubrirse. Gein fue originario de Estados Unidos y ganó relevancia en la década de 1950, tras convertirse en el principal sospechoso de la desaparición de diversas mujeres jóvenes y de la profanación de tumbas del cementerio local. Esta figura infame, quedaría bajo arresto en 1957 y se convertiría en un tema controversial para discutir en los medios de comunicación, a nombre del polémico título “Gein juzgado loco después del veredicto”, publicado por el periódico Manitowoc Herald-Times; en el que se mencionaba que después del fallo sería trasladado de manera permanente al hospital psiquiátrico Central State (Manitowoc Herald-Times, 1968).

Perfil criminológico

Se estableció que la motivación Gein era ideológica, puesto que, se fundamentaba en las creencias impartidas por su figura materna y patologías mentales subyacentes; sus crímenes se

encaminaban a eliminar la fuente del pecado, la cual eran las mujeres. Por otra parte, debido a la limitada información obtenida respecto a la cifra confirmada de asesinatos, así como, el inusual modus operandi de Gein, se pueden detallar aspectos reducidos sobre el perfil psicológico criminal. Se presume que el número total de víctimas, fueron cinco; sin embargo, profano alrededor de 17 tumbas (Poltrum, 2023).

Debido a las limitaciones de los investigadores, no fue posible establecer una característica común de sus víctimas, únicamente se concluyó que eran mujeres que vivían en lugares cercanos a la granja de Ed, o por el contrario que habían sido sepultas de manera reciente. Este asesino serial veía a sus víctimas únicamente como un objeto, puesto que, utilizaba su piel para la fabricación de cinturones, lámparas, muebles, entre otros; mientras que los huesos del cuerpo como el cráneo se convertían en un trofeo utilizado como recipiente para sostener comidas o líquidos (Harrison , 2023).

2.4.Caso N.º 4 Gary Ridgway

Biografía

Gary Leon Ridgway, originario de Utah, nacido el 18 de febrero de 1949 y criado en Seattle; provenía de una familia con problemas económicos y una educación estricta que principalmente fue impartida por su figura materna, la cual lo maltrataba física y psicológicamente mientras Ridgway era un niño. Desde una corta edad empezó a tener conductas que transgredían las normas sociales y morales, se reportó que disfrutaba torturar animales como uno de sus pasatiempos. Posteriormente, a los 14 años cometió su primer delito al apuñalar a uno de sus compañeros (Smith & Guillen, 2017).

Adicionalmente, como consecuencia de la severa disciplina de su madre y la exposición temprana a conductas con componente sexual tales como: baños en los que sobre estimulaba sus

genitales u obligarlo a presenciar el cuerpo de su progenitora de manera explícita y en situaciones inapropiadas provocó que desarrollara una fijación con el sexo, llevándolo a pasar horas mirando revistas pornográficas. Es así, como en 1970 contrae matrimonio por primera vez con Kraig C.; sin embargo, la relación fracasa y se divorcian. Un año después (1973) se casa nuevamente y concibe un hijo con Brown M., pese a ello, se separan y después de medio año, se une con Lynch L; quien sería su última esposa antes de su captura. Durante las entrevistas con sus exparejas, todas coincidieron que Gary tenía una obsesión con el sexo y que demandaba realizarlo en todo momento. Por otra parte, se menciona que, en cuanto al aspecto laboral, el sujeto de investigación era empleado en un fabrica industrial de camiones y desarrollaba un cargo como pintor; respecto al ámbito social, amigos y familiares lo describieron como un hombre amable y extremadamente creyente en su religión (Morehead, 2007).

Crímenes

“Yo maté a las 48 mujeres (...) maté a tantas mujeres que me resulta difícil mantenerlas claras” (Kershaw, 2003), fue la declaración rendida por Ridgway, quien fue un asesino serial activo durante dos décadas (1980-1990) arrestado en 2001 a los 52 años y a quien se le atribuyo 48 homicidios dolosos, y el mismo número de cadenas perpetuas. No obstante, la policía creía que era responsable de al menos 70 asesinatos en primer grado; sin embargo, las autoridades a cargo del caso manifestaron que veían a Gary como una persona fría, la cual no mostraba culpa o miedo.

Cabe destacar que, debido a la locación de las víctimas, la incertidumbre y la falta de sospechosos; tanto la policía, como medios de comunicación masivos denominaron a este agresor, como el “asesino de Green River” y “el asesino serial más prolífico de Estados Unidos”. El primer término, fue otorgado a causa la ubicación de los primeros 5 cuerpos descubiertos en el Green River, y los cuales dieron paso a una búsqueda en sus alrededores donde se consiguió localizar

más víctimas que compartían características similares a la causa de muerte. En cuanto al segundo nombramiento, se relaciona con el número de asesinatos y la ayuda que presto Ted Bundy a la investigación policial (Keppel & Birnes, 2010).

Perfil criminológico

Ridgway es clasificado como un asesino serial organizado con motivación sexual; el cual, sus víctimas eran mujeres fugitivas o trabajadoras sexuales, con un rango de edad de 15 a 35 años. Sin embargo, la interacción con las víctimas podía variar, ya que en ciertos momentos las ejecutaba instantáneamente y en otras ocasiones, Gary relata, como las mujeres le pedían no ser lastimadas. Por otra parte, al hablar de su modus operandi: recogía a las jóvenes en su auto, mostrándoles una foto de su hijo para que sintieran confianza (Heng, 2019).

Posteriormente, las trasladaba a su casa, a zonas alejadas o utilizaba su vehículo para obligarlas a mantener relaciones sexuales y al culminar el acto o durante el mismo, las estrangulaba. Se explica que cometía estos actos debido a que la sensación de poder que ejercía con sus manos le resultaba extremadamente gratificante; además, cortaba las uñas de sus víctimas para no dejar rastro que pudiera ser comprometedor para su captura (Svoboda, 2009). Ridgway mencionó que regresaba ocasionalmente a la escena del crimen, para mantener sexo con los cadáveres o para revivir el momento satisfactorio. Consecuentemente, desplazaba los cuerpos desnudos a lugares cercanos a Green River; dando como resultado, una escena del crimen en el que las víctimas presentaban rastros de estrangulamiento, violación, uñas recortadas y se encontraron pequeñas piedras en su cavidad vaginal (Levi-Minzi & Shields, 2007).

2.5. Caso N. °5 John Wayne Gacy

Biografía

John Wayne Gacy tuvo una infancia poco agradable marcada por el acoso escolar y el acoso escolar a causa de su obesidad; al igual que, ser víctima de violencia física y verbal por parte de su padre. Su progenitor era un hombre alcohólico y abusivo que agredía a su madre y hermanos en repetidas ocasiones por razones triviales; sin embargo, su menosprecio por John se hacía notar con frecuencia (Strube, 2023). Solía utilizar sobrenombres despectivos para referirse a su hijo, tales como: marica, mariposón, gordo, inútil, entre otros; que generaban una gran inseguridad en sí mismo y en el desarrollo de su sexualidad.

Por otro lado, se considera que otro factor influenciante en sus conductas criminales se asocian a los abusos sexuales que sufrió a los 9 años por parte de un amigo de sus padres; suceso que mantuvo en silencio por miedo a ser culpado de lo ocurrido. Todos estos acontecimientos logran tener un impacto duradero en un niño y adolescente que podría ser un factor desencadenante de estas conductas antes mencionadas, aunque no se justifica o exima sus actos y crímenes cometidos (Dunkelberger, 2020).

Crímenes

En 1978, una investigación acerca de la desaparición de un adolescente; habría sido un detonante para el descubrimiento de uno de los asesinos seriales más inquietantes de la historia. John Wayne Gacy fue encontrado culpable de torturar, abusar sexualmente y asesinar a 33 adolescentes y hombres jóvenes entre 14 y 21 años; que posteriormente, a la mayor parte de ellos, enterró en el patio de su casa (K, 2021).

Gacy fue un ciudadano ejemplar reconocido dentro de su comunidad como un hombre dedicado a su familia, carismático y trabajador; asimismo, su pasatiempo era animar fiestas y eventos vestido de payaso; pidiendo que se le llame con el sobrenombre de Pogo, el payaso. Al pasar el tiempo, este simpático personaje que había creado pasaría a ser reconocido por la sociedad

como “El payaso asesino”. El primer delito cometido y por el cuál fue condenado John en 1972, fue un acto de sodomía con un adolescente de 16 años; sin embargo, al salir de prisión trató de llevar una vida normal pero sus costumbres criminales rápidamente volvieron. Estos sucesos lo convertirían más adelante en un asesino serial y depredador sexual sádico.

John Wayne Gacy fue detenido en 1978, debido a una investigación por la desaparición de su última víctima; al ser llevado ante las autoridades, Gacy confesó sus crímenes previos al juicio y brindó información acerca del lugar donde se encontraban los cuerpos de sus víctimas. Una vez realizado el juicio, fue condenado a muerte el 13 de marzo de 1980 y su ejecución tuvo lugar el 10 de mayo de 1994 mediante una inyección letal.

Perfil Criminológico

Su personalidad se relacionaba con ser un vendedor nato que utilizaba su facilidad de palabra para generar confianza en sus víctimas, además adoptaba conductas que le brindaban poder, control y dominio de otros para sentir excitación y eliminar sus sentimientos de minusvalía e inferioridad (Calderaro, 2020). Sus víctimas eran jóvenes o niños indefensos, algunos de ellos eran conocidos y otros seleccionados al azar; los atraía con la promesa de brindarles trabajo, drogas o dinero a cambio de sexo con el objetivo de llevarlos a su domicilio. Dentro de su residencia, cometía actos de tortura esposando y encadenando a sus víctimas para posteriormente abusar sexualmente de ellas; para finalizar, los mataba mediante estrangulamiento o asfixia. Veintinueve cuerpos humanos fueron enterrados en el sótano de su casa, mientras que cuatro víctimas fueron arrojadas al río Illinois (Nelson, 2021).

2.6. Caso N.º6 Jeffrey Dahmer

Biografía

La vida de Dahmer se vio envuelta por un sinnúmero de sucesos que influenciaron negativamente en aspectos como su personalidad, identidad, control de impulsos, funcionamiento social y conductas sexuales a su corta edad. Se conoce que desde que su madre cursaba su embarazo, la misma padecía de trastornos mentales relacionados a la ansiedad y depresión; así como un historial de consumo de tranquilizantes, repetidos intentos de suicidio y disforia incapacitante. Dichas complicaciones se extenderían hasta su nacimiento debido a que su madre tuvo depresión posparto y abandonó sus responsabilidades a causa de su falta de apego (Henriques & Lynn, 2020) . Asimismo, estas situaciones y el abandono emocional por parte de ambos padres desencadenaron en Jeffrey sentimientos de inadecuación, culpa y minusvalía.

Los siguientes años, se reconocía a Dahmer por ser un niño tímido, inseguro y torpe con algunos conflictos en su comportamiento y funcionamiento social (Lankford & Hayes, 2022). Aproximadamente a sus cuatro años, desarrolló una hernia por la cual tuvo que someterse a dos cirugías; a pesar de ser una operación no complicada, Jeffrey empezó a manifestar ideas delirantes, suponiendo que le habían extirpado sus genitales externos.

Con el paso del tiempo, Jeffrey Dahmer desarrolla un fuerte interés en experimentar con animales muertos que los recolectaba de la calle al ser atropellados o los mataba con sus propias manos; estos experimentos los realizaba en compañía de su padre, quien era un bioquímico que le proporcionaba diferentes productos químicos para su estudio en cuanto a anatomía externa e interna. Lo que iniciaría como curiosidad por la disección y experimentación fue generando en él una obsesión, sobre todo hacia los órganos internos de los animales que le causaban una especie de fascinación (Hensley et al., 2017). Posteriormente, en su adolescencia y adultez temprana descubre que tenía inclinaciones homosexuales, fantasías de dominación y pensamientos obsesivos relacionados a violencia y sexo.

Crímenes

Fue declarado culpable del asesinato de al menos 17 adultos y adolescentes varones; razón por la cual, fue sentenciado a 15 cadenas perpetuas consecutivas en Wisconsin el 15 de febrero de 1992 (Simpson, 2021). Durante el juicio, expertos refirieron que Dahmer tenía una fuerte motivación psicológica para cometer estos actos, esta era el hecho de liberarse de sus impulsos homosexuales y ejercer poder hacia sus víctimas (Cline, 2016). Presentaba un perfil psicológico criminal muy marcado, que lo llevó a ser considerado uno de los asesinos más temibles y repudiados en la sociedad a nivel mundial por sus comportamientos, prácticas y rituales marcados dentro de la anormalidad.

Perfil Criminológico

Jeffrey Lionel Dahmer, mejor conocido como el Caníbal de Milwaukee fue un asesino serial que abusaba sexualmente de sus víctimas, las estrangulaba y ejecutaba prácticas necrófilas; experimentaba con sus cuerpos inertes realizando perforación de cráneos, licuaba su materia cerebral y consumía su carne (Chan, 2019). A lo largo de la historia de EE. UU., han existido un sinnúmero de asesinos seriales que han conmocionado al mundo entero; sin embargo, el modus operandi de Dahmer y sus métodos han sido un foco de atención para criminalistas y expertos que buscan entender sus procedimientos.

La selección de sus víctimas era muy peculiar, típicamente prefería hombres o adolescentes negros, asiáticos o latinos de la comunidad gay cuyas edades oscilaban entre 14 y 33 años. Posteriormente, les ofrecía dinero o sexo para que lo acompañen a su domicilio donde los embriagaba y drogaba con un fuerte fármaco llamado *Halcion* que contiene *triazolam* que alteraba su sistema nervioso central para así someterlos y asesinarlos rápidamente. Una vez cometido el crimen practicaba necrofilia, siendo esta una parafilia caracterizada por el placer erótico hacia los

cadáveres. Por último, desmembraba los cuerpos, diluía algunas de sus partes en ácido, almacenaba algunos huesos y órganos que quedaban y ejercía el canibalismo haciendo referencia al consumo de carne humana y sus tejidos. Su modus operandi era prolijo, planificaba detalladamente sus actos y los perfeccionaba con el paso de tiempo y la experiencia adquirida.

2.7.Caso N. °7 Richard Ramírez

Biografía

Los antecedentes de violencia en Ramírez iniciaron como influencia de su primo Mike Ramírez quien, siendo un veterano de guerra, le mostraba fotografías de sus humillaciones, abusos sexuales y homicidios cometidos hacia mujeres en Vietnam; por otro lado, a sus 13 años evidenció un feminicidio cometido por su primo a su esposa (Pérez et al., 2020). Estos sucesos fueron desencadenando en Richard conductas disruptivas y problemáticas durante su adolescencia, donde ya mantenía conflictos con la autoridad y de carácter legal. Fue diagnosticado con epilepsia en el lóbulo temporal, hecho que se relaciona a la alteración de su sexualidad, agresividad excesiva y sentimientos hiperreligiosos asociados a su admiración hacia Satanás (Sandhu, 2021).

Crímenes

Richard Ramírez mantuvo un historial criminal desde muy temprana edad, estos sucesos se asociaban inicialmente a robos, riñas y al consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, sus conductas violentas fueron ascendiendo hasta llegar al homicidio; desde 1984 a 1985 se confirmaron 11 asesinatos a mujeres desde los 9 a los 75 años, 3 homicidios a hombres que serían pareja de las mujeres antes mencionadas, 12 violaciones y ataques de índole sexual a mujeres entre 6 y 83 años y a un adolescente en la ciudad de Los Ángeles, California. Al cumplir sus 24 años, se convertiría en un asesino serial y criminal sexual conocido como “El acosador nocturno” debido a

que irrumpía el domicilio de sus víctimas donde las violaba, torturaba y asesinaba con utensilios como armas, cuchillos, martillos o bates de béisbol.

Fue capturado el 31 de agosto de 1985 debido a que dejó con vida a su última víctima y ella logró identificar su auto naranja; una vez fue a denunciar el hecho con las autoridades, las mismas encontraron el auto y obtuvieron huellas dactilares que al analizarlas concordarían con Richard Ramírez. Finalmente, fue sentenciado a la pena de muerte por los actos que cometió, la cual se llevaría a cabo en el corredor de la muerte de la cárcel de San Quintín; a pesar de su condena, Richard murió de cáncer a los 53 años mientras esperaba por su ejecución.

Perfil Criminológico

Ramírez no tenía un modus operandi establecido, era un asesino serial desorganizado que no mantenía un patrón o perfil de víctimas, no seguía un orden en su accionar ni en la periodicidad de sus actividades; razón por la cual, resultó un enigma para las autoridades que lo buscaban. Sin embargo, se puede observar que su preferencia iba hacia mujeres por la reincidencia de feminicidios adjudicados a su persona (Goldberg et al., 2024). Por otra parte, su firma personal nunca faltaba en la escena del crimen, donde la mayor parte del tiempo dibujaba signos satánicos en las paredes o cenaba en la casa de sus víctimas.

2.8. Caso N. °8 Dennis Lynn Rader

Biografía

Dennis era conocido por ser un niño muy carismático, educado y religioso; su familia pertenecía a la iglesia Luterana Zion y asistían constantemente a la misma. Era el mayor de cuatro años y fue criado por sus padres biológicos; los cuales dedicaban su tiempo a la granja donde residían y al trabajo para sacar a su familia adelante. A pesar de la normalidad que su infancia muestra, la relación con sus padres era lejana a causa del sinnúmero de horas que su padre dedicaba

al trabajo y la falta de apego hacia su madre por la falta de responsabilidad de esta (Hutnyan, 2022). Durante su infancia y adolescencia fue prolijo en sus calificaciones y era un estudiante de alto rendimiento. Asimismo, con el paso del tiempo, influenciado por su fe y devoción, Rader renunció a las bebidas, drogas, sexo e insultos con el objetivo de ser una persona ejemplar.

Toda esta información, ha dejado vacíos dentro de los expertos al no encontrar ningún suceso que pueda relacionarse a una anomalía que explique el desarrollo de sus comportamientos criminales. Sin embargo, años después de su captura, se menciona por primera vez un encuentro en su infancia que llama la atención significativamente con su madre, donde la misma enganchó por error su anillo en el sofá y empezó a sentirse extremadamente aterrorizada y desesperada al no poder liberarse; ante este suceso, la madre refiere que Rader se quedó perplejo mirando y se podía notar en él emoción y excitación al ver a la mujer indefensa (Diffrient, 2022).

Crímenes

El infame asesino Dennis Rader cometió una serie de asesinatos en Wichita, Kansas durante los años 1974 y 1981. Su alias más conocido era asesino BTK, que hacía referencia a las letras correspondientes a “*bind, torture and kill*” o traducido al español como atar, torturar y matar; que definían su modus operandi. Aparentemente este sujeto era un hombre normal con un trabajo estable y una familia adorable; sin embargo, detrás de las apariencias se encontraba un psicópata capaz de matar a diez personas en un lapso de 17 años. BTK se volvió famoso principalmente por su gran organización del crimen, la importancia que le otorgaba a los detalles, la forma en la que esquivó al FBI durante tantos años y la cantidad de cartas que envió a los medios de comunicación y autoridades detallando sus crímenes (Hutnyan, 2022).

Su primer asesinato y uno de los más atroces fue el de la familia Otero. Dennis Rader entró a casa de la familia y apuntó a los padres con una pistola, ordenándoles guardar silencio; después

ató a los padres y a sus dos hijos pequeños para posteriormente asfixiar al padre y masturbarse delante de la madre, instantes después asesino a los niños por estrangulación (Mestres & Vives, 2016).

Rader fue capturado en 2005 debido a una cadena de errores que cometió al buscar fama y reconocimiento al enviar cartas crípticas en un disco flexible a los medios de comunicación e investigadores del FBI con burlas y detalles de los crímenes; en este disco, se encontró un archivo que tenía el nombre Dennis y había sido enviado por el presidente de la Iglesia Luterana que casualmente era Dennis Lynn Rader (Williams, 2016).

Perfil Criminológico

Su modus operandi se basaba en atar, torturar y asesinar; procedimiento que usó con cada una de sus víctimas durante los años que se mantuvo activo. De igual forma, es reconocido por ser un asesino serial organizado que planificaba sus crímenes metódicamente y tenía control sobre la escena del crimen; asimismo, era una persona muy sociable que se escondía tras el poder de la iglesia, su familia perfecta y sus buenas obras comunitarias. Por otro lado, la selección de víctimas era imprescindible para Rader, quien se tomaba el tiempo necesario para realizar un estudio completo de las mismas, siguiéndolas durante días o semanas esperando el momento perfecto para atacar (Murray, 2016).

La mayoría de sus crímenes eran cometidos hacia mujeres y existían componentes de índole sexual como violación o masturbación encima de las víctimas, de igual forma dejando su esperma en el lugar del crimen; observando un patrón repetitivo de depravación sexual, además de sentir excitación por la tortura, el sufrimiento y la desesperación que sentían sus víctimas. Su narcisismo y búsqueda constante de reconocimiento se notaban al instante en el que las noticias de sus crímenes se hacían públicas por los medios de comunicación; razón por la cual, enviaba cartas

Patologías	Psicopatía	●	●	●	●	●	●
Psiquiátricas	Psicosis			●			●

Nota. N. ° 1: Ted Bundy; N. ° 2: Ed Kemper; N. ° 3: Ed Gein; N. ° 4: Gary Ridgway; N. ° 5: Jonh W. Gacy; N. ° 6: Jeffrey Dahmer; N. °7: Richard Ramirez; N. ° 8: Dennis L. Rader.

3. Trastornos mentales y asesinos seriales

La gravedad de los crímenes cometidos de los asesinos seriales ha buscado ser explicado desde las ciencias como la psicología y la psiquiatría, debido a la correlación que guardan estos comportamientos y pensamientos anormales con las patologías mentales. Existen diversas especulaciones respecto a los trastornos que prevalecen al momento de estudiar casos de asesinos seriales, siendo estos el trastorno antisocial de la personalidad y la esquizofrenia. Si bien es cierto, no todos los sujetos con enfermedades mentales diagnosticadas inquieren en conductas delictivas; por lo tanto, el estudio de signos y síntomas en homicidas resulta beneficioso para poder entender la etiología de sus transgresiones.

3.1. Diagnósticos y patologías mentales presentes en asesinos seriales

- **Ted Bundy:**

A pesar de la falta de un diagnóstico formal, diversos profesionales de la salud mental e investigadores han buscado plantear presuntas patologías que Bundy podría haber presentado. En primera instancia, se comentó que Bundy era un individuo que poseía una inteligencia superior (CI 130); ya que, su cooperación con la policía para capturar a Gary Ridgway fue clave y tuvo un gran impacto. Sin embargo, se mencionó que la razón por la cual Bundy cooperó fue para que el asesino de Green River no robara su protagonismo como el mayor asesino serial de Estados Unidos, lo cual es mencionado de manera breve en el libro “The Riverman, Ted Bundy and I Hunt for the Green River Killer” escrito por detective Robert D. Keppel, quien se encontraba a cargo

del caso. La información detallada en esta autobiografía permitió a los perfiladores establecer posibles diagnósticos para Ted, entre ellos: trastorno de la personalidad antisocial, trastorno de personalidad narcisista y trastornos parafílicos (sadismo sexual, necrofilia) (Hickey, 2010).

- **Edmund Kemper:**

La investigación realizada por Hickey (2010), para su libro, dio a conocer que Kemper al ser ingresado por primera vez en el hospital psiquiátrico fue diagnosticado con esquizofrenia paranoide; sin embargo, el diagnóstico fue invalidado, al no cumplir con ciertos elementos para ser diagnosticado con T. de conducta en la infancia y adolescencia (rituales, maltrato animal). Por lo que, posterior a ser condenado por sus crímenes, psiquiátricas y psicólogos que lo evaluaron, aludieron que poseía un trastorno de personalidad antisocial, sadismo sexual y necrofilia. Además, atribuyeron los resultados del diagnóstico inicial al coeficiente intelectual superior de Ed (CI 145), dado que poseía un alto nivel de conciencia propia y una amplia capacidad verbal.

- **Edmund Gein:**

Gein fue analizado por primera vez por el Dr. Edward Schubert, en el Central State Hospital for Criminally Insane; quien concluiría que tenía características de un trastorno psicótico debido a que escuchaba voces y tenía alucinaciones relacionadas a apariciones de su madre difunta. Sin embargo, consideraba que no había cometido actos de necrofilia. Por otra parte, un doctor en psiquiatría de Chicago llamado Edward Kelleher, tiempo después, diagnosticaría a Ed con esquizofrenia paranoide y dos diferentes parafilias, en primer lugar T. de travestismo debido a que le gustaba usar la piel de los cadáveres para arroparse y usar los genitales femeninos para cubrir su pena; consiguiendo cambiar de identidad, cosa que fue acreditado parcialmente con los resultados encontrados en el MMPI, los cuales revelaban que se identificaba de manera femenina. Resulta relevante señalar que, a causa de esta parafilia, se llegó a realizar pensar que Gein poseía

T. disociativo de la personalidad. En cuanto a trastornos de personalidad, no existe un diagnóstico específico; no obstante, se presume que Gein podía padecer T.P. antisocial o esquizoide (Sullivan, 2000).

- **Gary Ridgway:**

Debido a las consideraciones legales, no existe un diagnóstico establecido de este asesino serial; no obstante, se compartió que su coeficiente intelectual es de 82, considerado inferior al promedio. Por otra parte, en diversos análisis en los que se analizó sus antecedentes, se concluyó que cumplía con criterios para ser diagnosticado con T. de conducta y T. explosivo intermitente en la adolescencia. Además, debido a la motivación de sus crímenes y a los componentes sexuales, se le atribuyó T. parafilicos (necrofilia, sadismo), en conjunto a T. P. antisocial (Hickey, 2010).

- **John Wayne Gacy:**

Donald Black (2022) en el año 2006 describe a Gacy como una persona que se encontraba dentro de sus completas facultades al momento de los crímenes y tuvo consciencia en todo momento de las consecuencias de sus actos violentos; afirma también, que cumple con los criterios diagnósticos de una TPA o trastorno de personalidad antisocial debido a su falta de adaptación a las normas sociales establecidas por la comunidad, indiferencia hacia los derechos individuales, ausencia de remordimiento por sus conductas y cometen actos imprudentes con el objetivo de obtener un beneficio personal. Black en el año 2022 reafirma lo antes mencionado, agregando que, según una investigación realizada anteriormente, el 3% de la población padece TPA, siendo la mayoría de ellos hombres; estas personas mantienen un patrón de conducta que rompe con las reglas y la normalidad, además de mostrar un grado cruel de indiferencia hacia los demás (Black, 2022).

Por otro lado, la autora Michelle Kaminsky (2019) discrepa con este diagnóstico y testifica que Gacy padecía un trastorno de personalidad mixta con rasgos obsesivo compulsivos, narcisistas, hipomaníacos y antisociales; validándose de elementos como sus conductas impulsivas debido a obsesiones y compulsiones pervertidas que no podía controlar, la importancia que le daba a ser reconocido dentro de la sociedad como un hombre decente y su descaro al confesar los crímenes cometidos (Kaminsky, 2019). Sin embargo, esta teoría fue descartada por la falta de criterios presentes para realizar un diagnóstico. Además de presentar TPA, (Roth, 2017) manifiesta que Gacy es considerado un pedófilo y pederasta; el primer término refiriéndose a la atracción, excitación y fantasías sexuales que sentía hacia niños y adolescentes y el segundo, como consecuencia de haber cometido abuso sexual hacia ellos.

- **Jeffrey Dahmer:**

En cuanto a Dahmer, su descripción en cuanto a trastornos mentales ha sido estudiada por varios profesionales de la salud; con el objetivo primordial de explicar y entender sus prácticas y actos tan fuera de lo común. La lista de diagnósticos de enfermedades de índole mental que Dahmer sufría es larga; sin embargo, dan respuesta a las incógnitas presentadas en cuanto a sus conductas criminales. Principalmente, se puede observar que sufría de parafilias muy específicas y extrañas, entre ellas: la necrofilia, que hace referencia a la atracción sexual y búsqueda de placer erótico con cadáveres; el sadismo, siendo una perversión sexual sintiendo excitación al infligir sufrimiento a otra persona; el canibalismo, que se explica mejor por antropofagia que encaja específicamente dentro de alimentarse de otro ser humano; y la esplanofilia, relacionado al interés especial y placer sexual hacia los órganos y tejidos del cuerpo humano (Lankford & Hayes, 2022)

Por otro lado, Dahmer fue diagnosticado con trastorno de la personalidad límite caracterizado por un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, una impulsividad

significativa, conflictos con su autoimagen, dificultad para manejar las emociones y su comportamiento (APA, 2014). Este trastorno se evidenciaba en sus conductas criminales, modus operandi y prácticas parafílicas; así como, en su ira desmesurada, temor al abandono, sus frecuentes cambios de ánimo, sus cambios de identidad e imagen propia, sus períodos de paranoia relacionados al estrés y sentimientos continuos de vacío.

Se conoce que Dahmer, presentaba problemas para controlar su ingesta de alcohol y mantenía una indiferencia notable a las consecuencias que la misma le generaba en sus áreas biopsicosociales; razón por la cual, fue diagnosticado con trastorno por consumo de alcohol, cumpliendo con los criterios diagnósticos establecidos (Henriques & Lynn, 2020).

Algunos profesionales de la salud refirieron que, cuando Dahmer era tan solo un niño y se sometió a cirugía por su hernia; pudo ser diagnosticado con delirios extravagantes al pensar que había sido castrado. Además, mantenía componentes sádicos y obsesivo compulsivos.

- **Richard Ramírez:**

Richard Ramírez en su infancia, fue diagnosticado con TDAH o trastorno por déficit de atención e hiperactividad a consecuencia de la dificultad que presentaba en la falta de atención, el mantenimiento de la misma durante un período determinado y la hiperactividad e impulsividad que era evidente en la mayoría de situaciones donde se encontraba; asimismo, existían indicios claros acerca del conflicto que causaba en sus áreas del funcionamiento social, escolar, familiar e individual (Allely, 2018). Por otro lado, en su adolescencia, fue evaluado dentro de la institución educativa a la que asistía y diagnosticado con un trastorno de conducta por sus comportamientos desviados; sin embargo, se considera un diagnóstico errado al no cumplir con los criterios diagnósticos necesarios.

Susan Martínez (2019) realizó una investigación minuciosa acerca de los diagnósticos que recibió Richard a lo largo de su vida; descubriendo que, fue evaluado por un sinnúmero de médicos que le otorgaron distintos diagnósticos como trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor y esquizofrenia. Estos diagnósticos antes mencionados, fueron reevaluados por más profesionales de la salud que corroboraron su veracidad y estuvieron de acuerdo, refiriendo que cumplía con todos los criterios diagnósticos (Martínez, 2019). Para finalizar, Ramírez presentaba delirios de influencia al pensar que Satanás lo controlaba y le hablaba en repetidas ocasiones.

- **Dennis Lynn Rader:**

El psicoanalista y doctor en psicología Jorge Bafico, manifiesta que Rader padecía de trastorno de personalidad mixta caracterizado por rasgos narcisistas, antisociales y obsesivo compulsivos que se evidenciaban en sus conductas criminales, escenas del crimen, modus operandi y en su vida antes de cometer los crímenes que se le adjudican (Bafico, 2020). Era un individuo con sentimientos de grandeza que sobreestimaba sus capacidades y buscaba constantemente atención y reconocimiento por sus actos atroces; además sentía que era una persona especial que debía ser visto por los demás como honorable y confiable; adicionalmente, se podía observar en sus conductas antisociales la falta de remordimiento que tenía por sus actos, la indiferencia hacia los derechos humanos que tenían sus víctimas y la falta de pudor al buscar satisfacer sus necesidades sexuales.

Por otra parte, presentaba parafilias muy reconocibles que se desarrollaron a temprana edad según información proporcionada por Rader (Williams, 2017). Estos trastornos parafilicos hacen referencia al sadismo sexual que se caracteriza por la excitación sexual e intensa que sentía al momento de infligir sufrimiento físico y psicológico en sus víctimas al momento de torturarlas y

narrarles minuciosamente todas las prácticas que iba a utilizar en ellas. Asimismo, Rader disfrutaba del exhibicionismo al masturbarse en la escena del crimen con sus víctimas vivas y exponer sus genitales abiertamente sin el consentimiento de las mismas.

Tabla 2

Síntesis de los Trastornos Mentales Encontrados en los Casos de Asesinos Seriales

Caso N.º	N.º 1	N.º 2	N.º 3	N.º 4	N.º 5	N.º 6	N.º 7	N.º 8
Trastornos Mentales								
Esquizofrenia y T. Psicóticos			•				•	
T. Depresivo Mayor							•	
T. Bipolar							•	
T. de Conducta		•			•			
T. Explosivo Intermitente				•				
T. Asociados con Sustancias y Adictivos						•		
T.P. Esquizoide			•					
T.P. Antisocial	•	•	•	•	•			•
T.P. Limite						•		
T.P Narcisista	•				•			•

Es un trastorno mental crónico, el cual se distingue por alteraciones en la percepción y pensamiento. Sin embargo, aunque se puede conservar la competencia mental, claridad de la conciencia, pero debido al desgaste ocasionado por la esquizofrenia, con el tiempo se puede predisponer a crear deficiencias. Por otra parte, en sus criterios diagnósticos existen síntomas positivos, tales como: delirios, alucinaciones, lenguaje y conducta desorganizada o catatónico y los síntomas negativos: aislamiento, apatía, pérdida de la exteriorización emotiva y abulia (APA, 2014).

3.2.2. Trastorno bipolar (TB)

Es una enfermedad mental que conlleva cambios extremos en el estado anímico y emocional de quien lo padece, se manifiesta en episodios que alternan entre síntomas depresivos caracterizados por la tristeza extrema y episodios maníacos que se explican como euforia y exaltación. Asimismo, existen alteraciones en la emoción y cognición, cambios recurrentes de los niveles de energía y del comportamiento que llevan consigo un deterioro funcional en el individuo (Arrieta & Santos, 2019).

Por otra parte, el TB se subdivide según el episodio que atraviesa el paciente; siendo estos maníacos, hipomaníacos o depresivos. Los subtipos antes mencionados son: trastorno bipolar I, caracterizado por sufrir episodios maníacos que podrían desencadenar una psicosis; trastorno bipolar II, que se manifiesta en haber sufrido al menos un episodio depresivo mayor y un hipomaniaco; y, por último, el trastorno ciclotímico donde existen periodos largos de síntomas de hipomanía y con síntomas depresivos.

3.2.3. Trastorno depresivo (TD)

El trastorno depresivo se caracteriza por un sentimiento de tristeza constante y un estado de ánimo deprimido con una duración de al menos dos semanas y la presencia de cuatro síntomas

concomitantes; estos síntomas son: pérdida de interés, cambios en el apetito y peso, alteraciones en el sueño, falta de energía, sentimientos de culpa, dificultad en la toma de decisiones y pensamientos de muerte o suicidio (Piñar et al., 2020).

3.2.4. Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta (TDCIC)

Son un conjunto de trastornos mentales que afectan a los individuos debido a la incapacidad de estos para regular sus impulsos, deseos o conductas; expresado de otra manera carecen de autocontrol, lo cual los lleva a cometer delitos como agresión, piromanía y comportamientos que no contemplan las normas sociales y morales (APA, 2014).

- Trastorno explosivo intermitente (TEI)

Es un trastorno que conlleva episodios continuos y repentinos de agresividad, conductas impulsivas y violentas; así como, frenesíes verbales agresivos y reacciones exageradas ante ciertos estímulos o situaciones (Zapata & Palacio, 2016). Se caracteriza por la imposibilidad del individuo de controlar sus impulsos y se presentan en forma de ataques como respuesta a sucesos con estímulos menores. Por otra parte, estos episodios tienen una gran repercusión en las áreas del funcionamiento del individuo y a nivel emocional, generando consecuencias a nivel biopsicosocial y en muchos casos, originando una angustia y estrés profundo.

- Trastorno de conducta

Existe un patrón conductual, que no respeta derechos de personas u otros seres, ya que existe agresión a personas o animales, a través de intimidación o acoso. También ha existido un historial de uso de armas peligrosas, delitos como robos, invasión de la propiedad (APA, 2014).

3.2.5. Trastornos relacionados a sustancias y Trastornos Adictivos (TCS - TA)

Se define como el uso problemático de sustancias psicoactivas como alcohol, drogas o fármacos que el individuo consume intensamente a pesar de las consecuencias significativas y

negativas que obtiene con dicha sustancia. Son un conjunto de síntomas somáticos, comportamentales y cognitivos que llevan al paciente a autoadministrarse la droga repetitivamente; produciendo cambios neurofisiológicos en su cerebro que causan conductas compulsivas por la búsqueda de la sustancia (Sanz, 2019).

A pesar de conocer las consecuencias negativas a nivel orgánico, social, laboral, económico, individual, psicológico y familiar el individuo se mantiene en consumo activo y busca constantemente producir cambios en su percepción, conciencia, estado de ánimo y comportamiento. Estas sustancias se engloban en 10 clases diferentes, que son: alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, estimulantes, tabaco y otras sustancias aún desconocidas (APA, 2014).

3.2.6. Trastornos disociativos

Determinados por la discontinuidad y separación de la percepción, autopercepción, conciencia, memoria, identificación corporal, y control motor. Es decir que sus facultades cognitivas se encuentran fragmentadas durante un periodo de tiempo que varía de minutos, horas o días (OMS, 2022).

- Trastorno de Identidad disociativo (TID)

Conocido en un principio como trastorno múltiple de personalidad, se ve manifestado en un individuo el cual presenta dos o más estados de personalidad, es decir que un individuo se albergan varias identidades que pueden tomar el control, llegándose a describir como una sensación de posesión. Estos cambios, generan alteraciones cognitivas, originando pérdidas de memoria y conocimiento; resultando en un deterioro significativo de las áreas funcionales de una persona (APA, 2014).

3.2.7. Trastornos de la personalidad (TDP)

Los TDP hacen referencia a afectan las áreas funcionales de un individuo debido a que ocasionan una serie de patrones desadaptativos comportamentales, cognitivos y emocionales; impidiéndole al sujeto desenvolverse o ajustarse a las normas sociales y morales de manera saludable, es decir, que su proceder rompe la normalidad de manera excesiva y poco saludable con los preceptos de su cultura; resultado de tal manera categorizado como patológico (OMS, 2022).

- Trastorno de la personalidad esquizoide (TPE)

Determinado por el desapego de las relaciones sociales y una restringida expresión emocional en circunstancias interpersonales. Los individuos con este TDP poseen una preferencia por el aislamiento y no existe interés en establecer vínculos afectivos cercanos e inclusive mantener relaciones sexuales. Razón por la cual, son considerados como sujetos fríos y distantes, sin embargo, poseen apatía y afectividad plana ante estas situaciones (APA, 2014).

- Trastorno de la personalidad antisocial (TPA):

Es un trastorno de personalidad, que posee patrones persistentes de conducta, tales como desestimación a los derechos de otros individuos, ausencia de empatía y propensión a trasgredir las políticas sociales, morales y perpetrar sucesos ilícitos. Los individuos con este TDP ostentan una gran capacidad manipulativa, impulsividad e incapacidad para medir las consecuencias de sus actos.

El DSM V clasifica al TPA en los TDP perteneciente al clúster B, refiriendo la presencia de signos y síntomas relacionados a patrones de trasgresión de los derechos y falta de atención; ocasionado antes de los 15 años, que se hace notorio con: comportamientos delictivos o propios de detención, estafas o falsificación que buscan obtener beneficio propio o gratificación, impulsividad y agresividad hacia animales o personas, negligencia hacia la seguridad, ausencia de

respeto a la autoridad, carencia de remordimiento y reflexión relacionada a consecuencias (APA, 2014).

- **Trastorno de la personalidad limite (TPL)**

Conocido como trastorno de la persona emocionalmente inestable o *borderline disorder*; perteneciente al grupo B de TDP; se caracteriza por una serie de conductas o actitudes determinadas por la impulsividad y la ausencia de reflexión sobre los resultados. Existe una mayor propensión y susceptibilidad a cambios de ánimo drástico, deficiencia pobre para controlar los impulsos, inclinación a originar conflictos, inestabilidad en relaciones interpersonales, pobre autoimagen, temor desproporcionado al abandono, ideación paranoide, percepción de vacío, comportamientos autolesivos y de alto riesgo (OMS, 2022).

- **Trastorno de la personalidad narcisista (TPN)**

Se caracteriza por la búsqueda constante de admiración, un patrón de grandeza, carencia de empatía y habilidades sociales. Posee conductas y pensamientos, prepotentes fantasiosos, alejados de la realidad; estas ideas fantasiosas relacionados a la sobreestimación de su persona y arrogancia; llevan a un individuo con TPN a aprovecharse de sus relaciones interpersonales, debido a la incapacidad que tiene para reconocer necesidades y emociones de su círculo cercano (OMS, 2022).

- **Trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo (TPOC)**

Es un patrón conductual y cognitivo dominante en el individuo, que lo lleva a la preocupación extrema por el orden, la búsqueda constante del perfeccionismo, control mental e interpersonal y comportamientos obsesivos/compulsivos que afectan a su área biopsicosocial (APA, 2014). Estos pacientes tratan de mantener un sentido de control al concentrarse en detalles mínimos, atención a las normas y reglas, procedimientos, listas y planificaciones obsesivas de cada

suceso, evento o situación; estos altos estándares causan en ellos angustia, ansiedad, estrés y pérdida de tiempo.

3.2.8. Trastornos parafilicos (TP)

Forman parte de un conjunto de trastornos sexuales determinados por estándares de inclinación sexual insólito o atípico, agudos, recurrentes, que poseen fantasías constantes y frecuentemente objetivos eróticos inusuales o socialmente inadmisibles; cuyo foco involucra a otras personas cuya edad o estatus les impide dar o no su consentimiento, estos trastornos pueden implicar para sujeto implicado un riesgo significativo ya sea una lesión o la muerte. este trastorno genera angustia o malestar tanto en la persona que lo padece como en otros. Tanto en el CIE 11 como en el DSM V posee una subclasificación.

- Trastorno de exhibicionismo (EXHIB)

Parafilia que se caracteriza por obtener excitación sexual intensa y recurrente al hecho de exponer sus genitales a distintas personas que se encuentran desprevenidas o que no han consensuado el hecho; puede estar o no acompañado de masturbación (Blanco et al., 2022). También puede referirse al deseo de ser observado por otros al momento de la actividad sexual. Este trastorno causa malestar clínicamente significativo y puede conducir a un deterioro funcional del individuo (APA, 2014).

- Trastorno de sadismo sexual (TSS)

Es una parafilia que fundamenta la excitación sexual e implica la necesidad compulsiva e incontrolable a través de provocar dolor físico, sufrimiento emocional y humillación a otra persona. Además, en sus criterios diagnósticos, se establece que el sujeto con la fantasía sexual ha logrado satisfacerse con un sujeto que no ha dado su consentimiento. Esta parafilia debe estar presenta al menos durante un periodo de 6 meses (APA, 2014).

- **Trastorno de pedofilia**

Atracción y excitación sexual derivada de fantasías que implican a niños, menores a 13 años, los cuales no poseen las facultades para brindar su consentimiento. Además, el sujeto con este trastorno es mayor de 16 años y los sujetos con los que fantasea son como mínimo 5 años menores. Este trastorno genera un grave deterioro en las áreas funcionales y el individuo con esta parafilia ha concretado sus fantasías (OMS, 2022).

- **Trastorno de fetichismo**

Es la recurrencia a elementos inertes, roles y segmentos del cuerpo, en las que no se contemplan los genitales; necesarios para alcanzar la excitación y el orgasmo. Es considerada como una perversión, la cual al igual que en otros trastornos, genera un déficit clínicamente significativo en las áreas de la vida del individuo (APA, 2014).

- **Trastorno de travestismo**

La excitación se deriva de las fantasías que produce el travestirse o vestirse del sexo opuesto, ya sea debido a las texturas o prendas, tanto como, si la excitación se genera a partir de imaginarse o verse como una mujer u hombre. y el deseo incontrolable. Existe un deterioro clínicamente significativo en las áreas funcionales (APA, 2014).

- **Otro trastorno parafilico especificado (necrofilia)**

Ubicado en esta categoría, debido a que cumple con las características para ser considerada un trastorno parafilico, pero que no pueden ser agrupados en categorías anteriores, tal como la zoofilia (animales) y la clismafilia (enemas). La necrofilia es la excitación obtenida al mantener relaciones sexuales con cadáveres o al observarlos; esta puede fraccionarse en necrofilia común (sostener prácticas sexuales con un cadáver), homicida (asesinar y tener sexo con el cadáver) y fantásica (únicamente el deseo) (Teixeira et al., 2022).

3.3.Prevalencia de trastornos mentales

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el Estudio Mundial sobre el Homicidio, registró el incremento de muertes intencionales a nivel mundial. Las cifras obtenidas reflejan el aumento de defunciones registradas de 362,000 en 1990 a 464,000 en 2017. Es necesario recalcar que, el asesinato es considerado como la tercera causa de muerte entre personas de 15 a 19 años y simboliza una pérdida de millones de vidas anualmente (2019).

En relación con lo expuesto anteriormente, es importante mencionar que un estudio por Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández (2023) presentó estadísticas relacionadas a los países con una mayor prevalencia de asesinos seriales; siendo estos, Australia con un 0.23% Reino Unido con el 3.82% y Estados Unidos 0.85%. Es decir, que por cada 100,000 habitantes (0.85% al 1.5%) 850 pueden ser homicidas en serie. Por lo tanto, se evidenció que E.U. es el país que posee el porcentaje de AS. más elevado correspondiente a un total de 67.58%.

Conviene señalar, que se ha encontrado evidencia que muestra que el 15% de asesinos generales presentan un trastorno mental que aumenta hasta 10 veces más el riesgo de cometer actos delictivos, siendo los de mayor prevalencia: Esquizofrenia y trastornos psicóticos (6%), TPA (30%), y los TDP encontrados en homicidas cuya cifra oscila entre el 30 y el 70%; de los cuales priman los pertenecientes al clúster B (Richard-Devantoy & Pierre-Olié, 2009).

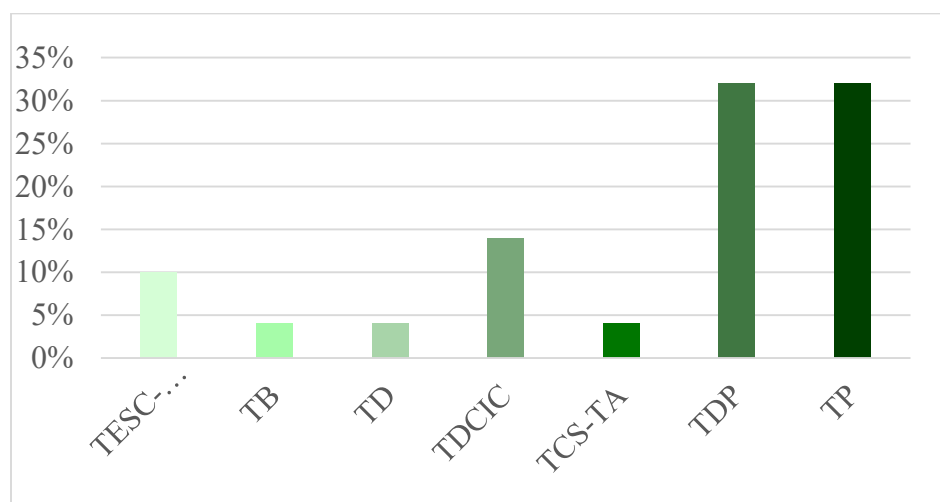
Del mismo modo, en una investigación de campo realizada con una población de 100 criminales a los cuales se entrevistó y aplicó la prueba psicométrica Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2), dio a conocer que aproximadamente el 90% de asesinos presentaban patologías mentales. Proporcionando como diagnósticos más comunes el TPA 38%, TLP 18%, esquizofrenia paranoide 26 %. Por otra parte, también se evidencio una alta comorbilidad asociada con el consumo de drogas y alcohol (Culhane et al., 2014).

Es favorable recalcar, que en una gran parte de casos registrados de asesinos seriales, existe un componente sexual. Ahora bien, un estudio bibliográfico señaló que el 55% de estos criminales comete un delito fatal a causa de un componente sexual; resulta importante conocer esta cifra debido a que se encuentra estrechamente relacionado a la prevalencia de trastornos parafilicos. En el mismo artículo, se remarcó que 72 % de AS posee al menos un tipo de parafilia, y la más frecuente es el TSS (68%), seguido del fetichismo, voyerismo y travestismo (40%) y la pedofilia (15.1%) (Hill et al., 2007).

De la misma manera, en similitud con los estudios revisados, en esta investigación se pudo observar que la prevalencia de trastornos mentales está presente en el 100% de los 8 casos revisados. Esto quiere decir que el 12.50% de la población revisada presenta TD, TB y TCS-TA; el 25% TESC-TPS, un 37.50% TDCIC; mientras que las alteraciones mentales de mayor prevalencia son los TDP y TP; los cuales poseen un porcentaje de 87.50%.

Figura 1

Trastornos mentales de mayor prevalencia según la revisión bibliográfica



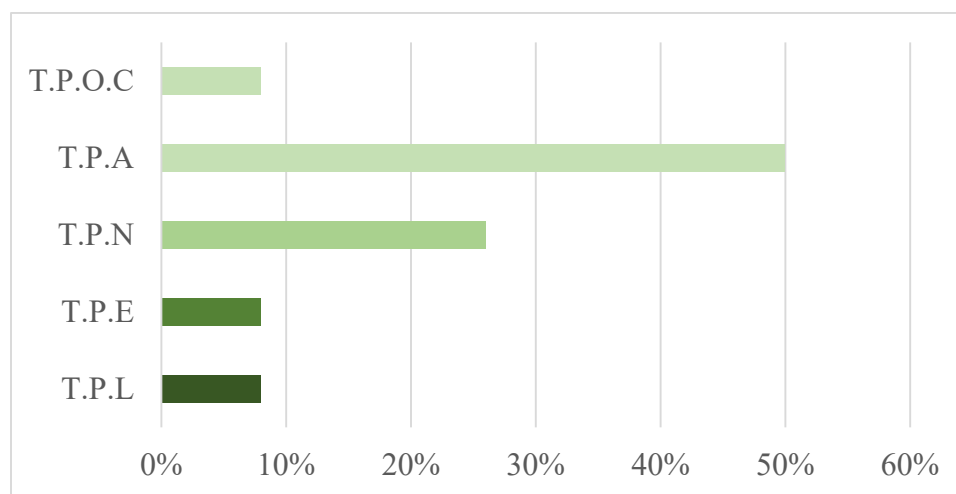
Nota. TESC-TPS: Trastorno del Espectro Esquizofrenia y otros Trastornos Psicóticos; TB: Trastorno Bipolar; TD: Trastorno Depresivo; TDCIC: Trastornos Disruptivos, del Control de los Impulsos y de la Conducta; TCS-TA:

Trastornos Relacionados a Sustancias y Trastornos Adictivos; TDP: Trastornos de Personalidad; TP: Trastornos Parafílicos.

Al explorar los resultados presentados anteriormente y la figura 1, resulta evidente que una de las clasificaciones que posee una mayor prevalencia es los TDP, ya que, se encuentra presente en una parte significativa de la población. A razón de esto, se expondrán las subcategorías de este tipo de enfermedades mentales. En primer lugar, se encontró el TPOC, TPL, así como, TPE en un 8% de individuos; seguido del TPN (26%) y una incidencia del 50% del TPA; en los casos recopilados de homicidas seriales.

Figura 2

Clasificación de los Trastornos de Personalidad con Mayor Prevalencia en AS según la revisión bibliográfica

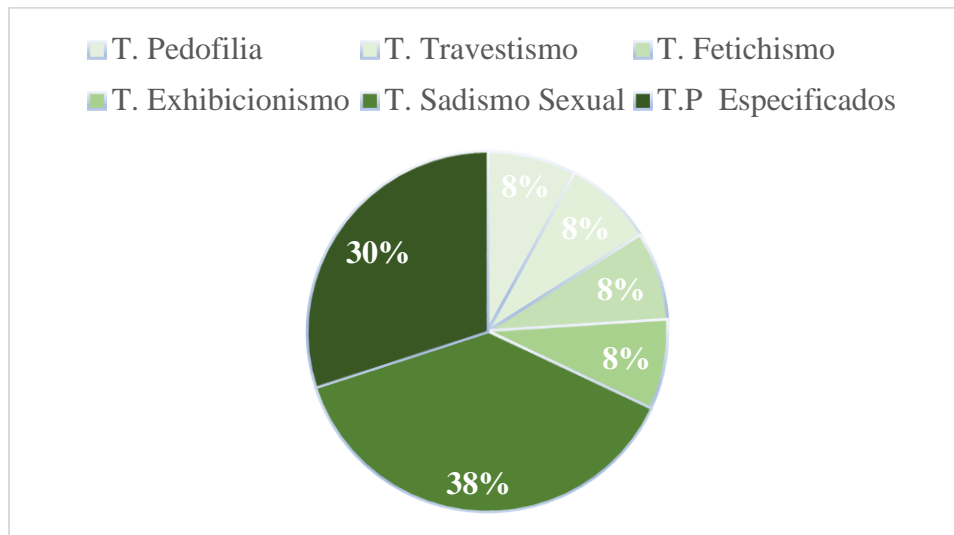


Nota. TPOC: Trastorno Obsesivo-Compulsivo; TPA: Trastorno de la Personalidad Antisocial; TPN: Trastorno de la Personalidad Narcisista; TPE: Trastorno de la Personalidad Esquizoide; TPL: Trastorno de la Personalidad Limite.

De manera similar, se comprobó la presencia de pedofilia, travestismo, fetichismo exhibicionismo y canibalismo en un 8%; otros trastornos parafílicos especificados 30% y sadismo en 38 % de los casos. De modo que, los trastornos parafílicos se encuentran al igual que los TDP.

Figura 3

Clasificación de Trastornos Parafílicos de Mayor Prevalencia en AS según la revisión bibliográfica



Nota. Los T.P Específicos, incluyen: canibalismo, antropofagia, esplacnofilia y necrofilia.

Conclusión

El estudio de los asesinos seriales, desde una perspectiva científica ha posibilitado recopilar más información y alcanzar los objetivos propuestos en el estudio que hacen referencia a detallar el perfil psicológico criminal de los asesinos seriales en casos registrados y describir la prevalencia de los trastornos mentales asociados a AS.; de modo que, se pudo dar respuesta a la pregunta de esta investigación, la cual se encuentra orientada a conocer ¿Cuál es el perfil psicológico criminal y la prevalencia de trastornos mentales asociada a asesinos seriales?

Por consiguiente, el perfil psicológico criminal hace referencia al perfil criminológico; el cual, hace uso del método inductivo y deductivo para plasmar, recopilar e inferir información y datos (Márquez, 2022). En el contexto de homicidas seriales se recopilan elementos clave para poder determinar al agresor o personas que posean una mayor predisposición a delinquir; evaluando factores, estructuras de personalidad, factores sociodemográficos, historial delictivo, testimonios y factores etiopatogénicos.

De manera semejante, al investigar la historia de vida, se encontró que los AS provenían de familias disfuncionales donde se vivían situaciones de violencia intrafamiliar al experimentar negligencia, una crianza rígida basada en la sobreprotección y abuso psicológico, físico o sexual (Strube, 2023) . Por otra parte, se encontró evidencia de conductas antisociales presentes en la infancia de los criminales, asociadas al trastorno de conducta; es decir que, durante su niñez practicaban actos como: maltrato animal (tortura, desmembramiento), rituales y/o delitos menores (Toro et al., 2020).

Con respecto al primer objetivo, al examinar los casos presentados y describir de forma breve la biografía, sus crímenes y la información de su perfil; se encontró factores en común que son de utilidad al momento de inferir el tipo de agresor sujeto a estudio por parte de los

profesionales en el área. Estas características hacen referencia al tipo de asesino según: su motivación (hedonismo, visionario, misionario, control/poder), la escena del crimen (organizado, desorganizado), perfil geográfico (cazador, trampero, furtivo, pescador), victimología (Instrumental/impulsivo o cognitivo, expresivo/impulsivo), modus operandi y firma personal (cómo y porqué delinque) (García-Antolín, 2020) . Adicionalmente, es de relevancia, tomar en consideración la presencia de patologías psiquiátricas (psicosis, psicopatía) asociadas a la consumación de un delito.

En segunda instancia, se encontró un índice elevado de prevalencia y comorbilidad de trastornos mentales en homicidas; asimismo, se relacionó la presencia de ciertas patologías psiquiátricas a la ejecución de delitos violentos, concluyendo que una enfermedad mental y ciertos componentes de la personalidad pueden incrementar el riesgo de tener conductas violentas (Ferreti et al., 2021).

De esta manera, la presente investigación bibliográfica ha permitido identificar a las enfermedades mentales que se encuentran en un grado más alto en estos criminales, siendo estas: los trastornos relacionados a consumo de sustancias, psicóticos y del espectro esquizofrenia, trastornos de personalidad antisocial, límite, obsesivo-compulsivo, esquizoide y narcisista. Además de, trastornos parafílicos tales como: sadismo sexual, fetichismo, entre otros.

Pese a que, los resultados han sido positivos y se han alcanzado los objetivos planteados; la difusión inapropiada de información y datos no verídicos significaron una limitación para el correcto desarrollo de este estudio. Además, se presenciaron sesgos de conocimiento y juicios de valor referidos por autores, medios de comunicación y profesionales en el área que denotan subjetividad en los datos proporcionados en sus estudios.

De igual manera, es importante mencionar que en el futuro, esta información podrá ser ampliada con el objetivo de responder a distintas líneas de investigación referentes a: salud y bienestar por ciclos de vida, en cuanto a la prevención de enfermedades de índole mental desde edades tempranas, promoción de la importancia de la salud emocional, comportamientos saludables dentro del hogar y comunidad, la divulgación de una salud sexual y reproductiva de calidad, la erradicación de la violencia y la ayuda terapéutica a quien la necesite; la línea referente a desigualdad, género, etnicidad y exclusión social en el análisis de las múltiples formas de excluir a estos sujetos a una temprana edad, una adecuada construcción de individuos que impacten positivamente en la sociedad; por otra parte, la línea de investigación acerca de cuerpo, saberes y tecnología refiriéndose a estudios de sexualidad, relaciones sociales e interacción de estos grupos dentro de su entorno.

Esta investigación busca ser un aporte significativo para los profesionales en áreas de la salud, en cuanto a los beneficios que se obtendrán en sus implicaciones prácticas al momento de encontrarse correctamente informados acerca de aquellos factores y situaciones que atraviesa un sujeto y que puede llevarlo o no, a convertirse en una persona altamente impulsiva y agresiva que finalmente cometa crímenes graves en contra de la sociedad.

Asimismo, generar conciencia sobre la importancia de mantener la subjetividad fuera de alcance para garantizar una investigación certera y un desarrollo adecuado de procedimientos efectivos a usar al momento de enfrentarse a este tipo de agresores. Por otra parte, hay que considerar que los trastornos mentales mencionados a lo largo de este estudio ayudan a proporcionar una explicación a comportamientos y pensamientos que mantienen los asesinos seriales; por lo tanto, su diagnóstico temprano podría ser fundamental para reducir la probabilidad

de que estos impulsos se conviertan en conductas agresivas que atenten contra la integridad de otra persona.

Glosario

Antropofagia: práctica asociada al hecho de que un ser humano consuma la carne de sus congéneres.

Canibalismo: práctica vinculada al consumo de la carne de un miembro de la propia especie.

Clúster: unión de ciertos rasgos del carácter de un individuo que lo agrupa bajo un mismo tipo dentro de los trastornos de la personalidad.

Desmembramiento: acción de separar una extremidad del cuerpo de una persona o víctima.

DSM 5: Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.

EXHIB: Trastorno de Exhibicionismo.

Halcion: medicamento hipnótico que limita la actividad del paciente y causa agotamiento extremo.

Modus Operandi: conjunto de pautas de comportamiento y forma de actuar de un delincuente contra su víctima en un tiempo y lugar determinado que perdura a lo largo de su actividad criminal.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Parafilia: patrón de conductas sexuales frecuentes e intensas que causan excitación a través de objetos, situaciones, actividades o individuos atípicos.

TB: Trastorno Bipolar.

TCS-TA: Trastornos Relacionados a Sustancias y Trastornos Adictivos.

TD: Trastorno Depresivo.

TDCIC: Trastornos Disruptivos, del Control de los Impulsos y de la Conducta.

TDP: Trastornos de Personalidad.

TEI: Trastorno Explosivo Intermitente.

TESC-TPS: Trastorno del Espectro Esquizofrenia y otros Trastornos Psicóticos.

TID: Trastorno de Identidad Disociativo.

TP: Trastornos Parafílicos.

TPA: Trastorno de la Personalidad Antisocial.

TPE: Trastorno de la Personalidad Esquizoide.

TPL: Trastorno de la Personalidad Límite.

TPN: Trastorno de la Personalidad Narcisista.

TPOC: Trastorno Obsesivo-Compulsivo.

Triazolam: benzodiazepina depresora del sistema nervioso central, indicado para el tratamiento de pacientes con insomnio.

TSS: Trastorno de Sadismo Sexual.

UNODC: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

Víctima: persona que de forma directa o indirecta ha sufrido algún tipo de daño y una vulneración de sus derechos humanos.

Referencias

1. Allely, C. (2018). *Neurobiology of Brain Injury and its Link with Violence and Extreme Single and Multiple Homicides*. The Wiley Blackwell Handbook of Forensic Neuroscience. doi:<https://doi.org/10.1002/9781118650868.ch15>
2. American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (5 ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
3. APA. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (5 ed.)*. Editorial Médica Panamericana. ISBN: 9788491103721
4. Araujo, J. (2021). Las Neurociencias y su impacto en el Derecho. El papel del Cerebro en el quehacer jurídico. El Neuroderecho. *Rev Mex Med Forense*, 7(1), 125-158. doi:<https://doi.org/10.25009/revmedforense.v7i1.2951>
5. Arrieta, M., & Santos, P. (2019). Trastorno bipolar. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 5052-5066. doi:<https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.013>.
6. Bafico, J. (2020). *El Origen de la Monstruosidad*. Montevideo: Penguin Random House. ISBN 9789915652146
7. Becker, R. (2017). *Edmund Kemper: The True Story of The Brutal Co-ed Butcher (Real Crime by Real Killers)*. CreateSpace. ISBN 3356610376
8. Bellavista-Rof, C., & Mora-Giral, M. (2019). Prevención y tratamiento de los trastornos mentales a través del teatro: una revisión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(3), 76-87. ISSN: 2340-8340

9. Black, D. (2022). *Bad Boys, Bad Men 3rd Edition: Confronting Antisocial Personality Disorder (Sociopathy)*. Oxfordshire: Oxford University Press. doi:10.1093/med/9780197616918.001.0001
10. Blanco, E., Duany, A., & Vizcaíno, M. (2022). Trastornos parafílicos: caracterización clínica y tratamiento. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 26. ISSN 1025-0255
11. Calderaro, M. (2020). On the subject of serial killer. Psychological assessment from the handwriting. *Rivista Di Psicopatologia Forense, Medicina Legale, Criminologia*, 25(3), 25-321. doi:<https://doi.org/10.4081/psyco.2020.321>
12. Carreño, A. (2011). El Carnicero de Plainfield. *Quadernos de criminología: revista de criminología y ciencias forenses*, 14, 5-6. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3740692.pdf>
13. Casado, V. (2021). La temporalidad del crimen. *Anuario de Investigaciones*, 28(1), 217-221. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369170422022>
14. Chan, H. (2019). *Caso 10: El caníbal asesino de Milwaukee: El caso de Jeffrey Dahmer (1978–1991; EE. UU.)*. En: *Un libro de casos global de homicidio sexual*. Singapur: Springer. doi:https://doi.org/10.1007/978-981-13-8859-0_11
15. Cline, M. (2016). Psychopathology and Crime Causation: Insanity or Excuse? *Fidei et Veritatis: The Liberty University Journal of Graduate Research*, 1(1). doi:https://digitalcommons.liberty.edu/fidei_et_veritatis/vol1/iss1/4
16. Culhane, S., Hildebrand, M., Walker, S., & Gray, M. (2014). MMPI-2 Characteristics of Male Serial Murderers. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 10(1), 21-45. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/2014-42326-002>

17. Diffrient, D. (2022). 'Homicidal Hams' and 'Psycho Clowns': Serial Killer Humour in American Television Comedies. En S. Fanning, & C. O'Callaghan, *Serial Killing on Screen: Adaptation, True Crime and Popular Culture* (págs. 215–243). Springer. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-031-17812-2_10
18. Douglas , J., & Olshaker, M. (2018). *CAZADOR DE MENTES: MINDHUNTER*. Crítica. Obtenido de <https://telegra.ph/Mindhunter-Cazador-de-mentes-06-27-32>
19. Dunkelberger, H. (2020). *The Wicked Problem of Child Abuse* (Vol. 40). Pennsylvania: English Department: Research for Change - Wicked Problems in Our World. Obtenido de <https://research.library.kutztown.edu/wickedproblems/40>
20. Durigon , N. (2018). *Asesinos Seriales*. Zeta Bolsillo. Obtenido de 978-607-480-672-4
21. Escobar, B. (2020). *Asesinos Seriales: El nacimiento criminal y su comportamiento*. Tultitlan. ISBN: 978-607-448-749-7
22. Ferreti, F., Pozza, A., Carabellese, F., Schimmenti, A., Santoro, G., Mandarelli, G., . . . Catanesi, R. (2021). Non-intimate Relationships and Psychopathic Interpersonal and Affective Deficits as Risk Factors for Criminal Career: A Comparison Between Sex Offenders and Other Offenders. *Front Psychol*, 1(12), 1-12. doi:10.3389/fpsyg.2021.600370
23. García, E. (2022). Peligrosidad y valoración del riesgo de violencia en contextos forenses. En E. G. López, *Psicopatología Forense. Comportamiento humano y tribunales de justicia* (pág. 826). Bogotá: El Manual Moderno (Colombia) Ltda. doi:<https://doi.org/10.47741/17943108.370>

24. García-Antolín, A. D. (2020). EL CONTEXTO HISTÓRICO TRAS LA OLEADA DE ASESINATOS EN SERIE DE 1974-1994 EN ESTADOS UNIDOS. *Revista de criminología, psicología y ley (Cripsiley)*(4), 39-84. ISSN 2659-6083
25. García-Baamonde, M., Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J., Guerrero-Barona, E., & Guerrero-Molina, M. (2022). Youth Serial Killers: Psychological and Criminological Profiles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 1-13. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19095359>
26. Goldberg, A., Slakoff, D., & Buist, C. (2024). *The (Mis)Representation of Queer Lives in True Crime*. Nueva York: Routledge. doi:10.4324/9781003279440
27. Harbottle, F. (2019). Psicopatía y capacidad de culpabilidad: un acercamiento al debate actual. *Psicopatía y capacidad de culpabilidad: un acercamiento al debate actual*, 36(1), 135-146. ISSN 2215-5287
28. Harrison, M. (2023). *Just as Deadly: The Psychology of Female Serial Killers*. Cambridge University Press. doi:10.1017/9781009158183
29. Heng, C. (2019). Caso 13: El asesino de Washington Green River: El caso de Gary Leon Ridgway (1982–2001; EE. UU.). En C. Heng, *En: Un libro de casos global de homicidio sexual*. (págs. 211-231). Springer, Singapur. doi:doi.org/10.1007/978-981-13-8859-0_14
30. Henriques, N., & Lynn, T. (2020). The psychology of a serial killer The psychology of a serial killer. *SACAD: John Heinrichs Scholarly and Creative Activity Days SACAD: John Heinrichs Scholarly and Creative Activity Days, 2020*. doi:10.58809/INJU9453
31. Henriques, N., & Lynn, T. (2020). *The psychology of a serial killer*. SACAD: John Heinrichs Scholarly and Creative Activity Days. doi:10.58809/INJU9453

32. Hensley, C., Browne, J., & Caleb, T. (2017). Exploring the social and emotional context of childhood animal cruelty and its potential link to adult human violence. En C. Hensley, J. Browne, & T. Caleb, *Psychology, Crime & Law* (Vol. 24, págs. 489-499). Routledge. doi:<https://doi.org/10.1080/1068316X.2017.1346101>
33. Hickey, E. (2010). *Serial Murderers and Their Victims* (5 ed.). Wadsworth Publishing. ISBN 13: 9780495600817
34. Hill, A., Habermann, N., Berner, W., & Briken, P. (2007). Psychiatric Disorders in Single and Multiple Sexual Murderers. *Psychopathology*, 40(1), 22-28. doi:10.1159/000096386
35. Holmes, R., & DeBurger, J. (1998). Profiles in Terror the Serial Murderer. En R. Holmes, & S. Holmes, *Contemporary Perspectives on Serial Murders* (Vol. 44, págs. 5-16). Sage Knowledge. Obtenido de <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/profiles-terror-serial-murderer>
36. Hutnyan, M. (2022). *BTK: A Case Study in Psychopathy* (Vol. 7). SMU Journal of Undergraduate Research. doi:<https://doi.org/10.25172/jour.7.2.4>
37. K, G. (2021). *John Wayne Gacy: The Killer Clown*. ISBN 9781005053970
38. Kaminsky, M. (2019). *Serial Killer Trivia: Fascinating Facts and Disturbing Details That Will Freak You the F*ck Out*. Berkeley: Ulysses Press. ISBN-10: 1646041267
39. Kasireddy, R. (2023). What Leads to “Serial Killer” Behavior? *Journal of Student Search*, 12(1), 1-6. ISSN: 2167-1907
40. Keppel, R., & Birnes, W. (2010). *The Riverman: Ted Bundy and I Hunt for the Green River*. Pocket Books. ISBN 0743463951
41. Kershaw, S. (6 de 11 de 2003). The New York Times. *In Plea Deal That Spares His Life, Man Admits Killing 48 Women*, pág. 1. Obtenido de

<https://www.nytimes.com/2003/11/06/us/in-plea-deal-that-spare-his-life-man-admits-killing-48-women.html>

42. Koch M., M. (2018). Psicopatía: una revisión acerca de su definición y evolución conceptual en la historia de la psiquiatría. *Psicología y Psiquiatría*, 56(1-2), 45-60. ISSN: 0716-1220
43. Lankford, A., & Hayes, J. (2022). Could Serial Killing Actually Be Addictive? A Close Examination of Compulsion and Escalation in the Jeffrey Dahmer Case. *Sexual Health & Compulsivity*, 198-224. doi:10.58809/INJU9453
44. Lankford, A., & Hayes, J. (2022). Sexual Health & Compulsivity. En A. Lankford, & J. Hayes, *Could Serial Killing Actually Be Addictive? A Close Examination of Compulsion and Escalation in the Jeffrey Dahmer Case* (Vol. 29, págs. 198-224). Routledge. doi:<https://doi.org/10.1080/26929953.2022.2126416>
45. León Pérez, J. (2019). LA PERFILACION CRIMINAL Y SU METODO DE ESTUDIOANÁLISIS DESDE LA PSICOLOGÍA CRIMINAL. *Perfiles de las Ciencias Sociales*, 7(13), 231-262. ISSN:2007-9362
46. Levi-Minzi, M., & Shields, M. (2007). Serial sexual murderers and prostitutes as their victims: Difficulty profiling perpetrators and victim vulnerability as illustrated by the Green River case. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7(1), 77-89. doi:10.1093/brief-treatment/mhl021
47. Lozano, C., Luciano, B., & Rosales-Nieto, J. (2019). Aproximación contextual-funcional a la psicopatía: análisis de casos [A Functional-contextual Approach to Psychopathy: Cases Analysis]. *International journal of psychology and psychological therapy*, 19(2), 141-161. ISSN: 1577-7057

48. Manitowoc Herald-Times. (15 de noviembre de 1968). "Gein Judged Insane After Murder Verdict; Ordered Returned to Central State Hospital, Waupun". *Manitowoc Herald-Times*, pág. 1. Obtenido de https://www.newspapers.com/article/24095961/gein_judged_insane_after_murder/
49. Marono, A., Reid, S., Yaksic, E., & Keatley, D. (2020). A Behaviour Sequence Analysis of Serial Killers' Lives: From Childhood Abuse to Methods of Murder. *Psychiatr Psychol Law.*, 27(1), 126-137. doi:10.1080/13218719.2019.1695517
50. Márquez, D. (2022). EL USO DEL PERFIL CRIMINOLÓGICO EN LA INVESTIGACIÓN PENAL. *UBA-IUS*, 11(2), 43-47. ISSN: 1317-6331
51. Martínez, S. (2019). *Field Guide to the Spirit World: The Science of Angel Power, Discarnate Entities, and Demonic Possession*. Walker & Collier Inc. ISBN 978-1-59143-332-3
52. Matera, D. (2021). *Ed Kemper: Conversations with a Killer: The Shocking True Story of the Co-Ed Butcher*. Union Square & Co. ISBN 978-1-4549-4316-7
53. McCann, B. J. (2021). Duplicity and the Depraved Uncanny in Mediations of Ted Bundy. *Women's Studies in Communication*, 2021(3), 1-20. doi:<https://doi.org/10.1080/07491409.2020.1834038>
54. McClellan, J. (2006). Case Study: Ted Bundy, an Offender-Based Comparison of Murder Typologies. *Journal of Security Education*, 2(1), 19-37. doi:doi.org/10.1300/J460v02n01_03
55. McMahan, P. (25 de julio de 1979). Bundy guilty, all counts. *St. Petersburg Times*, 1. Obtenido de <https://www.newspapers.com/article/tampa-bay-times-ted-bundy-found-guilty-o/31117411/>

56. Mestres, F., & Vives, J. (2016). LA RESOLUCIÓN DE CASOS ABIERTOS, EXONERACIONES Y ANÁLISIS FAMILIARES POR MEDIO DE LA GENÉTICA AVANZADA Aspectos forenses, sociales y éticos. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 14(4), 4-18. ISSN 1695-0194
57. Meza, D., Cedeño, M., Reyes, R., & Alvarado, L. (2022). Asesinos en serie: Una mirada hacia sus comportamientos criminales. *Código Científico Revista de Investigación*, 3(1), 106-131. Obtenido de Recuperado de: <https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/38>
58. Miranda, L. (2021). Asesinos en serie. Motivación y armas empleadas. *Revista de criminología, psicología y ley (Cripsiley)*(6), 185-210. ISSN: 2659-6083
59. Morehead, P. (2007). *Green River Serial Killer: Biography of an Unsuspecting Wife*. Branden Books. ISBN 978-0-8283-2153-2
60. Murray, J. (2016). The Role of Sexual, Sadistic, and Misogynistic Fantasy in Mass and Serial Killing. En J. Murray, *Deviant Behavior* (Vol. 38, págs. 735-743). Routledge. doi:10.1080/01639625.2016.1197669
61. Nelson, D. (2021). *Boys Enter the House: The Victims of John Wayne Gacy and the Lives They Left Behind*. Chicago Review Press Incorporated,. ISBN 978-1-64160-486-4
62. Norza-Céspedes, E., Vargas-Espinosa, N., Martínez-Pineda, K., Rivera-Álvarez, L., & Guzmán-Murcia, G. (2016). Criminological Profiling: State of the art in a sample of academic institutions in Colombia / Perfilación criminológica: estado del arte en una muestra de instituciones académicas en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 33(2), 206-222. doi:<https://doi.org/10.14482/psdc.33.2.7257>.

63. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). *Estudio Mundial sobre el Homicidio. Resumen ejecutivo*. UNODC. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/ropan/2021/HOMICIOS_EN_ESPANOL.pdf
64. OMS. (2022). *Clasificación Internacional Estadística de enfermedades y problemas relacionados con la salud (11 ed.)*. Organización Mundial de la Salud.
65. Padilla, A. (2018). *Perfiles Criminales*. Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/1380>
66. Palermo, A., & Mastronardi, A. V. (2012). L'omicidio. Profili comparatistici Italia-USA. *Rivista di psichiatria*, 47(10), 1-10. doi:10.1708/1140.12564
67. Pérez, E., Martínez, R., Hernández, M., Marín, V., & Pérez, C. (2020). *Feminicidio. Perspectiva legal, policial y forense*. Oaxaca: Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca. ISBN: 978-607-9061-92-0
68. Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2023). Asesinos en serie, múltiples en un solo acto y terroristas: algunos datos y reflexiones comparativas. *URVIO. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*(35), 77-93. doi:doi.org/10.17141/urvio.35.2023.5623
69. Piñar, G., Suárez, G., & De la Cruz, N. (2020). Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. *Revista Médica Sinergia*, 1-16. doi:https://doi.org/10.31434/rms.v5i12.610
70. Poltrum, M. (2023). Mutter, bitte sei still, sei still, sei endlich still!“–Zur paranoid-ödipalen Dynamik eines Muttermörders: Psycho (1960). En *In Wahnsinnsfilme: Psychose, Paranoia und Schizophrenie in Film und Serie* (págs. 37-53). Springer, Berlin, Heidelberg. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-662-64178-1_3

71. Richard-Devantoy, S., & Pierre-Olié, J. (2009). Risque d'homicide et troubles mentaux graves : revue critique de la littérature. *L'Encéphale*, 35(6), 521-530. doi:10.1016/j.encep.2008.10.009
72. Rodríguez, J., Peña, M., & Alonso, T. (2020). Evaluación de la agresión instrumental y expresiva mediante el cuestionario CAIE. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 20(1), 36-52.
73. ISSN 1576-9941
74. Romero , L. (2020). Narrativas del crimen en los documentales de no ficción: : éxito del true crime en las plataformas VOD. *evista Panamericana De Comunicación*, 2(2), 10-20. doi:https://doi.org/10.21555/rpc.v0i2.2332
75. Romero, A. (2022). La personalidad de asesinos seriales como fundamento de la inimputabilidad. *Digital Publisher*, 7(1), 687-697. doi: https://doi.org/10.33386/593dp.2022.1-1.1024
76. Roth, C. (2017). The Creepiest Clown. *Anthropology News*, 57(11), 196-198. doi:https://doi.org/10.1111/AN.227
77. Sandhu, P. (2021). Literature Review: Neurodevelopmental and psychosocial risk factors in serial killers and mass murderers. *UC Merced Undergraduate Research Journal*, 13(2). doi:https://doi.org/10.5070/M413255538
78. Sandín, B. (2023). *La Esquizofrenia: y otros trastornos psicóticos*. Editorial Sanz y Torres. ISBN 978-84-19382-74-0
79. Sanz, P. (2019). Trastorno por consumo de sustancias. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 4984-4992. doi:https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.003.

80. Simpson, M. (2021). *Jeffrey Dahmer*. Publicación enrejado. ISBN 9798201182465
81. Smith, C., & Guillen, T. (2017). *The Search for the Green River Killer: The True Story of America's Most Prolific Serial Killer*. Open Road Media. ISBN 0451402391
82. Sobrino, N. (2017). La huella psicológica en el perfil criminológico: modus operandi y firma. En E. Norza , & G. Egea, *Con-ciencia criminal: Criminología, psicología jurídica y perfilación criminal* (págs. 447-452). Manual Moderno. ISBN: 978-958-8993-09-6
83. Strube, G. (2023). A Penchant for Murder: The Case Study of John Wayne Gacy. En G. Strube, *Cases on Crimes, Investigations, and Media Coverage* (pág. 6). IGI Global. doi:10.4018/978-1-7998-9668-5.ch012
84. Sullivan, K. E. (2000). Ed Gein and the figure of the transgendered serial killer. *Jump Cut*, 43, 38-47. ISSN: 0146-5546
85. Sutton, M., & Keatley, D. (2021). Cooling-off periods and serial homicide: A case study approach to analysing behaviour between murders. *Forensic Science International: Mind and Law*, 2(1), 1-11. doi:https://doi.org/10.1016/j.fsimpl.2021.100066
86. Svoboda, E. (11 de mayo de 2009). Cold Case Is Closed by DNA Match: Green River Killer. *The New York Times*, pág. 1. Obtenido de <https://www.nytimes.com/2009/05/12/science/12file-dna.html?searchResultPosition=14>.
87. Teixeira , A., Silva , F., Ferreira, J., & Barbosa , M. (2022). Necrofilia, um transtorno parafílico ou crime? *Anais da Semana de Pesquisa Jurídica*, 1(1), 61. Obtenido de <https://anais.unipam.edu.br/index.php/pesquisajuridica/article/view/2004>
88. The New York Times. (10 de noviembre de 1973). *Slayer of 8 life in california*, pág. 38. Obtenido de <https://www.nytimes.com/1973/11/10/archives/slayer-of-8-gets-life-in-california-mother-among-his-victims6-of.html>

89. Toro, R., Gonzáles , E., Navarro, A., & Ortiz, H. (2020). Rumiación cognitiva y psicopatologías externalizantes: una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(2), 125-136. doi:doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13212
90. Torrado, O., Hernandez , A., Calvete, E., & Prada, E. (2021). Factores protectores y de riesgo asociados a las conductas delictivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Criminalidad*, 63(1), 105-122. ISSN: 1794-3108
91. Williams, D. (2016). Entering the Minds of Serial Murderers: The Application of Forensic Leisure Science to Homicide Research. En D. Williams, *Leisure Sciences: An Interdisciplinary Journal* (Vol. 39, págs. 376-383). Routledge. doi:10.1080/01490400.2016.1234953
92. Williams, D. (2017). Mephitic projects: a forensic leisure science analysis of the BTK serial murders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 28(1), 24-37. doi:10.1080/14789949.2016.1247187
93. Williams, D. (2019). Is Serial Sexual Homicide a Compulsion, Deviant Leisure, or Both? Revisiting the Case of Ted Bundy. *Leisure Sciences*, 42(2), 205-223. doi:https://doi.org/10.1080/01490400.2019.1571967
94. Zapata, J., & Palacio, J. (2016). Trastorno explosivo intermitente: un diagnóstico controversial. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 214-223. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.11.001

María Emilia Astudillo González portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106053002** y **Camila Isabel Fajardo Delgado** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106521859**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Perfil Psicológico Criminal y Prevalencia de los Trastornos Mentales Asociados a los Asesinos Seriales**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **14 de noviembre de 2023**

F:

María Emilia Astudillo González

C.I. 0106053002

F:

Camila Isabel Fajardo Delgado

C.I. 0106521859