

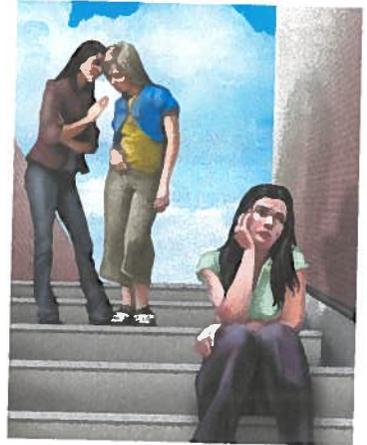
EXPLICACIONES PARA EL TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR: UNA TELARAÑA COMPLEJA

El polifacético fenómeno de la depresión demuestra la perspectiva biopsicosocial, que subraya cómo los factores físicos y sociales se combinan para producir síntomas psicológicos. Volvamos al hombre a quien entrevistábamos al principio de este apartado. Por su padre, que sufre depresión, y su madre, que sufre ansiedad, puede que haya heredado una tendencia a responder a situaciones estresantes con dudas y emociones negativas (neuroticismo). Además, tenía la impresión de que un compañero estaba continuamente tratando de socavar su autoridad como productor de televisión.

Su respuesta fue sentirse inseguro y empezar a cuestionarse todas sus decisiones. A diario pasaba horas y horas preocupado por si perdía el trabajo. La calidad de su trabajo descendió drásticamente. Empezó a recluirse socialmente y a rechazar las invitaciones de sus amigos para ir a jugar a golf. Sus amigos trataban de animarle pero su estado de ánimo no mejoraba. Cansados del rechazo, los conocidos dejaron de invitarle. Su brillante mundo social desapareció, pasaba los días como un alma en pena sin hacer nada. Se sentía inútil. A veces, sus oscuros pensamientos se dirigían al suicidio.

Este ejemplo destaca un punto clave. Para entender la depresión en su totalidad debemos valorar la compleja interacción entre las tendencias innatas, los sucesos estresantes, las relaciones interpersonales, la pérdida de refuerzos en la vida cotidiana, los pensamientos negativos y los sentimientos de inutilidad (Akiskal & McKinney, 1973; Ilardi & Feldman, 2001). **OBJETIVO DE APRENDIZAJE 13.7**

Depresión y acontecimientos vitales. Los acontecimientos estresantes que suponen una pérdida o una amenaza de separación están especialmente ligados a la depresión (Brugha, 1995; Mazure, 1998; Paykel, 2003). Pero la pérdida provocada por un golpe a la autoestima puede doler igual que la pérdida de una relación íntima (Finlay-Jones & Brown, 1981). Un factor determinante de una posible depresión es saber si hemos perdido o estamos a punto de perder algo que valoramos profundamente como, por ejemplo, alguien a quien queremos, apoyo social, apoyo financiero o autoestima (Beck, 1963; Blatt, 1974; Prince, Harwood, Blizard, et al., 1997; Zuroff, Mongrain & Santor, 2004).



De acuerdo con el modelo interpersonal de la depresión de James Coyne, la depresión puede desencadenar el rechazo de los demás, y ello contribuye a aumentar la depresión.

¿QUÉ OPINA?

Su hermana acaba de romper una relación sentimental de mucho tiempo. Aunque muestra síntomas de depresión, insiste en que no está deprimida, sino que sus síntomas se deben sólo al gran cambio de vida al que tiene que enfrentarse. ¿Cómo la convencería de que es posible que sufra depresión?

Modelo interpersonal: La depresión como trastorno social.

James Coyne (1976) planteó la hipótesis de que la depresión crea problemas interpersonales (Joiner & Coyne, 1999; Rudolph, et al., 2006). Cuando una persona se deprime, sostenía, busca consuelo en exceso, lo cual, a su vez, crea en los demás rechazo hacia ella. Coyne (1976) pidió a unos estudiantes

GLOSARIO

Modelo cognitivo de la depresión
Teoría que sostiene que la depresión nace de creencias y expectativas negativas.

¿Se pueden repetir los resultados en otros estudios?
REPLICABILIDAD



Muchas personas tienen ilusión de control. Por ejemplo, creen erróneamente que tienen más posibilidades de ganar si lanzan ellas el dado que si lo hace otra persona. Curiosamente, las personas con depresión leve o moderada no suelen caer en este error de pensamiento, lo cual sugiere que quizá, en ciertas circunstancias, sean más realistas que las personas no deprimidas (Collin, Terrell & Johnson, 1977).



Los hombres suelen hacer más deporte que las mujeres, lo cual reduce su tendencia a rumiar en situaciones de estrés.

que hablaran por teléfono durante 20 minutos con pacientes con depresión, pacientes sin depresión o personas de la comunidad. Coyne no informó a los estudiantes de que hablarían con pacientes con depresión. Después de la conversación, los estudiantes que habían hablado con esos pacientes estaban más deprimidos, angustiados y hostiles que quienes habían hablado con personas sin depresión. Por otro lado, los participantes sentían más aversión hacia los pacientes con depresión y manifestaron menos interés por interactuar con ellos en el futuro. Para Coyne, la depresión es un círculo vicioso. Las personas deprimidas a menudo provocan hostilidad y rechazo en los demás, lo cual, a su vez, mantiene o hace empeorar su depresión.

Muchos estudios, aunque no todos, han reproducido el hallazgo de Coyne de que las personas con depresión tienden a provocar sentimientos negativos en los demás (Joiner & Coyne, 1999; McNeil, Arkowitz & Pritchard, 1987; Starr & Davila, 2008). Otras investigaciones sugieren que la preocupación continua, la desconfianza y las conductas sociales inapropiadas también conducen a las personas deprimidas al aislamiento social (Zborowski & Garske, 1993).

Modelo conductual: La depresión como pérdida de refuerzos. El modelo conductual de Peter Lewinsohn (1974) afirma que la depresión resulta de un bajo nivel de refuerzo positivo contingente con las respuestas. En otras palabras, cuando las personas con depresión hacen varios intentos y no obtienen beneficios, acaban por rendirse. Dejan de realizar muchas actividades placenteras, lo cual reduce las ocasiones de obtener refuerzo de los demás. Con el tiempo, sus mundos sociales y personales se hunden, mientras que la depresión se filtra prácticamente en todos los rincones de sus vidas. Lewinsohn más tarde observó que, a veces, quienes padecen depresión carecen de habilidades sociales, lo cual dificulta más aún que puedan obtener refuerzos de los demás (Segrin, 2000; Youngran & Lewinsohn, 1980). Para empeorar las cosas, si alguien muestra simpatía y preocupación por las personas con depresión, puede estar reforzando y ayudando a mantener su retraimiento. Este enfoque lleva a una sencilla receta para romper el ciclo depresivo: obligar a participar en actividades placenteras. A veces el mero hecho de levantarse de la cama puede ser el primer paso para vencer la depresión (Gortner, Gollan, Dobson, et al., 1998).

Modelo cognitivo: La depresión como trastorno del pensamiento. Por el contrario, el influyente modelo cognitivo de la depresión de Aaron Beck, sostiene que la depresión está causada por creencias y expectativas negativas (Beck, 1987). Beck se centró en tres componentes del pensamiento depresivo: la imagen negativa de uno mismo, de las propias experiencias y del propio futuro. Estos patrones de pensamiento habituales, denominados *esquemas negativos*, se originan en experiencias tempranas de pérdida, fracaso y rechazo.

Activados posteriormente en la vida por sucesos estresantes, estos esquemas refuerzan las experiencias negativas de las personas con depresión (Scher, Ingram & Segal, 2005).

Quienes mantienen una visión deprimida del mundo es porque lo contemplan desde una perspectiva mental decididamente negativa. También sufren *distorsiones cognitivas*, es decir, sesgos de pensamiento. Por ejemplo, tras recibir una multa de aparcamiento, una mujer podría concluir que es una inútil y que nunca nada le saldrá bien. Un hombre podría señalar un error trivial cometido por él durante un partido de fútbol como el único culpable de que el equipo no haya ganado el partido. Es como si esas personas llevaran unas gafas que les hicieran ignorar todas las experiencias positivas de la vida y otorgar a las negativas un tinte más oscuro.

La propuesta de Beck de que las personas con depresión tienen una visión negativa de sí mismas, del futuro y del mundo cuenta con un considerable apoyo (Haaga, Dyck & Ernst, 1991; Ingram, 2003). Pero la evidencia del papel de las distorsiones cognitivas en el caso de personas no hospitalizadas o de quienes no padecen depresión severa, no es tan fuerte (Haack, Metalsky, Dykman, et al., 1996). De hecho, algunas investigaciones sugieren que, comparadas con las personas sin este diagnóstico, quienes tienen depresión leve realmente tienen una *visión* más acertada de las circunstancias, un fenómeno denominado realismo *deprimido* (Alloy & Abramson, 1979, 1988; Msetfi, Murphy, Simpson, et al., 2005).

Rumiación: Reciclar la basura mental. Susan Nolen-Hoeksema (1987) sugirió que reciclar los acontecimientos negativos en nuestras mentes puede conducirnos a una depresión. Más concretamente, algunos pasamos mucho tiempo *rumiando*, es decir, centrándonos en lo mal que nos sentimos y analizando ineficazmente las causas y consecuencias de nuestros problemas. Nolen-Hoeksema (2000, 2003) sostenía que los índices y la frecuencia de las depresiones en mujeres son mucho mayores que en los hombres porque las mujeres rumian más que los hombres. En cambio, en situaciones de estrés, los hombres tienden a concentrarse más en actividades placenteras o que les distraigan, tales como el trabajo, ver partidos de fútbol, o beber grandes cantidades de alcohol (actividad que no recomendamos). También adoptan un enfoque más directo para resolver sus problemas que las mujeres (Nolen-Hoeksema, 2002, 2003). La socialización durante la primera infancia puede que, en parte, dé lugar a reacciones tan distintas (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Aunque padres y madres animan a las niñas a analizar y a hablar de sus problemas, a menudo desaniman a los niños a expresar sus sentimientos y en su lugar, les animan a actuar o a aguantar el chaparrón. De todos modos, tanto hombres como mujeres se benefician si logran recortar la rumiación y afrontar los problemas de frente.

Indefensión aprendida: Depresión como consecuencia de acontecimientos incontrolables.

Martin Seligman (1975) tropezó accidentalmente con algunos resultados insólitos relacionados con la depresión en su trabajo con perros (Seligman & Maier, 1967). Estaba examinando a perros en una caja de escape - evitación, como la que se muestra en la **Figura 13.1**. Un lado de la caja estaba electrificado y el otro, separado por una barrera, no lo estaba. Por lo general, los perros evitaban las descargas dolorosas saltando la barrera hacia el lado no electrificado. Pero Seligman descubrió algo sorprendente. Los perros previamente expuestos a descargas eléctricas de las que no podían escapar, no intentaban posteriormente escapar de las descargas en la caja de escape - evitación, aunque les resultara fácil hacerlo. Algunos perros simplemente se tumbaban, gimoteando y llorando, aceptando las descargas como si fueran inevitables. Habían aprendido a comportarse como si estuvieran indefensos.

Bruce Overmier y Seligman (1967) describieron la **indefensión aprendida** como la tendencia a sentirse impotente ante acontecimientos que escapan a nuestro control y sostenían que representa un modelo animal de la depresión. Observaron un paralelismo sorprendente entre los efectos de la indefensión aprendida y los síntomas de la depresión: pasividad, pérdida de apetito y peso, y dificultad para aprender que las circunstancias pueden modificarse para mejor. Pero debemos ser cautos al sacar conclusiones de estudios con animales, porque muchos estados



Figura 13.1 La caja de escape - evitación. Mediante un aparato como éste, Martin Seligman descubrió que los perros a los que previamente se impidió escapar de las descargas, dejaron de tratar de escapar de las descargas, incluso cuando se les permitió hacerlo. Seligman denominó a este fenómeno "indefensión aprendida".

GLOSARIO

Indefensión aprendida
Tendencia a sentir desamparo ante acontecimientos que no podemos controlar.

La propuesta de Beck de que las personas con depresión tienen una visión negativa de sí mismas, del futuro y del mundo cuenta con un considerable apoyo (Haaga, Dyck & Ernst, 1991; Ingram, 2003). Pero la evidencia del papel de las distorsiones cognitivas en el caso de personas no hospitalizadas o de quienes no padecen depresión severa, no es tan fuerte (Haack, Metalsky, Dykman, et al., 1996). De hecho, algunas investigaciones sugieren que, comparadas con las personas sin este diagnóstico, quienes tienen depresión leve realmente tienen una *visión* más acertada de las circunstancias, un fenómeno denominado realismo *depresivo* (Alloy & Abramson, 1979, 1988; Msetfi, Murphy, Simpson, et al., 2005).

Rumiación: Reciclar la basura mental. Susan Nolen-Hoeksema (1987) sugirió que reciclar los acontecimientos negativos en nuestras mentes puede conducirnos a una depresión. Más concretamente, algunos pasamos mucho tiempo *rumiando*, es decir, centrándonos en lo mal que nos sentimos y analizando infinitamente las causas y consecuencias de nuestros problemas. Nolen-Hoeksema (2000, 2003) sostenía que los índices y la frecuencia de las depresiones en mujeres son mucho mayores que en los hombres porque las mujeres rumian más que los hombres. En cambio, en situaciones de estrés, los hombres tienden a concentrarse más en actividades placenteras o que les distraigan, tales como el trabajo, ver partidos de fútbol, o beber grandes cantidades de alcohol (actividad que no recomendamos). También adoptan un enfoque más directo para resolver sus problemas que las mujeres (Nolen-Hoeksema, 2002, 2003). La socialización durante la primera infancia puede que, en parte, dé lugar a reacciones tan distintas (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Aunque padres y madres animan a las niñas a analizar y a hablar de sus problemas, a menudo desaniman a los niños a expresar sus sentimientos y en su lugar, les animan a actuar o a aguantar el chaparrón. De todos modos, tanto hombres como mujeres se benefician si logran recortar la rumiación y afrontar los problemas de frente.

Indefensión aprendida: Depresión como consecuencia de acontecimientos incontrolables.

Martin Seligman (1975) tropezó accidentalmente con algunos resultados insólitos relacionados con la depresión en su trabajo con perros (Seligman & Maier, 1967). Estaba examinando a perros en una caja de escape - evitación, como la que se muestra en la **Figura 13.1**. Un lado de la caja estaba electrificado y el otro, separado por una barrera, no lo estaba. Por lo general, los perros evitaban las descargas dolorosas saltando la barrera hacia el lado no electrificado. Pero Seligman descubrió algo sorprendente. Los perros previamente expuestos a descargas eléctricas de las que no podían escapar, no intentaban posteriormente escapar de las descargas en la caja de escape - evitación, aunque les resultara fácil hacerlo. Algunos perros simplemente se tumbaban, gimoteando y llorando, aceptando las descargas como si fueran inevitables. Habían aprendido a comportarse como si estuvieran indefensos.

Bruce Overmier y Seligman (1967) describieron la **indefensión aprendida** como la tendencia a sentirse impotente ante acontecimientos que escapan a nuestro control y sostenían que representa un modelo animal de la depresión. Observaron un paralelismo sorprendente entre los efectos de la indefensión aprendida y los síntomas de la depresión: pasividad, pérdida de apetito y peso, y dificultad para aprender que las circunstancias pueden modificarse para mejor. Pero debemos ser cautos al sacar conclusiones de estudios con animales, porque muchos estados



Figura 13.1 La caja de escape - evitación. Mediante un aparato como éste, Martin Seligman descubrió que los perros a los que previamente se impidió escapar de las descargas, dejaron de tratar de escapar de las descargas, incluso cuando se les permitía hacerlo. Seligman denominó a este fenómeno "indefensión aprendida".

GLOSARIO

Indefensión aprendida

Tendencia a sentir desamparo ante acontecimientos que no podemos controlar.

mujeres. En la gran mayoría de los casos, por encima del 90%, quienes han experimentado un episodio maníaco suelen padecer al menos otro (Alda, 1997). Algunos pacientes sólo sufren algún episodio, con muchos años de separación entre ellos, y sin embargo, posteriormente, padecen una serie de episodios, uno inmediatamente después del otro. La mitad de las veces, un episodio de depresión mayor precede o sigue a un episodio maníaco (American Psychiatric Association, 2000).

Los episodios maníacos conllevan serios problemas de funcionamiento social y ocupacional, tales como abuso de sustancias y conducta sexual desenfrenada. Al tener la capacidad de enjuiciamiento tan alterada, las personas en pleno episodio maníaco realizan gastos excesivos, mantienen relaciones con varias personas en un corto periodo de tiempo o conducen bajo los efectos de las drogas. Un paciente se hizo pasar por su padre en una entidad financiera, logró acceder a sus ahorros para la jubilación y se jugó toda la fortuna de la familia. Otro derrochó casi todos sus ahorros comprando más de cien bolas para jugar a los bolos que no necesitaba. Las consecuencias negativas de un episodio maníaco, tales como la pérdida del empleo, los conflictos familiares o el divorcio, pueden perdurar años (Coryell, et al., 1993).

El trastorno bipolar es uno de los trastornos psicológicos con mayor influencia genética (Miklowitz & Johnson, 2006). Los estudios de gemelos sugieren que su heredabilidad alcanza el 85% (Alda, 1997; McGuffin, et al., 2003). Los científicos creen que los genes que incrementan la sensibilidad de los receptores de dopamina (Willner, 1995) y reducen la sensibilidad de los receptores de serotonina posiblemente aumentan el riesgo de sufrir trastorno bipolar (Ogden, et al., 2004).

Los estudios de neuroimagen cerebral sugieren que el trastorno bipolar se acompaña de mayor actividad en estructuras relacionadas con la emoción, tales como la amígdala (Chang, Wagner, Garrett, et al., 2008; Yurgelun-Todd, et al., 2000), y menor actividad en estructuras asociadas a la planificación, tales como la corteza prefrontal (Kruger, Seminowicz, Goldappler, et al., 2003). De todos modos, todavía no está resuelta la relación causa-efecto entre estos resultados fisiológicos y los trastornos del estado de ánimo. Por ejemplo, las diferencias de actividad cerebral observadas podrían ser un efecto y no la causa del trastorno bipolar (Thase, Jindal & Howland, 2002).

Nuestra exposición parecería implicar que el trastorno bipolar está totalmente determinado por factores biológicos. Pero no es así. Los acontecimientos estresantes de la vida están asociados con un incremento del riesgo de sufrir episodios maníacos, con recaídas más frecuentes y con una recuperación más lenta tras haber sufrido un episodio maníaco (Johnson & Miller, 1997). Sorprendentemente, algunos episodios maníacos parecen desencadenados por *acontecimientos* positivos relacionados con alcanzar objetivos como, por ejemplo, un ascenso (Johnson, et al., 2000).

SUICIDIO: MITOS Y REALIDADES

Los trastornos de depresión mayor y bipolar están asociados con un mayor riesgo de suicidio que otros trastornos (Miklowitz & Johnson, 2006; Wolfsdorf, Freeman, D'Eramo, et al., 2003). Se calcula que el índice de suicidio de las personas con trastorno bipolar es alrededor de 15 veces mayor que el de la población general (Harris & Barraclough, 1997). Algunos trastornos de ansiedad como, por ejemplo, el trastorno de pánico, la fobia social y el abuso de sustancias también están asociados con un mayor riesgo de suicidio (Spirito & Esposito-Smythers, 2006). Pero el suicidio en sí no es un trastorno psicológico y su final mortal depende de múltiples factores. En 2001, los científicos calificaron el suicidio como la decimoprimer causa de muerte principal en Estados Unidos (National Institute of Mental Health,

Relato en primera persona: Trastorno bipolar

"Cuando empiezo a subir, dejo de sentir como un ama de casa ordinaria. Me siento organizada y realizada y empiezo a sentir que soy un ser más creativo. Soy capaz de escribir poesía con facilidad. . . compongo melodías sin ningún esfuerzo. . . pintar. . . Me siento eufórica y entusiasta. . . No parece que necesite dormir demasiado. . . Me acabo de comprar seis vestidos nuevos. . . Me siento sexy y los hombres me miran. Quizá me lle con alguno, o quizá con varios. . . Pero cuando me encuentro en ese estado, me vuelvo maníaca. . . Empiezo a ver cosas que no son reales. . . Una noche me monté una verdadera película. . . También sentí un miedo atroz. . . cuando supe que estaba a punto de producirse un asesinato. . . En ese punto tuve una psicosis maníaca. Mis gritos despertaron a mi marido. . . Al día siguiente me ingresaron en un hospital." (Fieve, 1975).

Ficción

MITO: Los índices de suicidio aumentan alrededor de las fiestas de Navidad, en gran parte porque las personas que no tiene familia cercana se sienten especialmente solas.

REALIDAD: Este planteamiento no cuenta con mucho apoyo. De hecho, varios estudios sugieren que hay una ligera disminución de suicidios y de intentos de suicidio en Navidad (Ajdacic-Gross, et al., 2003; Phillips & Wills, 1987).

CORRELACIÓN FRENTE A CAUSALIDAD

¿Podemos estar seguros de que A es la causa de B?

conocida como *psicopatía* o *sociopatía*. La personalidad psicopática coincide parcialmente con el diagnóstico del DSM-IV de **trastorno antisocial de personalidad**, aunque difieren en muchos sentidos. A diferencia del trastorno antisocial de personalidad, que está marcado por un extenso historial de acciones ilegales e irresponsables, las personalidad psicopática está marcada por una serie de rasgos peculiares (Lilienfeld, 1994). Mientras las personas con trastorno límite de personalidad son temperamentales e impulsivas, las personas con personalidad psicopática son casi lo contrario.

Las personas que poseen personalidad psicopática son deshonestas, manipulativas, insensibles, egocéntricas y carecen de sentimiento de culpa (Cleckley, 1941/1988; Lykken, 1995). Vistos estos desagradables y peculiares rasgos de personalidad, es comprensible que nadie desee cruzarse con quienes sufren este trastorno y mejor si no lo hacemos. Sin embargo, muchos seleccionamos a personas con trastorno psicopático como amigos o incluso como pareja sentimental porque tienden a ser encantadoras, agradables y atractivas (Hare, 1993). Muchas tienen un considerable historial de *trastorno de conducta*, marcado por la mentira, la estafa y el robo en la infancia y la adolescencia. Por razones desconocidas, la personalidad psicopática es más frecuente en hombres que en mujeres (Vitale & Newman, 2001).

A pesar de la concepción popular, la mayoría de las personas con trastorno psicopático no son físicamente agresivas. No obstante, estas personas están más expuestas al riesgo de cometer delitos que aquellas sin esta patología, y algunas, probablemente un porcentaje bajo, son violentas. Es probable que el asesino en serie Ted Bundy tuviera personalidad psicopática. Alrededor de un 25% de los reclusos tienen personalidades psicopáticas (Hare, 2003). Además, a pesar de la cantidad de representaciones de asesinos en serie de las películas, quienes tienen personalidad psicopática no suelen ser psicóticos. Al contrario, la mayoría es completamente racional y consciente de que sus actos irresponsables son inmorales, pero les da igual.

Existen razones para creer que la personalidad psicopática caracteriza no sólo a gran parte del sistema de justicia criminal, sino también a los puestos de liderazgo en empresas y la política (Babiak & Hare, 2006). Muchos rasgos psicopáticos como, por ejemplo, las habilidades interpersonales, el encanto superficial, la crueldad y la asunción de riesgos, seguramente resultan útiles para aventajar al resto de la manada. No obstante, sorprendentemente hay pocas investigaciones sobre "psicópatas con éxito", es decir, personas con un alto nivel de rasgos psicopáticos que funcionen bien en sociedad (Hall & Benning, 2006; Widom, 1977).

A pesar de más de cinco décadas de investigación, las causas de la personalidad psicopática siguen siendo un misterio. Las personas con este trastorno no muestran condicionamiento clásico ante estímulos incondicionados desagradables, tales como descargas eléctricas. Asimismo, cuando se les pide que se sienten pacientemente en una silla a esperar una descarga eléctrica inminente o la emisión de un fuerte ruido, su respuesta dermogalvánica (un indicador de la alerta o *arousal*) se altera aproximadamente sólo la quinta parte de lo que lo hace en personas sin personalidad psicopática (Hare, 1978; Lorber 2004). Estas anomalías surgen probablemente de un déficit de miedo, que es posiblemente la causa de otros rasgos del trastorno (Lykken, 1995; Patrick, 2006). Quizá esta ausencia de miedo hace que no aprendan del castigo y tiendan a cometer los mismos errores una y otra vez (Newman & Kosson, 1986).

Una explicación alternativa es que quienes tienen personalidad psicopática son hipoactivos. Como vimos en el Capítulo 9, la Ley de Yerkes-Dodson describe un principio psicológico bien establecido: la relación en forma de U invertida entre la activación, por un lado, y el rendimiento, por otro. Quizá las personas hipoactivas buscan situaciones excitantes. La hipótesis de la hipoactivación ayuda a explicar que la personalidad psicopática se asocie con la asunción de riesgos (Zuckerman, 1989).

Relato en primera persona: Personalidad psicopática

"Lo que he hecho en el pasado (los sentimientos de omisión o comisión) no me molesta... ¿Culpabilidad? Es el mecanismo que usamos para controlar a las personas. Es una ilusión. Les hace cosas terribles a nuestros cuerpos. Y existen maneras mucho mejores de controlar nuestro comportamiento que el increíble uso de la culpabilidad." [Extracto de una entrevista con el asesino en serie Ted Bundy poco antes de su ejecución (Hare, 1993)]



Existen pocos casos de mujeres con personalidad psicopática y comportamientos violentos (Arrigo & Griffin, 2004). Aileen Wuornos, asesina en serie denominada la Doncella de la Muerte, fue ejecutada por el asesinato de seis hombres a quienes atrajo a su muerte simulando que tenía problemas con su coche. Charlize Theron ganó un Óscar por su interpretación de Wuornos en la película *Monster*.

GLOSARIO

Personalidad psicopática

Estado caracterizado por un encanto superficial, deshonestidad, manipulación, egocentrismo y asunción de riesgos.

Trastorno antisocial de personalidad

Estado marcado por un largo historial de actos irresponsables y/o ilegales.