

## **CRIMINOLOGÍA III**

### **PSICÓPATAS Y ASESINOS EN SERIE.**

- Psicópatas:
  - Teorías, caracteres y tipologías.
  - Personalidad.
  - ¿Pueden diferenciarse del resto de personas?.
  - Diagnóstico y predicción de la psicopatía.
  - Tratamiento.
- Asesinos en serie.

#### **PSICÓPATAS:**

Existe mucha relación entre psicópatas y asesinos en serie. Los asesinos en serie suelen ser siempre psicópatas, aunque suele ocurrir lo mismo al revés.

#### **Teorías, caracteres y tipologías:**

Con respecto a los psicópatas, Vicente Garrido utiliza el símil del "camaleón", contempla en ambos características comunes como: camuflaje, incapacidad para evitar emociones humanas, falta de preocupación por los demás,...

Existen multiplicidad de conceptos sobre los psicópatas, por ello todo criminal puede ser considerado como tal en función de la definición utilizada. Para elaborar un concepto criminológico se ha de acudir a cuatro ciencias:

- Psicología-psiquiatría: considera a la psicopatía como un trastorno de la personalidad, no es un trastorno mental. SCHNEIDER lo define como aquella persona que sufre por su anormalidad o que debido a ella hace sufrir a la sociedad. El DSM IV contiene el concepto psicopatológico de psicopatía y sus tipos.
- Sociología: GOUGH define al psicópata como aquél sujeto que padece una deficiencia en la habilidad de role-playing expuesta a manifestarse en las relaciones sociales. El role-playing es la incapacidad de una persona para asumir varios roles, o ponerse en el lugar de los demás, presenta una deficiencia empática. El psicópata conoce los valores sociales pero es insensible a ellos, por lo que causar un daño a la sociedad no le supone sentimiento de culpa.
- Biología: QUAY, los psicópatas nacen con un sistema nervioso hipoactivo que les lleva a las búsqueda de estimulación para sentirse satisfechos. Requieren un alto grado de motivación para incrementar la estimulación sensorial. Su bajo nivel de excitación cortical hace que su reacción a estímulos externos sea menor.
- Jurisprudencia: una corriente consideraba a la psicopatía como enfermedad mental hasta los años 90 (STS 22/02/97, STS 20/02/98,...). La doctrina actual lo considera un trastorno de la personalidad.
- **Concepto criminológico:** un psicópata es un individuo que sufre un trastorno de la personalidad asociado con un estilo de vida socialmente

desviado y una tendencia a ignorar las normas sociales para superar un déficit de estimulación. De él se derivan cuatro características:

1. Trastorno de la personalidad: el psicópata siempre es consciente de sus actos y los realiza de manera totalmente libre.
2. Estilo de vida socialmente desviado: normalmente manifiestan actos impulsivos e irresponsables, que no tienen porqué derivar en hechos delictivos.
3. Ignora las normas sociales: la sociedad marca unos límites, el psicópata fija ese límite a un nivel superior.
4. Finalidad: satisfacer su déficit de estimulación. La peligrosidad del hecho o la omisión de la norma es lo que le atrae.

### **TIPOLOGÍAS:**

Son muchas las clasificaciones hechas a lo largo de la historia. No obstante, podrían señalarse, por su vigencia actual, la del DSM IV, y por su aplicabilidad práctica la de Kurt Schneider.

### **DSM IV:**

Para el DSM IV un trastorno de la personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto. Tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto.

Reduce los trastornos de la personalidad a tres grupos:

1. Grupo A: trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos.
2. Grupo B: incluye los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.
3. Grupo C: incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos.

Este sistema de agrupamiento, si bien es útil a efectos de investigación o docencia, tiene importantes limitaciones y no ha sido validado de forma consistente. Además, es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo varios trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos.

Los trastornos de la personalidad incluidos en el DSM IV son los siguientes:

- El trastorno paranoide de la personalidad es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.
- El trastorno esquizoide de la personalidad es un patrón de desconexión de las relaciones sociales u de restricción de la expresión emocional.
- El trastorno esquizotípico de la personalidad es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.
- El trastorno antisocial de la personalidad es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.

- El trastorno límite de la personalidad es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.
- El trastorno histriónico de la personalidad es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.
- El trastorno narcisista de la personalidad es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- El trastorno de la personalidad por evitación es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- El trastorno de la personalidad por dependencia es un patrón de comportamiento sumiso u pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.
- El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.
- El trastorno de la personalidad no especificado es una categoría disponible para dos casos: 1) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad y jua características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad; o 2) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación (por ejemplo: el trastorno pasivo-agresivo de la personalidad).

#### **Tipologías de Kart Schneider:**

Schneider ofrece una tipología no sistemática de personalidades psicopáticas incomparables entre sí, aunque combinables, de la que cabe destacar su indudable vigencia práctica incluso en el presente. A tal efecto estableció diez tipos de psicópatas, alguno de ellos perfectamente identificable en la realidad social actual.

1. Psicópatas hipertímicos o activos: tienen un estado de ánimo fundamentalmente alegre y eficiente pero carecen de firmeza y de profundidad, son poco dignos de confianza, descuidados y fáciles de influenciar aunque tengan una conducta muy libre. Debido a su temperamento vivo, incurren fácilmente en delitos.
2. Psicópatas depresivos: son gentes tranquilas que lo ven todo negro, por lo que suelen estar en un constante estado depresivo bajo una concepción pesimista de la vida en la que predominan los autorreproches y las dudas.
3. Psicópatas inseguros de sí mismos: guardan cierta semejanza con los depresivos debido a la inseguridad y a la desconfianza en sí mismos motivada por la timidez interna que les caracteriza, sobre todo en los planos físico y social, pese a que externamente se muestren como personas seguras o arrogantes que no quieren pasar desapercibidas. Tienen muchos remordimientos y escrúpulos de conciencia.
4. Psicópatas fanáticos: destacan por una personalidad marcadamente activa y expansiva. Schneider distingue varias clases de fanáticos,

dependiendo de cuáles sean sus propósitos: personal (lucha por su derecho, real o supuesto), idealista (realiza manifestaciones a favor de su programa), silenciosos, excéntricos, fantaseadores,...En todos los casos no van a dudar generalmente en cometer actos contrarios al orden social o penal. Hoy día, su caso más extremo podría ser extrapolado a individuos con trastornos de la personalidad que pertenecen a grupos violentos radicales (como los "skin heads", neonazis o hinchas radicales, que suelen pertenecer a alguno de los grupos antes referidos).

5. Psicópatas necesitados de estimación: con esta clasificación se hace referencia a aquellas personalidades que desean aparentar más de lo que son. Se caracterizan por un modo de ser excéntrico con el único fin de atraer sobre sí la atención, para ello no dudan en realizar todo tipo de conductas, por muy extrañas que parezcan.
6. Psicópatas hábiles: personas sujetas a cambios bruscos de humor, en los que predomina un estado de índole irritable-depresivo. Por estas circunstancias es común la realización de determinadas acciones impulsivas que suelen desembocar en huidas o en excesos alcohólicos.
7. Psicópatas explosivos: individuos que estallan al menor pretexto, esto es, excitable e irritables que montan en cólera con suma facilidad. Su forma más común de respuesta es el empleo de la violencia. El tipo delictivo más común en el que suelen concurrir es en de lesiones, aunque también se dan en mucha menor proporción homicidios y asesinatos. Uno de los delitos más llamativos es el de violencia doméstica, ya que el carácter agresivo que identifica esta tipología suele ser un factor común en las relaciones del psicópata con su entorno familiar.
8. Psicópatas desalmados: carecen de determinados sentimientos básicos de la persona, tales como compasión, vergüenza, sentido del honor, remordimientos, conciencia,... Sin lugar a dudas es la tipología más extrema y peligrosa en la práctica, ya que no dudarán en recurrir a cualquier acto con el único fin de satisfacer sus necesidades. A ellos hay que atribuir los delitos más graves, como los delitos contra la vida o los sexuales.
9. Psicópatas abúlicos: sujetos sugestionables que se entregan con mucha facilidad, esto es, se caracterizan por una falta de voluntad propia. De ahí que sean el blanco perfecto para cometer delitos de autoría mediata. Por ello, los psicópatas abúlicos han de considerarse peligrosos, no por su propia conducta sino por ser un instrumento para la comisión de hechos delictivos.
10. Psicópatas asténicos: se preocupan más de ellos que del exterior y se caracterizan por ser muy cobardes y llamarles la atención únicamente las cosas triviales. Dentro de ellos están:
  - Psíquicamente insuficientes: escasa capacidad de rendimiento, incapacidad para concentrarse y disminución de la memoria.
  - Individuos que, debido a motivos caracterológicos, fracasan fácilmente en lo somático. Ello se representa en que normalmente no prestan atención a pequeños malestares o a pequeñas alteraciones funcionales que pueden surgir en cualquier momento para desaparecer de nuevo rápidamente.

### **CLASIFICACIÓN CRIMINOLÓGICA DE LOS PSICÓPATAS:**

1. Individuos que sufren algún tipo de psicopatía, no revistiendo sus actuaciones ningún tipo de reproche desde la esfera social o penal, o revirtiéndolo no se tiene constancia del mismo. Ni delinquen ni faltan a los valores sociales. Se corresponden con los astémicos y depresivos de Schneider (excepto el depresivo malvado).
2. Sujetos que presentan algún tipo de trastorno de la personalidad, siendo su comportamiento contrario a las normas sociales sin llegar a ser constitutivo de delito. Inseguros de sí mismos, fanáticos moderados, necesitados de estimulación en sus primeros grados y hábiles que no generan conductas delictivas.
3. Personas que ostentan alguna clase de psicopatía, llegando su comportamiento a ser constitutivo de delitos. Es el grupo más peligroso, por el resultado final producido. Es frecuente la comisión de asesinatos, lesiones, agresiones sexuales,...su peligrosidad es extrema. En la clasificación de Schneider corresponderían a hipertímicos, fanáticos más extremos, explosivos, desalmados, necesitados de estimulación siempre que realicen conductas delictivas, abúlicos aun cuando son inducidos por terceras personas y hábiles (éstos últimos es frecuente que cuando delincan se encuentren bajo los efectos del alcohol).

### **LA PERSONALIDAD DEL PSICÓPATA:**

Características que se presentan en su esfera criminológica:

- Personalidad antisocial: episodios agresivos desde su infancia, marcados por modelos evolutivos incoherentes y centrados en un ambiente desestructurado, esta característica está presente a lo largo de toda su vida (experiencia traumática). En la infancia son objeto de abusos, crueldad, agresividad y rechazo paterno. En la juventud se manifiesta con profundo egocentrismo, estilo de vida inestable, conductas muy egoístas, viven sólo el presente.
- Comportamiento agresivo: Hare y Wells relacionan esta característica con la impulsividad y frialdad, como además no se inhiben ante estímulos externos, aumenta su grado de peligrosidad.
- Grandes manipuladores: se valen del engaño para ganarse la confianza de sus víctimas, muestran al exterior lo que no son.
- Sentido de la autovaloración grandilocuente: es la exaltación extrema de la propia personalidad, hasta considerarse como centro de atención. Buscan que la sociedad los enaltezca por sus actos.
- Ausencia de remordimientos y sentimiento de culpa: son definidos como estrategas o depredadores sociales a los que sólo les importan sus necesidades inmediatas, sin tener en cuenta el daño generado por sus actos.
- Alto Cociente Intelectual: los que realizan conductas delictivas graves.
- Otros: estados de ánimo irregulares e inestables, bajo nivel de ansiedad, frialdad afectiva, hostilidad y amenaza a los demás, rechazo hacia otras personas,...

### **DIAGNÓSTICO Y PREDICCIÓN DE LA PSICOPATÍA:**

La predicción resulta compleja por tratarse de un comportamiento futuro. Puede realizarse partiendo de la infancia.

En la infancia se observan los primeros síntomas, éstos se desarrollan en la juventud y se manifiestan, en sus formas más extremas, en la edad adulta.

Por ello juegan un papel importantísimo las instituciones primarias, la exteriorización de la psicopatía será diferente según el ámbito de desarrollo del menor. No se reproducen de igual forma en el menor que creció en ambiente óptimo que en el que ha vivido episodios violentos o traumáticos.

El reflejo de ese periodo de socialización en el menor es trascendental en su futuro comportamiento.

La infancia traumática genera un grado evolutivo muy superior del trastorno de la personalidad. En este sentido puede marcar que el sujeto adopte la vía criminal o simplemente viole normas sociales.

**Características** (Garrido Genovés): tendentes a predecir la manifestación de una psicopatía en la vida adulta.

- Egocentrismo persistente: llevado a parámetros extremos (inflexibilidad ante los padres, difíciles de convencer,...).
- Coléricos y agresivos: el menor no tolera ser contradicho y no duda en acudir a la fuerza si se ve vencedor en una hipotética agresión.
- Incapaces de comprender puntos de vista ajenos: está relacionado con las anteriores características, lo que se aleja de sus ideas está equivocado o es falso.
- Crueldad: no percibe que su acción puede dañar a terceros. Suele manifestarse con animales.
- Manipulación, mentiras y falta de culpabilidad: engloba un círculo cerrado (menor que manipula a otros para alcanzar un objetivo, es descubierto, inculpa al cómplice y genera una idea de que su comportamiento es normal).
- Adolescencia tiránica y desconcertante: no se encuentran a gusto en casa, ven coartada su libertad, no toleran el colegio, buscan dinero a cualquier precio (incluso prostituyéndose). Externamente aumentan su agresividad, sentido exagerado de la propiedad y consumo de tóxicos.
- Irresponsabilidad permanente: están siempre justificando su comportamiento, incluso llegan a pactos que no tienen intención de cumplir. Por su carácter manipulador, manipulan a los padres haciéndoles acceder a sus caprichos en un baldío intento de que el menor cambie su actitud.

### **¿Es posible diferenciar al psicópata del resto?:**

Si, por características psicológicas.

CLECKLEY señala que el psicópata es normal a primera vista, pero tras un examen exhaustivo se observa que presenta serias diferencias para empatizar con terceros.

Existen estudios basados en técnicas de neuroimagen en los que GOYER, mediante una TEP (tomografía de emisión de positrones) demostró que los actos impulsivos de corte agresivo crecían a medida que bajaba la cantidad de glucosa en la corteza frontal de pacientes con trastorno de la personalidad.

A través de una imagen SPECT se aprecia una falta de activación en los impulsos de los psicópatas, comparados con los que no lo son.

### **Diagnóstico y predicción de la psicopatía:**

No existen unas pautas concretas, aunque sí multitud de técnicas que se usan con este fin: test proyectivos, autoinformes (escalas de socialización, de búsqueda de sensaciones, de psicopatía-neuroticismo,...), escalas de comprobación (escala de psicopatía de HARE, PCL-R, es el instrumento más usado en criminología para el diagnóstico de la psicopatía).

El test de HARE consta de dos factores:

- Interpersonal/afectivo.
- Desviación social.

Consta de 20 items de cada factor, para puntuarlos 0, 1 o 2. Se asignan 0 puntos cuando el valor no se observe, 1 cuando se observe aunque no excesivamente y 2 cuando se observe totalmente.

La información para puntuar cada item ha de provenir de diversas fuentes (entrevista directa, antecedentes, entrevistas a su entorno,...).

La puntuación mínima será de 0, la máxima de 40.

- Entre 0 y 20: no hay psicopatía.
- Entre 20 y 30: sujeto que presenta indicios psicopáticos.
- Más de 30: psicópata criminal.

Si algún item no puede completarse, no se valora. Esto sólo puede hacerse hasta con 3 items desconocidos, si son más de 3 items desconocidos no es fiable, con más de 5 se descarta.

### **Diagnóstico de una psicopatía en preadolescentes (7-14 años):**

Test de Vicente Garrido:

1. Alardear de modo ostensible de sus logros.
2. Enojarse cuando se les corrige.
3. Pensar que él es más importante que los demás.
4. Actuar sin pensar.
5. Culpar a otros de sus propios errores.
6. Molestar (burlarse) de otras personas.
7. Meterse en situaciones de mucho riesgo.
8. Cometer actos ilegales.
9. No mantener sus amistades.
10. Aburrirse fácilmente.
11. Despreocuparse por el rendimiento en la escuela.
12. No sentirse culpable o mal por algo que ha hecho.
13. Tener emociones superficiales, como forzadas.
14. No mostrar emociones.
15. Actuar de forma amable, pero sin parecer sincero.
16. No preocuparse de los sentimientos de los demás.

- Si el sujeto responde mayoritariamente a los 10 primeros ítems: se identifica con chicos implicados en actos antisociales, pero no identificativos de personalidad psicopática. Supuestos en los que la familia no se preocupa demasiado de sus hijos, de ahí que éstos tiendan

a desarrollar conductas impulsivas e irresponsables. No hablamos de psicopatías.

- Si responde mayoritariamente de 11 al 16: el sujeto presenta el núcleo esencial de la personalidad psicopática que lo identifica con ausencia de culpabilidad, insensibilidad emocional y despreocupación por el bienestar de los demás. No se puede afirmar que desarrolle una personalidad psicopática en el futuro pero sí reúne los elementos básicos para ello.
- Si responde mayoritariamente a los 16: puede predecirse una psicopatía futura en sus manifestaciones más extremas.

Empíricamente, una investigación de WEST midió a chicos calificados de alto riesgo de desarrollar psicopatía. Se midió el factor delincuencia:

- En un 67% los menores delinquieron antes de los 22 años.
- Un 13% delinquirió tras los 22 años.
- El 20% restante no delinquirió hasta el momento en que se cerró el estudio.

### **TRATAMIENTO DEL PSICÓPATA:**

¿Es posible el tratamiento de los psicópatas?.

HARE señala como problema que la ciencia no ha proporcionado todavía claras evidencias de que los psicópatas respondan favorablemente al tratamiento. El punto de partida inicial es que no existe un procedimiento concreto que sirva para rehabilitarlos.

WONG indica que la pregunta que ha de formularse no es si puede tratarse a los psicópatas sino si responden a los tratamientos realizados hasta la fecha. Hoy día no hay tratamientos con resultados positivos.

¿Por qué no responden favorablemente?:

Básicamente porque no encuentran ninguna motivación, interpretan el programa de tratamiento como una tarea aburrida, por ello si esa actividad es aburrida y no participa en ella está abocada al fracaso.

Tasas de reincidencia:

Dada la ineficacia de los programas, el psicópata suele reincidir el doble que otros sujetos. Cuando participan en un programa lo hacen siempre buscando una finalidad (beneficio), en caso contrario abandonan.

### **Principales programas de tratamiento: LÖSELL.**

1. Programas de psicoterapia, modificación de conducta, educación e intervenciones psicosociales asociadas: las relacionadas con la educación y la conducta producen mayores resultados, dentro del escasísimo porcentaje de éxito. Las técnicas que funcionan suelen ir referidas a resolución de problemas, autocontrol, control de la ira, empatía con la víctima y aprendizaje de habilidades sociales.
  - Los programas han de llevarse a cabo en base a tres principios:
    1. Principio de riesgo: la terapia debe corresponder al nivel de riesgo del paciente.



2. Principio de necesidad: los objetivos de la terapia han de cubrir las necesidades criminógenas de los delincuentes.
3. Principio de grado de reacción: los modelos y estilos de la terapia han de adaptarse a las habilidades de aprendizaje de los delincuentes.
2. Las comunidades terapéuticas y la terapia social: trabajos en el contexto institucional y social (otorgar mayor responsabilidad a los presos, realizar intercambios con la comunidad en el trabajo,...).
3. Medidas punitivas y disuasorias: su relevancia es nula, rechazan los órdenes sociales, no entienden el castigo como algo legítimo. Los programas de libertad condicional, libertad bajo vigilancia electrónica,... carecen de relevancia para el trastorno de la personalidad antisocial.
4. Tratamiento farmacológico: es el más prometedor, se base en los inhibidores de la reabsorción de la serotonina (fluerixitina y sertralina). Estos compuestos disminuyen la impulsividad y la agresividad del individuo, con ellos se puede controlar el comportamiento genérico pero no el específico de cada tipología delictiva. El gran problema que presenta es que se trata de planteamientos teóricos, se está comenzando a investigar con ellos en la práctica.

Estudio de MONTERO en Cataluña:

Sobre una muestra de internos en régimen cerrado en prisiones catalanas se realizó un estudio que concluyó:

- Un 15% presentaban caracteres de psicópatas criminales. 30-40 puntos del Test de HARE.
- Un 60% presentaban caracteres representativos de la personalidad psicopática. 20-30 puntos en Test de HARE.
- La gran mayoría de reclusos en régimen cerrado (un 75%) presenta caracteres psicopáticos.

## **ASESINOS EN SERIE**

Es una terminología que procede de "serial Killer" o "pshycokiller". EE.UU. presenta la tasa más alta, presentándose este fenómeno de forma cíclica.

En España, la presencia de asesinos en serie es más bien puntual. Se ha llegado a decir que cada 15 años aparece uno, aunque realmente se ha de hablar de 3-4 años o incluso menos.

El asesino en serie organizado es el menos frecuente, su temporalidad es más extensa. El desorganizado es más frecuente, por sus características suelen ser detenidos tras el primer o segundo crimen, sin esa intervención seguirían matando.

### **Explicaciones en EE.UU. sobre los asesinos en serie:**

- Directa: "búsqueda de la felicidad". El sujeto aspira a grandes expectativas en un periodo corto de tiempo, ni no es así se llega al fracaso y se dirigen contra la sociedad con actos relevantes a nivel nacional (asesinatos, secuestros a gran escala,...).
- Indirecta: por un incorrecto proceso de socialización, manifestado en una adquisición de pautas de comportamiento antisocial que conllevan a una formación errónea o inadecuada. Aquí juega la fantasía de todo asesino en serie. Tiene su origen en un hecho traumático en la infancia, que le lleva a encerrarse en sí mismo hasta el punto de ver como normal conductas ilógicas para el resto de la sociedad, su escala de valores está totalmente deformada.

En EE.UU. existe una base de datos (VICAP), es el cuerpo organizativo de la lucha contra los asesinos en serie, en ella se introducen características de los homicidios y asesinatos para cruzar los datos y obtener casos comunes.

### **Concepto y características de los asesinos en serie:**

Asesino en serie: sujeto que mata en distintas secuencias a tres o más personas acaeciendo entre cada uno de los crímenes un intervalo de tiempo.

Características:

- Cuantitativa: tres o más víctimas.
- Enfriamiento: periodo de tiempo entre los crímenes.

Otros autores señalan que a nivel cuantitativo pueden ser 1,2 o 4 víctimas. Con tres víctimas se puede inferir la intencionalidad del sujeto.

BERBELL y ORTEGA defienden que basta con una sola víctima. Ortega participó en la detención del "Arropiero". Fundamentan su idea en que al ser detenidos se interrumpe su carrera criminal. Como crítica se señala que se basan en presunciones futuras.

Otra corriente considera asesino en serie al que mata dos o más víctimas (STEVEN EGGER), aunque finalmente aceptó el criterio mayoritario de tres.

Otros hablan de cuatro o más.

Como excepción se ha de citar a los pseudos-asesinos en serie. Son sujetos que matan a dos o más víctimas y no pueden llevar a cabo un tercer asesinato por ser detenidos. Se ha de probar la existencia de una clara

intención de seguir matando. Cumple con los criterios del asesino en serie, excepto el cuantitativo.

### **Intervalo temporal de los asesinatos:**

Es el periodo de enfriamiento, dentro de la fase depresiva. Es el espacio temporal suficiente para que el individuo sea consciente del crimen cometido y entre en fase depresiva.

La fase depresiva es un estado emocional atravesado por el delincuente en el que comienza a planificar un nuevo asesinato en el que vuelven a operar las fantasías para superarla.

### **Fases de asesino en serie:**

- Fase de fantasía: tiene una fantasía que quiere llevar a la práctica.
- Comisión del crimen: la ejecución material de la fantasía no le da la excitación deseada.
- Fase depresiva: motivada por no lograr su objetivo. Su duración se prolonga hasta que aparece una nueva fantasía.
- Fase de fantasía: en la que intentará mejorar su actuación anterior.

La fase de enfriamiento comprende la depresiva y la de fantasía.

La duración de la fase depresiva no está delimitada (algunos autores hablan de 30 días entre cada crimen).

### **Asesinos en serie y otras tipologías:**

- Asesino en masa: acción llevada a cabo por uno o varios sujetos en la que se produce la muerte a una colectividad de personas. No hay periodo de enfriamiento.
- Fines terroristas, políticos o económicos: suelen incluirse asesinos a sueldo, terroristas y mercenarios. La finalidad por la que operan suele ser económica, ideológica o política a diferencia del asesino en serie que siempre actúa por su fantasía, por iniciativa propia.
- Itinerantes: varias muertes en dos o más localizaciones sin enfriamiento. Este término fue acuñado por Robert Ressler, se trata de sujetos que matan a dos o más personas interrelacionadas por un evento de duración corta y al menos dos localizaciones, no existiendo periodo de enfriamiento. Son un híbrido entre asesino en masa u en serie (El Jarabo asesinó igual que lo había visto hacer en su infancia).
- Copycat: sujetos que cometen los crímenes imitando a un famoso asesino en serie aparecido tiempo atrás. Se trata de un asesino en serie con la particularidad de que imita a otros ya existentes. Es distinto de los imitadores inmediatos. Los imitadores suele operar por ser alguien próximo al asesino detenido (para despistar la investigación) o por algún tipo de trastorno.

El Copycat suele tener una diferencia en años del asesino original, además no logra alcanzar los parámetros de su modelo ya que no deja de ser una copia y carece de la motivación del original.

**Caracteres comunes de los asesinos en serie:**

No hay muchas características que sirvan para todos los asesinos en serie, éstas son las que se aprecian de manera mayoritaria:

- Infancia:
  - a. Problemas familiares: hechos traumáticos (malos tratos, abusos sexuales, abandono, alcoholismo,...), provocan que el menor se encierre en sí mismo, aislándose socialmente, lo que deriva en ideas y planteamientos apartados de lo socialmente adecuado. Esta fase, que debería ser de formación del menor, concluye siendo un proceso de desadaptación o desviación. A partir de este instante es cuando comienzan las "fantasías". Algunos autores dicen que la fantasía siempre tiene un claro carácter sexual.
  - b. Predisposición a la violencia: antes de iniciar sus comportamientos homicidas, maltratan animales. Los más habituales son seres pequeños (moscas, arañas, pájaros,...) para luego pasar a animales más grandes (gatos, perros,..). Este maltrato es un claro indicio de personalidad anormal y violenta que comienza a desarrollar el menor.
  - c. Pasión por el fuego: en su infancia suelen manipular enseres que generen fuego, también es frecuente que en su juventud provoquen algún incendio, dependiendo su naturaleza del nivel de experimentación alcanzado.
  - d. Primeros delitos: hurtos, incendios y agresiones. Su carrera delictiva comienza en la adolescencia. Dependiendo de la naturaleza de los hechos, suelen ingresar en algún centro, del que también suelen escaparse. Otra vertiente señala que éstos jóvenes, entre 15 y 18 años, suelen tener contactos con la prostitución, pudiendo ser de naturaleza homosexual o heterosexual, prostituyéndose ellos mismos. Otra posibilidad, con menores de 15 años, es tener relaciones sexuales con el sexo opuesto con personas de mucha mayor edad.
- Tras la mayoría de edad:
  - o Presentan una o varias fantasías: es un elemento clave para entender a un asesino en serie, es lo que les mueve a desarrollar sus conductas. La fantasía se ha de identificar con el motivo por el que delinquen. El asesino en serie aspira a hacer realidad su fantasía, lo más normal es la que mezcla actos violentos con sexo, esa suma es una manifestación de una conducta pobre de desenvolvimiento social. El problema es que la práctica nunca supera a la fantasía imaginada, tras el periodo de enfriamiento vuelve a operar la fantasía con la intención de perfeccionar su acción. Es un ciclo cerrado. La fantasía surge en la infancia, como mecanismo para aislarse de las hostilidades que rodean al individuo, inconscientemente comienza a operar, aunque no se lleva a cabo hasta la edad adulta. Algunos autores señalan la existencia de factores

desinhibidores que potencian la exteriorización de la fantasía, estos son:

- Visionado de pornografía.
- Consumo de alcohol.
- Consumo de drogas.
- Ejemplo de fantasías: Ed Kemper, desde los 12 años jugaba con su hermana a la cámara de gas y a la silla eléctrica. De adulto mata porque creía que iba a producirse un holocausto en que moriría toda la población excepto él.

### **Género de los asesinos en serie:**

En EE.UU. un 98% de los asesinos en serie son varones, en el resto del mundo el porcentaje baja hasta el 76%.

El hecho de que sea hombre o mujer lleva implícitas una serie de diferencias a la hora de ejecutar los crímenes:

- El hombre se reaplaza siempre para cometer los crímenes, la mujer no (suele cometerlos en lugares concretos).
- El hombre tortura, la mujer habitualmente no.
- La acción del hombre suele tener influencia de comportamiento sexual, la mujer se inclina más por el lucro.
- El hombre consume la acción por estrangulamiento, apuñalamiento, disparo, golpes,..., la mujer no suele valerse de ese componente físico, normalmente utiliza venenos o fármacos.
- El hombre sigue un mismo patrón y suele desconocer a la víctima (busca un perfil relacionado con su fantasía), la mujer asesina a conocidos, familiares o personas especialmente vulnerables.

### **Clasificación de asesinas en serie:**

Hay dos grandes clasificaciones:

- La elaborada por HICKEY que distingue entre dos tipos de asesinas en serie:
  - "Viudas negras".
  - "Ángeles de la muerte": enfermeras que asesinan a pacientes.
- La elaborada por el matrimonio KELLEHER, que distingue 9 tipologías:
  1. "Viudas negras": comienzan su carrera criminal tras los 25 años. Sus actos comportan un ciclo de asesinatos donde las víctimas más frecuentes son sus esposos, compañeros, familiares o personas con las que han entablado una relación personal. El método que siguen es hacer ingerir al sujeto pasivo un veneno, lo que conlleva una especial dificultad probatoria para incriminar el asesinato. El móvil suele ser económico (Margarita Sánchez "la viuda negra de Barcelona").
  2. "Ángeles de la muerte": comienzan a asesinar pasados los 21 años, en una localización concreta (hospital, enfermería,...), el motivo es la sensación de poder que le hace sentir el que la vida o muerte de una persona está en sus manos. Reúnen dos características esenciales: Responden de manera compulsiva a su necesidad de matar.

Hablan constantemente de sus crímenes como forma de hacerse parar por heroínas. Suelen emplear frecuentemente el cloruro potásico para fingir ataques cardíacos. (TERRI RACHALS, cometió 6 asesinatos, sólo fue condenada por lesión agravada).

3. Depredadoras sexuales: es un supuesto muy infrecuente. Buscan hacer realidad una fantasía sexual relacionada con la muerte. Son mujeres de más de 30 años, siendo más frecuente en Europa que en EE.UU.
4. Por venganza: el crimen viene ocasionado por impulsos obsesivos fundados en la celotipia. Suelen comenzar a matar tras los 22 años, matando a personas muy cercanas.
5. Obtención de beneficio o provecho: buscan un fin específico, muy relacionado con la naturaleza empresarial o de negocio, pudiendo incluirse también el fin económico, aunque distinto del de las "viudas negras", estaría más próximo a los asesinos a sueldo.
6. En grupo: los grupos más habituales suelen ser los de hombre-mujer, dos mujeres o familias asesinas (donde intervienen dos o más personas de un mismo núcleo familiar). (GWENDOLYN GRAHAM y CATHERINE MAY WOOD, mataban ancianos por asfixia y luego hacían el amor).
7. Asesinas que padecen algún trastorno en el momento de cometer el asesinato: mujeres que presentan un trastorno mental transitorio o enfermedad mental, teniendo afectadas sus capacidades de invectiva y volitiva.
8. Sin explicación: integra aquellos casos en los que se desconoce el motivo o la causa no es agrupable en ninguno de los anteriores.
9. No resueltos: engloban supuestos no esclarecidos, en tanto no existen pruebas incriminatorias definitivas pero se sospecha que han sido cometidos por mujeres (¿?) (asesinatos del Hospital PRINCE GEORGE, donde fallecieron 17 personas por inyección de potasio, no se determinó el autor pero se puede sospechar que fue obra de un "ángel de la muerte").

Críticas a estas categorías:

- Recoge tanto supuestos de asesinas en serie como simples homicidios o asesinatos (por venganza, no resueltos,..).
- Algunos comportamientos pueden incluirse en varias categorías (las "viudas negras" que actúan por la obtención de un beneficio o provecho, "viudas negras" y "depredadoras sexuales",..).

**Clasificación genérica de asesinos en serie según el motivo que les impulsa a cometer los crímenes:**

	Económico	Visionario	Misionario	Hedonista	Sexual	Sensación de poder	Lograr un fin
Motivo económico	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Planea el crimen	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Crimen dirigido a grupo de iguales	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
Conoce a la víctima	SI	NO	NO	NO	SI/NO	NO	NO
Sufre alucinaciones	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Tortura	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI
Sexo contra la víctima	NO	NO	NO	SI/NO	SI	SI	NO

- Motivo económico: viudas negras, predominio femenino. Móvil económico, planean el crimen, no está dirigido a un grupo de iguales, conoce a la víctima, no sufre alucinaciones, no tortura y no realiza sexo con la víctima.
- Visionario: no existe móvil económico, no planea el crimen, no está dirigido a un grupo de iguales, no tortura y no hay sexo con la víctima. Comete el crimen por sus visiones (psicosis), son desorganizados (ALBERT FISH, HERBER MULLIN).
- Misionario: mata por tener una misión que cumplir, se conciben ellos mismos como guardianes de la sociedad. Sus objetivos principales son: homosexuales, prostitutas y mendigos. (CARROL CODE, en EE.UU. mató a 35 mujeres perdidas).
- Hedonista: según el móvil es el más común asesino en serie. Matan por placer, sensación que experimentan en el momento preciso de la muerte. La mejor forma de diferenciarlos es distinguiéndolos de los que actúan por motivos de sensación de poder, estos últimos disfrutan haciendo ver a la víctima que su vida depende de la decisión que él tome.
- Sexual: aquél que mata con el único fin de obtener un orgasmo, bien sea antes, durante o después de la muerte de víctima. El móvil es meramente sexual. En esta categoría pueden distinguirse dos supuestos que SKRAPEC diferencia entre homicidio en serie sexual y asesinato en serie sexualizado.
- Homicidio en serie sexual: mata para conseguir el orgasmo.
- Asesino en serie sexualizado: mata porque quiere o necesita matar, quedando la violación de la víctima en un plano secundario, no interesa el acto sexual en sí.

**Estudio de STONE sobre 279 asesinos, 63 en serie, 61 con caracteres psicóticos.**

**Características personales y sociales de los asesinos en serie desorganizados o psicóticos:**

- Cociente intelectual bajo.
- Pasa desapercibido o está mal visto socialmente.
- Clase social media-baja.
- Soltero.
- No le importa el lugar de comisión.
- Improvisa la acción delictiva.
- No porta armas para matar.
- Desconoce a la víctima.
- No disfruta matando.
- No elimina pruebas.
- No es fetichista.

**Características personales y sociales de los asesinos en serie organizados o psicópatas:**

- Ha crecido en un ambiente aparentemente normal. Si profundizamos, en su infancia hubo un fuerte trauma, aunque no es apreciable de cara al exterior.
- Su cociente intelectual es medio-alto.
- Son bien vistos socialmente.
- Pertenece, o aparenta pertenecer, a clase social medio-alta.
- Suele estar o haber estado casado o con pareja estable.
- Se desplaza para cometer los crímenes. Los primeros no están próximos a su domicilio, después se van aproximando (teoría del círculo de KANTER).
- Son sujetos que en mayor o menor medida presentan solvencia económica.
- La edad a la que comienzan a asesinar está sobre los 30-35 años.
- Modus operandi contrario al del desorganizado:
  - a. Elabora un plan antes de asesinar.
  - b. Porta la herramienta predeterminada para consumarlo.
  - c. Conoce a la víctima o sigue siempre un mismo patrón.
- Le gusta ver sufrir a la víctima: suelen causarles lesiones físicas o psíquicas antes de matarlas.
- Eliminan las pruebas. Por ello es complicado incriminarlos. Su detención se facilita al aumentar el número de crímenes, al disminuir su nivel de atención entra en fase de confianza.
- Son fetichistas. Los objetos más habituales son collares, pulseras o relojes. Guardan los objetos en un habitáculo especial para tal fin.
- Les suele gustar seguir directamente la investigación que se sigue contra ellos, bien de forma directa o indirecta (recortes de prensa, vídeos,...).
- Entienden los crímenes como si de hazañas se tratara, por eso es habitual que al ser detenidos y ver que comienzan a perder protagonismo, comienzan a contar sus asesinatos e incluso otros que no han cometido.



**Asesino en serie normal o mixto:**

No sufren trastorno mental ni de personalidad, actúan como mezcla de organizado y desorganizado. (DONATO BILANCIA "el asesino del tren", MARCEL PETIOT "el doctor muerte").