



Especialista en peritación psicológica forense

 isfap

www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA XI. DIAGNÓSTICOS DE LOS ASESINOS EN SERIE

Introducción

Cuando nos ocupamos de los casos referidos a los asesinos en serie, una cuestión se presenta como crucial: ¿entiende el criminal la diferencia entre el bien y el mal?

El caso del célebre asesino en serie Dennis Pilsen ejemplifica lo que le ocurre a muchos de estos criminales: nunca comprenden cabalmente la magnitud del mal que conlleva el asesinar a tantos hombres. Esta clase de testimonio ha llevado a los expertos a considerar que un asesino en serie carece de algún tipo de instancia moral que le impida detener el impulso de matar.

Si un asesino huye de la escena del crimen en un intento por ocultar su acto, podría pensarse entonces que comprende perfectamente el valor de este; en realidad, la lógica del crimen no puede evaluarse solo a partir del hecho de la huida. Esta perspectiva, la de centrar en la huida la comprensión de un acto criminal, apunta a minimizar la presencia de una estructura psicótica, y así evitar que los inculpados hagan uso del régimen de inimputabilidad del Código penal relativo a los actos producidos bajo estado de demencia. De ahí que quienes sostienen esta postura suelen afirmar que pocos asesinos en serie han podido acreditar dicho estado de demencia. Estos plantean la hipótesis de que a veces el asesino en serie fabrica un alter ego. Esto consiste en que el sujeto “finge” poseer una doble personalidad, que usualmente toma el control de la situación en aquellos momentos en que el sujeto comete sus crímenes. La conducta será finalmente explicada por el hecho de que el asesino intenta por todos los medios evitar sentir culpa, y de este modo rehuir de la responsabilidad por sus actos.

Algunos alter ego de los asesinos en serie son: Edward Hatch – el de Henry Howard Holmes-; Georges Murman, el de William Heirens; Jack Hanley, el de John Gacy; Steve Walker por el de Kenneth Bianchi.

Volvemos a toparnos con el problema de la simulación. Estos sujetos, ¿tienen un alter ego, lo fingen, o es que aún fingiendo están de cualquier modo locos? Debe notarse que esta simulación se sitúa en el contexto del uso de la palabra que no está al servicio de la verdad, ni de la sinceridad y que, tampoco posee la intención de resolver un conflicto psíquico, contexto previo propiamente analítico.

Las clasificaciones psiquiátricas contemporáneas también recurren para estos casos al uso de las llamadas “personalidades múltiples”. El caso Landrú, estudiado por Francesca Biagi-Chai, da muestras de cómo la duplicidad en la presentación del sujeto – en este caso por la doble vida que esta persona llevaba- puede ser un velo frente a la desubjetivización, a un agujero esencial, llamado por Lacan “muerte del sujeto”.

Todo esto nos promueve a interrogarnos acerca del diagnóstico y las causas del crimen, uno y otras quedan entrelazados, puesto que las clasificaciones propuestas resultan insuficientes para explicar estos asesinatos.

El uso social del concepto de asesino en serie

Si bien han existido asesinos en serie a lo largo de toda la historia, Philipp Jenkis afirma que el concepto “serial Killer” nace en un contexto político, social y cultural determinado, el cual fue utilizado por grupos específicos de acuerdo a sus intereses particulares.

Dicho contexto se caracterizó por diversos fenómenos, entre ellos:

1. Un notorio incremento en el número de asesinatos múltiples, asesinatos individuales y de la violencia en general; además la aparición y aumento de los asesinos en serie.
2. Un importante desarrollo de las investigaciones científicas sobre la sexualidad en el hombre y en la mujer, por parte de los principales laboratorios; esto permitió

significativos progresos en relación a las ideas de libertad e igualdad, contemporáneas a la aparición del feminismo.

3. Un considerable desarrollo en la aplicación de la ciencia al cuidado de las madres y los niños.

4. Conceptualización del fenómeno del abuso infantil.

Estos fenómenos se encuadran particularmente en dos momentos, en la década de los cincuenta los sesenta, y su explosión en los años ochenta.

Por otra parte, en la década de los ochenta, el químico Kary B. Mullis, California, inventa una técnica de pruebas de ADN a partir del examen de la saliva aplicando el método de la reacción en cadena de la polimerasa - PCR -. Estos exámenes han contribuido en la detección de asesinos que hasta entonces resultaban desconocidos, contribuyendo así en la divulgación de su existencia.

Ian Hacking, en “¿la construcción social de qué?” examina el nacimiento del concepto de asesino en serie y cita distintas creencias que sobre ellos circula de manera habitual, y aceptadas ampliamente. Podemos encontrar entre ellas: que son monstruosos – de acuerdo a la idea foucaltiana de “monstruo”-; que son más frecuentes en EE.UU; que su número se ha incrementado significativamente; que la mayoría son hombres; que tuvieron infancias horribles, que han sido crueles con los animales; que tuvieron comportamientos asociales en la infancia; que eligen a las víctimas al azar dentro de un grupo específico – prostitutas, homosexuales, negros ...-que el asesinato en serie implica necesariamente perversión sexual. Este es el saber establecido por los expertos.

El libro “Using Murder: The social Construction of de Serial Killer”, de Jenkins, muestra que la categorización de ciertos crímenes como homicidios en serie permite preservar la ley y el orden y posibilita la creación de un nuevo tipo de pericia profesional. Hacking

subraya que el libro muestra que la finalidad es desviar la atención de otros problemas sociales.

En los años ochenta el miedo ante el accionar de los asesinos en serie creció considerablemente en U.S.A. Este nuevo pánico, según Jenkins, surgió de tres factores principales.

A partir de mediados de los años setenta hasta comienzos de los ochenta creció en forma notable el número de asesinatos múltiples, si se los compara con las tres décadas anteriores.

Entre 1976 y 1981 los casos de los asesinatos en serie fueron especialmente publicitados y novelados, produciendo un fuerte impacto en la opinión pública y en la construcción social y cultural del concepto.

Los libros, las noticias, la televisión, y los mass media de comunicación se ocuparon especialmente de casos famosos como los de Charles Manson, Charles Starkeather, Juan Corona, Dean Corll, Ted Bundy, David, Berkowitz, John Wayne Gacy y Wayne Williams. Se crea así el estereotipo del asesino en serie, hombre blanco que asesina a mujeres u hombres jóvenes homosexuales.

Este tipo de crimen está plasmado en la literatura actual como un subgénero dentro del mundo de las novelas de misterio y policíacas. Algo notables que durante el periodo que va de 1991 a 1993 se publicaron sobre este tema más libros que en los años sesenta y setenta juntos.

En segundo lugar, comienza a desarrollarse un proyecto de investigación sobre delincuentes violentos – “The criminal personality research Project” – a cargo de la Behavioral Sciences Unit – BSU- del Departamento de Justicia en la Academia del FBI, en Quantico, Virginia. La BSU es la responsable de la circulación de estadísticas que informan sobre la existencia de asesinos en serie. Lo cierto es que esta información

permitió la expansión de la agencia, cuyo fin era lograr un mejor control y reducción del crimen, contribuyendo en el diseño del perfil criminal.

En tercer lugar, Jenkins subraya que el clima político americano de los años ochenta era propicio para la creación de una “moral de pánico”. La perspectiva de “retribución” en la justicia reemplaza a la de la rehabilitación. Distintas agrupaciones solicitaron la intervención de un control social y el respectivo castigo: Los movimientos de defensa de derechos del niño, las feministas, los productores de televisión y de cine, grupos afroamericanos y los grupos gays. Cada agrupación reforzó las ideas estereotipadas acerca de los asesinos en serie, acentuando las características de las víctimas buscadas. Pero el punto de coincidencia de todos fue el llamado a la ayuda federal para atraparlos.

Otro de los temas relacionados con el surgimiento del concepto de asesino en serie es el de abuso infantil. Algunos autores indican que el pánico surgido en los años ochenta se corresponde con un miedo a la violencia sexual hacia niños y mujeres.

Tanto el movimiento feminista como el concepto de abuso infantil hacen así su aparición en los ochenta, correlativamente con el surgimiento de la noción de asesino en serie, produciendo un reforzamiento de las leyes, allí donde estas desfallecen en su concepción o aplicación, allí donde el castigo se diluye en su significación.

El asesino en serie dice Achenbach, se ha vuelto un ícono romántico y original, americano, a la forma del cowboy. Su presentación mediática los ha convertido en los héroes de películas y propicia incluso la simpatía del espectador. No obstante, la tipificación del concepto lleva a que estos criminales se vuelvan tanto un problema para la justicia como para la salud mental.

En busca de una causa del crimen

Es importante señalar que actualmente toda importante agencia de seguridad de las existentes en el mundo, y en especial en los países desarrollados, dispone de un perfil

precisamente diseñado del asesino en serie. El mismo está definido por las siguientes características: se trata de un hombre blanco, de clase social media baja, de entre 20 y 30 años; por lo común se considera que sufrió un abuso mental o físico de pequeño.

Los estudios desarrollados por los especialistas en el tema, tanto provenientes de la policía, como psiquiatras e investigadores, han intentado penetrar en la mente de estos asesinos en serie con el fin de deducir una serie de causas que expliquen su conducta. Estas causas hacen referencia a un abuso infantil, tanto de orden psicológico como físico, no específicamente sexual, una causa genética no determinada, un desequilibrio químico en el área mental, un daño cerebral, así como también al padecimiento de “injusticias” relacionadas con lo social, y la exposición de eventos traumáticos, sobre todo durante la infancia.

Esta serie hace mención a las tres fuentes que se corresponden con las actuales tendencias vigentes dedicadas al estudio de la enfermedad mental: los desarrollos acerca del abuso sexual infantil, el organicismo y las neurociencias, y la explicación social de los fenómenos de la subjetividad. Asimismo, debido al desarrollo simultáneo que han tenido las investigaciones acerca de los asesinos en serie, junto con aquellos relacionados con el concepto de “abuso sexual infantil”; ambos quedan indisolublemente ligados.

En su libro *Serial Killers*, Joel Norris describe los ciclos de la violencia como de carácter generacional: “Los padres que abusan de sus hijos tanto física como psicológicamente instalan en ellos instintos de violencia, recurso al cual recurrirán en primer lugar para resolver sus retos y problemas personales”. El autor considera que el abuso infantil no solo genera reacciones violentas, sino que, entre otros aspectos, también afecta al desarrollo, crecimiento y nutrición del pequeño. En estos niños, el déficit afectivo posibilita la precipitación de fantasías violentas en las que encuentran satisfacción, en la medida en que sustituyen el lazo social.

Los entendidos en el tema consideran que el abuso infantil, de cualquier tipo y grado, no constituye una causa exclusiva en la formación de un futuro asesino, pero sí un factor muy importante para la comprensión del tema. Estos argumentan que ambos padres suelen ser fuente de terror para los niños. A la madre se la culpa más que al padre, tal vez porque comúnmente desaparece o directamente nunca estuvo presente. Las quejas acerca de la madre refieren acerca de su carácter sobreprotector o muy distante; también de que se trata de una persona sexualmente muy activa o reprimida. Sobre el padre se menciona que son alcohólicos, golpeadores y misóginos. La marginación e ignorancia sufridas por estos niños preceden a sus futuras conductas agresivas, que también podrán derivar en un fanatismo religioso o la precipitación de violentos arranques para imponer la disciplina.

El padre de Albert DeSalvo – conocido como The Boston strangler, estrangulador de Boston- llegaba a su casa acompañado de prostitutas y nadie podía reclamarle nada, ni siquiera su esposa, que resultaba golpeada frecuentemente; era plomero de profesión, el padre de DeSalvo solía golpear a la mujer en su espalda con un pesado tubo. Varias veces utilizó a sus hijos como esclavos, alquilándolos a granjeros vecinos; después de varios meses, la madre los recogía.

Respecto de John Gacy, puede decirse que su padre era aún más violento. Se trataba de un peligroso alcohólico que también golpeaba a las mujeres de su hogar y humillaba al tímido Gacy. Alguna vez le disparó a su mascota en señal de castigo. Debido a un golpe propinado al chico, le provocó una lesión cerebral que fue diagnosticada más de diez años después.

Henry Lee Lucas padeció de sexualidad indefinida durante su infancia gracias a los “orificios” de su sádica madre una alcohólica que se dedicaba a adular bebidas. Inexplicablemente esta lo vestía como a una niña, prolongándose hasta la edad de siete años del niño; lo hacía llevar el pelo largo y vestir ropas de mujer; era tratado y vivía

como una niña. Una de las maestras de Henry ordenó que le cortaran el pelo; esto provocó la ira de su madre, que golpeó a Henry salvajemente – en una de ellas le produjo una fractura de cráneo-. Se sospecha que el chico también estuvo expuesto a las actividades sexuales de la madre. Finalmente, acabó asesinándola en una pelea familiar.

La gran mayoría de los asesinos culpabiliza a sus padres y madres; frecuentemente suelen exagerar cuando realizan las descripciones de estos abusos y malos tratos; de ahí que surja la pregunta acerca de la veracidad de sus palabras. Al mismo tiempo, sus confesiones producen una innegable fascinación en el auditorio que asiste a escuchar sus testimonios. Una primera impresión daría razón a los asesinos cuando culpan a sus padres. Sin embargo, una objeción posible plantearía que no todo sujeto abusado se transforma necesariamente en un asesino en serie. Cabe destacar la existencia de una ligazón entre los conceptos de abusos sexual y asesino en serie.

Según consideremos una determinada teoría psiquiátrica, o nos centremos en los testimonios de uno u otro asesino, la serie de factores que intervienen pueden multiplicarse: adopción, arresto juvenil, testimonio de violencia, rechazo social, entre otros.

Ed Gein, Albert Fish y Andrei Chikatilo han argumentado que el hecho de haber sido testigos de escenas grotescas durante su infancia les llevó a convertirse en asesinos. Estos tres hombres solían observar con asiduidad escenas típicas del ámbito rural, donde era habitual la muerte de los animales. John Haigh, apodado “the acid bath murderer”, vivió en Londres durante la II Guerra Mundial. En un bombardeo, la explosión de un misil destruyó parte del refugio donde se encontraba, produciendo numerosas muertes siendo testigo de ellas.

También se considera que la violencia propia de los reformatorios del siglo XX pudo haber influido en la constitución y desarrollo de los asesinos en serie. En 1920, el asesino

Carl Panzram ya se precipitaba como un delincuente incorregible, pero la tortura y vejación sufridas en las cárceles estadounidenses hicieron de él un criminal más extremo. Años después aclaró, tras salir del reformatorio, que su meta era la destrucción de todo t de toda persona que se cruzara por su camino. Charles Manson, acerca de su estancia en el reformatorio, se quejó de maltrato y violación. Igualmente, Albert Fish declaró que su sadomasoquismo se debía a sus amargas experiencias juveniles, acontecidas en dichas instituciones.

Por otro lado, la organicidad y el genetismo son aproximaciones teóricas que intentan explicar también, la existencia de este tipo de asesinos. Para ello, se remiten a pruebas que darían cuenta de diferencias en su sistema nervioso, en tanto experimentan menos miedo y ansiedad que el común de las personas.

En los últimos años, la búsqueda del “gen asesino” había conducido a centrar la atención en la trisomía XXY, originada por el síndrome de Klinefelter, causante de las reacciones violentas, pero posteriormente fue dejada de lado. La Doctora Helen Morrison, una psiquiatra que se ha ocupado de entrevistar a un importante número de asesinos en serie, no descarta que, con la evolución del desciframiento del genoma humano, logren aislarse los genes que producen las conductas violentas. Su meta es llevar a cabo una intervención en la zona del cerebro donde se localiza el funcionamiento cerebral que determina que una persona se convierta en un asesino en serie.

La perspectiva social pone el énfasis en la violencia contemporánea y su difusión como origen de estos asesinatos. Así, los significantes imperantes en una sociedad y momento determinados contribuirían a la constitución de un entramado social de fantasías asesinas. Por ejemplo, Peter Kürten, asesino y vampiro, estaba fascinado con la historia y leyenda de Jack el Destripador.

La condición misma de anonimato también podría funcionar en algunos individuos como estímulo para convertirse en asesinos, y de ese modo salir de la multitud y alcanzar el estrellato, esto es, su momento de fama. O sea, más allá de las consecuencias derivadas de cometer los más sórdidos crímenes, estos procesos judiciales, al generar una gran repercusión mediática y social, permitirían a estos sujetos convertirse en alguien, como fue el caso de David Berkowitz, que no tenía absolutamente nada: Ni amigos, ni familiares, ni un amor. En la época en la cual cometió una gran cantidad de asesinatos trabajaba para el servicio postal de U.S.A., y disfrutaba al máximo cada vez que escuchaba a sus compañeros de trabajo hablar del asesino apodado “*The son of Sam*”, si que ellos sospecharan que se trataba de su propio compañero de trabajo.

Cuando los mismos asesinos son invitados a expresar las razones de su crimen, sus argumentaciones no despiertan en el interlocutor confianza alguna por lo que dichos argumentos suelen ser considerados simples excusas para evitar las cárceles o la pena de muerte. Tales los casos de Jeffrey Dahmer, quien declaró haber nacido incompleto, y Ted Bundy, que atribuyó toda la culpa a la pornografía. Herbert Mullin culpó a las voces dentro de su cabeza: ellas le impulsaban al crimen mientras le cantaban la canción de la muerte – escuchaba la voz de su padre que le decía: “¿Qué ocurre? no veo que mas de lo que te pido, ve y mata a cualquiera”-. Mullin, por su parte, creía salvar al mundo, librándolo de terremotos. A diferencia de otros asesinos en serie, él no buscaba un tipo determinado de víctimas. John Wayne Gacy se limitaba a decir que sus víctimas merecían morir. En palabras de Bobby Joe Long fue un accidente de motocicleta lo que desencadenó un frenesí sexual, al punto de convertirlo en un asesino en serie.

Las respuestas argumentadas son múltiples. Algunas incluyen el fenómeno alucinatorio de las voces; otras, ideaciones delirantes o que producen un efecto sinsentido, al menos dentro de la significación social general. Habría que preguntarse acerca del estatuto de tales respuestas y si en su insensatez no dirimen ya una veta diagnóstica.

El japonés Issei Sagawa, que asesinó y devoró a una estudiante alemana, declaró: “Mi pasión es tan grande, que quiero poseerla. Quiero comerla. Si lo hago, ella será parte de mí para siempre”. Queda evidenciada en este párrafo la ideación delirante subyacente a su pasaje al acto.

Antes de comenzar a matar, muchos de ellos mostraron una profunda admiración por la muerte. Gacy trabajó en una funeraria, en cuya sala mortuoria acostumbraba a dormir, pero fue despedido cuando aparecieron algunos cadáveres parcialmente desnudos. A Dahmer le gustaba mucho las clases de Biología y de disección, comentando en una ocasión a un compañero: “rebano a este pez por en medio, porque quiero ver cómo es por dentro... saber cómo funcionan las cosas”. Años después utilizó la misma excusa ante los oficiales de la policía, pero en esta ocasión por abrir cuerpos de hombres. Dahmer también devoraba partes humanas.

Las distintas teorías brindan enfoques diferentes en el análisis del tema. De acuerdo al Dr. Reid Meloy, autor del libro “The Psychopathic Mind Origins, Dynamics and Treatment”, el psicópata es solo capaz de desarrollar relaciones sadomasoquistas basadas en el poder, no en el apego afectivo. Ellos se identifican con el rol agresivo, como el de un padre abusivo, y atacan al débil, ellos mismos, proyectándose en otras personas.

Según Meloy, durante la infancia de estos sujetos, se produce una separación en la estructura de su personalidad: una parte estará conformada por el Yo, vulnerable por dentro, y la otra, externa, tendrá un carácter intruso y agresivo y provocará experiencias desagradables. Entonces, el infante ante la expectativa de que toda experiencia externa sea dolorosa se retraerá sobre sí mismo. Este mecanismo de autoprotección construye una armadura de carácter, que desconfía de todo y no permite el paso de los estímulos desagradables hacia adentro. El niño rehúsa identificarse con sus padres, a quienes toma como malévolos y extraños. Al poco tiempo, el niño ya no sentirá simpatía por

alguien. El “muro” habrá sido terminado y durará para siempre. Tomemos las palabras de John George Haigh: “La naturaleza humana es una molestia, me llena de irritación. De vez en cuando alguien debe de desaparecer”.

En un desarrollo normal. El niño establece lazos amorosos con su madre. Por el contrario, para el psicópata, la madre es considerada un “depredador agresivo y extraño”. En los casos de psicópatas violentos, incluidos los asesinos en serie, los lazos son de masoquismo o agresión. Según Meloy, “este perverso y agresivo individuo depredará a otros, reproduciendo los actos cometidos contra él en otros tiempos”.

La psicopatía es uno de los diagnósticos utilizados frecuentemente en relación al estudio de los asesinos en serie, cuadro que siguió su evolución en psiquiatría.

Las fantasías sexuales

El asesino en serie presenta una característica particular que lo diferencia del simple homicida; es en lo concerniente a la satisfacción sexual inherente al trato con sus víctimas. En realidad, en tanto el término de asesino en serie se refiere más a la idea de “serie” que a las particularidades de cada asesino, dentro de este concepto pueden incluirse sujetos con distintas motivaciones, satisfacciones y diagnósticos. Señalaremos alguna de las teorizaciones más destacadas, en relación a su sexualidad, para indicar los problemas que puntúan.

En su más temprana edad, muchos asesinos en serie han sufrido ya un activo rechazo por parte de su entorno. En el libro *Sexual Homicide: Patterns and Motives*, Robert Ressler, Ann Burgess y John Douglas, llegan a la conclusión de que, tras esta fallida infancia, el individuo crece acompañado de sus fantasías de dominio y control sin experimentar simpatía ni remordimiento alguno por los demás. Toda persona es reducida a un mero símbolo”, que puede ser manipulado de acuerdo a su fantasía. Ted Bundy mataba a estudiantes mujeres de cabello castaño y lacio; rara vez hablaba

mucho con sus víctimas porque eso destruí sus fantasías. Estos sujetos afirman que esas fantasías y sueños violentos los conducen a sentimientos de soledad y frustración, que a su vez los llevan a buscar alivio en nuevas fantasías. La víctima se torna entonces en un “símbolo” diseñado de acuerdo a una fantasía.

En los análisis sobre los asesinatos seriales uno de los puntos importantes a discriminar es si el crimen es resultado de una búsqueda de poder y dominio por parte del asesino o una cuestión puramente sexual, dado que habitualmente se suele realizar una distinción entre estos términos. Según Steven Egger, el asalto sexual es el instrumento que permite alcanzar el poder y el dominio final de la víctima. Otros, por el contrario, opinan que la desviación sexual opera como determinante, mientras que el par poder-dominio constituye la herramienta para alcanzar esa satisfacción.

Lo más factible es que ambas posturas sean correctas y que cada caso pueda explicarse mediante una u otra. Lo que no está en discusión es que la mayoría de los criminales en serie tienen una profunda fijación por las figuras de autoridad, a quienes tratan de emular, como si el hecho de hacerlo también pudiera disfrutar de ese supuesto poder y autoridad para castigar y matar. Podríamos entonces preguntarnos de qué manera interviene este “como si fuera la autoridad”, ¿un como si?

Por otra parte, el asesino no concibe el sexo como un asunto de pareja, de mutuo consentimiento: la satisfacción buscada no se encuentra entonces en función de la relación con el otro como sujeto sino el instrumento de un goce solitario y autoerótico. Esto nos conduce a la vertiente diagnóstica de perversión.

De acuerdo con Ressler, Burgess y Douglas, el número de asesinatos cometidos sin motivo aparente ha crecido de un modo desmesurado. Dichos autores han establecido una clasificación para diferenciar a estos criminales:

a. Uno son los violadores que matan a su víctima para evitar ser delatados y posteriormente capturados.

b. Otros, los que impulsados por un sadismo más profundo asesinan a la víctima sin mayores consideraciones.

Los primeros no encuentran satisfacción sexual asesinando a sus víctimas, mientras que los segundos buscan una emoción suficientemente que consiga excitarlos y así lograr la mayor satisfacción posible. El crimen se vuelve aquí las fuentes mismas de la satisfacción buscada.

Algunos asesinos en serie tienen un serio problema con las mujeres, por lo que tratan de eliminarlas. Bobby Joe Long mató brutalmente a varias prostitutas que le hacían recordar la silenciosa conducta de su madre. En el caso de John Wayne Gacy, muchos opinan que mataba hombres jóvenes que simbólicamente representaban su odiada personalidad homosexual.

Actualmente, el debate está centrado en determinar si estos asesinos sienten inseguridad por su masculinidad y si, en los casos de los más sádicos y crueles, buscan destruir el lado femenino que acecha dentro de su personalidad. Joel Norris nos dice que, si un asesino es especialmente rudo en el trato con el cadáver de una mujer, la policía debe de indagar en el aspecto del homicida trazos finos o afeminados tales como un cutis bello, nariz respingada, cabello sedoso, etc. Richard Tithecott, especialista en estos temas, opina que el asesino lucha furiosamente contra su propio lado femenino. Estas reflexiones nos llevan a preguntarnos cómo se identifica el asesino con su víctima y cual es su posición sexuada.

Muchos asesinos no asocian al sexo con la vida, sino con la muerte o el pecado. Ed Kemper admitió haber tenido un fuerte deseo sexual al cometer sus crímenes: las mujeres de sus fantasías sexuales no estaban vivas sino muertas. En este caso, la satisfacción no se encontraba tanto al servicio del crimen sino de la actividad sexual ejercida sobre el cadáver.

Albert DeSalvo tenía una vida sexual particularmente intensa. Se sabe que demandaba tener relaciones sexuales hasta cinco veces por día, más de lo que su esposa estaba dispuesta a ofrecer. ¿en qué consistía ese impulso sexual particularmente intenso?

En otros casos, la mutilación de la víctima desencadenaba también un papel primordial dentro de las fantasías de estos asesinos: en muchas ocasiones excede lo necesario para matarla; continúan aún cuando ya ocurrió el fallecimiento de la víctima. Nos encontramos con un más allá de la violación, del asesino mismo o de la relación sexual con el cadáver. Se sobrepasan en la relación con el cuerpo en tanto resto; van más allá de su desmembramiento.

La psicopatía

A lo largo de sus sucesivas publicaciones, los Manuales de Psiquiatría de la American Psychiatric Association, denominados DSM, se han ocupado de los individuos que, en forma persistente y reiterada, violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes, considerándolos una modalidad de trastorno de la personalidad. A partir del DSM-III el concepto de Psicopatía es reemplazado por otro de naturaleza más sociológica denominado “personalidad antisocial”, también llamado “disocial”; en este cuadro son incluidos los sujetos “amorales, antisociales, asociales, psicopáticos y sociopáticos”. De esta manera, la personalidad psicopática, la personalidad sociopática y los trastornos antisociales de la personalidad se vuelven sinónimos, aunque no designen exactamente lo mismo.

El trastorno antisocial de personalidad es presentado como una “condición psiquiátrica” caracterizada por conductas persistentes de manipulación, explotación o violación de los derechos de los demás. Que a mentido es también hallada en algunos comportamientos criminales. Sociópata es el individuo que padece dicha enfermedad. Esta terminología guarda estrecha relación con el concepto de psicopatía. Entre las

características generales del sociópata encontramos su conducta violenta e impulsiva, su aislamiento con respecto del entorno, su carácter elitista y discriminador, entre otros. Si bien pueden estar asociados a un crimen o delito, para el mismo Manual de Psiquiatría no todos los sociópatas son delincuentes ni todos los delincuentes son sociópatas. De hecho, en el DSM-IV, a diferencia del anterior, el delito de robo no queda establecido como criterio para definir a un sociópata. Por otra parte, este cuadro queda claramente diferenciado de la psicosis.

Tanto el psicópata como el sociópata son diagnosticados por su conducta irracional y carente de propósito, su falta de conciencia y vacío emocional. Son personas que buscan emociones fuertes sin experimentar miedo debido a su impulsividad sin límites, que descreen del valor ejemplificador del castigo por lo que no temen a las consecuencias de sus actos. Para un psicópata una relación humana no tiene significado; es un hábil manipulador y explotador. Usualmente se lo describe como un hombre exitoso en los negocios que incluso puede llegar a ser un líder mundial.

Ahora bien, no todo psicópata está motivado para matar. Los estudios estadísticos muestran que el 60% de los psicópatas han perdido a uno de los padres de pequeños. Puede tratarse de los casos en que el niño es privado del amor maternal, o que sus padres estén ausentes o alejados, o bien existir un régimen incorrecto de disciplina – con un padre implacable y una madre débil – donde el niño aprende a odiar a la autoridad y a manipular a la madre. También están los casos de “padres disfuncionales” que presentan una fachada de familia feliz, ante la sociedad, mientras en privado causan estragos en el infante.

Estas consideraciones generales tropiezan con el problema de que gran parte de la población general reúne una o varias de estas características, pero no por ello se vuelven asesinos en serie. Todos tienen alguna vez impulsos de extrema violencia o inconfesables deseos sexuales. Sin embargo, hay un límite que no se pasa, llámese a

esto ética, moralidad o condicionamiento social, que se encuentran ausentes en la mente del asesino en serie.

Entre los antecedentes clasificatorios de la psicopatía, el historiador Germán E. Berrios destaca la noción de insania moral, de la cual afirma que es equivalente a nuestra actual noción de psicopatía. Dicha noción de insania moral había sido creada por Prichard para referirse a aquellos trastornos del comportamiento cuya insania se caracterizaba por la ausencia de delirio. Su propuesta teórica tenía una finalidad “forense” en tanto buscaba ubicar dentro de las insanias a enfermedades como la maníaco depresiva sin características psicóticas – por ejemplo, el caso de una mujer modesta y discreta, que se transforma en violenta y abrupta en sus maneras, locuaz, impetuosa y gritona -. Resulta evidente que el aporte teórico de Prichard no aludía al concepto de personalidad psicopática.

En 1888, el alemán Koch señala de inferioridades psicopáticas, haciéndolo en un sentido social y no moral, como erróneamente suele entenderse. Para este autor, las inferioridades psicopáticas eran congénitas y permanentes. Las dividía en tres formas: Disposición psicopática, tara psíquica congénita y degeneración psicopática. Dentro de la primera forma se encuentran los asténicos de Kurt Schneider; dentro de la tara incluye a las “almas impresionables, los sentimentalistas lacrimosos, los soñadores y fantásticos, los huraños, los apocados, los escrupulosos morales, los delicados y susceptibles, los caprichosos, los exaltados. los excéntricos, los justicieros, los reformadores del Estado y del mundo. los tercios y los porfiados, los orgullosos, los indiscretos, los burlones, los vanidosos y los presumidos, los trotacalles y los noveleros, los inquietos, los malvados, los estafalarios, los coleccionistas y los inventores, los genios fracasados y no fracasados”. Todos estos estados son causados por inferioridades congénitas de la constitución cerebral, pero no son considerados enfermedades. Se verifica la dimensión sintomática de la clasificación en la pequeña observación de que un soñador no necesariamente cae dentro de la tara.

Otto Gross, psiquiatra austríaco contemporáneo de Freud, opina que el retardo de la neurona para estabilizarse después de la descarga eléctrica determina diferencias en el carácter. En su Libro “Inferioridades Psicopáticas”, 1909, plantea que la recuperación neuronal rápida determina individuos tranquilos, mientras que los de estabilización neuronal más lenta son los más excitables.

En 1904, en la séptima edición de su Tratado de Psiquiatría, cuando Kraepelin hace la clasificación de las enfermedades mentales, usa el término “personalidad psicopática” para referirse, precisamente, a este tipo de personas que no son ni neuróticos ni psicóticos. Si bien estas no se ubican dentro del esquema de “manía-depresión”, si tropiezan con los parámetros sociales imperantes. En este grupo incluye a los criminales congénitos, la homosexualidad, los estados obsesivos, la locura impulsiva, los inconstantes, los embusteros y farsantes y los pseudo-litigantes. Para Kraepelin las personalidades psicopáticas son formas frustradas de psicosis; las define siguiendo un criterio fundamentalmente genético y considera que sus defectos se limitan especialmente a la vida afectiva y a la voluntad.

En 1923, Schneider da un cierre a problema, realizando una conceptualización y clasificación de la personalidad psicopática que aún hoy sigue vigente. Nos detendremos en ella para apreciar la inconsistencia de esta construcción conceptual. En relación al concepto de personalidad Schneider descarta la inteligencia, los instintos y los sentimientos corporales, definiendo a aquella como “el conjunto de los sentimientos y valoraciones, de las tendencias y voliciones”, limitados al plano psíquico. Las personalidades psicopáticas constituyen un subconjunto de las personalidades anormales. De acuerdo con un criterio estadístico, los tipos puros “anormales” son pocos, pero tienen la particularidad de que, debido a su anormalidad, sufren ellos o hacen sufrir a la sociedad en su conjunto. Sin embargo, no pueden ser denominados por ello personalidades patológicas; incluso la valoración de “hacer sufrir a la sociedad” es relativa y subjetiva – por ejemplo, un revolucionario es un psicópata para algunos y un

héroe para otros-. Por ello no es posible llevar a cabo un diagnóstico como en otras enfermedades: se puede mostrar, subrayar, destacar propiedades que los caracterizan de manera sorprendente, sin tener, sin embargo, nada comparable a los síntomas de las enfermedades. Un psicópata depresivo es simplemente “un hombre así”. Se conserva un determinismo en la concepción schneideriana de la psicopatía cuando afirma que los psicópatas, en toda situación vital y bajo todo tipo de circunstancias, necesariamente producen conflictos internos o externos. Para Schneider el psicópata es un individuo que por sí solo, aunque no se tengan en cuenta las circunstancias sociales, es una personalidad extraña, apartada del término medio. La psicopatía no es exógena; su esencia es constitucional, innata, en el sentido de preexistente a las vivencias. No por ello deja de indicar que toda personalidad se desarrolla, y en esto tiene su parte el medio ambiente. Así, las anomalías conductuales secundarias a alteraciones corporales, como, por ejemplo, traumatismos en la corteza orbitaria anterior – investigadas entre otros por West, Kleist, Outes-Goldar e Isabel Benítez- son consideradas psicopatías.

De acuerdo con este criterio la psicopatía se manifiesta abiertamente y debe de ser observada por los otros. Esta conducta particular debe de ser valorada como anómala en relación al término medio, y el sufrir o hacer sufrir, estimado solamente sobre el eje de su anomalía. Esto no significa que el psicópata muestre siempre su psicopatía; él mismo manifiesta oscilaciones periódicas. Hahn distingue entre cursos: episódicos, permanentes, periódicos y desarrollos psicopáticos. Tampoco la conducta del psicópata es totalmente psicopática. Lo endeble de esta clasificación se manifiesta, entre otras cosas, en que no todo sujeto que se aparte del término medio- que en sí mismo es difícil de decir en qué consiste- es necesariamente un psicópata. Coexisten en él conductas adaptadas que le permiten pasar desapercibido en muchas áreas de su desempeño social. Esta integración conductual adaptada-psicopática, que se constata con mayor frecuencia en las anomalías sexuales – donde lo psicopático suele manifestarse en un

ámbito de privacidad – resulta más difícil de detectar cuando lo psicópata de expresa sólo en determinadas circunstancias o en cierto tipo de personas. El psicópata tiende a buscar su equilibrio en el otro complementario.

Al decir de Schneider, la vivencia de incompletud genera tensión y sufrimiento, y aunque existan circunstancias, personas, cosas o actos complementarios que hagan disminuir el nivel de tensión, siempre queda un quantum vivenciado como insatisfacción o vacío interior. Para el psicópata su incompletud es o fue producida por otros, por lo que le parece justo que alguien o algo pague por ello. El llamado “acto complementario” debe de pagar por compensar ese ajuste incompleto.

En 1941, el norteamericano Cleckley, publica un libro llamado “la máscara de la salud”, y se refiere a este tipo de personas; en 1964 describe las características más frecuentes de lo que hoy llamamos psicópata. En 1961, Karpman distingue dentro de los psicópatas dos grandes grupos, los depredadores y los parásitos, de acuerdo a una analogía biológica. Los depredadores toman las cosas por la fuerza, mientras los parásitos lo hacen a través de la astucia y la pasividad. Henry Ey, en su Tratado de psiquiatría de 1965, incluye las personalidades psicopáticas dentro del capítulo de las enfermedades mentales crónicas, pues las considera un desequilibrio psíquico. Destaca en este cuadro las anomalías características de las personas y refiere que sus características básicas son la antisociabilidad e impulsividad. Finalmente, en 1966, Robins empieza a sentar las bases de lo que en el DSM se denominó posteriormente “trastornos de la personalidad”.

Si bien existen controversias entre las diferentes escuelas, todas, de una forma u otra, apuntan a tres conceptos básicos. Una posición corresponde a la escuela constitucionalista, que afirma que el psicópata posee una constitución especial, genéticamente determinada; en consecuencia, es poco lo que se puede hacer. Otra escuela acentúa lo social: la sociedad hace al psicópata, construye sus propios criminales, ante la imposibilidad de brindarles los medios educativos o económicos

necesarios para su normal desarrollo. Con el fin de insertarlos en la sociedad se crearon dos diferentes tipos de institutos especiales: la escuela inglesa Lyman, con un sistema disciplinario rígido, autoritario, duro, la cual fue finalmente cerrada en 1972; y la escuela estadounidense Wiltwyck, instituida en 1937, cuyo fin era establecer un ambiente cálido, afectuoso, que se inclinara hacia la amistad, digamos a una “disciplina de amor”. Los psicópatas constituían el 35% de la población en ambas escuelas, y si bien Wiltwyck tuvo un marcado éxito inicial, al cabo de unos años la tasa de reincidencia en actos antisociales volvió a crecer a los valores previos a su ingreso. Una tercera orientación es la psicoanalítica, que examina las perversiones en relación con la sexualidad.

Para Schneider, el psicópata no es un enfermo sino un anormal. Esta afirmación sigue el criterio estadístico por el que, si se distribuye a una población, según la curva de Gauss, anormales son aquellos que se encuentran en los extremos de dicha curva. El grueso de la población ubicado en el centro sigue los parámetros conductuales comunes; los de los extremos no, además de ser menos frecuentes. Por otro lado, existen marginales, desde el punto de vista estadístico, que no son psicópatas. Schneider, ante la pregunta de cómo debe de valorarse a un psicópata, afirma que son aquellos individuos anormales que sufren o hacen sufrir a causa de su anomalía; considera que en esto no interviene la inteligencia. Recordemos que hay dos formas de valorar la normalidad: según un criterio estadístico – esto es, considerando la frecuencia de un ítem en la población- o, según un criterio normativo, donde lo normal es lo que se ajusta a un modelo ideal. Si tenemos en cuenta los parámetros y la norma, y consideramos que un individuo “A” cumple con la mayoría de estas normativas, entonces decimos que es “normal”, y si no, no lo es. Schneider considera este criterio muy subjetivo y poco fiable como para llevar adelante un trabajo serio, por lo que decide no fijarse en lo que debería ser una persona sino en lo que es. De esta manera las personalidades anormales pueden tener una adaptación a la sociedad, como el caso del psicópata insensible que

puede convertirse en un arrojado policía, un buen militar, un torturador, un gobernante o un habilidoso deportista. La anticipación del peligro o el miedo, no los inhibe para la acción; son en consecuencia, refractarios al condicionamiento adverso. El antisocial refiere otras características, pero el psicópata desde el punto de vista de Schneider es simplemente quien sufre o hace sufrir, y nada más: nadie dice que no significa que no sea un delincuente o un mal hombre. El mismo Schneider trata de sacarle al término psicópata la connotación de desvalorización social que conlleva. A la vez, existen psicópatas que son antisociales, pero no necesariamente todos lo son: tal es el caso de los psicópatas depresivos, que suelen tener un excelente desempeño en el área del trabajo; son meticulosos, muy responsables, cuidados, puntuales y, por supuesto, rígidos. Ellos toman el trabajo como lo único que les entretiene y hace sentir útiles.

Los trastornos de los manuales diagnósticos

Los DSM describen a los psicópatas como un individuo cuya personalidad padece un trastorno antisocial. El DSM-IV indica que la característica esencial del cuadro llamado “*trastorno antisocial de la personalidad*” es un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que comienza en la infancia o al principio de la adolescencia y que continúa en la edad adulta. De hecho, dos cuadros diferenciados, y al mismo tiempo interrelacionados, conciernen a esta patología: para los niños y adolescentes, el “*trastorno disocial*”, y para los adolescentes y adultos, el “*trastorno antisocial*”.

El trastorno disocial es presentado como uno de los trastornos de la infancia y la adolescencia relacionados con el ADD-ADHD – trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador-. El trastorno disocial supone una violación repetitiva de los derechos de los demás o de las principales reglas o normas sociales que se

consideran apropiadas para la edad. Los comportamientos específicos que se detallan caracterizan cada una de las categorías en que podemos clasificar a estos trastornos:

1. La agresión a personas o animales, incluidos los ataques con violencia, crueldad o forzamiento a una actividad sexual.
2. La destrucción de la propiedad.
3. Fraudes o hurtos.
4. La violación grave de las normas, comprendida la fuga del hogar.

En ésta última se enfatiza la repetición de la conducta; si se presentan en forma aislada se los considera un “comportamiento antisocial en la niñez o en la adolescencia”. Debe distinguirse este cuadro del “trastorno negativista o desafiante”, que, si bien se caracteriza por la desobediencia y oposición a la autoridad, no supone la violación de los derechos básicos de los otros. Asimismo también debe diferenciárselo del “trastorno por déficit de atención por hiperactividad”.

Para poder realizar un diagnóstico diferencial del trastorno antisocial el sujeto debe de tener al menos 18 años – no puede ser diagnosticado antes de esa edad –y haber tenido algunos de los síntomas de un trastorno disocial antes de los quince años. Se conoce que el patrón de comportamiento antisocial suele persistir hasta la edad adulta.

Con respecto al comportamiento legal, debe indicarse que los sujetos con un trastorno antisocial de la personalidad no suelen adaptarse adecuadamente a las normas sociales. Repetidamente llevan a cabo actos que son motivo de detención – como la destrucción de una propiedad, hostigar o robar a otros, dedicarse a actividades ilegales -, detención que puede llegar o no a producirse. Frecuentemente se valen de engaños y manipulaciones con el objeto de conseguir provecho o placer personales, por ejemplo, para obtener dinero, sexo o poder. Suelen mentir con asiduidad, utilizar un alias, estafar a otros o simular una enfermedad. Mediante la incapacidad para planificar el futuro

ponen de manifiesto un patrón de impulsividad: toman decisiones sin pensar, sin prevenir ni tener en cuenta las consecuencias para uno mismo o para los demás, lo que puede ocasionar cambios repentinos de trabajo, residencia o amistades. Habitualmente son irritables y agresivos, tienen peleas físicas repetidas o cometen actos de agresión, incluidos los malos tratos al cónyuge o a sus hijos.

También muestran una despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás. Pueden involucrarse en comportamientos sexuales o consumir sustancias que tengan un alto riesgo de producir consecuencias perjudiciales, y así descuidar o abandonar el cuidado de un niño, poniéndolo en peligro.

Estos sujetos tienden a ser continua y extremadamente irresponsables por lo que en lo que respecta a lo laboral atraviesan periodos sin empleo aún teniendo oportunidad para trabajar. Su irresponsabilidad en cuanto a lo económico se observa en actos como la morosidad en las deudas o en la falta de mantenimiento de sus hijos u otras personas que dependen de ellos de forma regular.

Habitualmente, poseen pocos remordimientos por las consecuencias de sus actos. Pueden ser indiferentes o dar justificaciones superficiales por haber ofendido, maltratado o robado a alguien. O culpar a las víctimas por ser tontos, débiles o de merecer su mala suerte; pueden minimizar las consecuencias desagradables de sus actos, o simplemente, mostrar una completa indiferencia. El comportamiento antisocial, para ser considerado tal, no debe de manifestarse exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o de un episodio maniaco.

Frecuentemente carecen de empatía y tienden a ser insensibles, cínicos y a menospreciar los sentimientos, derechos y penalidades de los demás. Tienen un concepto de sí mismo engrdeído y arrogante y pueden ser excesivamente tercos, autosuficientes y fanfarrones, además de mostrar un encanto superficial y ser muy volubles.

También se los señala como irresponsables y explotadores en sus relaciones sexuales. Pueden tener una historia amplia de muchos acompañantes sexuales y no haber tenido nunca una relación monógama duradera. También, ser irresponsables como padres. Estos individuos pueden ser expulsados del ejército, no ser autosuficientes, empobrecerse e incluso llegar a vivir en la calle o pasar muchos años en prisión.

En general, tienen más probabilidades que la población general de morir prematuramente por causas violentas – suicidio, accidentes u homicidios-. También pueden experimentar disforia caracterizada por presentar quejas sobre la tensión acumulada, incapacidad para tolerar el aburrimiento y un estado de ánimo depresivo. En forma asociada aparecen diferentes tipos de trastornos: de ansiedad, depresivos, relacionados con sustancias, de somatización, juego patológico y otros vinculados con el control de los impulsos.

En relación al diagnóstico de trastorno disocial de la infancia, el Manual afirma que el maltrato o abandono en la infancia, el comportamiento inestable o variable o la inconsistencia en la disciplina por parte de los padres, aumentan las probabilidades de que ese trastorno evolucione hasta un trastorno antisocial de la personalidad.

Por su parte, el cuarto Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales de la APA – DSM-IV, 1994- utiliza algunos de los siguientes criterios para caracterizar al trastorno antisocial de la personalidad:

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que se presenta desde la edad de quince años, como lo indican tres o más de los siguientes ítems:

1. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención.

2. Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer.
 3. Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.
 4. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
 5. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
 6. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o hacerse cargo de obligaciones económicas.
 7. Falta de remordimiento como lo indica la indiferencia o la justificación de haber dañado, maltratado o robado a otros.
- B. El sujeto tiene al menos 18 años.
- C. Existen pruebas de un trastorno de conducta que comienza antes de los quince años.
- D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el trascurso de una esquizofrenia o episodio maníaco.

La Décima Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS – CIE-10, 1992- define “el trastorno disocial de la personalidad”, según los siguientes criterios:

1. Cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía.
2. Actitud marcada y persistente de irresponsabilidad y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales.
3. Incapacidad para mantener relaciones personales duraderas.
4. Muy baja tolerancia a la frustración o bajo umbral para descargas de agresividad, dando lugar incluso a un comportamiento violento.

5. Incapacidad para sentir culpa y para aprender de la experiencia, en particular del castigo.

6. Marcada predisposición a culpar a los demás o a ofrecer racionalizaciones verosímiles del comportamiento conflictivo.

7. Irritabilidad persistente.

Un tercer cuadro del DSM puede convocar nuestra atención en relación a los asesinos en serie: el llamado “trastorno de identidad disociativo” – antes denominado “personalidad múltiple”- que se caracteriza por la presencia de uno o más estados de identidad o personalidad que controlan el comportamiento del sujeto de modo recurrente, junto a una incapacidad para recordar información personal importante que no puede ser explicada por el olvido ordinario. Esta alteración no es debida a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica.

El trastorno de identidad disociativo refleja un fracaso en la integración de varios aspectos de la identidad, la memoria y la conciencia. Cada personalidad se vive como una historia personal, como una imagen, una identidad e incluso un nombre distinto. Generalmente existe una identidad primaria con el nombre del individuo, que es pasiva, dependiente, culpable y depresiva. Las identidades alternantes poseen habitualmente diferentes nombres y rasgos que contrastan con los de la identidad primaria; por lo general son hostiles, dominantes y autodestructivos. En circunstancias muy concretas el individuo puede asumir determinadas identidades que pueden diferir en cuanto a su edad, sexo, vocabulario, conocimientos generales y estado de ánimo. Las identidades alternantes se presentan como si se controlaran secuencialmente, una a expensas de la otra, al punto de que pueden negar el conocimiento entre ellas, ser críticas unas con otras e incluso entrar en un franco conflicto. Ocasionalmente una o algunas de las identidades más poderosas pueden planificar el tiempo ocupado por las otras. Algunas

veces las identidades hostiles o agresivas pueden interrumpir las actividades de las otras o colocarlas en situaciones desagradables.

Los individuos con este trastorno presentan frecuentemente lapsos de amnesia que afectan a su historia personal. Estos lapsos pueden afectar a la memoria remota o a la reciente. La amnesia es habitualmente de tipo asimétrico. Las identidades pasivas tienden a mostrar recuerdos más limitados, mientras que las más hostiles, controladoras y protectoras son capaces de recuerdos más completos. Sin embargo, una identidad que no esté actuando puede acceder a la conciencia, mediante alucinaciones visuales y auditivas – una voz que da instrucciones-. La amnesia del sujeto puede constatarse por la explicación dada por sus familiares y amigos de los comportamientos observados o por los propios descubrimientos del sujeto. Puede existir pérdida de memoria no solo durante breves periodos de tiempo, sino también una pérdida total de la memoria correspondiente a una gran parte de la infancia. A menudo, el estrés psicosocial produce la transición de una identidad a otra. El tiempo que se requiere para pasar de una identidad a otra es habitualmente de unos segundos, pero algunas veces esta transición se realiza de forma gradual. El número de identidades que se ha podido registrar oscila entre dos y más de cien. La mitad de los casos documentados hacen referencia a enfermos que presentan diez o menos de diez identidades.

Por lo general refieren haber padecido abusos físicos y sexuales, sobre todo durante la infancia. Sin embargo, la exactitud de estos actos es polémica, ya que los recuerdos de la niñez no son muy fiables. Pueden manifestar síntomas postraumáticos, véase pesadillas, flashbacks, sobresaltos o un claro trastorno por estrés postraumático. Asimismo, es posible que presenten conductas de automutilación o comportamientos suicidas o agresivos. Algunos individuos presentan un patrón repetido de relaciones con abusos físicos y sexuales. Algunas identidades manifiestan síntomas de conversión, denominados pseudo-convulsiones, o capacidades poco habituales para soportar el

dolor u otros síntomas físicos. De igual modo, pueden presentar síntomas que cumplan los criterios para otros trastornos: los trastornos del estado de ánimo, los relacionados con el consumo de sustancias, los del sueño, y los vinculados con trastornos de la conducta alimentaria. La automutilación, impulsividad y los cambios repentinos en las relaciones de estas personas pueden justificar el diagnóstico de “trastorno límite de la personalidad”.

Los cuadros planteados en los Manuales diagnósticos apuntan a diluir las singularidades en universales clasificatorios que se desmienten del caso a caso. Los ítems involucrados en cada diagnóstico determinan que el mismo interrogatorio del psiquiatra-entrevistador esté orientado por la búsqueda de determinadas respuestas que permitan corroborar los criterios diagnósticos de cada cuadro. Esto es que las respuestas ya se encuentran presentes de algún modo en las preguntas.

De esta manera, se ha construido el cuadro-tipo del asesino en serie en el que no predomina tanto la psicosis como la personalidad asocial, con una historia infantil que se intenta repetir en cada oportunidad: crueldad hacia los animales, comportamientos que no obedecen a las normas sociales establecidas...Muy lejos estamos de negar que los asesinos en serie no manifiesten o encarnen algo asocial, pero el fenómeno asocial es muy variado; en muchos casos se manifiestan estos rasgos, sin embargo, la mera descripción de determinados comportamientos no permite establecer un diagnóstico que desde el psicoanálisis corresponde más a la inclusión de un sujeto en la estructura y su relación con la falta, que a una conducta-tipo que deba de ser catalogada.

La insistencia de afirmar que la personalidad asocial procede y continúa siempre a un trastorno disocial de la niñez o adolescencia conlleva un paso facilitado del trastorno disocial a la personalidad asocial y un empuje cada vez mayor hacia la detección precoz, en la infancia, de los futuros criminales, tal como se propuso en el 2006 en Francia. El llamado a un panóptico generalizado, esto es, un vigilar a la población infantil para que

no devengan futuros criminales, pone en evidencia que el uso de los diagnósticos de estos Manuales puede conducir a un reforzamiento de la norma – en nombre del criminal potencial – promoviendo la cristalización de ciertas características que pueden presentar u niño o un adolescente. En este sentido, se afianza cada vez más una concepción sanitaria de la penología, tal como ya lo anticipara Lacan. Este fortalecimiento no se deriva necesariamente en unas consecuencias de pacificación en la población sino en la expansión y extensión inusitadas de dichas cristalizaciones.

Cabe destacar los usos de los diagnósticos y clasificaciones antes mentados. El diagnóstico de trastorno de identidad disociativa en relación a los criminales puede ser utilizado para lograr un mejor fundamento de la defensa: argumentarían que en el momento del acto criminal no eran ellos mismos quienes lo realizaron, sino que estaban poseídos por otra identidad. Esto eventualmente podría ser tomado en cuenta durante el juicio. En cambio, el diagnóstico de personalidad disocial no hace más que confirmar la peligrosidad del sujeto en cuestión y la necesidad de que la sociedad tome las medidas necesarias para su protección.

Tanto uno como otro diagnóstico están basados en determinados comportamientos y no consideran la estructura del sujeto en cuestión, de modo tal que, aunque no sean exonerados, pueda situarse la causa del crimen.

De la misma forma, resulta interesante interrogarse acerca de los perfiles propuestos sobre los asesinos en serie y el uso que se haga de los mismos. Cualquier clasificación puede estar al servicio de una política de segregación, discriminación o para justificar los fines de la economía de mercado. Algunas clasificaciones se prestan más que otras a determinadas finalidades, según sea la consistencia en su construcción y cómo se la utilice en la práctica. El uso calculado de ellas se produce por lo general en la intersección de los discursos psiquiátrico y jurídico.

Bibliografía

- Berrios, G. Puntos de vista europeos en los trastornos de la personalidad. *Comprehensive Psychiatry*, N° 1, 1993.
- Biagi-Chai, F. Le criminal est-il analysable? *La lettre mensuelle* 230, Paris, 2004.
- Cleckley, H. *The Mask of Sanity*. Emily S. Cleckley, 1988.
- Foucault, M. Yo, Pierre Rivière, habiendo degollado a mi madre, hermana y a mi hermano... Tusquets, BCN, 1976.
- Foucault, M. *Historia de la locura en la época clásica I*. FCE. México, 1967.
- Foucault, M. *Historia de la locura en la época clásica II*. FCE. México, 1967
- Garrido Genovés, V. *Psicópata*. Edit. Tirant Lo Blanch, Valencia, 1993.
- Hacking, I. ¿La construcción social de qué? *Biblioteca del presente*, BCN, 2001.
- Hare, R. *La psicopatía*. Edit. Herder, BCN, 1974.
- Jenkins, P. *Using Murder: The Social Construction of Serial Homicide*. Aldine De Gruyter, NY, 1994.
- Kristeva, J. *Les nouvelles maladies de l'âme*. Fayard. Paris, 1993
- *Manual Diagnóstico estadístico de los trastornos mentales*. DSM-III, DSM-IV y DSM-IV-TR. Masson, BCN, 1995.
- Ressler, R.K., Burgess, A., Douglas, J. *Sexual Homicide: Patterns and Motives*. Lexington, Mass.: Lexington Books. 1988.
- Sartre, J.P. *Eróstrato*. En *Obras Novelas y cuentos 1*. Losada, Bs Aires, 1971.
- Schneider, K. *Las personalidades psicopáticas*. Ediciones Morata, Madrid, 1980

Cuestiones

1. Comenta las tres fuentes que se corresponden con las actuales tendencias dedicadas al estudio de la enfermedad mental.
2. Señala las respuestas argumentadas de los asesinos en serie.
3. Articula en qué se centra el debate actual sobre los asesinos en serie.
4. Indica las particularidades de los sujetos que se encuentran bajo la denominación de “personalidad antisocial”, del DSM-III.
5. Qué es la insania moral.
6. Elabora las referencias de Cleckley sobre la psicopatía.
7. Realiza una crítica sobre los usos diagnósticos de los Manuales.
8. Realiza una elaboración personal sobre el tema.