

**Universidad de Alicante**

**Licenciatura en Criminología**

**Asignatura: Psicópatas y Asesinos Múltiples (10290)**

**Tema 12: La psicopatía , el sadismo y el asesinato múltiple.**



## LA PSICOPATÍA Y EL ASESINO MÚLTIPLE (I)

- En el asesinato en serie, al igual que en cualquier comportamiento humano complejo, intervienen diversos factores: biológicos, sociales y psicológicos.
- Entre los trastornos de la personalidad, la psicopatía y el Trastorno Sádico de Personalidad (TSP), son las dos variantes que con más frecuencia aparecen interrelacionadas.
- Stone (1998) es quien más ha estudiado más exhaustivamente la relación entre el asesino en serie y la psicopatía. Así, en un estudio revisó a 279 biografías de diferentes tipos de asesinos.

## LA PSICOPATÍA Y EL ASESINO MÚLTIPLE (II)

- Cabe destacar que, de los 63 asesinos en serie masculinos de la muestra, 61 cumplían los criterios del PCL-R para la psicopatía.
- Así, la psicopatía suele acompañar al asesino en serie y hay que tener en cuenta este trastorno de personalidad cuando intentamos comprender el fenómeno creciente de los asesinatos en serie.
- El trastorno sádico de personalidad (TSP) es menos conocido y se discute más su relación con el crimen..

## EL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (I)

- David Cooke ha revisado con acierto un trastorno de la personalidad – la sádica – que no está recogido en el DSM-IV, pero que tiene innegables conexiones con la psicopatía, por una parte, y con el asesinato en serie, por la otra.
- La persona con trastorno sádico de la personalidad mantiene relaciones crueles, humillantes y agresivas con otras personas. Por definición, TSP se manifiesta en la infancia, es de larga duración y se expresa en todas las intenciones de la persona: escuela, trabajo, relaciones sociales y vida familiar .

## EL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (II)

- El término “sadismo” fue acuñado por Krafft- Ebing (1898), describiendo originariamente fantasías y comportamientos tendentes a infligir dolor durante las relaciones sexuales. Así, apuntó que el sádico experimenta excitación sexual cuando controla, domina, inflinge dolor y humilla al objeto de su deseo.
- En la actualidad la personalidad sádica implica un conjunto de rasgos y comportamientos que afecta a todas las relaciones sociales y no sólo a las sexuales. Como pasa con la psicopatía, este trastorno abarca todos los ámbitos de la psicología del individuo: cognitivo, afectivo, interpersonal y conductual.

## EL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (III)

- ***En el ámbito comportamental:***
  - Carecen de autocontrol.
  - Son irritables, se encolerizan ante la menor frustración.
  - Ejercen control, desde una mirada hostil hasta el castigo físico severo.
  - Aunque también cometen actos de violencia afectiva, su violencia es más bien instrumental, con el fin de intimidar y controlar para obtener la gratificación esperada.

- ***En las relaciones interpersonales:***
  - Son agresivos, especialmente con los que perciben inferiores.
  - Irónicos, mordaces, coaccionan, intimidan o amenazan a los demás.
  - Buscan y logran posiciones sociales que le permitan ejercer control y tener oportunidad de imponer castigos.

- ***En el plano cognitivo:***
  - Son frecuentemente rígidos y dogmáticos.
  - Tienen principios autoritarios e intolerantes; los que no piensan como ellos carecen de valor.
  - Actuar de forma prejuiciosa, son hipersensibles ante lo que interpretan como una burla.
  - Tienden a interpretar negativamente las intenciones de los demás.
  - Suelen tener intereses inusuales: campos de concentración, atrocidades, magia negra, perversiones sexuales, toxicología,.....



- ***En el plano afectivo:***

Comparte muchos rasgos con el psicópata:

- No siente remordimientos por su conducta.
- No siente vergüenza, ni sentimientos de culpa.
- Es incapaz de empatizar con su víctima.

## NATURALEZA DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (I)

- El concepto de TSP ha emergido de otros constructos de las tradiciones psicológica, psiquiátrica y psicoanalítica.
- Se ha señalado que es necesario crear una descripción taxonómica para calificar aquellos individuos cuyo temperamento subyacente es dominante, intimidador, malicioso y hostil, y que son fácilmente irritables y practican la crueldad física.
- Según Widiger y Trull (1994) estos rasgos no quedan bien reflejados en los criterios del trastorno antisocial de la personalidad, ni en los de la psicopatía.

## NATURALEZA DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (II)

- Se intentó elaborar una descripción sistemática del TSP introduciendo los criterios del apéndice A del DSMIII-R “Categorías diagnósticas propuestas que requieren estudios ulteriores” (American Psychiatric Association, 1987). Se incluyen estos criterios a continuación porque son los que más apoyo reciben de los datos empíricos de que disponemos, aunque éstos sean limitados:
  - A. Un patrón patológico de conducta cruel, vejatoria y agresiva que empieza al principio de la edad adulta y que se manifiesta por la presencia repetida de al menos cuatro de las siguientes características:
    - (1) haber utilizado la crueldad física o violencia con el fin de establecer una relación dominante (no sólo para alcanzar algún objetivo no interpersonal como puede ser golpear al alguien con el fin de robarle).

## NATURALEZA DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (III)

- (2) Humillar o dar un trato vejatorio a alguien en presencia de otros.
- (3) Tratar o castigar con excesiva dureza a algún subordinado; por ejemplo, a un niño, un alumno, un detenido o un paciente.
- (4) Divertirse o disfrutar con el sufrimiento físico y psicológico de otros (incluidos los animales).
- (5) Mentir con el fin de causar daño o herir a otros (no sólo para lograr algo).
- (6) Conseguir que otros hagan la propia voluntad atemorizándoles (desde la intimidación hasta causar verdadero terror).



## NATURALEZA DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (IV)

- (7) Restringir la autonomía de la gente con la que se tiene una relación más estrecha; por ejemplo, no dejar que la esposa salga de casa sin compañía o que la hija adolescente haga ningún tipo de vida social.
  - (8) Fascinación por la violencia, las armas, las artes marciales, las heridas o la tortura.
- B. La conducta descrita en A no se ha dirigido únicamente hacia una persona (por ejemplo, la esposa o un niño) ni ha tenido como único fin la excitación sexual (como en el sadismo sexual).
- Al examinar estos criterios queda patente que hay una coherencia conceptual, aunque no necesariamente empírica, en los siete primeros rasgos del criterio A, ya que todos se refieren a diferentes formas de ejercer poder y control sobre los demás.



## NATURALEZA DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD (V)

- Desgraciadamente, se pone mucho énfasis en los componentes comportamentales del trastorno y no tanto en los cognitivos y afectivos; quizá esto refleje la creencia equivocada de que los clínicos son incapaces de evaluar estos criterios con fiabilidad. Este déficit en la definición del TSP es similar al déficit encontrado en la definición del trastorno antisocial de personalidad.
- Dado que la descripción sistemática del TSP es bastante reciente, que se trata de un trastorno relativamente raro y que la obtención de información fiable sobre los rasgos críticos entraña una extraña dificultad, no sorprende que la bibliografía en torno a la validez del constructo, su prevalencia, al comorbilidad y su distribución geográfica sea todavía muy escasa.

## PREVALENCIA (I)

- Existen pocos estudios acerca de la prevalencia del TSP, aportando alguna información, pero escasa, de la prevalencia del TSP en poblaciones clínicas y forenses.
- Freiman y Widiger (1989) evaluaron una muestra de 50 pacientes psiquiátricos internos, y un número significativo de ellos (18%) recibió el diagnóstico de TSP.
- Stone (1998) mediante datos biográficos diagnosticó a 79 asesinos en serie varones basándose en los criterios del DSM-III-R y el DSM-IV; el 90% de la muestra cumplían los criterios para el TSP del DSM-III-R. Otros trastornos de la personalidad con alta prevalencia eran el antisocial (81%), el narcisista (61%) y el esquizoide (48%).

## PREVALENCIA (II)

- Berger y otros (1999) estudiaron a 70 delincuentes sexuales, de los que el 27,2% cumplían los criterios diagnósticos del TSP, lo que concuerda con otros resultados obtenidos en otro estudio de delincuentes sexuales, publicado por los mismos autores.
- Con una muestra más reducida (n= 34), Hart y otros (1993) encontraron que el 26,5% de una pequeña muestra de maridos maltratados también cumplían los criterios para el TSP.
- Como era de esperar, la prevalencia del TSP parece ser menor en las poblaciones no delincuentes. Millon y Tringone, únicamente encontraron una prevalencia del 3% en una muestra de pacientes externos..



## LA COMORBILIDAD DEL TRASTORNO SÁDICO DE LA PERSONALIDAD CON OTROS TRASTORNOS (I)

- Los estudios disponibles sugieren que, en el plano descriptivo, podría haber una comorbilidad entre, por un lado el TSP y, por otro el trastorno antisocial y narcisista de la personalidad.
- Con respecto a la psicopatía, es probable que TSP presente una relación asimétrica, es decir, que la mayoría de los sádicos probablemente tienen muchos rasgos psicopáticos, mientras que no todos los psicópatas tienen que tener necesariamente rasgos sádicos.
- Stone (1998) en su análisis biográfico sobre asesinos en serie, encontró una prevalencia tanto para el TSP como para la psicopatía de aproximadamente un 90% de modo que la comorbilidad en esta muestra inusual era muy alta.

## PROBLEMAS PARA LA EVALUACIÓN (I)

- Por la naturaleza misma de las características de este trastorno, probablemente las personas sometidas a evaluación negarán o minimizarán la presencia de las características del mismo.
- Para asegurar la validez de la evaluación es preciso tener acceso a muchos datos colaterales. Los criterios del DSMIII-R con respecto al TSP se basan esencialmente en el comportamiento, sin tener en cuenta los componentes cognitivos y afectivos, aunque se sabe que con el PCL-R los clínicos pueden evaluar de manera fiable y válida estos constructos. Por ello, el argumento de que los clínicos son inherentemente incapaces de obtener evaluaciones adecuadas en este ámbito no es válido.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (I)

- A diferencia del TSP, el Sadismo Sexual sigue siendo un diagnóstico oficial en el DSM-IV. La característica principal de este trastorno es que el individuo:
  - Experimenta una intensa excitación sexual como consecuencia de fantasías, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos reales – no simulados – en los que una persona es sometida a sufrimiento físico y psicológico.
  - El sufrimiento es lo que produce la excitación sexual.
- Ejemplo: Ian Brandy un asesino en serie inglés, grababa los gritos de los niños que estrangulaba y luego escuchaba estas grabaciones antes de tener relaciones sexuales con su amante.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (II)

El sadismo sexual tiende a ser:

- Trastorno crónico.
- Comienza en la adolescencia o al principio de la edad adulta.
- Se expresa de muchas maneras:
  - Puede incluir el obligar – verbalmente – a la víctima a pronunciar palabras que tienen un significado especial para el sádico,

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (III)

- O a realizar ciertos actos, pero también puede incluir el uso de métodos físicos – restricción, latigazos, golpes, quemaduras, estrangulación, cortes, mutilación y tortura – para aterrorizar y subyugar a la víctima.
  - En casos extremos el sadismo sexual puede derivar en asesinato, aunque muchos sádicos nunca han hecho daño físico a nadie.
  - Los pensamientos sexuales y fantasías sádicas son relativamente frecuentes entre la población general.
- 
- Quinsey (1990) ha descrito las numerosas formas que puede tener el comportamiento sádico sexual y resalta que la mayoría de las personas que cumplen los criterios para el sadismo sexual nunca han hecho daño físico a nadie.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (IV)

- Tanto la excitación sexual desviada como las fantasías sexuales desviadas parecen subyacer al desarrollo y mantenimiento del sadismo sexual. En alguno de los primeros estudios con falometría, Abel, Becker, Blanchard y Djenderedjan (1997) observaron que los sádicos sexuales, en comparación con violadores no sádicos, presentaban cambios desproporcionados en el pene al escuchar descripciones de violaciones.
- Mac Culloch y otros (1983), estudian la relación entre fantasías sexuales desviadas y conductas desviadas, argumentando que a medida que las fantasías se desarrollan y ya no generan suficiente excitación sexual por sí solas, el delincuente empieza a “ensayar” siguiendo a una persona por la calle, finge un tropiezo para tocarla....

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (V)

- Luego incorpora elementos de “ensayo” en las fantasías que utiliza para masturbarse, de este modo se forma un círculo vicioso de delincuencia cada vez más extrema.
- Estudiando determinados asesinos en serie que encajan a la perfección en este perfil podemos vislumbrar la interacción entre la psicopatía, el sadismo y el asesinato en serie.
- Dietz y otros (1990) hicieron una descripción sistemática de algunos casos extremos del sádico sexual: el sádico sexual o, en sus palabras “el sádico libre de inhibiciones éticas, sociales o legales”, encontrando verbalizaciones de delincuentes como estas:

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (VI)

*“El deseo de hacer daño no es lo esencial, lo importante es tener dominio total sobre la otra persona, convertirla en objeto indefenso de nuestra voluntad, convertirnos en dueños absolutos de esa persona, en su Dios, hacer con ella lo que queramos. Humillarla y esclavizarla son medios para conseguir ese fin, y el objetivo radical más importante es hacerla sufrir porque no existe mayor poder sobre una persona que el de inflingirle dolor para obligarle a padecer sufrimientos sin poder defenderse, este es el verdadero impulso sádico”.*



## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (VII)

- Stone (1998) describe al “Síndrome del emperador romano”, como el sádico que ejerce control supremo sobre sus víctimas, torturándolas, humillándolas, aterrorizándolas, para luego resucitarlas cuando casi están muertas, con el de someterlas a más torturas.
- La gran mayoría de asesinos estudiados por Dietz y otros en (1990) eran:
  - Muy organizados.
  - Habían planeado sus crímenes cuidadosamente.
  - Estudiaban técnicas policiales para no ser detectados.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (VIII)

- Preparaban su equipo de tortura (cuartos de tortura, furgonetas insonorizadas con cerraduras especiales,...).
- Disponían de herramientas y materiales para deshacerse de los cuerpos de sus víctimas.
- Grababan el sufrimiento de éstas, para poder revivir sus experiencias y perfeccionar sus fantasías después de los asesinatos.
- Cometían sus crímenes de forma muy metódica, sin emoción alguna, lo cual contrasta mucho con las fuertes emociones típicas de la mayoría de los crímenes violentos.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (IX)

- Stone (1998) identifica cinco pasos que suelen seguir los asesinos sádicos con sus víctimas:

1º) Tiene la capacidad de identificar víctimas pasivas y vulnerables.

2º) Ganan la confianza de la víctima gracias a su encanto superficial.

3º) Persuaden a la víctima para que haga todo tipo de prácticas sexuales, como el *bondage* (práctica sexual sadomasoquista en la que uno de los participantes permanece atado), la participación en videos sexuales y el uso de consoladores.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (X)

4º) Retiran y aíslan progresivamente a la víctima de su familia y amigos; los celos y la posesión del otro son los métodos más utilizados para lograr el nivel de aislamiento deseado. También suelen subyugar más a sus víctimas dándoles sólo cantidades miserables de dinero para cubrir sus necesidades.

5º) La víctima se encuentra en un estado de total indefensión y, por ello, es incapaz de resistir los abusos físicos y psicológicos del sádico.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (XI)

- Según Hart y Hare (1997) es probable que exista una relación entre el sadismo sexual y la psicopatía. Entre los asesinos en serie esta relación parece ser más probable.
- Rice y Harris (1997) indican que puede haber una relación sinérgica entre estas dos características y la reincidencia sexual. Los individuos psicopáticos, evaluados con falometría, que tienen una clara preferencia por los estímulos desviados (en particular, aquellos referidos a prácticas sexuales con niños), la violación o la violencia no sexual, reincidían proporcionalmente mucho más por crímenes contra la libertad sexual que el resto de delincuentes.

## SADISMO SEXUAL Y LA PSICOPATÍA (XII)

- Entre los delincuentes sexuales adolescentes, la combinación psicopatía y excitación sexual desviada es un excelente indicador de la reincidencia general.
- Queda claro que estos resultados son potencialmente importantes para las evaluaciones de riesgo.