

PSICÒPATES I ASSASSINS MÚLTIPLES

**Natalia Albaladejo Blázquez
Maria Dolores Fernández Pascual**

Materials de suport a la docència en valencià

169

DEPARTAMENT DE PSICOLOGIA DE LA SALUT
UNIVERSITAT D'ALACANT

Natalia Albaladejo Blázquez
Maria Dolores Fernández Pascual

Aquest material docent ha rebut una ajuda del Servei de Llengües i Cultura de la Universitat d'Alacant

L'edició d'aquest material s'ha fet dins el marc del conveni per a la promoció de l'ús social del valencià signat per la Universitat d'Alacant amb la Conselleria d'Educació.

ISBN: 978-84-9717-403-9
Dipòsit Legal: A 877-2015

Alacant, març de 2015 (1a edició)
Edició: Universitat d'Alacant. Servei de Llengües i Cultura
Apartat de Correus 99 - 03080 Alacant
A/e: servei.pl@ua.es tel. 96 590 34 85

Impressió: Limencop
Universitat d'Alacant.
Edifici de Ciències Socials – Planta baixa
<http://www.limencop.com> tel. 96 590 34 00 Ext. 2784

Índex

Presentació.....	VII
Tema 1. Concepte de psicopatia. Evolució històrica.....	9
1 Concepte de psicopatia.....	9
2 La psicopatia i la seua relació amb la violència i la criminalitat.....	15
Tema 2. Orígens i desenvolupament. Naturalesa i diferències.....	17
1 Introducció	17
2 Explicacions des de dins de l'individu	18
3 Una visió integrada (biosocial) de la gènesi de la psicopatia	19
4 Teories psicosocials.....	20
5 El psicòpata i les seues diferències amb altres personalitats anormals i els trastorns mentals.....	21
Tema 3. Característiques dels psicòpates	27
1 Prevalença del problema de la psicopatia	27
2 Trets de la psicopatia	27
3 Com es detecta un psicòpata?	28
4 Les conductes característiques d'un psicòpata.....	31
Tema 4. Avaluació de la psicopatia.....	35
1 Introducció a l'avaluació de la psicopatia.....	35
2 Instruments d'avaluació de la psicopatia	37
2.1 Tècniques fisiològiques.....	38
2.2 Tests projectius.....	38
2.3 Tests psicomètrics: autoinformes	38
2.4 Escales de comprovació	41
2.5 L'entrevista	44

Tema 5. Psicopatia, violència i neuroimatge.....	47
1 Estudis previs de neuroimatge d'agressors.....	47
2 Disfuncions prefrontals en assassins.....	48
3 Nous descobriments.....	50
4 Assassins depredadors vs. assassins afectius.....	51
5 Influència de l'ambient familiar.....	52
6 Deficiències prefrontals de tipus estructural.....	53
6.1 Personalitat pseudopsicopàtica i lesions prefrontals.....	53
6.2 Les personalitats antisocials tenen substància grisa.....	54
6.3 Interpretació de les deficiències prefrontals.....	55
7 Afàsia semàntica del psicòpata.....	57
 Tema 6. Factors psicobiològics.....	 59
1 Introducció.....	59
2 Violència i agressió.....	59
2.1 Formes i tipus de violència i agressió.....	60
3 Psicobiologia de la violència.....	61
4 Influència de l'ambient: socialització.....	61
4.1 L'exposició a la violència indirecta.....	62
5 Factors hereditaris.....	63
5.1 Estudis amb bessons.....	63
6 Model genètic-neuroquímic.....	64
7 Consideracions finals.....	65
 Tema 7. Emocions i psicopatia.....	 67
1 Introducció.....	67
2 Teoria de les emocions.....	68
3 Explicacions des de dins de l'individu.....	69
3.1 Estudis de l'emoció que no usen el llenguatge.....	69
3.2 Estudis de l'emoció que sí que usen el llenguatge.....	70
4 Explicacions des de fora de l'individu.....	72
5 Prevalença del problema de psicopatia.....	74
 Tema 8. Emocions i psicopatia II.....	 75
1 Les emocions i el sobresalt.....	75
2 Carències emocionals i psicopatia.....	76

3 Emocions i desinhibició del comportament	77
4 Emocions i comportament violent.....	78
Tema 9. Reincidència i tractament dels psicòpates	81
1 Reincidència en psicòpates.....	81
1.1 Adolescència i psicopatia	82
1.2 Pacients psiquiàtrics	82
1.3 Delinqüents sexuals violents	82
1.4 Contribucions psicosocials.....	82
2 Resultats de les avaluacions dels tractaments	84
3 Tècniques d'intervenció	86
3.1 Disseny d'un programa de tractament.....	89
Tema 10. Concepte i història de l'assassí múltiple	91
1 La construcció de l'assassí múltiple	91
2 Tipus d'assassins en sèrie.....	92
2.1 <i>Modus operandi</i> : organitzat o desorganitzat	92
2.2 Psicòpates vs. Psicòtics	95
2.3 Altres classificacions.....	95
3 Teoria explicativa del comportament de l'assassí en sèrie organitzat.....	96
3.1 Assassina en sèrie.....	96
Tema 11. Els motius de l'assassí en sèrie.....	99
1 Introducció	99
2 La motivació com a constructe de personalitat	99
3 Imperatius emocionals.....	101
4 La investigació acadèmica del motiu	101
5 Temes dominants i significats emocionals.....	102
Tema 12. La psicopatia, el sadisme i l'assassinat múltiple	107
1 Introducció	107
2 El trastorn sàdic de personalitat.....	107
3 Naturalesa del trastorn sàdic de personalitat	108
4 La comorbiditat del trastorn sàdic de la personalitat amb altres trastorns..	110
4.1 Prevalença	110
4.2 La comorbiditat.....	110
5 Sadisme sexual i psicopatia.....	111

Tema 13. Investigació criminològica de l'homicidi i la violació en sèrie.....	115
1 Introducció	115
2 Concepte de <i>profiling</i> (perfil criminològic)	115
3 Evolució històrica del " <i>profiling</i> ". La psicologia del crim	116
3.1 L'explosió del " <i>profiling</i> ": FBI.....	117
4 Aplicacions del " <i>profiling</i> "	117
5 Escoles de perfils criminològics.....	117
5.1 Qualitats del perfilador	118
5.2 Metodologia del " <i>profiling</i> "	118
Tema 14. La psicopatia, un dels majors desafiaments dels segle XXI.....	127
1 La psicopatia: un desafiament humà	127
Annex. Pel·lícules basades en psicòpates i assassins múltiples	131

Presentació del rector

La Universitat d'Alacant vol ser una universitat multilingüe amb personal i estudiants plurilingües actius, i això només és possible si reben una bona formació en llengües i les usen. Com sabeu, l'entorn més eficaç per a l'aprenentatge de les llengües és la immersió social o l'aprenentatge natural al si de la família; tot i això, en l'àmbit escolar i universitari aquests entorns es poden generar amb el tractament integrat de llengües i continguts.

Des de l'equip de govern de la Universitat d'Alacant estem convençuts que en un món globalitzat com el nostre és indispensable apostar pel plurilingüisme. El nostre alumnat demana adquirir una formació lingüística àmplia i de qualitat que li permeta enfrontar-se amb garanties d'èxit a les necessitats laborals del segle XXI. Per això, la Universitat d'Alacant, i el seu equip de govern, està compromès amb l'increment la docència en valencià, en anglès i en altres llengües.

Aquest material docent que ara presentem és un resultat més d'aquest compromís de l'actual equip de direcció de la Universitat de preparar bons professionals. Per a fer possible que l'alumnat de la Universitat pugui exercir de manera competent la seua professió en valencià o en anglès hem de posar a la seua disposició els instruments lingüístics necessaris. Amb aquesta finalitat, els quaderns de la col·lecció Joan Fuster, per al valencià, i els quaderns de la col·lecció Doris Lessing, per a l'anglès, proporcionen materials de suport amb la millor qualitat possible.

Un altre objectiu de la Universitat és promoure el coneixement en obert i facilitar i compartir recursos entre les universitats i els seus usuaris. Per això, aquests materials estan disponibles en edició digital i en el Repositori de la Universitat d'Alacant (RUA). L'edició de materials docents en valencià i en anglès, l'autoarxivament en el RUA i l'impuls del coneixement en obert, són accions que formen part del desplegament d'una de les línies estratègiques de política lingüística: «Millorar i augmentar l'oferta de la docència en valencià i en llengües no oficials, fonamentalment en anglès, i garantir-ne una bona qualitat lingüística» del Pla de Política Lingüística de la Universitat d'Alacant (BOUA de 26 de setembre de 2013).

Esperem que el quadern que tens a les mans servisca tant per a l'aprenentatge de la matèria que s'hi desenvolupa com per a l'aprenentatge de llengües.

Manuel Palomar Sanz
Rector

TEMA 1. Concepte de psicopatia.

Evolució històrica

1 Concepte de psicopatia

Entorn del concepte de psicopatia hi ha una vasta i variada literatura, principalment en els dos últims segles. Per aquest motiu fem una breu revisió d'alguns dels autors que han influït en l'evolució històrica del concepte de psicopatia.

El metge francès **Philippe Pinel** va escriure, en 1801, la seua històrica primera definició del psicòpata, hi va introduir una particularitat diagnòstica d'extraordinària rellevància, ja que fins aquesta primera definició es creia que tota bogeria havia de ser-ho de la ment, és a dir, de la facultat raonadora o de l'intel·lecte (Garrido, 1997).

Per això Pinel va ser el primer a parlar de "*bogeria sense deliri*" (*manie sans delire*), per a descriure un patró de conducta caracteritzat per falta de remordiments i absència completa de restriccions, patró de conducta donat en algun dels seus pacients que tendien a realitzar actes arriscats i impulsius, a pesar de ser racionals i conservar la capacitat de raonament.

B. Rush introdueix en 1812 una dimensió moral als postulats de Pinel, ja que descriu un tipus de subjectes que tenen una "*depravació moral innata*", "en la qual probablement hi haja una organització original defectuosa en els parts del cos relacionades amb les facultats morals de la ment" (Millon, 1998). Caracteritza aquests subjectes com a posseïdors d'un patró d'irresponsabilitat de llarga evolució, el qual no aniria acompanyat de la respectiva culpa, vergonya o dubte sobre les conseqüències destructives de les seues accions.

J.C. Pritchard va ser qui va introduir en la seua obra de 1835 una concepció de la psicopatia que continua sent molt rellevant, perquè captura l'essència de la personalitat psicopàtica. Pritchard va introduir el concepte de "*bogeria moral*" ("*moral insanity*") de la manera següent:

"...Apareix quan els principis actius i morals de la ment s'han deformat o pervertit en gran manera; el poder d'autogovern s'ha perdut o ha resultat molt danyat, i l'individu és incapaç, no de raonar a propòsit de qualsevol assumpte que se li proposa, sinó de comportar-se amb decència i propietat en la vida."

En aquest sentit, la definia com una perversió mòrbida dels sentiments, afectes, inclinacions, hàbits, impulsos i de la disposició moral, sense que això comporte un defecte intel·lectual o de raonament, així com tampoc al·lucinacions (Arrigo i Shipley, 2001). D'aquesta manera, va defensar la idea que el comportament d'aquests individus es relacionava amb un defecte del caràcter, el qual calia corregir i condemnar socialment (Millon, 1998).

Cesare Lombroso (1836-1909) s'aferma en aquest nou concepte psicopatològic per a proclamar la seua teoria criminològica de "l'home delinqüent". Així, proposa la idea de *delinqüent de naixement*, és a dir, els homes estarien determinats biològicament per al crim, per tant la conducta criminal seria una espècie de conducta atàvica. Per això, es dedica a l'estudi d'aquells aspectes que caracteritzen els criminals. Cal destacar que aquesta postura va ser dominant fins a principis del segle XX.

J.L. Koch (1891) representa el corrent de la investigació correlacional. Proposa que l'anterior "*bogeria moral*" es canvie per la d'*inferioritat psicopàtica*, i considera la psicopatia no com una malaltia sinó com un desenvolupament anòmal del caràcter, a causa de la influència de l'herència. A pesar d'això, no els considera "bojos" pròpiament (Arrigo i Shipley, 2001).

El terme *psicopàtic* va ser seleccionat per Koch (1891, citat en Millonió, 1998) per a sustentar la seua creença que hi havia una base física o un desordre congènit en aquestes alteracions:

"Són sempre psicopàtiques les persones que presenten estats i canvis orgànics que estan fora de la normalitat fisiològica. Sorgeixen d'una inferioritat de la constitució cerebral congènita o adquirida."

Aquesta terminologia va trobar acceptació a Amèrica del Nord i Europa, però es basava en presumptes defectes físics, que no van ser verificats a nivell estructural o fisiològic.

Eysenck proposa una teoria que combina elements de la biologia i de l'aprenentatge, i sosté que:

"Els psicòpates tenen una disposició temperamental a l'extraversió que els fa propensos als comportaments antisocials" (Eysenck, 1957, 1967 citat en Millon, 1998).

Segons aquesta teoria de l'aprenentatge, els individus extravertits adquiririen amb menys intensitat i més lentament els valors i inhibicions del grup social a què pertanyen, a diferència dels individus normals, postura que es basa en la idea de l'existència de disposicions constitucionals innates en aquests subjectes.

En 1970 utilitza el terme psicòpata o sociòpata per a designar "*els individus que manifesten greus dificultats d'adaptació que no són deficients mentals ni pateixen de dany orgànic o epilèpsia, ni caben dins de la neurosi o la psicosi*" (Gómez et al., 1976).

En aquest moment, descriu els símptomes presents en aquests subjectes:

- Incapacitat de control emocional i d'aprendre de l'experiència
- Impulsivitat
- Falta de previsió
- Inmaduresa emocional
- Manca d'autorealització
- Ajust insatisfactori al grup
- Incapacitat per a suportar l'avorriment
- Irresponsabilitat
- Són capaços d'expressar totes les regles socials i morals verbalment, però sense comprendre-les i obeir-les.

El 1909 **Kraepelin** va proposar el terme de "**personalitat psicopàtica**". Aquest terme l'usem avui en dia per a referir-se a aquelles "*personalitats pobrament dotades per influències hereditàries, danyades en els seus processos germinatius i altres influències físiques primerenques en el desenvolupament*" (citat en Gómez, Madariaga i Silva, 1976).

Aquesta condició era part d'un procés irreversible, idea que perdura fins als nostres dies. Després d'una sèrie de modificacions dels seus postulats, defineix els psicòpates com a "*persones amb dèficit dels afectes o de la voluntat*" (citat en Millon, 1998), els quals va dividir en dos grups:

- D'una banda, subjectes que tenien una disposició mòrbida, obsessiva, impulsiva i desviada sexualment.
- I per l'altra, subjectes que manifestaven peculiaritats en la seua personalitat, dins dels quals va distingir els excitables, els inestables, els impulsius, els mentiders i estafadors, els buscabregues i els antisocials. En relació amb aquests últims, Kraepelin estableix els precedents del que seria la nomenclatura actual, i els caracteritza com a :

"...Els enemics de la societat [...] caracteritzats per una falta d'elements morals. Solen ser destructius i amenaçadors... no tenen una reactivitat emocional profunda; tenen poca capacitat de comprensió i afecte. És molt probable que hagen tingut problemes a l'escola, sent proclius a l'absentisme. Solen començar a robar des de molt joves i cometen crims de diversos tipus."

A.T. Beck i A. Freeman (1990) plantegen des de l'orientació cognitiva que "*aquestes personalitats es veuen a si mateixes com a persones solitàries, autònomes i fortes. Algunes creuen que han patit abusos i maltractaments de la societat i, per tant, justifiquen fer víctimes els altres perquè consideren que ells també han sigut víctimes.*"

Comenten la manifestació de creences nuclears (egocèntriques), és a dir, "*he de preocupar-me per mi mateix, em colpejaria a mi si no colpege primer, els altres són febles i mereixen que els dominen*". Són persones que tendeixen a devaluar l'altre i el fan víctima, amb la intenció d'afavorir la seua pròpia protecció o la satisfacció dels seus impulsos.

Més recentment, **O. Kernberg** (1990) parla d'un afecte cap a si mateix que és patològic. Així, l'antisocial és una persona centrada en si mateixa, grandiosa, amb una ambició desmesurada i actitud de superioritat. Un segon tret de personalitat l'observa en la relació d'objecte: l'enveja, la idea de l'explotació dels altres i la necessitat de devaluar-los (Kernberg, 1970, 1989 citat en León, 2004). A més, Kernberg (1988) afirma que la psicopatia, a diferència d'altres perturbacions psiquiàtriques, va acompanyada per una extraordinària absència d'ansietat o depressió manifesta. Per tant el principi motivador no seria la culpa sinó la vergonya.

Un eminent psiquiatre americà, **Harvey Cleckley** (1941), havia desenvolupat un tractat extraordinari sobre aquest tipus de psicòpata no criminal, en la seua cèlebre obra *The Mask of Sanity*, en què una caracterització clínica diferent de criminalitat i de desviació social.

Cleckley va proposar substituir el terme pel de *demència semàntica* per a ressaltar el que ell considerava la característica principal del trastorn, que donava com a resultat subjectes :

"Altament asocials, agressius i impulsius que no tenen sentiments de culpa (a vegades no completament) i que serien incapaços de crear llaços d'afecte durador amb altres persones (...) superficialitat emocional, tracte social aparentment agradable i incapacitat per a aprendre de l'experiència".

"El psicòpata no processa els fets o dades que podrien ser anomenats valors personals. És incapaç de comprendre'ls".

Postula que per al psicòpata no són eficaces les experiències normals de socialització a causa d'aquest defecte innat, que, junt amb una incapacitat emocional atenuada, *dificulta el desenvolupament de la moralitat.*

Va destacar de manera extraordinària la presència d'un *llenguatge buit* en el psicòpata per a manipular. Malgrat que funcionen perfectament els processos lògics de pensament, falla la integració de l'emoció amb el sentit de les paraules.

Així el psicòpata seria una persona amb quocient intel·lectual (QI) normal, però d'emocions empobrides, conducta irresponsable i motivacions inadequades, cosa que constitueix un comportament molt confús per a metges, psiquiatres, psicòlegs, advocats...

Cleckley en 1964 cataloga i descriu els principals símptomes i característiques dels psicòpates, que sorgeixen de les investigacions clíniques. Els 15 criteris proposats són:

1. Encant extern i notable intel·ligència.
2. Inexistència d'al·lucinacions i d'altres manifestacions del pensament irracional.
3. Absència de nerviosisme o de manifestacions neuròtiques.
4. Indigne de confiança: mentides i insinceritat.
5. Falta de sentiments de culpabilitat i de vergonya.

6. Gran pobresa de reaccions afectives primordials.
7. Pèrdua específica d'intuïció.
8. Conducta antisocial, sense aparent remordiment.
9. Raonament insuficient i falta de capacitat per a aprendre de l'experiència viscuda.
10. Egocentrisme patològic i incapacitat per a estimar.
11. Irresponsabilitat en les relacions interpersonals corrents.
12. Conducta desagradable i exagerada, a vegades amb consum exagerat d'alcohol.
13. Amenaces de suïcidi rarament complides.
14. Vida sexual impersonal, frívola i poc estable.
15. Incapacitat per a seguir qualsevol pla de vida.

Hervey Cleckley emfatitza que aquest desordre no respon a classes socials, ja que no es troben aquestes persones únicament en les institucions penitenciàries, sinó que poden trobar-se en posicions socials respectades.

Robert D. Hare, professor de Psicologia de la Universitat de British Columbia (Vancouver, Canadà) i director del Laboratori Hare en la mateixa universitat, és considerat un dels experts mundials més destacats en l'estudi de la psicopatia, a causa del gran nombre d'evidència empírica aportada per mitjà de diverses investigacions realitzades entorn d'aquest tema (Freeman, 2001; Raine i Sanmartín, 2000).

La definició del psicòpata de Hare reprèn les característiques plantejades per Cleckley, que corresponen a les d'un ser loquaç, grandiloqüent, arrogant, insensible, dominant, superficial, egocèntric, fals i manipulador (Canyes, 1999). Hare assenyalava que (Freeman, 2001):

“Els psicòpates utilitzen encant superficial, manipulació, engany, intimidació i violència per a controlar a altres i satisfer les seues pròpies necessitats egoistes(...)No tenen consciència i sentiments cap als altres, amb sang freda agafen el que volen i fan el que els abelleix, i violen les normes i expectatives socials sense el més lleu remordiment, culpa o vergonya.”

En aquest sentit, es pot afirmar que els psicòpates manquen notòriament d'empatia en les relacions interpersonals, és a dir, manifesten deficiències en l'habilitat de poder comprendre l'estat emocional d'altres persones. Fallen, llavors, en l'actitud d'entesa i acceptació de l'altre, qualitats que actuarien com a amortidores de la crueltat (Hare, 1990, citat en Tapia et. al., 2001).

Així, *“el que destaca en ell és que estan absents les qualitats essencials que permeten als éssers humans viure en societat”* (Hare, 1999). No coneix la lleialtat amb ningú, siga amb individus, grups o institucions ja que només es mobilitza pel seu propi interès. En aquesta mateixa línia, la necessitat d'estímul els porta a córrer grans riscos de manera no planificada i irresponsable, sense importar-los les conseqüències danyoses de la seua conducta per als altres. Son asocials i no necessàriament antisocials, com es

veurà més davant. Tot això configura un estil de vida caracteritzat per la impulsivitat, el nomadisme, la inestabilitat, l'oportunisme i la irresponsabilitat.

Segons Hare, les experiències socials que normalment modelen el desenvolupament de la consciència no tenen incidència en els psicòpates. Encara que ells coneixen les regles, segueixen només aquelles que trien seguir, sense importar-los les repercussions que açò pugui tenir per a altres, als quals veuen com a mers objectes. D'aquesta manera, són una espècie de depredadors socials, ja que se senten lliures per a satisfer les seues necessitats i desitjos, així com també per a fer qualsevol cosa que se'ls ocorregui, amb tal de tenir el que volen (Hare, 2004). Enfront del perquè de la debilitat de la consciència dels psicòpates, Hare (1999) ofereix algunes hipòtesis:

- Tenen una pobra capacitat per a visualitzar mentalment les conseqüències del seu comportament. Especialment, la imatge mental de les conseqüències per a les seues víctimes és particularment vaga.
- La consciència no dependria únicament de la capacitat per a imaginar conseqüències, sinó també de la capacitat per a dialogar mentalment amb un mateix, com també ha demostrat el psicòleg Luria (1973, citat en Hare, 1999), que en els seus treballs sobre el cervell ha vist que en els psicòpates aquests autodiàlegs no tindrien ressonància emocional.
- Els psicòpates tenen poca capacitat per a experimentar respostes emocionals de por i d'ansietat. Atès que l'ansietat està associada al potencial càstig d'un determinat acte, aquesta ajuda a suprimir tal acte per això resulta fonamental per al desenvolupament de la consciència. No obstant això, en els psicòpates l'amenaça d'un càstig no pot impedir que aquests subjectes cometin crims (Epperson et al., 1995).

Robert Hare diferencia entre:

- *Psicòpata primari*: és un individu que presenta un encant superficial, és intel·ligent, no presenta deliris ni pensaments irracionals, és informal, insincer, incapaç d'experimentar culpa o remordiment, faltat de judici pràctic i incapaç d'aprendre de les experiències, egocèntric en extrem, pobre afectivament i incapaç per a estimar, té relacions interpersonals escasses i dificultat per a seguir un pla de vida estable.
- *Psicòpata secundari*: correspondria a un individu que és capaç de mostrar culpa i remordiment i pot establir relacions afectives. La seua conducta estaria motivada per problemes d'índole neuròtica.
- *Psicòpates dissocials*: serien individus que presenten conductes antisocials i que pertanyen a un món marginal i tenen una subcultura pròpia. Tindrien una personalitat normal i serien capaços de funcionar adequadament dins del seu grup, manifestant lleialtat, sentiments de culpa i d'afecte.

2 La psicopatia i la seua relació amb la violència i la criminalitat

La violència sol ser un símptoma clar de psicopatia. Per tant, és probable -si bé no imprescindible- que un psicòpata es comporte violentament.

La criminalitat constitueix una variable conductual: qui viola la llei es comporta de manera criminal. En aquest sentit, no hi ha una relació necessària o exclusiva entre criminalitat i qualsevol patró de personalitat particular. Per tant, l'avaluació de la personalitat no pot ser utilitzada per a identificar si algú és un criminal o no. Val a dir que el fet que un individu siga, per exemple, psicòpata, paranoic o esquizoide no significa que amb seguretat haja comès o que cometrà actes criminals.

Tot i així, cal aclarir que si bé psicopatia no és sinònim de criminalitat, patir aquest desordre augmenta les probabilitats de transgressió de regles i lleis socials. De fet, en un estudi realitzat amb població reclusa, Hare (1999) va trobar que el 25% eren delinqüents psicòpates, i que aquests tenien més probabilitats de reincidir que altres reclusos no psicopàtics. Aquests resultats es comprenen si es considera que els principals inhibidors de la violència i la conducta antisocial (empatia, vincles emocionals, por al càstig, sentiments de culpa, entre altres) són inexistent o molt deficitaris en els individus psicòpates.

La psicopatia sol ser, a més, un indicador general de probabilitat de reincidència sexual violenta. En altres paraules, aquells individus que hagen comès un crim sexual violent, si a més de delinqüents sexuals són psicòpates, tenen major probabilitat de tornar a cometre'l (Hare, 1999).

Moltes de les característiques que són importants per a la inhibició de les conductes violentes i antisocials es troben greument disminuïdes en els psicòpates:

- Empatia
- Capacitat d'establir vincles profunds
- Por al càstig
- Culpa

A més, segons Hare (2004) el seu egocentrisme, grandiositat, impulsivitat, baixos controls conductuals i necessitat de poder i control, facilitarien el fet de fer víctimes els altres, per mitjà de l'ús de la intimidació i la violència.

S'ha demostrat que els psicòpates són absolutament competents per a enfrontar-se a un judici criminal. Generalment, des del punt de vista legal o psiquiàtric, no són "bojos", ja que són capaços de distingir clarament entre el bé i el mal, encara que a vegades intenten simular un trastorn mental.

El psicòpata té capacitat per a optar, ja que té plena consciència de dany, de la racionalitat. Així és com s'adona del que està provocant en l'altre i pot usar-ho en el seu propi benefici pel fet que no hi ha un component afectiu que acompanye aquesta apreciació.

Els psicòpates poden iniciar-se en activitats antisocials a edat primerenca i poden continuar amb aquestes accions durant una gran part de la seua vida. Al voltant dels 35-40 anys aquest nivell de criminalitat tendiria a decreixer; això, però, no significa que disminuïska el grau de violència, ja que aquest quasi no disminuiria amb el transcurs dels anys.

Hare fa una clara distinció, afirmant que "psicopatia no és sinònim de criminalitat", ja que, segons ell, la majoria dels psicòpates no són delinqüents, sinó més aviat subjectes que, gràcies al seu encant i habilitat per a manipular, enganyen i arruïnen la vida de tots els que s'associen personalment i professionalment amb ells. No obstant això, el psicòpata té la capacitat d'usar la violència quan l'encant, la manipulació, les amenaces i la intimidació no són efectius per a aconseguir els seus propòsits.

Babiak i Hare (2006) han publicat l'estudi dels *psicòpates de coll blanc* on parlen de subjectes d'un alt quocient intel·lectual, alt estatus socioeconòmic i que generalment ocupen posicions laborals de poder. Aquests subjectes rares vegades ingressaran en el sistema penitenciari, però les seues víctimes recorreran les consultes dels especialistes de la salut mental, cosa per a la qual s'haurà d'estar preparat.

Per a Hare els *psicòpates de coll blanc* serien igual d'egocèntrics, insensibles i manipuladors que el psicòpata criminal mitjà:

- *Alguns són treballadors informals i poc fiables, empresaris depredadors i sense escrúpols, polítics corruptes o professionals sense ètica que usen el seu prestigi i el seu poder per a victimitzar els seus clients.*
- *No obstant això, la seua intel·ligència, història familiar, habilitats i circumstàncies socials els permeten construir una façana de normalitat i aconseguir el que volen amb relativa impunitat.*

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicòpata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 2. Orígens i desenvolupament. Naturalesa i diferències

1 Introducció

Phineas P. Gage (1823 –1860) va ser un obrer de ferrocarrils que, a causa d'un accident, va patir danys severos al cervell. La zona afectada va ser l'hemisferi esquerre, en concret el sector anterior a la regió frontal (lòbul frontal esquerre). I més en detall, va resultar lesionada una zona que la investigació neurològica determina com a crítica per a *la presa de decisions*:

- La regió prefrontal ventromediana o orbitària (és a dir, afectant la zona de l'òrbita de l'ull esquerre, en aquest cas).

Gage va patir canvis notoris en la personalitat i el temperament, destacant dos efectes fonamentals:

1. Gran incapacitat per a portar a la pràctica una decisió eficaç i positiva per a les seues vides. Era incapaç de pensar en opcions correctes enfront d'un problema i en les conseqüències probables que es deriven de les diferents opcions. Però quan han d'actuar tenen grans dificultats i, en compte de desenvolupar en la vida real l'opció triada en l'anàlisi teòric, es mostren confosos o bé segueixen el dictat d'un capritx o un pensament casual.
2. Hi ha una *reducció dràstica de la capacitat de sentir emocions*, la vida sentimental es troba greument limitada.

Es dona una incapacitat d'unir raó i sentiments, que impedeix que el subjecte tinga la possibilitat de disposar del que anomenariem un "*projecte de vida*," ja que la persona es desinteressa per les conseqüències dels seus actes per a si mateix i per als altres.

Per això, es va considerar com a evidència que els lòbuls frontals eren els encarregats de processos relacionats amb les emocions, la personalitat i les funcions executives en general.

2 Explicacions des de dins de l'individu

Els pacients amb aquest tipus de lesions presenten comportaments que ens recorden el del psicòpata en el fet que es desvinculen del que els succeeix als altres i diríem que del seu propi benestar com a persones adultes.

Però també s'ha de veure una miqueta més, perquè aquests pacients són incapaços d'adaptar-se convenientment a un treball, a les seues famílies, als seus amics. I els psicòpates, no obstant això, presenten en un grau variable, que depèn de la intensitat de la seua condició anormal (psicopàtica), aquests desajustos.

Això ens porta necessàriament a la importància de l'ambient, del medi. Un medi social on s'aprèn la violència i la duresa emocional pot portar una persona propensa a la psicopatia a ser un perillós delinqüent, mentre que un medi compensador i ordenat pot aconseguir que la desviació social siga moderada.

Diríem llavors que hi ha dos elements causals fonamentals:

1. Alteració psicofisiològica. El possible dany del sistema nerviós.
2. El conjunt d'influències educatives i socials.

Així, un medi social pot influir en una persona propensa a la psicopatia a ser un perillós delinqüent on s'aprèn la violència i duresa emocional, i hi seria més propens, mentre que en un medi compensador i ordenat pot aconseguir que la desviació social siga moderada.

Robert Hare, l'investigador més important internacionalment pel que fa als psicòpates, continuador de l'obra de Ckecley, al seu laboratori de la Universitat de Vancouver, en Columbia Britànica (Canadà), afirma:

"Els psicòpates pateixen un dèficit en la integració del món emocional amb el raonament i la conducta".

Per a ell, les emocions constituïrien en els psicòpates una cosa així com un "segon llenguatge", és a dir, un llenguatge que només es coneix superficialment i que deixa a la persona que es veu obligada a utilitzar-lo en clar desavantatge en relació amb els que utilitzen el seu primer llenguatge o llengua materna.

Arran d'això, ens plantegem dues preguntes:

- On es troba l'arrel d'aquesta indiferència afectiva?
- Per què l'emoció fracassa a l'hora de guiar el judici i el comportament del psicòpata?

S'han desenvolupat distintes línies d'investigació per a respondre a aquestes preguntes, però encara no hi ha una resposta satisfactòria tot i que sí algunes dades.

Tots els estudis apunten que la clau rau en un *dèficit integracional entre emoció en el pensament, o d'un dèficit cognitiu, que dificulta la comprensió i la integració de les experiències emocionals.*

També hem de puntualitzar que es tracta, en tot cas, d'un problema del pensament: les emocions només existeixen en la mesura que són processades, amb major o menor consciència, pel nostre cervell. Per consegüent, podem parlar indistintament d'un dèficit d'integració emocional en el pensament o d'un dèficit cognitiu (és a dir, del pensament) que dificulta la comprensió i la integració d'experiències emocionals.

Podríem especular que les profundes xarxes semàntiques i afectives que enllacen les cognicions no estan ben desenvolupades en els psicòpates per raons fins ara no conegudes.

3 Una visió integrada (biosocial) de la gènesi de la psicopatia

L'origen biològic de la psicopatia no nega que pugui estar influït per importants factors culturals. Així se sap que la psicopatia ha existit des de sempre:

- Es constata la seua presència en quasi totes les societats,
- Recolza la participació d'un substrat biològic en el seu origen,
- Però no invalida l'assumpció que la cultura pot afavorir o inhibir el seu desenvolupament.

Un factor molt important és el *procés de socialització* en els individus, és a dir, la manera en què s'aprenen els valors i comportaments de la seua cultura. Sens dubte, és la via principal en la transmissió cultural de la psicopatia. En essència, es tracta que un subjecte biològicament vulnerable siga exposat a una socialització ineficaç o, encara pitjor, a unes pautes de criança que agreugen l'egocentrisme i la violència.

S'ha corroborat que un xiquet biològicament vulnerable presentaria deficiències emocionals i cognitives, disposant d'un sistema nerviós amb grans dificultats per a percebre emocions i sentiments, per a regular la seua impulsivitat i per a experimentar por o ansietat.

No obstant això en els casos que els pares realitzen de manera molt competent les seues tasques socioeducatives, aquestes característiques biològiques poden ser compensades o canalitzades cap a activitats convencionals. Però quan el medi ambient no és capaç de contrarestar aquest bagatge genètic el subjecte pot arribar a ser subjecte psicòpata.

S'ha posat de manifest que en la societat occidental es tolera molt més l'agressió i violència entre els xiquets i joves que en la societat asiàtica, com en el cas de Xina. Això indica que *l'endoculturació* en la moderna societat occidental fomenta l'individualisme i la competitivitat. Una societat individualista desenvolupa la preocupació per un mateix, l'absència de responsabilitat pels altres i la competència per a apropiarse dels béns de consum tinguts per valuosos en aquella societat.

Des de l'expansió universal dels mitjans de la comunicació i les tecnologies d'informació i comunicació, els pares que no estiguen preparats per a educar els seus fills en valors altruistes sòlids potser resulten del tot impotents per a contrarestar la nova ètica social que entra per tots els sentits, i que exhorta al triomf i a la satisfacció immediata dels impulsos.

La neuropsicologia assenyala que l'aprenentatge social modifica el patró de connexions neuronals (sinapsi) del nostre sistema nerviós. És a dir, el cervell pot alterar-se a través de la conformació de nova sinapsi o estructures de connexions nervioses, les quals s'han format com a resposta als aprenentatges desenvolupats per les persones. Aquests canvis sinàptics que es donen amb l'aprenentatge requereixen de canvis en les proteïnes, la qual cosa implica l'acció dels gens. Una cultura cada vegada més psicopàtica pot afavorir, per consegüent, connexions nervioses que continguen pautes d'acció cruels i insolidàries.

4 Teories psicosocials

La *paleopsicologia* reconeix en les conductes violentes cròniques una regressió filogenètica del comportament, és a dir, idèntics patrons d'actuació que els animals depredadors (aguaitar, atacar, matar). Aquesta regressió tindria l'origen en les distintes disfuncions biològiques de què hem parlat abans, i que redueixen o anul·len per complet la capacitat per a inhibir certs comportaments.

Hodge (1991) veu en el comportament del psicòpata violent un *estat d'addicció a la violència*, molt relacionat amb el desordre per síndrome d'estrès posttraumàtic. Així el psicòpata de repetides situacions de temor i violència en la seua infància desenvolupa una addicció a situacions d'aquest tipus.

Meloy (1988) va formular la seua hipòtesi, que va denominar *estat reptilià*. L'estat mental del psicòpata no respon a una constel·lació de trets caracterològics, sinó a un estat psicobiològic funcional predisponent.

Walters (1990) desenvolupa el *model de Walters*, basat en la interacció múltiple de quatre factors: condicions, elecció, cognició i conducta; constructe teòric que alguns autors han elogiat com a valuós per a interpretar una conducta típica del psicòpata violent com és l'assassinat en sèrie.

Mednick (1995) diu que el psicòpata violent ha de tenir "*mà de pòquer*", ha de tenir totes les cartes (factors) per a ser un criminal violent: predisposició genètica, alteracions neurofisiològiques, dèficit cognoscitiu en habilitats socials i emocions, etc.

5 El psicòpata i les seues diferències amb altres personalitats anormals i els trastorns mentals

Segons les classificacions diagnòstiques utilitzades pels psicòlegs i psiquiatres, el psicòpata no és un malalt mental, ja que no es considera malaltia mental la intel·ligència, que suposa la unió del cognoscitiu amb l'emocional.

Hi ha diversos trastorns de personalitat (o personalitats anormals) que guarden una relació molt estreta amb la psicopatia, encara que no es poden superposar.

Trastorn antisocial de la personalitat

El DSM V diu que "la característica essencial del trastorn antisocial de personalitat és un patró general de menyspreu i violació dels drets dels altres, que comença en l'infància o principis de l'adolescència i continua en l'edat adulta".

criteris per al diagnòstic del trastorn antisocial de la personalitat:

- A. Un patró general de menyspreu i violació dels drets dels altres que es presenta des de l'edat de 15 anys, com ho indiquen tres (o més) dels ítems següents:
 - 1. Fracàs per a adaptar-se a les normes socials pel que fa al comportament legal, com ho indica el fet de perpetrar repetidament actes que són motiu de detenció.
 - 2. Dishonestedat, indicada per mentir repetidament, utilitzar un àlies, estafar altres per obtenir un benefici personal o per plaer.
 - 3. Impulsivitat o incapacitat per a planificar el futur.
 - 4. Irritabilitat i agressivitat, indicats per baralles físiques repetides o agressions.
 - 5. Despreocupació imprudent per la pròpia seguretat o la dels altres.
 - 6. Irresponsabilitat persistent, indicada per la incapacitat de mantenir un treball amb constància o de fer-se càrrec d'obligacions econòmiques.
 - 7. Falta de remordiments, com indica la indiferència o la justificació d'haver danyat, maltractat o robat a altres.
- B. El subjecte té almenys 18 anys.
- C. Hi ha proves d'un trastorn dissocial que comença abans de l'edat de 15 anys.
- D. El comportament antisocial no apareix exclusivament en el transcurs d'una esquizofrènia o un episodi maníac.

El trastorn antisocial de personalitat correspondria al delinqüent habitual, posseïdor d'un historial delictiu prolongat, que viu immers en un ambient

marginal. Amb tals circumstàncies és típic el consum de substàncies tòxiques, la promiscuïtat, una vida laboral precària, desig de situacions de risc...

El trastorn antisocial de la personalitat només recull les característiques essencials dels aspectes conductuals de la psicopatia, no les seues dimensions de personalitat.

Molts psicòpates no són delinqüents, sinó que s'han pogut integrar en la societat. De totes maneres, dins de la població composta per penats, hi haurà subjectes amb trastorn antisocial que:

- No se senten superiors a tot el món
- No seran insensibles emocionalment
- No tindran la capacitat de presentar una imatge suggeridora i captivadora

D'altra banda, hi ha dins de la presó subjectes que són psicòpates, però a causa de la baixa implicació en actes antisocials no se li pot assignar un diagnòstic de trastorn antisocial de la personalitat.

- Per exemple, Joaquín Ferrándiz (responsable de la mort de cinc dones a Castelló).

No podem confondre el delinqüent comú, encara que siga reincident i de llarga carrera delictiva, amb un psicòpata. Cleckley entra en detalls per a diferenciar entre delinqüent habitual i psicòpata:

- El psicòpata rares vegades s'aprofita dels beneficis que genera el delictes, i quasi mai s'implica de manera conscient en la carrera criminal.
- El psicòpata no persegueix objectius que els altres puguen comprendre, i no són realitzats per a aconseguir cap avantatge ni cap bé material.
- El psicòpata moltes vegades es posa en situacions de gran inconveniència per a ell mateix, de tal manera que crida l'atenció a tots la imprudència amb què ha fet una determinada acció.
- El psicòpata típic no comet crims molt greus, ni ingressa a la presó llargues temporades. Ara bé, és cert que els delinqüents molt violents i cruels tenen una alta probabilitat de ser criminals psicòpates, però la majoria dels psicòpates no es convertiran en aquest tipus de subjectes.
- Diferència en els crims: el psicòpata no posa el cor en això, el seu crim és quasi un mer accident, una cosa que ha de succeir.

Trastorn narcisista de la personalitat

Les persones amb aquest trastorn mostren una tendència exagerada a ser admirats, tant en la seua conducta com en la seua imaginació. Presenten una gran falta d'empatia cap als sentiments aliens. La seua supèrbia va parella moltes vegades a la seua enveja pels èxits dels altres.

Críteris per al diagnòstic de trastorn narcísista de la personalitat:

Un patró general de grandiositat (en la imaginació o en el comportament), una necessitat d'admiració i una falta d'empatia, que comencen al principi de l'edat adulta i que es donen en diversos contextos com ho indiquen cinc (o més) dels ítems següents:

1. Té un grandios sentit d'autoimportància (p. ex., exagera els èxits i capacitats, espera ser reconegut com a superior, sense uns èxits proporcionats).
2. Està preocupat per fantasies d'èxit il·limitat, poder, brillantor, bellesa o amor imaginaris.
3. Creu que és *especial* i únic i que només pot ser comprès o només pot relacionar-se amb altres persones (o institucions) que són especials o d'alt estatus.
4. Exigeix una admiració excessiva.
5. És molt pretensió: per exemple, té expectatives desenraonades de rebre un tracte de favor especial o que es complisquen automàticament les seues expectatives.
6. És interpersonalment explotador: per exemple, trau profit dels altres per a aconseguir les seues pròpies metes.
7. No té empatia: és poc favorable a reconèixer o identificar-se amb els sentiments i necessitats dels altres.
8. Sovint enveja els altres o creu que els altres l'envegen a ell.
9. Presenta comportaments o actituds arrogants o superbes.

Els psicòpates són persones narcísistes i, com les persones narcísistes, poden compartir una tendència a ser durs, mentiders, superficials, abusius en el seu tracte i poc empàtics. La impulsivitat, la capacitat formidable de destructivitat, agressió i engany són notes dominants de la psicopatia.

Els neuròtics

- El neuròtic coneix i sap que té un problema *mental*, que pateix una malaltia, que li causa patiment i vol alliberar-se'n.
- La possibilitat que alguns psicòpates pogueren mostrar signes d'ansietat és el que ha portat a diferenciar:
 - Psicòpates primaris: sense remordiment, sense emocions, sense capacitat de patir pel que els passa.
 - Psicòpates secundaris: més inestables emocionalment. Patirien angoixa i ansietat quan viuen les seues dificultats amb el món i amb els altres.

La psicosi

La diferència fonamental és que un psicòpata no presenta un deteriorament en la seua percepció de la realitat.

Els símptomes clàssics de les psicosis inclouen:

- Deliris,
- Al·lucinacions,
- Parlar incompreensible,
- Canvis profunds d'estat d'ànim,
- Conductes pertorbades...

El psicòpata ens vol induir a l'error; ell coneix quina és la realitat.

El trastorn bipolar (psicosi maniacodepressiva), també conegut com a psicosi maniacodepressiva, és el diagnòstic psiquiàtric que descriu un trastorn de l'estat d'ànim caracteritzat per la presència d'un o més episodis amb nivells anormalment elevats d'energia, cognició i de l'estat d'ànim. Clínicament es reflecteix en estats de mania o, en casos més lleus, hipomania junt amb episodis concomitants o alternants de depressió, de tal manera que l'afectat sol oscil·lar entre l'alegria i la tristesa d'una manera molt més marcada que les persones que no pateixen aquesta patologia.

La paranoia es manifesta igualment en els deliris per gelosia, en el deliri erotomaniac, el deliri somàtic, etc. És un trastorn de tipus crònic, amb major o menor virulència ocasional.

Els esquizofrènics presenten alteracions del pensament, també en el contingut, presentant associacions estranyes, igual que el seu llenguatge està greument alterat. Les al·lucinacions que tenen afecten qualsevol òrgan sensorial, i presenten alteracions greus d'afectivitat.

Criteris per al diagnòstic d'esquizofrènia:

- A. *Símptomes característics:* Dos (o més) dels següents, cada un present durant una part significativa d'un període d'un mes (o menys si ha sigut tractat amb èxit):
1. Idees delirants
 2. Al·lucinacions
 3. Llenguatge desorganitzat (p. ex., descarrilament freqüent o incoherència)
 4. Comportament catatònic o greument desorganitzat
 5. Símtomes negatius per exemple, aplanament afectiu, alògia o abúlia

Nota: Només es requereix un símptoma del criteri a si les idees delirants són estranyes, o si les idees delirants consisteixen en una veu que comenta

contínuament els pensaments o el comportament del subjecte, o si dues o més veus conversen entre si.

Encara que hem de destacar, que el psicòpata té un defecte més profund que el de molts esquizofrèncics: no té capacitat per a veure's ell mateix com altres el veuen.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 3. Característiques dels psicòpates

1 Prevalença del problema de la psicopatia

Es calcula que als EUA hi ha almenys dos milions de psicòpates i que a Nova York en viuen aproximadament 100.000.

A Espanya, encara que no se n'ha fet mai una estimació, s'ha calculat que el 20% dels delinqüents empresonats tenen aquest desordre.

No obstant això, molts psicòpates no estan (o no han estat) a la presó, ja que l'expressió més violenta de la psicopatia és la conducta criminal, i els delictes més cruels moltes vegades són comesos per subjectes psicòpates. Però la majoria d'ells no són delinqüents.

A pesar d'això, els psicòpates més notoris són els casos extrems, i ens resulten adequats per a il·lustrar els trets d'aquest desordre en el vessant més letal. Representen l'1% de la població general, i el 20-25% de la població penitenciària.

2 Trets de la psicopatia

Els psicòpates manifesten una sèrie de conductes que seran el resultat de factors tant biològics com de personalitat, units a una sèrie d'antecedents familiars i altres factors ambientals.

La psicopatia i el baix arousal:

Des del punt de vista biològic, molts autors han postulat que el psicòpata es caracteritza per un baix *arousal*, és a dir, tenen un baix nivell d'excitació cortical, mesurada sobretot per l'activitat de l'electroencefalograma (EEG). Es dóna així:

- Necessitat estimulació: la baixa activitat cortical (baix *arousal*) condueix a aquests subjectes a una necessitat de cerca d'estimulació, fet que implica una forta atracció pel risc, les coses excitants i desafidores.

També manifesten una inusual propensió a l'avorriment, i per això no solen tolerar treballs rutinaris i necessiten canviar constantment d'activitat.

- Incapacitat parcial de condicionament: es crea en aquests individus una dificultat parcial d'aprenentatge, sobretot a estímuls aversius. Així, el càstig resulta ineficaç i són incapaços d'aprendre d'experiències passades.
- Ansietat: es caracteritza per manifestar una baixa ansietat. Per als psicòpates només existeix allò que és immediat i en conseqüència no es posaran nerviosos pel que puga ocórrer a llarg termini.

A vegades, la manca d'ansietat s'explica perquè veuen les situacions més com un desafiament que com una amenaça.

La importància de l'ambient i la família

Hi ha una sèrie d'antecedents hereditaris familiars i d'ambients que poden ser desencadenants a l'hora de manifestar la conducta psicopàtica. Així, s'ha comprovat que un gran nombre de psicòpates han patit en la seua infància una depravació en l'entorn, com abusos dels pares, crueltat o agressivitat i disciplina paterna inconvenient. També es dona una alta relació entre pares delinqüents, agressius i alcohòlics i una conducta psicopàtica en els fills.

Respecte a l'ambient socioeconòmic, diversos estudis suggereixen que hi ha més incidència en les classes socials baixes. Hi ha psicòpates en totes les classes socials, però a causa de les seues característiques particulars, tenen més possibilitats de mantenir-se dins de la societat els que tenen un major estatus que els que no troben l'ambient adequat per a satisfer les seues necessitats.

L'escolarització d'aquests subjectes resulta en la majoria dels casos deficient i insuficient.

3 Com es detecta un psicòpata?

En un estudi amb 115 delinqüents psicòpates i 137 delinqüents no psicòpates, es va trobar que els psicòpates tenien una probabilitat tres vegades major d'usar aquests tres tipus d'enganyos:

- Donar una imatge no plausible, fent servir expressions o emocions que no correspondrien amb la seua conducta habitual.
- Negar la responsabilitat d'un delictes.
- Es donen conductes de manipulació per a aconseguir les seues metes.

Així, a l'hora de detectar un psicòpata cal fixar-se, a més de les creences i intuïció, en un requisit fonamental:

ESCRUTINI DE LES EMOCIONS DEL PSICÒPATA

En el coneixement del món emocional del psicòpata, posarem l'atenció en les expressions corporals de les emocions, no en com ell diu que se sent, perquè els seus sentiments (les emocions en tant que viscudes per ell, les seues idees sobre la seua situació emocional) no són creïbles de cap manera.

Per a Cleckley, el seu món emocional és molt pobre, ja que comenta que les seues emocions no són sinó "*manifestacions teatrals*", sense que hi haja afecte vertader darrere.

A continuació es revisen cinc emocions fonamentals del que hem de qualificar *emocions socials*, imprescindibles per a crear relacions autèntiques amb els altres i per a tenir una vida amb un propòsit.

1. Por i ansietat

El psicòpata no se sent intimidat per l'amenaça d'un càstig, perquè té una menor capacitat per a sentir la por, per a anticipar-lo a la seua ment. Per això, no aprendrà de l'experiència. Encara que haja sigut castigat per alguna cosa, reincidirà.

Tampoc estarà ansiós pel que puga passar de negatiu quan s'embarca en una conducta temerària que ofereix moltes possibilitats perquè hi haja un contratemps.

El psicòpata usa un estil d'afrontament que el protegeix dels efectes negatius del dolor; és a dir, el psicòpata es prepara mentalment per a anestesiar el dolor que se li acosta, en la mesura que ell el pot anticipar.

2. Ira i còlera

Cleckley afirma que la còlera genuïna està absent en el psicòpata, només sent irritació i perturbacions menors. Les seues reaccions visibles són actuacions per als altres, no expressions genuïnes d'ira.

Alguns, psiquiatres forenses, com Yochelson i Samenow, opinen que el psicòpata pateix una còlera extrema i persistent que dirigeix als altres, quan s'enfureix. El psicòpata "intenta reafirmar el valor del seu ésser complet", generalment mitjançant el crim i la violència.

Altres autors assenyalen que el psicòpata sí que experimenta una ira genuïna, bé siga com a forma habitual de respondre davant la incapacitat de solucionar les frustracions diàries, o bé perquè és algú hipersensible davant la crítica o l'amenaça, que s'enfronta a qualsevol que desafie la seua idea que ell és algú especial i amb privilegis que només li pertanyen a ell.

3. Tristesa i depressió

Cleckley, comenta que el psicòpata "*es troba absent del dolor i la desesperació genuïns*".

J. Reid Meloy està d'acord amb Cleckley, i afirma que el psicòpata pot sentir episodis de disfòria (ànim abatut), però no una tristesa o depressió sostinguts. Així comenta que la psicologia del psicòpata no permet la depressió, perquè en aquest individu no hi ha el dolor o lament genuïns per pèrdues de persones o de projectes, ni tampoc una discrepància entre el jo real i l'ideal, és a dir, no se sent contrariat ni desesperançat perquè no és capaç d'aconseguir el que anhela.

Quina és la raó que el psicòpata no trobe a faltar aquesta discrepància entre els seus somnis i la realitat? Per la manera en què s'ha construït el seu autoconcepte: ell es creu un ésser superior i excepcional. Quan algú és tan narcisista com un psicòpata, i amb tan escassa capacitat per a veure's afectat pel dolor o els sentiments dels altres, és difícil realment que u es deprimisca de veres.

Conclusió: la depressió no sol estar unida als subjectes que mostren trets purs de psicopatia.

4. *Amor i felicitat*

Cleckley no va creure en aquest sentiment per al psicòpata.

Altres autors sí que ho creuen, en particular quan ens referim a la tendència intensa que té el psicòpata de cercar una meta o recompensa, o l'experiència de plaer de la presa de risc.

Meloy entén que l'absència d'empatia que pateix el psicòpata li impedeix sentir plaer mitjançant l'observació de la felicitat dels altres. El plaer dels altres només li provoca enveja i cobdícia.

Com pot sentir llavors alegria el psicòpata? Meloy suggereix que és a través de dominar i controlar els altres, de enganyar-los.

5. *Empatia*

Anomenem empatia la capacitat de percebre en un context comú el que un altre individu pot sentir. També és un sentiment de participació afectiva d'una persona en la realitat que n'afecta una altra.

L'empatia pot ser:

- *Cognitiva*, també denominada capacitat de perspectiva social: significa que algú és capaç de comprendre, intel·lectualment, el que una persona està pensant o sentint. Aquesta capacitat és necessària per a compadir-se de l'altre, però no és prou.
- *Emocional*: implica que jo em sent com ho fa l'altre, és a dir, la persona es posa en la sintonia afectiva de la persona amb què es comunica.

Es planteja que els psicòpates sí que tenen certa empatia, encara que aquesta siga majoritàriament cognitiva. I és que, si no fóra així, seria difícil que pogueren ser tan manipulatius, i que pogueren utilitzar la seua empatia cognitiva per a enganyar els altres.

Resum de les emocions: la mirada del psicòpata com a acte de comunicació

La mirada del psicòpata reflecteix incapacitat de comprendre el món complex que significa cada persona. En aquesta mirada podem veure odi, indiferència o sarcasme, però la sensació final, el residu que ens deixa quan acabem d'estar amb ell, és que la comunicació real entre dos éssers humans ha fracassat.

La persona que es comunica amb ell percep que hi ha un nivell que no pot traspasar, que el psicòpata no està realment interessat en ella, sent amenaça i angoixa.

4 Les conductes característiques d'un psicòpata

La motivació bàsica del psicòpata és dominar i controlar el seu ambient. Busca com a plaer fonamental el *delit del menyspreu* a la seua víctima, s'hi sent superior i amb el màxim control. Fa servir com a estratègia general de comportament la manipulació, l'engany, la mentida i la simulació.

Com a conductes específiques cal assenyalar: la seua relació extrema i inexplicable amb els altres, devaluar els altres, projectar-los la seua pròpia agressivitat, usar el cicle de la manipulació, relacions afectives superficials...

La investigació revela que la psicopatia es compon de dos tipus de constel·lacions de trets (o dimensions):

4.1 Àrea emocional o interpersonal

Tots aquells atributs personals que fan que el subjecte es desentenga del seu component més bàsicament humà o, el que és el mateix, la seua capacitat per a tractar bondadosament els altres, la seua capacitat de sentir pena o penediment i el seu potencial per a vincular-se de manera realment significativa amb els seus semblants. Hi destaquen les característiques següents:

Loquacitat i encant superficial

- Loquaços
- S'expressa amb encant
- Gran do de gents
- Innata capacitat de suscitar simpatia i confiança
- Parla de coses atractives per a les quals no té preparació
- Desimboltura i inventiva en els seus relats
- Té respostes vivaces
- Presenta històries molt improbables però convincents
- Superficial
- Insincer

Egocentrisme i grandiós sentit de la pròpia vàlua

- Autoestima molt elevada
- Gran narcisisme
- Egocentrisme descomunal
- Sensació omnipresent que tot li és permès
- Se sent el centre de l'univers
- Pensa que és un ésser superior que ha de regir-se per les seues pròpies normes
- Arrogant
- Dominant
- El seu objectiu és poder controlar els altres
- *Locus de control* extern

Falta de remordiment o de sentiments de culpa

- No experimenta preocupació o culpa per res
- Si es disculpa no és més que per donar una bona imatge o per aconseguir alguna cosa
- Nega en absolut que en siga el responsable o que tals esdeveniments que se li imputen existiren en realitat
- De forma irònica, es veu víctima real de la situació, ja siga a causa de la infància problemàtica o a altres circumstàncies de la seua vida.
- Si arriba a lamentar profundament alguna cosa, simplement continua enganyant com a estratègia de xantatge emocional, ja que si fóra un penediment sincer suposaria canvis reals.

Falta d'empatia

- Cor dur
- No es preocupen en absolut, per naturalesa, del que li ocorre a l'altra persona

Mentider i manipulador

- Utilitza un estil fred i desvergonyit.
- Si es demostra engany, no sent cap compromís i canvia la seua història fins que encaixe.
- Bona capacitat per a determinar quins són els punts febles d'aquells amb què es relaciona.
- A vegades, estant a la presó, són capaços de convèncer els professionals que estan rehabilitats.
- Quan al psicòpata se'l confronta amb la veritat, assenyalant per exemple les inconsistències en què incorre, pot usar per a contraatacar

el cicle de la manipulació, que consisteix en un intent nou d'enganyar i la devaluació de la persona que se li enfronta, seguit del sentiment del *delit del menyspreu*, si veu aconseguir el seu propòsit.

Emocions superficials

- Exhibicions de falta d'emotivitat.
- No identifiquen ni descriuen les diferències subtils dels diferents estats afectius, encara que sí que els coneixen.
- S'ha demostrat en investigacions en laboratori que el psicòpata no mostra les respostes psicofisiològiques associades a la por o l'ansietat.

4.2. Aspectes de l'estil de vida

Estil de vida antisocial i agressiu, on l'important és sentir tensió, excitació, sense més horitzó que l'actuació impulsiva i dictada pel capritx o els arravataments. Hi destaquen les característiques següents:

Impulsivitat

- No identifiquen, no és capaç de pensar en els pros i contres d'una decisió, ni en les possibles conseqüències: simplement actua.
- L'únic desig és aconseguir la satisfacció immediata.
- Escassa tolerància a la frustració.

Deficient control de la conducta

- És extraordinàriament reactiu al que ell considera que són les provocacions o els insults: actua amb violència física o verbal.
- No s'inhibeix enfront dels desitjos que es puguin tenir d'agredir a algú.
- Tolera malament les crítiques o els intents que complisca la disciplina en algun lloc.

Els arravataments de còlera no són duradors, al poc de temps actua com si no haguera passat res.

Necessitat d'excitació continuada

- Necessitat de noves sensacions.
- Situacions arriscades, que els porten al vertigen.
- Viure al límit.
- Sovint consumeix alcohol o drogues.

Falta de responsabilitat

- No li importen les conseqüències negatives dels seus actes en els altres, i posa de manifest una total falta de responsabilitat.
- Manifesta un *locus de control* fonamentalment extern.

Problemes precoços de conducta

- Molts d'ells comencen els problemes de conducta en la infància (mentir, enganyar, originar incendis, vandalisme, violència, sexualitat precoç...).
- Ambients criminògens estimularan, amb tota probabilitat, des dels 10 o 12 anys, actes antisocials i un clar desafiament a les normes.
- En mitjans socials més benèvols, la manipulació i la violència poden tardar a fer-se més obvis i no suposar una violació tan flagrant de les lleis.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 4. Avaluació de la psicopatia

1 Introducció a l'avaluació de la psicopatia

El principal problema en l'avaluació psicològica en l'àmbit forense és el mateix concepte de psicopatia. La psicopatia, tal com enuncia la teoria de Cleckley, és desconeguda pels professionals, fonamentalment psiquiatres de l'àmbit clínic i fins i tot forense, que segueixen sense diferenciar entre el concepte de trastorn antisocial de personalitat i psicopatia, i denominen psicopatia qualsevol trastorn de personalitat inclòs en els manuals psicodiagnòstics universalment acceptats (CIE-10 i el DSM V)

El problema invers se situa davant d'un diagnòstic de psicopatia que no compleix criteris de trastorn antisocial. En aquest cas ens trobem amb dificultats per a transmetre davant els tribunals una conclusió i fer que aquesta siga acceptada.

La psicopatia continua sent un repte indiscutible per la confusió que hi ha en el seu concepte, que continua sent general. L'avaluació psicològica de la psicopatia il·lustra d'una manera clara la necessitat del desenvolupament d'instruments d'avaluació forense, perquè és evident que el psicòpata no va al psiquiatre o al psicòleg.

Amb anterioritat a l'aparició de la tercera revisió del *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals*, en 1980 (DSM-III), el diagnòstic de la psicopatia era prou pròxim a les característiques descrites per Cleckley era la seua obra fonamental *The Mask of Sanity*, on el descrivia amb les característiques següents:

1. No hi ha al·lucinacions ni altres símptomes de pensament irracional
2. Absència de nerviosisme o de símptomes neuròtics
3. Encant extern i notable intel·ligència
4. Egocentrisme patològic i incapacitat per a estimar
5. Afectivitat molt reduïda
6. Vida sexual trivial i poc integrada
7. Sense sentiments de culpa i vergonya
8. Indigne de confiança

9. Mentides, insinceritat
10. Pèrdua específica de la intuïció (*insight*) o comprensió social
11. Incapacitat per a seguir qualsevol pla de vida
12. Conducta antisocial sense remordiments
13. Amenaces de suïcidi que no es compleixen
14. Falta d'aprenentatge de l'experiència viscuda
15. Relacions interpersonals irresponsables
16. Consum d'alcohol abusiu

No obstant això, a partir del DSM-III es posa l'èmfasi en els patrons de conducta antisocial, deixant en un pla secundari els aspectes de personalitat que són, en veritat, els que recullen l'essència del concepte del *psicòpata*.

Així, el concepte que arreplega el DSM per a parlar del psicòpata és el *trastorn antisocial de personalitat* (TAP), però moltes d'aquestes conductes antisocials i impulsives poden ser realitzades per subjectes no psicòpates.

El DSM V continua en aquesta mateixa línia. A continuació apareixen els criteris diagnòstics del trastorn antisocial de personalitat (TAP), segons el DSM V:

- A. Un patró general de menyspreu i violació dels drets dels altres que es presenta des de l'edat de 15 anys, com ho indiquen tres (o més) dels ítems següents:
 - Fracàs per a adaptar-se a les normes socials pel que fa al comportament legal, com ho indica el fet de perpetrar repetidament actes que són motiu de detenció.
 - Dishonestedat, indicada per mentir repetidament, utilitzar un àlies, estafar altres persones per obtenir un benefici personal o per plaer.
 - Impulsivitat o incapacitat per a planificar el futur.
 - Irritabilitat o agressivitat, indicats per baralles físiques repetides o agressions.
 - Despreocupació imprudent per la seua seguretat o la dels altres.
 - Irresponsabilitat persistent, indicada per la incapacitat de mantenir un treball amb constància o fer-se càrrec d'obligacions econòmiques.
 - Falta de remordiments, com ho indica la indiferència o justificació d'haver danyat, maltractat o robat altres.
- B. El subjecte té almenys 18 anys.
- C. Hi ha proves d'un trastorn dissociat que comença abans de l'edat de 15 anys.
- D. El comportament antisocial no apareix exclusivament en el transcurs de l'esquizofrènia o un episodi maníac.

Hare (1998) planteja la crítica que “els criteris de diagnòstic del TAP identifiquen en realitat els subjectes que són delinqüents persistents, la majoria dels quals no són psicòpates”.

D'altra banda, el concepte que recull el *CIE-10* (Classificació internacional de malalties mentals de l'OMS) per a parlar del psicòpata, és el de *trastorn dissocial de la personalitat (f60.02)*. Es tracta d'un trastorn de personalitat que normalment crida l'atenció per la gran disparitat entre les normes socials prevalents i el seu comportament. Està caracteritzat per:

- a) Cruel despreocupació pels sentiments dels altres i falta de capacitat d'empatia.
- b) Actitud marcada i persistent d'irresponsabilitat i despreocupació per les normes, regles i obligacions socials.
- c) Incapacitat per a mantenir relacions personals duradores.
- d) Molt baixa tolerància a la frustració o baix llindar per a descàrregues d'agressivitat, fet que dona fins i tot lloc a un comportament violent.
- e) Incapacitat per a sentir culpa i per a aprendre de l'experiència, en particular del càstig.
- f) Marcada predisposició a culpar els altres o a oferir racionalitzacions versemblants del comportament conflictiu.

Pot presentar-se també irritabilitat persistent. La presència d'un trastorn dissocial durant la infància i adolescència pot recolzar el diagnòstic, encara que no té per què haver-se presentat sempre.

Inclou:

- Trastorn de personalitat sociopàtica
- Trastorn de personalitat amoral
- Trastorn de personalitat asocial
- Trastorn de personalitat antisocial
- Trastorn de personalitat psicopàtica

Exclou:

- Trastorns dissociats (F91)
- Trastorn d'instabilitat emocional de la personalitat (F60.3)

2 Instruments d'avaluació de la psicopatia

En la majoria de les investigacions sorgeixen problemes de biaixos que repercuteixen en la fiabilitat i validesa dels resultats. En aquests estudis, el biaix ve determinat per les limitacions de certs instruments de mesura, com els autoinformes de mesura per a l'estudi, generalment compostos per presos o malalts mentals.

A continuació es mostra una visió general dels instruments més utilitzats en psicopatia i s'emfatitzen els que proporcionen les cotes més altes de fiabilitat i validesa.

2.1 Tècniques fisiològiques

L'activitat espontània i global de l'escorça cerebral, a través de l'electroencefalograma (EEG).

El reflex psicogalvànic (RPG): registre de les variacions de resistència i conductància de la pell, utilitzant el galvanòmetre.

El volum del pols digital (VPD): registre de les variacions de volum d'irrigació sanguínia a la superfície cutània.

Ritme respiratori (R): registre de l'amplitud i freqüència dels moviments respiratoris.

2.2 Tests projectius

Els tests projectius ofereixen un conjunt d'estímuls no estructurats i ambigus que el subjecte, en teoria, interpreta segons les seues necessitats, motivacions, sentiments, actituds i maneres característiques d'adaptació al medi. Els més tradicionals en l'avaluació de la psicopatia són:

- El TAT, imatges.
- Test de Rorschach.

Les investigacions que han utilitzat aquestes tècniques projectives han trobat que, en comparació d'altres subjectes, la major part de les respostes dels psicòpates indicaven impulsivitat, immaduresa, superficialitat, egocentrisme, hostilitat, escàs sentiment de culpa i necessitat d'estimulació (Hare, 1974).

No obstant això, es plantegen problemes de:

- Validesa: mesuren realment el que volen mesurar?
- Fiabilitat: obté el subjecte la mateixa puntuació en diverses aplicacions?

Això planteja la polèmica de si poden o no revelar-nos dades significatives sobre l'estructura de la personalitat.

2.3 Tests psicomètrics: autoinformes

L'autoinforme és utilitzat de forma prou general dins de l'avaluació tradicional, pels avantatges que aporta, perquè la recollida d'informació és ràpida i les dades poden ser quantificades.

No obstant això, també ens trobem amb el caire de resposta:

- La tendència a respondre sí a les qüestions referents a un mateix.
- bé, seguir l'opinió que se suggereix, així com la inclinació a respondre d'una manera socialment desitjada.

Aquest caire s'intenta controlar introduint escales correctores de respostes.

Entre els inventaris d'autoinformes més utilitzats en l'avaluació de la psicopatia ens trobem:

L'escala de cerca de sensacions (SSS) de Zuckerman. La forma IV presenta les subescales següents:

- Escala de cerca d'emocions i aventures (TAS).
- Escala de recerca de sensacions (ÉS).
- Escala de desinhibició (DIS).
- Escala de susceptibilitat de l'avorriment.

Segons l'autor, el factor de desinhibició és el més rellevant de la conducta psicopàtica. Les investigacions que han utilitzat l'escala SSS mostren resultats contradictoris en el fet que no tots els psicòpates puntuen alt en l'escala DIS.

L'escala de psicopatia i neuroticisme (PN) de Quay i Paterson. Aquesta escala deriva d'un intent dels autors per classificar diferents tipus de delinqüents. Aquesta escala té 52 ítems i és utilitzada per a diferenciar entre criminals psicòpates i criminals neuròtics. Es compon de cinc factors:

- Psicopatia
- Neuroticisme
- Discòrdia familiar
- Inadequació
- Mal ajust escolar

Les qüestions de validació dels factors de psicopatia i neuroticisme no han sigut conclouents.

L'escala de sociopatia (SPY) de Spielberg, Kling i H'Hagan. Va ser construïda basant-se en gran manera en el test MMPI-2. Així, després de diverses mesures, l'escala SPY seria més conclouent per al diagnòstic de trastorn de personalitat antisocial (TAP) que per al diagnòstic de psicopatia.

L'escala d'opinió personal (PQS) de Quay i Parsons. Aquesta escala consta d'un total de 100 ítems. A partir d'una sèrie d'anàlisis, els autors van aconseguir-hi distingir tres factors diferenciats (Hare, 1978):

- Pertorbacions neuròtiques
- Psicòpates antisocials

- Sociabilitat subcultural

Escala de socialització de Califòrnia Psychological Inventory (CPI) (Gough, 1969). Tres són particularment rellevants en les investigacions relacionades amb el crim i la delinqüència en general:

- L'escala de responsabilitat (Re)
- L'escala d'autocontrol (SC)
- L'escala de socialització (Sota)

L'escala de socialització és utilitzada per a mesurar diferents tipus de conducta. No obstant això, la fiabilitat és molt baixa. Només un estudi, fet per Widon en 1976, va aconseguir diferenciar amb èxit psicòpates de no psicòpates.

Les escales derivades del MMPI-2:PD i Ma. El MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) té com a finalitat valorar, de forma objectiva, les dimensions de la personalitat relacionades amb l'adaptació personal i social del subjecte.

Les escales del MMPI-2 que avaluen la psicopatia són:

- L'escala 4: desviació psicopàtica (PD). Aquesta escala avalua l'absència d'una resposta emocional profunda, la incapacitat de beneficiar-se de l'experiència, així com les desconsideracions cap a les normes socials.
- L'escala 9: Hipomania. (Ma). Fa referència a un grau més lleu de mania i mesura la superproductivitat de pensament i d'acció.

L'MMPI-2 ha sigut l'instrument més utilitzat pels clínics, ja que ha demostrat ser un instrument fiable per a identificar els subjectes que exhibeixen certs trets de psicopatia perquè tendeixen, probablement, a estar psicològicament mal ajustats, però no té especificitat per a identificar el psicòpata pur..."

Escales derivades de l'inventari clínic multiaxial de Milió (MCMI-III). Aquest inventari efectua explora i identifica persones amb dificultats emocionals i persones que puguin requerir una avaluació més profunda o una atenció més professional.

En l'actualitat s'estan obtenint bons resultats en l'avaluació clínica forense amb aquesta prova, i s'estan introduint en paral·lel amb el MMPI-2. Psicòpates.

Per a mesurar la *baixa por* s'han construït dues escales:

- El qüestionari de *Preferència d'activitats (APQ)* de Lykken, Tellege i Zatzemeyer. L'APQ intenta mesurar la reactivitat ansiosa. Un baix índex d'ansietat seria indicatiu d'anormalitat, però una baixa reactivitat no implica necessàriament una psicopatia. Aquesta escala ha sigut utilitzada per a discriminar entre psicòpates definits clínicament i grups d'alta- baixa ansietat. La qüestió és que no té especificitat per a diferenciar entre psicòpates i neuròtics.

- La subescala *d'evitació de danys o H (Harmavoidance) MPQ (Multidimensional Personality Questionnaire de Tellegen)* que emprava diversos ítems del APQ. Aquest últim instrument, MPQ, agrupa a més altres escales interessants com la d'agressió o A, control o C (el pol de oposat de la qual mesura impulsivitat) i l'escala de restriccions o R (el pol de oposat de la qual ho constitueix la *cerca de sensacions*). Entrevista semiestructurada.
- L'MPQ ha sigut utilitzat massivament per McGue i col·laboradors (McGue, Bacon i Lykken, 1993) en l'estudi de bessons de Minnesota sobre bessons criats separadament dirigit per Tom Bouchard. Subjecte.

2.4 Escales de comprovació

Aquestes escales, igual que els autoinformes, són procediments objectius de valoració utilitzats tant per al diagnòstic clínic com per a la investigació.

Les escales s'apliquen mitjançant una entrevista semiestructurada i la informació obtinguda es corrobora posteriorment amb la informació obtinguda als arxius.

L'escala de *psicopatia de Hare (PCL-R)* es basa en el constructe de psicopatia il·lustrat en els treballs de Cleckley, i és una alternativa de diagnòstic del TAP del DSM.

Aquest procediment ha demostrat ser fiable i vàlid, però també excessivament laboriós, ja que requereix un alt nivell d'especialització dels avaluadors, perquè han de ser capaços d'integrar la informació aportada de distintes fonts:

- Entrevista semiestructurada del subjecte.
- Revisió del historial criminal i psiquiàtric.
- Entrevistes a familiars i persones de l'entorn.
- Observació conductual (si és possible). El narcisisme és un tret de la psicopatia i, desgraciadament, també de la societat actual.

Descripció dels ítems i procediments de puntuació:

Cada un dels 20 ítems llistats és puntuat sobre una escala ordinal de 3 punts (0, 1 o 2). La puntuació total pot variar en un rang de 0 a 40.

Les pautes utilitzades per a puntuar cada ítem són:

(2) L'ítem és aplicable a l'individu. Un raonablement bon emparellament en els aspectes més essencials. La seua conducta és generalment consistent amb el sentit i intenció de l'ítem.

(1) L'ítem és aplicable en un cert sentit, però no en el grau requerit per a una puntuació de 2. Es pot emparellar en certs punts, però amb massa excepcions o dubtes per a garantir una puntuació de 2. Hi ha incertesa respecte a si pot o no aplicar-se l'ítem. Hi ha conflictes en la informació que no poden ser resolts a favor d'una puntuació de 2 o 0.

(0) L'ítem no és aplicable a l'individu. L'individu no exhibeix els trets de conducta en qüestió, o exhibeix característiques que són oposades o inconsistentes a la intenció de l'ítem.

Encara que subjectivament aquestes decisions són fàcilment preses en la majoria dels casos, els ítems que no poden ser puntuats amb confiança, ja que no hi ha suficient informació, són omesos. Es poden ometre fins a 5 ítems sense que se'n reduïska apreciablement la fiabilitat. Les puntuacions dels ítems restants poden ser prorratejades per a 20 ítems.

Els símptomes (o ítems) avaluats són:

Dins del factor 1- dimensió interpersonal:

1. Encant superficial i loquacitat
2. Sentiment i grandiositat personal
3. Mentida patològica
4. Manipulació
5. Falta de sentiments de culpa i de penediment
6. Emocions superficials
7. Insensibilitat / falta d'empatia
8. Incapacitat de reconèixer la responsabilitat dels seus actes

Dins del factor 2- dimensió afectiva:

9. Cerca de sensacions
10. Estil de vida paràsit
11. Falta d'autocontrol
12. Problemes de conducta precoç
13. Sense metes realistes
14. Impulsivitat
15. Irresponsabilitat
16. Delinqüència juvenil
17. Revocació de la llibertat condicional

Dins del factor 3- estil de vida:

18. Conducta sexual promíscua
19. Moltes relacions maritals breus
20. Versatilitat delictiva

La puntuació mitjana és:

- De 22-24 punts en poblacions penals ordinàries.

- De 18-20 punts en pacients de centres psiquiàtrics penitenciaris.
- En general, una puntuació major de 30 constitueix el límit de la psicopatia.

Escala de garbellament per al desenvolupament antisocial, de Frick i Hare

En l'actualitat, l'escala de detecció en xiquets (entre 6-11 anys) dels trets propensos a la psicopatia en l'edat adulta ha sigut creada per Paul Frick i Robert Hare, i es denomina "escala per al garbellament del desenvolupament antisocial".

Hi ha l'acord entre els professionals de no utilitzar el terme *psicòpata* excepte en cercles d'investigació, quan es gestiona l'atenció o tractament d'un xiquet o preadolescent, ateses les connotacions negatives que té per a tot el món.

Aquesta escala consta dels següents 20 ítems, que s'avaluen a través d'entrevista i observació (com el PCL-R), donant tres puntuacions a cada ítem (totalment fals, algunes vegades vertader o sempre vertader):

1. Culpa els altres dels seus errors.
2. Participa en activitats il·legals.
3. Es preocupa pels resultats que obté a l'escola o treball.
4. Actua sense pensar en les conseqüències.
5. Les seues emocions semblen superficials i poc vertaderes.
6. Menteix fàcilment i amb habilitat.
7. Manté les promeses que fa.
8. Presumeix excessivament sobre les seues habilitats, proeses o possessions.
9. S'avorreix fàcilment.
10. Utilitza o manipula les persones per a aconseguir el que vol.
11. Provoca altres persones o es riu d'elles.
12. Se sent malament o culpable quan fa alguna cosa que no hauria d'haver fet.
13. Participa en activitats que comporten risc o són perilloses.
14. A vegades pot ser encantador, però de manera que sembla poc sincer o superficial.
15. S'enuija en cas de ser corregit o ser castigat.
16. Pensa que és millor que els altres.
17. No planifica el que farà o deixa les coses per a l'últim minut.
18. Es preocupa pels sentiments dels altres.
19. No demostra tenir sentiments o emocions.
20. Li agrada mantenir els mateixos amics.

Les investigacions encara no permeten saber si aquesta prova té èxit en la predicció dels psicòpates adults. Fins ara sabem que en edats superiors, amb xics de 16 a 18 anys, ha sigut possible mesurar trets de la psicopatia i demostrar que aquests es relacionen amb una major delinqüència i violència en l'edat adulta, però no en edats tan xicotetes com comprèn l'escala (6-11 anys).

És a dir, aquesta prova és com un instrument de garbellament, però mai per a poder adjudicar un diagnòstic o etiqueta de psicòpata.

2.5 L'entrevista

Les àrees indicades a continuació poden ser incorporades dins d'una carcassa flexible per a conduir l'entrevista i per a obtenir la informació necessària. Encara que les mateixes àrees generals són cobertes en cada entrevista, el format i estil hauria d'adaptar-se als individus implicats.

S'ha d'intentar crear una raonable atmosfera relaxada i informal en la qual l'individu és animat a col·laborar en l'explicació de les seues respostes i les raons de la seua conducta. Aquells que vulguen desenvolupar la seua pròpia entrevista haurien de considerar la inclusió dels tòpics següents (a més de l'edat, lloc de naixement, etc.):

- Antecedents familiars: edat, país de naixement, lloc de naixement, tipus de pares (biològics, adoptius, de llet) i germans; ordre de naixement; ocupació i educació dels pares; persones responsables de la criança; actituds i sentiments cap als pares, germans o figures pròximes; descripció de la vida i relacions familiars primerenques i actuals; actituds i conducta dels pares; baralles, ús de drogues o alcohol, etc., dels pares; abús emocional i físic; edat i raons de la marxa de la llar paterna; contactes actuals amb els pares i germans; problemes de conducta en la infància.
- Educació: grau completat; graus suspesos; grau educacional aconseguit a la presó; execució general; màxim nivell educacional; actituds enfront de l'escola, professors i altres estudiants; activitats escolars; nombre i localització de les escoles a què ha assistit; raons per a canviar o abandonar el col·legi; conducta a l'escola; detalls de càstigs i expulsions; actitud actual cap a l'educació.
- Ocupacions: naturalesa de cada treball mantingut; durada de cada treball; detalls, almenys, dels últims 5 treballs; durada màxima d'un treball; raons per a abandonar-los; detalls de períodes de desocupació; recepció d'ajudes de desocupació; mètodes utilitzats per a obtenir diners o mantenir-se quan no treballava; actituds cap al treball en general; metes ocupacionals; plans per a aconseguir aquestes metes; detalls d'instrucció vocacional, aprenentatges, etc.
- Matrimoni i fills: estatus marital actual; descripció detallada de cada relació marital o de convivència; relacions concurrents; nom, edat i on viu cada fill; detalls dels contactes amb l'esposa i els fills; actituds cap a l'esposa i fills, suport financer, etc., tant mentre està a la presó com quan estava lliure; interès expressat i demostrat pel seu benestar; plans per a l'educació.

- Actituds i conducta sexual: visió general del sexe; nombre i naturalesa de les relacions sexuals; paper de l'amant; afecció i compromís en la conducta sexual.
- Història mèdica: esbós de la història mèdica i salut mental i física general; referència o tractaments per problemes psicològics, emocionals o de conducta; problemes i interessos actuals metges o psicològics.
- Història criminal: detalls de delictes juvenils i adults; edat i circumstàncies del primer contacte amb el sistema judicial; esdeveniments principals que rodegen els delictes; grau de planificació i espontaneïtat; sentiments abans, durant i després de la comissió d'un crim; raons per a cometre els delictes; influència de l'alcohol i les drogues; utilització de còmplices; actituds i sentiments cap a la policia, jutges, advocats, juristes, sentències rebudes, víctimes dels crims, retribució, reparació i rehabilitació.
- Ús d'alcohol i drogues: edat i circumstàncies del primer ús; tipus i magnitud de l'ús de cada droga; addiccions; raons per a l'ús; efectes físics i psicològics; tractament actual i planejat.
- General: filosofia general de vida; tipus d'estil de vida considerat ideal; descripcions de si mateix, de com és i com li agradaria ser; idees sobre religió, política, ètica, etc.; conducta institucional; estatus en la institució; actituds sobre ell, altres criminals, la societat, etc.; responsabilitat cap a altres; compromís amb idees o causes; influències importants en la vida; plans de futur; pensaments sobre recompenses i càstigs i els efectes sobre ell i sobre els altres; coses que li produeixen excitació, ira, explosions de comportament, por, ansietat, culpabilitat, depressió, compassió, etc. I descripcions del que sent durant aquests estats; actituds sobre el desarrelament i el nomadisme; pensaments sobre qui és ell, què ha fet amb la seua vida, cap a on va, els punts bons i roïns, etc.; interessos, aficions, divertiment; compromís amb programes i organitzacions institucionals i comunitàries i el que espera obtenir-ne.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

- GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.
- GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.
- HARE, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, on: Multi-Health Systems.
- RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 5. Psicopatia, violència i neuroimatge

1 Estudis previs de neuroimatge d'agressors

En els últims anys s'han produït una sèrie de progressos en les tècniques de neuroimatge. El cervell del psicòpata, doncs, es pot avaluar neurocognitivament a través de:

- Estudi de temps de reacció i potencials evocats.
- Tomografia computeritzada d'emissió de fotons.
- Ressonància magnètica funcional.
- Escanogrames cerebrals.

En diversos estudis previs de neuroimatge d'agressors, com a punt de partida es plantegen les hipòtesis següents:

- Respecte a l'escorça cerebral, estudis anteriors consideraven que la violència estava relacionada amb el mal funcionament de les regions frontal o temporal.
- Des del punt de vista subcortical, una sèrie d'estímuls experimentals havien demostrat que l'amígdala, l'hipocamp, l'hipotàlem i la substància grisa periaqüeductual estaven implicades en la generació i regulació de l'agressió.

Raine i altres han fet diverses revisions que mostren una gran diversitat d'hipòtesis i coincideixen en:

- Les regions anteriors del cervell, és a dir, els lòbuls frontals i temporals dels agressors violents, presenten algunes deficiències funcionals i estructurals.
- Sembla que les anormalitats en lòbuls temporals es troben, en particular, entre agressors sexuals, encara que cal aclarir més aquest punt.

Des que es van efectuar aquestes revisions, s'han publicat 5 estudis més que recolzen la hipòtesi de l'existència de disfuncions a les regions anteriors del cervell:

1. *GOYER I ALTRES (1994)*, mitjançant tomografia d'emissió de positrons (TEP) aplicada a persones amb activació auditiva, van mostrar que els actes impulsius d'estil agressiu creixien a mesura que baixava la quantitat de glucosa en l'escorça frontal en 17 pacients amb trastorns de personalitat.
2. *VOLKOW I ALTRES (1995)*, aplicant la TEP a persones que es trobaven en situació de repòs i amb els ulls oberts, van observar que el metabolisme de la glucosa era menor del que seria normal en regions prefrontals i temporals medials en el cas de vuit pacients violents amb trastorns psiquiàtrics.
3. *KURUOGLU I ALTRES (1996)*, aplicant una tomografia computeritzada d'emissió de fotons (TCEF) a persones en situació de repòs, van trobar que quinze alcohòlics amb trastorn antisocial de la personalitat mostraven un flux sanguini cerebral molt reduït a la regió frontal, en comparació amb quatre alcohòlics amb altres trastorns de personalitat i deu no alcohòlics que actuaven com a grup de control.
4. *SEIDENWURN I ALTRES*, aplicant la TEP a persones en situació de descans i amb els ulls oberts, van descobrir una reducció significativa del metabolisme de la glucosa al lòbul temporal medial en el cas de set agressors violents, que havien sigut remesos al forense per a ser examinats.
5. *SINTRATOR I ALTRES*, aplicant la TCEF, van mostrar que vuit psicòpates toxicòmans presentaven un flux sanguini major en les dues regions frontotemporals, mentre processaven paraules amb contingut emocional, en comparació de nou persones que no eren psicòpates.

Després d'aquests cinc estudis, es continua donant suport a la idea que la violència està connectada amb la baixa activitat de les regions frontals i temporals i, en particular, de les primeres.

2 Disfuncions prefrontals en assassins

Raine i altres (1994) van escanejar cervells de 41 assassins, declarats innocents per alienació mental. Aquests cervells van ser comparats amb els de 41 persones normals que conformaven el grup de control.

- Es va utilitzar la tomografia per emissió de positrons (TEP) per a mesurar el metabolisme de diverses regions del cervell, entre les quals figurava l'escorça prefrontal.
- Es van presentar tasques de tipus visual que exigien atenció selectiva i actitud vigilant, ja que la regió prefrontal és la que supervisa aquesta tasca de vigilància.

La diferència més sorprenent entre els dos cervells es troba en l'escorça prefrontal, ja que la de l'assassí presenta una baixa activitat (baix metabolisme

de glucosa). Així, es pensa que una baixa activitat de l'escorça prefrontal predisposa a la violència per una sèrie de raons:

- En el pla neurològic, un funcionament prefrontal reduït pot traduir-se en una pèrdua de la inhibició o control d'estructures subcorticals, filogenèticament més primitives, com l'amígdala (que es pensa que és on està la base dels sentiments agressius).
- En el pla neurocomportamental, s'ha vist que les lesions prefrontals es tradueixen en:
 - Comportaments arriscats
 - Comportaments irresponsables
 - Comportaments transgressors de les normes
 - Rampells emocionals i agressius
 - Poden predisposar a actes violents
- En el pla de la personalitat, les lesions frontals en pacients neurològics s'associen amb:
 - Impulsivitat
 - Pèrdua d'autocontrol
 - Immaduresa
 - Falta de tacte
 - Incapacitat per a modificar i inhibir el comportament de forma adequada
- En el pla social:
 - La pèrdua de flexibilitat intel·lectual i d'habilitats per a resoldre problemes
 - Es minva la capacitat per a usar la informació subministrada per indicacions verbals que naixen del mal funcionament prefrontal, fet que deteriora les habilitats socials necessàries per a plantejar solucions no agressives als conflictes.
- En el pla cognitiu, les lesions prefrontals causen:
 - Reducció de la capacitat de raonar i de pensar que poden traduir-se en fracàs escolar, desocupació o problemes econòmics.

A pesar de tot el que s'ha exposat, cal no confondre els termes, perquè encara que sí que sembla haver-hi una associació entre disfuncions prefrontals i violència, aquestes disfuncions només són una predisposició a la violència, ja que es requereixen factors mediambientals, factors psicològics i factors socials que potencien o reduïsquen aquesta predisposició biològica.

3 Nous descobriments

Simplificant les conclusions dels nous descobriments, podem trobar que:

1. Es corrobora que la regió prefrontal dels assassins presentava taxes d'activitat molt baixes.
2. Es descobreix que el gir angular esquerre es localitza en la confluència entre les regions temporal, parietal i occipital del cervell, i té un paper decisiu en la integració de la informació provinent d'aquests tres lòbuls.

Hi ha una certa correlació entre la reducció del metabolisme de la glucosa en el gir angular esquerre i problemes en la capacitat verbal. Aquestes deficiències cognitives poden predisposar al fracàs escolar i laboral que, al seu torn, pot predisposar al crim i a la violència.

3. L'activitat del cos callós també era menor en els assassins:
 - El cos callós és el conjunt de fibres blanques nervioses que serveix de nexa entre els hemisferis dret i esquerre.
 - Només es pot dir que l'activitat menor del cos callós comporta que l'hemisferi dret, que està implicat en la generació de les emocions negatives, no està controlat completament per l'hemisferi esquerre, en el qual es troben els processos tendents a inhibir aquestes emocions. Aquesta desconexió pot estar en la base de l'expressió de la violència.
 - Uns altres estudis afirmen que els pacients a qui s'ha seccionat quirúrgicament el cos callós tenen grans dificultats per a expressar emocions i són incapaços de comprendre les implicacions a llarg termini de qualsevol esdeveniment o situació.
4. S'ha detectat un funcionament poc comú en regions subcorticals, entre les quals figuren l'amígdala, l'hipocamp i el tàlem. Els assassins tendien a mostrar una taxa d'activitat menor en la regió esquerra d'aquestes estructures i major en la dreta.
 - Reiteradament, s'ha associat l'amígdala amb el comportament agressiu, tant en animals com en éssers humans.
 - L'amígdala, l'hipocamp i l'escorça prefrontal s'integren en el sistema límbic que governa l'expressió de les emocions, al mateix temps que el tàlem transmet inputs des de les estructures subcorticals límbiques fins a l'escorça prefrontal.

Com pot ser que els assassins executen les tasques proposades de manera semblant a com ho fan els membres del grup de control, si presenten disfuncions en les parts del cervell que són d'importància vital per a dur a terme aquestes tasques?

Es considera que l'explicació a aquesta pregunta es troba en el fet que els assassins presentaven majors taxes d'activitat que els membres del grup de control en l'escorça occipital (àrees visuals 17 i 18); potser els assassins fan treballar més aquesta regió per a compensar la seua baixa activitat prefrontal.

Si les deficiències cerebrals són les que contribueixen directament a l'aparició de la violència, quines en són, al seu torn, les causes? D'una banda és possible que les causen alguns factors ambientals.

4 Assassins depredadors vs. assassins afectius

Es denominaria *assassí depredador*, l'assassí que actua amb *sang freda*, depredadors que despatxen les seues víctimes amb poca o gens d'emoció.

En canvi, l'assassí afectiu seria l'assassí apassionat i de *sang calenta* que mata en un moment d'emoció descontrolat.

L'assassí depredador, té un funcionament cerebral més regulat i controlat enfront de l'assassí afectiu, que mata en un moment de passió sense regulació i control emocional?

Durant molt de temps en la investigació animal han posat de manifest que les vies neuronals que subjauen, d'una banda, a l'agressió depredadora o instrumental i, d'una altra, a l'agressió afectiva i defensiva, són distintes.

Mitjançant tècniques de neuroimatge s'ha començat a mostrar que això mateix ocorre en els éssers humans, almenys pel que fa a la forma d'agressió que condueix a l'homicidi.

Un treball de Raine i altres (1998) va estudiar un grup de 41 assassins que va intentar classificar en dos grups:

- Assassins depredadors: és a dir, assassins controlats que tendeixen a planificar el seu crim, que no tenen afecte i que el més probable és que ataquen un estrany. Va situar dins d'aquest grup quinze persones.
- Assassins afectius: actuen de forma molt menys planificada i sota una emoció molt intensa, i ho fan principalment a la llar. Va situar en aquest grup nou persones.

El resultat conclouent va ser:

- L'escorça prefrontal (encarregada de controlar els impulsos agressius) dels assassins afectius presenta taxes d'activitat baixes.
- Els assassins depredadors tenen un funcionament prefrontal relativament bo, la qual cosa corrobora la hipòtesi que una escorça prefrontal intacta els permet mantenir controlat el seu comportament, de manera que el podem adequar als seus fins.
- Els dos grups d'assassins es caracteritzen perquè presenten majors taxes d'activitat en la subescorça dreta (definida com el cervell mitjà, l'amígdala, l'hipocamp i el tàlem), majors que els membres del grup de control.

No obstant això, els més letals són els assassins depredadors. Potser la raó es troba, en part, en les estructures subcorticals.

- Els depredadors tenen un funcionament prefrontal prou bo per a regular els seus impulsos agressius, i són capaços de manipular a altres per a aconseguir les seues pròpies metes.
- En canvi els assassins afectius, com que no tenen control prefrontal sobre els seus impulsos, tenen rampells agressius impulsius i desregulats.

5 Influència de l'ambient familiar

Raine i altres (1998) van dividir una mostra d'assassins en dos grups:

- Assassins que provenien de llars relativament bones. Es va trobar amb una mostra de dotze assassins en aquest grup.
- Assassins que provenien de llars relativament roïnes. Va seleccionar una mostra de 26 assassins en aquest grup.

En aquest estudi s'adopten com a factors de risc psicosocials els següents: maltractament físic, abús sexual, abandó infantil, adopció, conflictes familiars greus, llars trencades, pares relacionats amb el món del crim. L'estudi amb neuroimatges va concloure que:

- Els assassins de llars relativament roïnes tenien un funcionament prefrontal acceptable.
- Els assassins de llars relativament bones tenien un funcionament prefrontal (zona orbitofrontal) dret molt baix.

Així, els assassins que provenien de bones famílies patien una reducció del 14,2% en el funcionament de l'escorça orbitofrontal dreta, àrea cerebral d'especial importància.

Quan són persones adultes, amb una bona capacitat d'autocontrol i pateixen lesions en aquesta àrea cerebral, acaben presentant deficiències emocionals i de la personalitat que recorden el comportament psicopàtic criminal o el que Damasio i altres investigadors han denominat *sociopatia adquirida* (Damasio, 1994).

Aquestes troballes no semblen que tinguen lògica, però des d'una altra perspectiva no deixen de tenir sentit:

- Si el delinqüent molt violent té un entorn familiar roïn, llavors sembla el més probable que l'origen de la seua violència es trobe en aquest mal ambient.
- Si el delinqüent prové d'una bona família, llavors el més probable és que no siguin factors ambientals sinó deficiències biològiques les causants del seu comportament biològic.

Altres estudis han conclòs que el condicionament de la por entre els escolars es relaciona amb el comportament antisocial en els xiquets que provenen de famílies bones.

- És a dir, és una deficiència biològica el que trobem en els xiquets que no tenen una predisposició social cap al comportament antisocial.
- És l'escorça orbitofrontal dreta la que té un paper en el desenvolupament del condicionament de la por.

6 Deficiències prefrontals de tipus estructural

6.1 Personalitat pseudopsicopàtica i lesions prefrontals

La investigació de Raine i altres del funcionament cerebral mitjançant neuroimatges té tres limitacions:

1. La mostra era molt esbiaixada, ja que es componia d'assassins que havien sigut eximits per raons d'alienació mental, un grup gens corrent però molt significatiu en la psiquiatria forense. La qüestió que es planteja seria: els delinqüents que incorren en formes violentes però menys greus (assalt, robatori...) tenen deficiències prefrontals?
2. Encara que s'han trobat deficiències en l'escorça prefrontal, no se sap si hi subjauen deficiències estructurals.
3. La mostra la formaven individus institucionalitzats (reclusos). Això planteja la qüestió de si aquestes deficiències prefrontals són pròpies també de delinqüents violents no institucionalitzats?

Raine i altres (1999) van concloure en un estudi l'existència de deficiències prefrontals de tipus estructural en delinqüents violents que operaven en l'àrea de Los Angeles.

Analitzant els estudis des dels casos únics fins a grups de pacients neurològics (Damasio i altres) s'ha descobert que:

- Aquells individus que havien patit lesions clares en la substància grisa i blanca, dins de la regió prefrontal, tendien a adquirir una personalitat antisocial semblant a la psicopatia.
- Aquests pacients també presentaven deficiències en l'estimulació del sistema nerviós autònom i en l'atenció, en relació amb esdeveniments significatius des del punt de vista social.

Aquest experiment és congruent amb el paper exercit per l'escorça prefrontal en la modulació de les emocions, de l'estimulació i de l'atenció, i també és congruent amb la hipòtesi del marcador somàtic, segons el qual el bon funcionament del sistema nerviós autònom és necessari per a experimentar estats emocionals que guien de forma positiva el comportament i la presa de decisions.

En el cas de *sociòpates evolutius*, que no naixen com a tals, sinó que es converteixen en psicòpates per haver patit lesions, hi ha algunes connexions curioses entre la lesió i l'aparició de la personalitat antisocial.

Moffitt (1993) parla de delinqüents reincidents (no institucionalitzats), amb un comportament antisocial que s'estén al llarg de les seues vides i que no han patit cap dany o lesió cerebral greu.

És planteja que els sociòpates evolutius tenen disfuncions prefrontals més subtils que la mera lesió macroscòpica (Damasio, 1994), però aquestes hipòtesis no han pogut ser contrastades fins al moment, ja que no sabem:

- Si els individus antisocials no institucionalitzats tenen o no deficiències estructurals subtils en l'escorça prefrontal.
- Aquestes deficiències prefrontals es restringeixen a la substància grisa i no afecten la blanca.
- Aquestes deficiències prefrontals estructurals i funcionals de tipus autònom són específiques, o no, del trastorn antisocial de personalitat enfront d'altres problemes psicopatològics.
- Les deficiències autònomes són independents, o no, de les deficiències prefrontals.
- Deficiències prefrontals i autònomes donen compte, o no, de variacions en la personalitat antisocial diferents de les explicades per deficiències psicosocials.

6.2 Les personalitats antisocials tenen menys substància grisa

Les cinc qüestions plantejades en l'apartat anterior s'han afrontat portant avant un MRI (test de ressonància magnètica) entre voluntaris no institucionalitzats diagnosticats amb trastorn antisocial de personalitat (Raine i altres, 1998).

Se'ls va practicar valoracions volumètriques de les substàncies grisa i blanca prefrontals. Al mateix temps que permetia veure si hi havia o no una deficiència específica de la substància grisa (neurones) enfront de la substància blanca (fibres nervioses), l'evolució dels factors de risc psicosocials i demogràfics en relació amb la violència, així com l'avaluació de la conducta dèrmica i les palpitations d'aquests voluntaris quan s'els exposava a un factor estressant de tipus social.

La mostra es trobava integrada per 21 homes diagnosticats amb trastorn antisocial de la personalitat, que es caracteritzaven al mateix temps per:

- Haver comès un nombre més gran de crims violents greus que els membres dels altres dos grups (agressió a un estrany, violacions...).
- Una probabilitat major d'haver sigut arrestats per la policia.

Una desviació major d'índex de la psicopatia.

34 homes que formaven el grup de control i que ni tenien el trastorn antisocial, ni eren toxicòmans, ni alcohòlics.

I 27 homes que integraven un segon grup de control, constituïts per toxicòmans o alcohòlics sense trastorn antisocial de la personalitat.

Els individus dels tres grups eren semblants en edat, classe social, ètnia, intel·ligència, colps al cap, pes i perímetre cranial, encara que els antisocials eren més alts (per això es va controlar la variable alçada).

Els resultats obtinguts van ser:

- Els antisocials tenien un volum de substància grisa prefrontal menor que els membres del grup de control i de toxicòmans.
- El volum de substància blanca prefrontal no diferia.
- El sistema nerviós autònom dels antisocials reaccionava menys davant el factor estressant de tipus social triat.

En una segona fase de l'estudi, es van introduir deu factors de risc demogràfics i psicosocials:

- Classe social dels pares
- Divorci
- Arguments verbals paternes
- Criminalitat paterna
- Baralles entre els cònjuges
- Grandària de la família
- Maltractament físic
- Abús sexual
- Institucionalització
- Acolliment

Es va concloure que les deficiències en la quantitat de substància grisa prefrontal i en el sistema nerviós autònom no poden atribuir-se a problemes d'estil psicosocial.

Després de la conclusió obtinguda es va plantejar la qüestió següent: en quina mesura les deficiències prefrontals de tipus estructural detectades entre els afectats pel trastorn antisocial de la personalitat es pot aplicar, així mateix, a la psicopatia?

Per a respondre a aquesta pregunta es van classificar els subjectes en dos grups, depenent de les puntuacions detectades en l'escala de PCL-R de Hare:

- Subjectes amb baixa psicopatia, és a dir, individus amb una puntuació de 0 a 14.
- Subjectes que queien en puntuacions del terç superior (de 23 a 40).

Es va concloure que el grup d'alta psicopatia tenia una ràtio de substància grisa prefrontal/volum total del cervell molt menor que el grup de baixa psicopatia. Aquesta reducció es donava tant a l'hemisferi dret com a l'esquerre. Al mateix temps que el grup d'alta psicopatia tenia una

conductivitat dèrmica menor que l'altre grup, sense que s'hi apreciaren diferències pel que fa a les palpitations.

6.3 Interpretació de les deficiències prefrontals

Després de les investigacions descrites, per primera vegada s'aprecien deficiències cerebrals entre agressors antisocials i de comportament semblant al dels psicòpates, cosa que ens fa plantejar-nos la qüestió següent:

Quins mecanismes són els que, a través d'aquestes deficiències, poden predisposar al trastorn antisocial de la personalitat?

Els pacients que tenen lesions prefrontals no tenen respostes anticipades de tipus autònom quan efectuen eleccions arriscades i, a més, fan males eleccions encara que sàpien quina és l'opció més avantatjosa (Bechara et al., 1997).

Probablement això és el que deriva els subjectes a presentar comportaments impulsius, transgressió de normes i conducta imprudent i irresponsable.

En segon lloc, l'escorça prefrontal és una part fonamental del circuit neural, clau per al condicionament de la por i la capacitat de donar resposta a l'estrès. Es considera que el condicionament pobre està relacionat amb un desenvolupament pobre de la consciència i que és difícil socialitzar en el càstig els individus que tenen una capacitat menor de respondre automàticament als estímuls aversius, per la qual cosa estaran predisposats a comportar-se antisocialment.

Finalment, l'escorça prefrontal està implicada en la regulació de l'activació i es pensa que precisament són deficiències en l'activació del sistema nerviós autònom i central les que porten els antisocials a buscar estimulants que compensen aquesta baixa activació.

Un altre estudi dut a terme per Smith i altres (1999) va utilitzar un test senzill que implicava dues tasques:

1. El subjecte havia de polsar un botó quan apareguera, en una sèrie de lletres, la lletra X.
2. El subjecte havia d'inhibir aquesta resposta, havia de polsar quan apareguera qualsevol altra lletra menys la X.

Els resultats van concloure que els no psicòpates van registrar un augment de l'activitat cortical frontal dorsolateral, però els psicòpates no van mostrar cap increment d'activitat cortical durant la inhibició de la resposta.

Això podria significar que en situacions de la vida real els psicòpates tenen dificultats per a prendre decisions que haurien d'evitar-se, a causa de conseqüències negatives per a ells mateixos i per als altres en forma de violència.

La causa estaria en la disfunció en l'escorça frontal ventromedial (integració cognitivoafectiva) i en l'escorça frontal dorsolateral (inhibició de la resposta o amb una comunicació ineficaç entre aquestes i altres regions del cervell).

“Per a ells, els *frens* emocionals del comportament (és a dir, la consciència) són febles, i això els permet cometre actes depredadors i violents sense cap escrúpol” (Hare, 2000).

7 Afàsia semàntica del psicòpata

Hare ha tractat de trobar com el cervell del psicòpata processa el llenguatge i en especial el llenguatge amb contingut emocional. Així, Kiehl, Hare i altres (1999) van estudiar el processament afectiu i semàntic dels psicòpates i van descobrir:

- Que els psicòpates reaccionaven amb menys intensitat que els no psicòpates davant les connotacions emocionals d'enunciats i dibuixos.
- Quan es comparen temps de reacció i potencials evocats entre psicòpates i no-psicòpates en tasques d'identificació de paraules neutres, positives o negatives, s'observa que, davant paraules amb càrrega emocional, els no-psicòpates responen amb més rapidesa que els psicòpates.
- Els psicòpates tenen menys flux sanguini cerebral en l'escorça frontal.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicòpata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicòpatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 6. Factors psicobiològics

1 Introducció

La psicobiologia és un terme relativament recent (Hebb, 1949) que fa referència a l'estudi de la relació existent entre funció cerebral i comportament i que sosté que els processos mentals són processos cerebrals.

No es pot negar que tant la biologia com l'entorn influeixen en l'aparició del comportament violent. Així, la conducta d'un individu estarà en funció del seu genotip (informació genètica que recull la història evolutiva de l'espècie) i de la interacció d'aquest amb l'ambient en què es desenvolupa. Es pot parlar, doncs, en termes generals, de causes alienes (fiologenètiques) i pròximes (interacció genotip-ambient, factors epigenètics) de la conducta. El fi últim de la psicobiologia és la construcció de teories capaces d'explicar i predir fets conductuals i mentals en termes biològics.

2 Violència i agressió

Des del punt de vista psicobiològic, és molt complexa i discutida la definició d'agressió humana i animal, així com la diferenciació entre violència, agressió i agressivitat (Martin, 2000). Per això es consideren violència i agressió com a termes sinònims que designen una mateixa realitat. Per tant, ens limitem a fixar el sentit de la paraula violència.

El concepte de violència pot tenir diferents nivells de generalització i abstracció:

- 1) En la forma més abstracta, *violència* significa la potència o l'ímpetu de les accions físiques o espirituals, de manera semblant la vehemència amb què una persona aconsegueix allò que desitja.
- 2) En un sentit més concret, la violència pot ser definida com la força que es fa a alguna cosa o persona per a traure-la del seu estat, mode o situació natural. Si s'admet, com així ho fem nosaltres, que tot ésser té una naturalesa pròpia, llavors hem d'admetre que la persona té també una *essència humana* a la qual han d'ajustar-se els seus comportaments individuals o socials.

- 3) Finalment, en un nivell semàntic més precís i restringit, violència és l'acció o el comportament manifest que anihila la vida d'una persona o d'un grup de persones o que posa en greu perill l'existència d'aquestes.

2.1 Formes i tipus de violència i agressió

Cal tenir en compte que els actes de violència i agressió són molt variats i la tipologia pot establir-se seguint diversos criteris classificatoris.

A continuació es mostra una classificació més general, per a intentar desentranyar les bases psicobiològiques de l'agressió en l'ésser humà, encara que hi ha altres classificacions.

A) Segons els modes de l'agressió:

- Violència directa (personal): els actes destructius els fan persones o col·lectius concrets i es dirigeixen també a persones o grups igualment definits
- Violència indirecta o estructural: no hi ha factors concrets de l'agressió; en aquest cas la destrucció brolla de la mateixa organització del grup social sense que haja d'haver-n'hi necessàriament un executor concret.

B) Segons els seus actors. La forma de produir-se la violència:

- D'un individu contra si mateix (suïcidi).
- D'un individu contra un altre individu (crim passional).
- D'un individu contra un grup (delictes contra la societat).
- D'un grup contra un individu (la pena de mort).
- D'un grup contra un altre grup (la guerra, el terrorisme).

C) Segons altres criteris: hi ha diferents classificacions de destacada importància, com la proposada per Moyer (1976):

- Agressió predatòria (conductes d'atac motivades).
- Agressió intermascles (violència física o conducta de submissió exhibida pels mascles mútuament).
- Agressió induïda per la por (respostes biològicament programades de manera que s'actua de forma agressiva cap a qualsevol classe de confinament forçat).
- Agressió territorial (conducta d'amenaça o atac que es mostra cap a una invasió del territori propi, o conducta de submissió i retirada després d'enfrontar-se amb l'intrús).
- Agressió maternal (conducta agressiva mostrada per les femelles quan un intrús s'acosta a les seues cries).
- Agressió irritable (agressió i ira dirigides cap a un objecte quan l'agressor se sent frustrat, ferit o estressat).

- Agressió relacionada amb el sexe (licitada pels mateixos estímuls que disparen la resposta sexual).
- Agressió instrumental (la que condueix l'individu a obtenir una recompensa mitjançant l'acte agressiu).

3 Psicobiologia de la violència

En el sistema nerviós central es troben determinats nuclis en estructures cerebrals com l'hipotàlem, les estructures límbiques del lòbul temporal i les cares medials i orbitals dels lòbuls frontals, que controlen el sistema nerviós autònom.

Aquests mateixos centres estan en la base d'altres aspectes de les emocions, de manera que la nostra experiència sobre una emoció determinada (per exemple, la por) va unida irremeiablement a uns signes externs (expressió facial, pujada de pressió sanguínia...).

Els lòbuls frontals i temporals són susceptibles de patir danys com a conseqüència d'un traumatisme cerebral, del maltractament infantil, etc.

El fet que els psicòpates que siguen individus desinhibits emocionalment, provoca que es frustren i enutgen amb més facilitat, i que siguen incapaços de controlar una reacció agressiva.

Pincus i els seus col·legues van demostrar que els resultats d'aquestes lesions no són independents de l'entorn. Afirmaren que les persones amb lesions cerebrals, si són sotmeses a maltractament durant la infància, poden adoptar una actitud paranoica i aprendre dels seus maltractadors que la violència és un mitjà eficaç i correcte per a controlar els altres. Aquests individus poden arribar a ser criminals més violents.

4 Influència de l'ambient: socialització

És cert que algunes diferències de personalitat i temperament es deuen a factors biològics, però també hi influeixen factors socials. En aquests casos se'ls ha anomenat sociòpates.

L'abandó i maltractament familiar es considera factor de risc en psicopatia. Un estudi dut a terme per Gunar i Barr (1998), conclou que quan els xiquets que no són atesos correctament, perilla el seu benestar físic i pot augmentar el seu estrès. Això provoca nivells elevats de cortisol, que influeix en l'alliberament de corticotropina (HCR) que fa l'hipotàlem, la qual cosa afecta el desenvolupament d'àrees cerebrals relacionades amb la memòria, les emocions negatives i la regulació de l'atenció. Estudis amb xiquets interns en institucions públiques mostren fins a quin punt la sensibilitat al dolor depèn de l'experiència.

Goldfarb (1985) va observar en xiquets institucionalitzats que rebien poca atenció:

- Un xiquet assegut en un radiador tan calent que l'educador no podia ni tocar-lo.
- Un xiquet fent-se un tall a la mà amb tisores esmolades.
- Un xiquet es va agafar un dit amb la porta i immediatament se li va fer blau, i ni va plorar ni va mostrar mostres de dolor.
- A una xiqueta li van llevar una estella de la còrnia que havia tingut clavada durant dos dies sense que haguera avisat de la ferida.

Diversos estudis vinculen l'exposició primerenca al *càstig físic greu* amb el comportament criminal violent. Així, Mc Cord (1997), en un estudi fet durant 5 anys i mig, mitjançant observació directa en cases de més de 200 xics, amb una periodicitat de 2 vegades per setmana, va concloure que el càstig corporal infligit pels seus pares havia augmentat la probabilitat que foren condemnats per delictes violents, fins i tot quan les relacions eren afectuoses. Conclou que l'ús del càstig físic per a imposar la voluntat dels pares sembla que legitima l'ús de la violència.

Aronson i Carlsmith (1983) van avaluar un grup de 40 xiquets en situació de joc, i els va demanar que ordenaren cinc joguets segons les seues preferències. L'investigador col·locava el joguet triat en segon lloc i deia al xiquet que només podia jugar amb els altres quatre. Dividia els xiquets en dos grups i els assignava les condicions següents:

- Amenaça lleugera: l'investigador deia al xiquet que s'enutjaria si jugava amb el joguet prohibit.
- Amenaça greu: deia que si jugava amb el joguet prohibit s'enutjaria molt, i li llevaria els joguets.

Als 45 dies, se'ls demanava que ordenaren els joguets per preferències. Només quatre xiquets de la condició amenaça lleugera van considerar el joguet el primer de les seues preferències, mentre que catorze xiquets de la condició amenaça greu el van considerar el primer. Amb això es conclou que el càstig greu tendeix a augmentar el valor del que es prohibeix.

4.1 L'exposició a la violència indirecta

Cline, Croft i Courier (1973) van comparar la conductivitat dèrmica i els canvis de pressió sanguínia en xics que veien fragments violents i no violents de pel·lícules. Van trobar que els que veien poca TV van mostrar unes respostes fisiològiques més altes que els que veien TV més de 25 hores a la setmana.

Thomas, Horton, Lippicott i Drabman (1997) van observar que l'exposició a pel·lícules violentes pot insensibilitzar davant el malestar aliè, ja que les respostes electrodèrmiques van indicar que aquells que veien pel·lícules violentes eren menys receptius quan un xiquet menut sol·licitava ajuda.

5 Factors hereditaris

L'agressivitat es troba entre els factors de la personalitat que podrien ser hereditaris.

5.1 Estudis amb bessons

Els bessons monozigòtics (MZ) comparteixen el 100% del seu genoma, mentre que els dizigòtics (DZ), el 50%, com qualsevol parell de germans.

Es determinava el grau de violència entrevistant els pares, sol·licitant el nombre d'agressions que els seus fills infligeixen en altres xiquets, les baralles,... Un estudi va trobar correlacions de 0.83 en bessons monozigòtics i 0.62 en bessons dizigòtics. Aquestes dades posen en relleu que el factor genètic contribueix en un 42% de la variació de l'agressivitat. Un altre estudi va trobar una correlació de 0.78% en monozigòtics i 0.31% en dizigòtics. En un tercer estudi amb un grup de xiquets adoptats, el quocient de correlació del comportament agressiu entre germans adoptats pels mateixos pares biològics era major que entre germans adoptius de diferents pares. Aquesta dada recolza la idea de la influència genètica en l'agressió.

Per a investigar la relació entre la variabilitat genètica i l'agressió també es pot emprar l'observatori de conductes:

En un estudi que consistia a observar xiquets de 5 a 11 anys mentre jugaven amb un nino, no es va constatar diferències significatives entre bessons monozigòtics i bessons dizigòtics en el nivell d'agressió que mostraven en el joc.

Aquesta aparent contradicció es va explicar gràcies a un altre estudi recent, amb bessons de 6 a 11 anys d'edat, en el qual es va veure que mentre que les opinions dels pares estaven més esbiaixades cap a factors genètics, les interaccions familiars categoritzades per observadors estaven més inclinades cap a factors ambientals.

En una altra investigació, es van avaluar les respostes agressives de 720 adolescents de 10 i 18 anys d'edat, mentre discutien amb els seus pares. Aquest estudi incloïa bessons, germans amb els mateixos pares biològics, i germans amb un o cap pare biològic comú. Els investigadors van concloure que aproximadament el 28% de l'agressió es podia explicar per factors genètics.

Un altre indicador excel·lent de l'agressivitat és l'anàlisi de detencions i judicis per delictes violents. En aquest tipus d'investigacions cal tenir en compte els factors socioeconòmics i culturals:

En un grup de delinqüents juvenils, el 30% de la variabilitat en l'agressió es va explicar per factors biològics.

En un grup de 4.997 homes danesos, societat relativament homogènia, un 50% de la variabilitat dels delictes contra persones es va explicar per factors genètics, i el 67% de delictes contra la propietat.

A pesar de tot, es troba encara molt limitat per a permetre'ns especificar detalladament la influència dels gens que influeixen en el comportament.

6 Model genètic-neuroquímic

La serotonina és una monoamina que serveix com a neurotransmissor al cervell. Les neurones que la sintetitzen estan agrupades en diversos nuclis del tronc encefàlic, dels quals els més importants són els nuclis de la rafe. Els seus àxons es projecten cap a unes quantes regions de l'encèfal, i de forma notable cap a l'escorça cerebral. Les neurones que sintetitzen serotonina regulen l'activitat de les neurones corticals i subcorticals de diverses maneres, activant diferents subtipus de receptors: alguns excitadors, alguns inhibidors, i altres amb les dues funcions.

A causa de l'acció sobre diferents receptors, s'ha relacionat la serotonina amb la regulació dels estats d'ànim, com la depressió, l'ansietat, la ingesta d'aliments i la violència impulsiva. Diversos estudis en animals han mostrat que la conducta agressiva ben sovint s'associa a una disminució de l'activitat de les neurones serotoninèrgiques.

Emile Coccaro comenta que hi ha una relació entre la serotonina neurològica i l'agressivitat impulsiva. Es va veure que quan es té un baix nivell d'activitat de la serotonina és possible tenir agressivitat impulsiva. Per això es va pensar que si amb una medicació es podia augmentar l'activitat de la serotonina això faria les persones menys impulsives i agressives.

I això va portar a un estudi en què va administrar un medicament denominat *fluoxetina*, comercialitzat com a Prozac. Es tracta d'un inhibidor de la fixació de la serotonina, o siga que bàsicament incrementa el nivell de serotonina al cervell, i el que volíem era veure si açò feia les persones menys agressives, i així és. No és la píndola màgica, no funciona amb tot el món, però quan funciona, funciona molt bé.

Una cosa descoberta recentment és que funciona millor en les persones que són irritables i agressives en menor grau. És a dir, en les persones que salten i comencen a cridar i a cridar...Aquestes responen bé a la fluoxetina. Les persones que són molt agressives durant tota la seua vida potser no hi responen tan bé.

També s'ha descrit que hi ha també una alteració del sistema dopaminèrgic, en el sentit d'augment de la seua activitat, associat amb els comportaments violents. No oblidem que el sistema serotoninèrgic té un efecte inhibitori sobre el dopaminèrgic; així, una reducció de la serotonina de causa genètica produiria un increment de la funció dopaminèrgica, cosa que explicaria la coexistència de les dues alteracions de neurotransmissors.

Però, com hem assenyalat anteriorment, els defectes biològics no funcionen amb independència de l'entorn.

7 Consideracions finals

Ens trobem amb dificultats pel fet que la majoria dels estudis epidemiològics es basen en mesures de conducta (p. ex. condemnes per actes criminals) que rarament especifiquen el diagnòstic dels pacients violents.

Quan s'investiga l'origen de la personalitat antisocial se'n pot observar el seu component hereditari, encara que resulte molt difícil distingir aquest aspecte de la predisposició genètica a l'alcoholisme o una altra addicció, també lligades a la personalitat antisocial.

Un estudi amb 197 persones adoptades va aclarir aquest extrem. Es va mesurar la influència de l'ambient de la llar adoptiva i es va observar que:

- Com més quantitat de factors negatius (baralles matrimonials, alcoholisme...) més predisposició a comportar-se violentament.
- Aquesta predisposició augmentava en el cas dels individus amb pares biològics a qui se'ls havia diagnosticat personalitat antisocial.

Al psicòpata no li importen les conseqüències dels seus actes, per això sol cometre delictes que li resulten divertits o emocionants a curt termini, sense preocupar-se per les conseqüències a llarg termini. S'observa que aquests individus no aprenen del càstig com la resta de les persones. Això implica un *defecte a l'amígdala* (responsable de l'aprenentatge amb càrrega emocional) o en les connexions que aquesta estableix amb l'escorça, com s'ha vist en el tema anterior.

Un altre aspecte important és la influència de la *nutrició materna* al cervell del fetus. Se sap ja que hi ha diverses complicacions maternes (dificultats en el part, pes reduït del xiquet, pes inadequat de la mare...) que poden contribuir a l'aparició de personalitat antisocial en els fills. A pesar de tot, sempre ha sigut difícil separar els factors genètics dels ambientals.

Un estudi recent va investigar la freqüència de l'aparició de la personalitat antisocial entre xiquets holandesos durant la Gran Carestia, després de la II Guerra Mundial, i va demostrar que la malnutrició materna durant els sis primers mesos d'embaràs va augmentar considerablement la freqüència de fills amb comportament antisocial, independentment de l'existència d'altres factors.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 7. Emocions i psicopatia

1 Introducció

“Quasi tot el món pensa que sap què és una emoció fins que intenta definir-la. En aquell moment pràcticament ningú afirma poder entendre-la” (Wenger, Jones i Jones, 1962, pag. 3).

La psicologia de l'emoció és una de les àrees de la psicologia en què hi ha un nombre més gran de models teòrics, però potser també un coneixement menys precís. Possiblement és degut al fet que es tracta, per les pròpies característiques de l'objecte d'estudi, d'un camp difícil d'investigar, en el qual els estudis sistemàtics són recents i, potser fins fa poques dècades, molt més escassos que en qualsevol altre procés psicològic, alhora que la metodologia utilitzada és, si és possible, molt més variada i diversa.

Habitualment s'entén per emoció una experiència multidimensional amb almenys tres sistemes de resposta:

- Cognitiu/subjectiu
- Conductual/expressiu
- Fisiològic/adaptatiu

Aquest plantejament coincideix amb el model tridimensional de l'ansietat proposat per Lang (1968). Per a entendre l'emoció és convenient atendre aquestes tres dimensions per les quals es manifesta, tenint en compte que, igual que en el cas de l'ansietat, sol aparèixer entre els tres sistemes de resposta.

Així, doncs, una emoció podria definir-se com “una experiència afectiva en certa manera agradable o desagradable, que suposa una qualitat fenomenològica característica i que compromet tres sistemes de resposta: cognitiu-subjectiu, conductual-expressiu i fisiològic-adaptatiu”.

Les emocions tenen un paper important en el comportament violent. Les persones violentes generalment actuen mogudes per fortes emocions. No obstant això, en el cas dels psicòpates hi ha investigacions que indiquen que poden ser extremament agressius i, al mateix temps, freds i distants.

Les últimes investigacions amb reclusos suggereixen que l'estil fred i depredador característic del psicòpata està relacionat amb una deficiència cerebral en el sistema defensiu, responsable de la resposta emocional negativa.

Hi ha, a més, una relació entre aquesta deficiència emocional, una sèrie de trets de personalitat i unes formes específiques de comportament violent.

2 Teoria de les emocions

A mitjan s. XX la teoria vigent en l'àmbit de la psicologia sobre les emocions i els mètodes per a mesurar-les assumia l'existència d'un únic *sistema d'activació* (Lindsley, 1951).

La idea central d'aquesta teoria era que l'activació del sistema nerviós simpàtic i la intensitat de les emocions augmentaven a mesura que ho feia:

- L'activació cerebral
- L'activitat del sistema nerviós autònom (conductivitat dèrmica, ritme cardíac...)
- L'escorça cerebral (estimulació mitjançant EEG) podien utilitzar-se per a mesurar l'estat general d'activació.

No obstant això, aquest model no podia explicar les òbvies diferències existents entre els diferents estats emocionals.

Donald Hebb (1995) va desenvolupar una teoria bifactorial segons la qual es podien descriure els diferents estats emocionals en funció de la direcció i la intensitat de l'activació.

Per a Hebb, el comportament emocional s'explica per l'estímul ambiental que desencadena l'emoció. Per exemple, davant l'amenaça d'un intrús, un animal pot optar per fugir o atacar depenent de les circumstàncies.

En la mateixa línia, el psicòleg social, Stanley Schachter (1964), va proposar que les diferències en l'experiència i en l'expressió de l'emoció estaven determinades per la interpretació cognitiva de l'estat general d'activació, que al seu torn depenien de les circumstàncies que ho provocaven.

Amb tot això, es pot destacar la idea que en les emocions estan implicats més d'un sistema d'activació i es processen en diferents nivells cerebrals (Lang i Patrick, 1996). Assumeix que diferents estats emocionals desencadenen diferents comportaments.

Al llarg de l'evolució, els sistemes cerebrals responsables de determinats comportaments (evitar perills, obtenir recompenses...) que són fonamentals per a la supervivència de l'individu, van evolucionar independentment.

Els estímuls ambientals associats a les recompenses o al càstig activen diferents sistemes cerebrals i predisposen a l'aproximació o a la retirada. Aquesta predisposició és el que bàsicament anomenem *emoció*. En aquest sentit, el que anomenem *motivació* suposa la preparació per a un comportament adaptatiu.

Hi ha evidències que les emocions impliquen l'activació d'un dels dos sistemes cerebrals bàsics:

- L'aversiu (negatiu), que controla el comportament de rebuig o
- L'apetitiu (positiu), del qual depèn el comportament d'aproximació.

No obstant això, cal no oblidar que hi ha una comunicació entre aquests sistemes bàsics d'aproximació i fugida amb altres àrees cerebrals, incloent-hi:

- Els sistemes que controlen l'atenció, la memòria i el pensament.
- Igualment, les emocions poden estar influïdes per l'aprenentatge, les circumstàncies i, la informació que en aquell moment es processe.

Per exemple, una emoció negativa pot estar provocada per un estímul simple (una llampada prèvia a un xoc) o per un estímul simbòlic complex (la descripció d'un succés tràgic); i el comportament resultant (quedar-se paralitzat, alçar-se al vol, atacar...) pot variar depenent de les circumstàncies.

En resum, les emocions impliquen un processament tant en el nivell subcortical com en l'escorça cerebral.

Aquest model concorda amb les primeres teories que ressaltaven la importància dels factors cognitius en les emocions. No obstant això, el model plantejat postula que els processos cognitius influeixen en l'expressió de les tendències d'evitació més que en l'estat general d'activació.

Emocions com la por, l'aversió o la ira poden considerar-se com a reaccions defensives fruit d'experiències passades i de les circumstàncies d'aquell moment.

A més, aquest model no estableix que el processament cognitiu es produïska amb anterioritat o posterioritat a les emocions; en realitat, el model permet les dues possibilitats.

3 Explicacions des de dins de l'individu

3.1 Estudis de l'emoció que no usen el llenguatge

- 1) La línia d'investigació més antiga és la que explora la capacitat dels subjectes per a anticipar por o ansietat quan esperen rebre un estímul dolorós, com una xicoteta descàrrega elèctrica o un soroll fort, davant l'escolta d'un so.

Conclusions: Els psicòpates experimenten molta menys por que els no psicòpates, són menys sensibles enfront de la por que es pot derivar d'un càstig o un estímul desagradable.

Davant del mateix experiment, Hare va obtenir: els psicòpates *disminuïen la taxa cardíaca*, és a dir, tractaven l'estímul dolorós com si fóra una cosa simplement "interessant". En subjectes no psicòpates la taxa cardíaca augmentava davant un estímul amenaçador.

2) Resposta de parpelleig

Davant la presentació de diferents imatges (agradables i desagradables) els psicòpates parpellegen el mateix davant d'unes que davant d'altres, la qual cosa suggereix que el valor emocional que per a ells tenen els dos tipus d'imatges és molt semblat.

3) Avaluació d'imatges que tenen els subjectes, així com el contingut emocional que aquestes els confereixen.

Es demana als subjectes que imaginin frases apreses prèviament, unes de neutres i altres amb elevada càrrega emocional. En el moment que un subjecte imagina una de les frases amb càrrega emocional la taxa cardíaca augmenta.

En subjectes psicòpates no hi ha a penes diferència en la taxa cardíaca entre els diferents estímuls, per la qual cosa revela una capacitat limitada per a sentir-se afectats per les emocions.

3.2 Estudis de l'emoció que sí que usen el llenguatge

Cleckley va destacar la importància d'aquest *llenguatge buit* per a manipular. Així, el psicòpata utilitza el llenguatge sense arribar a comprendre realment el significat del que diu, ja que falla la integració de l'emoció amb el que denoten les paraules.

1. Potencials evocats. Col·locant elèctrodes a la part superior del cap dels subjectes, amb la finalitat de mesurar l'activitat cerebral que s'hi desenvolupa com a conseqüència dels estímuls que es presenten.

Per exemple, es posa una sèrie de lletres, i el subjecte ha de prémer un botó quan identifique una paraula:

ANZUDFHFOPEKJDJEIOENEEOTAULAOCXMWIEJHRNBFU

Els estudis revelen que els subjectes no psicòpates reaccionen amb més rapidesa i encert davant paraules emocionals (p. ex. *mort*) que davant neutres (p. ex. *taula*).

En canvi els psicòpates donen la mateixa resposta davant tots els estímuls amb paraules, sense diferenciar les paraules neutrals de les emocionals.

La morfologia dels seus potencials relacionats amb esdeveniments era notablement diferent de la dels no psicòpates:

- Els components tardans en regions centrals i parietals eren relativament xicotets i breus en els psicòpates, potser perquè:
 - o Processaven la informació ràpidament i superficialment.
 - o Només prenen una decisió lèxica.
 - Els no psicòpates continuaven processant i mentalment activant o elaborant les associacions o xarxes semàntiques i afectives de les paraules que acabaven de veure.

Els psicòpates exhibien una ona negativa molt llarga (anomenada N500), especialment en el còrtex frontal central (Fz, Cz). Aquesta ona està relacionada amb la dificultat per a “integrar significats de paraules en estructures lingüístiques més llargues o en altres estructures conceptuals”.

2. Psicòpates en l'escàner. Mitjançant un escàner de l'activitat del flux sanguini que circula en les diferents parts del cervell.

La tasca consistia a presentar en ordinador, en primer lloc, 96 paraules neutres intercalades amb 96 sense sentit; i després, 96 paraules emotives amb altres tantes sense sentit. Es va arribar a la conclusió que els cervells dels psicòpates van mostrar més activitat que els cervells dels no psicòpates davant les paraules emotives que davant les neutres.

La raó va ser que els no psicòpates codifiquen i interpreten habitualment paraules emocionals; com si diguérem, habitualment processen cognitivament l'emoció del llenguatge. Però els psicòpates han d'esforçar-se més per a reconèixer i processar paraules que tenen càrrega emocional que per a processar paraules neutrals.

3. Metàfores. S'explora la capacitat de comprendre les metàfores.

Els psicòpates utilitzen metàfores, ja que en el seu comportament enganyós i manipulatiu el llenguatge florit i figuratiu té un paper important.

L'experiment consistia a mostrar 60 expressions metafòriques (30 de caràcter emocional positiu i 30 de negatiu), el subjecte havia d'interpretar literalment el significat, i tot seguit decidir la seua orientació emocional (molt positiva, +3; o molt negativa, -3).

Conclusions: No va haver-hi diferències en la comprensió del sentit literal de les metàfores, però quan havien de decidir l'orientació emocional de les frases, els psicòpates cometien errors greus, per exemple:

- La frase "l'home és un cuc que viu en el cadàver de la Terra", la va considerar molt positiva.
- La frase "l'amor és un antídoto per a les malalties del món", la va considerar molt negativa.

4. Llenguatge incongruent. Si un psicòpata té dificultats per a comprendre el sentit real, emocional, de les paraules, és lògic que mostri incongruències en les coses que diu, passant d'un assumpte a un altre, i conclouent coses que no segueixen el que s'ha dit amb anterioritat.

El terrible defecte semàntic/emocional pot estar molt relacionat amb la tradicional incapacitat que presenten els psicòpates per a aprendre de l'experiència, ja que per a aprendre de l'experiència és necessari que la nostra memòria emmagatzeme sentiments viscuts.

5. Asimetria cerebral.

En persones destres:

- L'hemisferi esquerre processa el material verbal en el seu sentit denotatiu o descriptiu
- L'hemisferi dret és responsable del connotatiu i l'emocional.

Sembla que els psicòpates tenen dificultats a processar el material emocional a l'hemisferi dret. Necessiten usar els dos hemisferis de manera menys diferenciada i això implica una organització més difusa de l'activitat cerebral.

Cleckley va descriure aquesta causa i la va denominar *afàsia semàntica*:

- Els psicòpates són capaços de generar paraules, frases i de seguir les regles de la gramàtica, però "el seu llenguatge no representa o expressa res significatiu...".
- Tenen un dèficit fonamental semàntic, ja que el que falta és la integració i apreciació normals de l'experiència, del significat de la vida.

6. Dèficit cognitiu. El psicòpata té un problema en la seua cognició o pensament. Així, en el moment que la investigació és presentada es pot dir, que són capaços de sentir por o ansietat en menor grau que els delinqüents comuns o que els subjectes que no són psicòpates, ja siga per una menor sensibilitat davant aquesta emoció o perquè tenen la possibilitat de protegir-se mentalment enfront d'aquesta experiència.

Els psicòpates tenen grans dificultats per a reconèixer el valor emocional dels estímuls, ja siguen aquests paraules o imatges. Quan s'enfronten a tasques de comprensió emocional han d'invertir més energia psíquica per a processar aquesta informació que els no psicòpates.

La valoració emocional que fan les idees és moltes vegades errònia; així les idees que susciten emocions positives en subjectes no psicòpates són valorades de manera negativa i viceversa.

El seu ús del llenguatge indica dificultats per a exposar els arguments sense desviacions o incoherències substancials, així com per a ajustar-se a les inflexions emocionals dels seus interlocutors.

S'han detectat anomalies en la manera com el cervell processa la informació emocional d'acord amb la divisió entre els dos hemisferis cerebrals.

4 Explicacions des de fora de l'individu

La societat pot arribar a generar comportaments psicopàtics. S'ha arribat a afirmar que "hi ha persones brillants entre nosaltres que basen les seues vides en el model de la psicopatia".

L'activitat ètica requereix coneixement i acceptació dels codis morals i socials propis del lloc on es viu i que el subjecte siga capaç d'aplicar aquests codis en la vida diària.

No n'hi ha proa d'adquirir el llenguatge de la moralitat, ja que el subjecte aprèn a ser *un ésser moral* quan practica la virtut de manera quotidiana.

Batkin va suggerir que la moralitat deriva de la multiplicitat d'accions que ha de fer la persona per a les quals accepta la responsabilitat i per les quals es jutja, d'acord amb el que ell i els altres esperen dels seus actes. Així es pot derivar el sentit de la integritat del fet que és necessari aprendre les normes morals de la societat per a convertir-se en un ésser moral; ningú naix amb aquestes normes, però serveix de poc aprendre-les si no desenvolupen el sentit de la integritat personal, la qual és necessària perquè acceptem que som responsables del valor moral de les nostres accions.

Què ocorre si no hi ha aquesta consistència en l'aprenentatge del que està bé o malament? Què ocorre si som lloats per ser cruels i insensibles?

- El nostre *jo* moral serà molt dèbil (autoconcepte).
- El sentit moral de la nostra conducta no serà un element essencial del nostre autoconcepte.
- El problema s'agreuja, perquè ens solaçarem amb la manipulació, l'engany i l'abús dels altres, ens haurem *embrutit*.

Què anomenem societat psicopàtica?

Es denominaria societat psicopàtica aquella societat que fomentara unes pautes educatives que generaren subjectes psicopàtics.

Segons José Sánchez, Universitat de Nova Jersey (EUA):

- Es comença per caracteritzar la societat actual com una en què s'ha produït una desmitificació de l'autoritat tradicional adherida a institucions polítiques, religioses i científiques, i s'ha arribat a erosionar fins i tot la família.
- En compte de valors compartits, socialment legítims, s'ha estès una evasió cínica en la interpretació dels fets socials, on la violència, la corrupció i l'apatia en la participació política no són sinó clares manifestacions.

Així ens trobem en moments de crisi, que produeixen dos tipus de conseqüències:

- No estan clars quins són els codis ètics que han de ser objecte d'aprenentatge per la nova generació.
- Augmenta el rang de conductes que es desvien de les normes i que poden rebre l'aprovació de la gent, encara que només siga per la cobertura tan extensa que reben dels mitjans de comunicació.

S'està produint, així, una situació d'anòmia de faltes de normes, d'escepticisme. Els valors de l'esforç sostingut en unes metes per a "un món millor" deixen pas al que ara podem gaudir i al que es pot obtenir en un món en què "tot s'hi val" i "cada un va a la seua".

És una època de confusió, en la qual la personalitat del psicòpata resulta la més adaptativa de totes, ja que la persona està cada vegada més aïllada, més sola, a pesar que es pot comunicar quasi instantàniament amb qualsevol part del món.

Aprenent a viure sense necessitar els altres, aprendrà a no preocupar-se pels altres, un tret bàsic en la personalitat del psicòpata.

5 Prevalença del problema de psicopatia

Es calcula que als EUA hi ha uns 2 milions de psicòpates, i que a Nova York en viuen uns 100.000.

A Espanya, encara que no s'ha fet mai una estimació en aquest sentit, s'ha calculat que el 20% dels delinqüents empresonats tenen aquest desordre.

Així, representen l'1% de la població general, i el 20-25% de la població penitenciària.

L'expressió més violenta de la psicopatia és la conducta criminal, si bé la majoria d'ells no són delinqüents. A pesar d'això, els psicòpates més notoris són els casos extrems, i ens resulten adequats per a il·lustrar els trets d'aquest desordre en la seua vessant més letal.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nbla.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 8. Emocions i psicopatia II

1 Les emocions i el sobresalt

Patrick i altres (1993) informen de la diferència existent en el sobresalt en els reclusos psicòpates mentre veien imatges agradables, desagradables o neutres. Per a diagnosticar la psicopatia es va utilitzar el PCL-R.

Les persones portaven uns auriculars mentre se'ls mostraven les imatges. De sobte, sense esperar-ho es produïa un so alt i molt breu (d'uns 50 milisegons) després que hagueren transcorregut entre 3,5 i 5,5 segons de l'aparició de la imatge. Els resultats obtinguts van ser:

- Persones amb puntuacions altes en PCL-R no van presentar una potenciació del reflex mentre veien imatges desagradables, mentre que els que van obtenir puntuacions baixes o mitjanes, sí.
- Les imatges desagradables i agradables, encara que no les neutres, provocaven una inhibició del reflex en els psicòpates.
- Els estímuls aversius no provoquen una resposta defensiva en els psicòpates.
- Així, es continua recolzant la hipòtesi que darrere de la psicopatia hi ha una falta d'ansietat o por.

Levenston, Patrick, Bradley i Lang van mesurar la magnitud del sobresalt en reclusos barons mentre veien imatges neutres, d'una banda, i diferents tipus d'imatges (agradables o desagradables), per una altra. Així van concloure:

- Els reclusos no psicòpates van tenir una potenciació del reflex davant d'imatges desagradables quan havien transcorregut només 800 mil·lisegons des del començament de l'emissió de la imatge.
- No obstant això, en els psicòpates s'inhibia el parpelleig tant durant l'emissió d'imatges agradables com desagradables, en comparació amb les neutres.
- Els reclusos no psicòpates van mostrar una lleugera potenciació davant d'escenes de víctimes i una forta potenciació enfront de les imatges amenaçadores. Únicament les imatges eròtiques (agradables) provocaven una inhibició en el sobresalt.
- D'altra banda, en els psicòpates s'inhibia el sobresalt davant escenes de víctimes i només es donava una lleugera potenciació per a les escenes amenaçadores. També es donava inhibició en escenes eròtiques.

Així, veient escenes de víctimes:

- Els psicòpates reaccionen davant d'aquestes escenes aversives prestant-los atenció.
- Els no psicòpates van mostrar una lleugera potenciació mentre veien aquestes mateixes escenes, la qual cosa indicava una existència d'algun tipus d'activació del sistema de defensa.

Quant a les escenes amenaçadores:

- Els psicòpates van mostrar només una feble potenciació del reflex davant d'amenaçes molt intenses. És a dir, en aquestes persones, perquè es produísca el canvi d'atenció a rebuig, l'estímul aversiu ha de ser molt més intens.
- Els no psicòpates van mostrar una forta potenciació.

En escenes d'aventures excitants, que comportaven un cert risc:

- En els no psicòpates provocava una reacció defensiva.
- En els psicòpates només es donava la reacció típica d'atenció.

Els psicòpates tenen un llindar més elevat per a canviar de l'atenció al rebuig, és a dir, els estímuls aversius han de ser més intensos per a provocar una actitud defensiva.

2 Carències emocionals i psicopatia

En els estudis de Patrick i altres (1993) van comprovar que l'alteració del reflex era més evident en els individus que van puntuar més alt en el factor d'*indiferència emocional* de la PCL-R:

- Persones amb puntuacions molt altes, en *indiferència emocional* i *conducta antisocial*, en el PCL-R, mostraven una inhibició del parpelleig davant d'escenes agradables i desagradables.
- Persones amb puntuacions baixes en el factor *indiferència emocional* però altes en *conducta antisocial* tenien un patró normal d'inhibició en el sobresalt quan veien imatges agradables i una potenciació quan veien escenes desagradables.

Posteriorment, Patrick i altres (1994) van informar d'un altra troballa: Els psicòpates que puntuaven alt només en *indiferència emocional* mostraven una menor potenciació del sobresalt quan anticipaven un succés aversiu (un soroll fort) que els no psicòpates i reclusos que van puntuar alt en el factor de *conducta antisocial*.

En un altre estudi, Mejía, Vanman, Dawson, Raine i Lencz (1997) van informar que uns voluntaris provinents d'una oficina d'ocupació, que van puntuar alt en els dos factors de la PCL-R, no van mostrar una potenciació del sobresalt durant l'exposició a imatges desagradables, mentre que els voluntaris que puntuaven alt en el factor de *conducta antisocial* sí que ho van fer.

Patrick (1994) va analitzar la relació existent entre els dos factors de la PCL-R i les escales de temperament desenvolupades per Buss i Plomin (1975, 1984):

- La *indiferència emocional* mantenint constant la *conducta antisocial*, es correlacionava negativament amb els autoinformes d'angoixa i por.
- La *conducta antisocial* controlant la variable d'*indiferència emocional* ho feia positivament amb l'angoixa, la por, la ira i la impulsivitat.

Més tard, Patrick (1995) va examinar la relació existent entre la PCL-R i el qüestionari multidimensional de la personalitat (MPQ), i va trobar correlacions significatives entre el factor d'*indiferència emocional* i quatre escales del MPQ:

- Potència social (+)
- Èxit (+)
- Reacció a l'estrès (-)
- Tradicionalisme (-)
- D'altra banda, el factor *conducta antisocial* estava relacionat amb:
 - Baix nivell de benestar, èxit i control
 - Alt nivell de reacció a l'estrès, alienació i agressió

3 Emocions i desinhibició del comportament

Els resultats revisats fins al moment indiquen que els individus que presenten les característiques fonamentals del factor *indiferència emocional* de la psicopatia té un llindar més alt per a la reacció defensiva.

Lykken (1995) va proposar que el dèficit fonamental dels psicòpates *primaris* (vertaders) resideix en l'escassa por que senten. D'aquesta manera, es podria en considerar els psicòpates com a individus depredadors (Hare, 1993) que estan especialment adaptats per a sobreviure en llocs on els recursos són escassos i la tendència a l'aproximació ha de prevaldre llevat que el perill siga imminent.

Diferents tipus de delinqüents antisocials podrien tenir diferents deficiències en el processament de les emocions:

- Pareix que la psicopatia *primària* es deu, d'alguna forma, a l'absència de por (és a dir, una lleu reacció defensiva davant d'estímuls aversius que són directes i explícits).
- No obstant això, els delinqüents antisocials amb una baixa puntuació en el factor d'*indiferència emocional* mostren una potenciació normal del sobresalt quan s'exposen a estímuls aversius.

Alguns detinguts per comportament antisocial no tenen cap disfunció en el sistema de resposta emocional, però en situacions complexes tenen dificultats per a controlar el seu comportament perquè els seus sistemes de processament cognitiu pateixen lesions. Aquests individus s'assemblarien més a les persones *intoxicades* que als psicòpates *primaris*.

4 Emocions i comportament violent

La investigació empírica ha posat de manifest l'estreta relació que hi ha entre la psicopatia i el comportament violent en els delinqüents homes (Patrick i Zempolich, 1998).

La majoria dels estudis publicats indiquen que hi ha una alta incidència i freqüència de crims violents i de comportaments agressius amb una puntuació alta per a la psicopatia. El tipus de delicte sol variar segons el grup de què es tracte, així, els no psicòpates tenen més probabilitats que els psicòpates de ser empresonats per assassinat (normalment per un crim passional comès contra un desconegut). En canvi, els psicòpates tenen més probabilitats de victimitzar un estrany sense arribar a matar-lo (Williamson, Hare i Won, 1987).

Els psicòpates són també més agressius i hostils a la presó per a controlar els altres. Fora de les presons, els delictes violents dels psicòpates inclouen sovint amenaces i l'ús de la força física i de les armes.

Els psicòpates també tenen més probabilitat que els no psicòpates de victimitzar estranys per a obtenir diners d'ells o altres beneficis, i és més probable que cometen delictes violents poc de temps després d'haver sigut posats en llibertat.

Aquests resultats indiquen que els psicòpates utilitzen la violència per a manipular i controlar els altres. A més, cal destacar el fet que els resultats de la teràpia indiquen que el tractament dissenyat perquè els delinqüents empatitzen millor amb els sentiments dels altres només aconsegueix augmentar la probabilitat de reincidència entre els psicòpates.

Especialment interessants són les relacions contraposades que hi ha entre els factors de la PCL-R i els trets de la personalitat de la MPQ. El comportament antisocial està relacionat amb un estrès alt, amb l'agressió i amb la impulsivitat. Això suggereix que el factor de *conducta antisocial* és el que hi ha entre la PCL-R i l'agressió defensiva (també coneguda com a reacció *passional* o *reactiva*).

D'altra banda, la *indiferència emocional* de la PCL-R està relacionada amb un alt desig de domini i ambició, així com una baixa ansietat. Això indica que l'agressió en el psicòpata *vertader* està més relacionada amb la violència encaminada a la consecució d'uns fins, és a dir, es tracta d'una agressió *instrumental* o *proactiva* (Buss, 1961; Dodge, 1991), que amb el rebuig.

Patrick, Zempolich i Levenston (1997) van examinar la relació existent entre els dos factors de la PCL-R i les diferents formes de comportament violent.

- Hi havia una relació entre la *conducta antisocial* de la PCL-R i la impulsivitat i la violència passional.
- El factor d'*indiferència emocional*, per la seua banda, estava més relacionat amb l'agressió planificada i instrumental (per exemple, amb la possessió i ús d'armes) (Harur i Hare, 1991).

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 9. Reincidència i tractament dels psicòpates

1 Reincidència en psicòpates

Representen aproximadament l'1% de la població general i el 20- 25% de la població penitenciària.

Actualment el diagnòstic de la psicopatia és un important factor de risc per a la reincidència. La predicció de la reincidència es fa a partir de:

- Trets de personalitat.
- Diagnòstic clínic.

Els resultats d'un estudi de Hart, Krop i Faré (1988) fet a través del PCL-R a 231 delinqüents homes abans de la llibertat condicional, amb un seguiment posterior, indicaven que la major part dels delinqüents que tenien puntuacions altes en PCL-R havien tornat a la presó, mentre que els que en tenien de baixes continuaven en llibertat.

Hodgins, Fite i Ross (1992) van aplicar la versió francesa del PCL-R a 97 delinqüents homes abans d'eixir de la presó i van fer un seguiment d'un any. Els resultats indicaven una gran diferència de supervivència entre els que van obtenir altes i baixes puntuacions en psicopatia.

Serin i Amos (1995) van aplicar el PCL-R a 299 delinqüents homes, amb un seguiment en llibertat de vuit anys. En els resultats es predeia l'eficàcia del diagnòstic de psicopatia com un factor rellevant en la predicció de la reincidència violenta.

Grann, Langström, Tenhström i Kullgren (1999) a Suècia van examinar la relació entre psicopatia i reincidència en una mostra de 352 delinqüents amb trastorns de personalitat que havien sigut empresonats. Després d'un seguiment de 4 anys es va demostrar que el risc de reincidència dels que superaven la puntuació de 32 en el PCL-R era 3 vegades major que aquells que van obtenir una puntuació inferior a 22.

1.1 Adolescència i psicopatia

La psicopatia no apareix en l'adolescència sense haver-se anunciat abans com a:

- Trastorn per dèficit d'atenció per hiperactivitat
- Trastorn de conducta en la infància
- Trastorn dissocial

La incidència mitjana de la psicopatia en delinqüents adolescents és com a mínim semblant a la dels adults (20-25%).

1.2 Pacients psiquiàtrics

En delinqüents de psiquiàtrics penitenciaris, la incidència de psicopatia és un poc més baixa en la població psiquiàtrica penitenciària (10-15%) que en la població general (20-25%).

Els pacients de psiquiàtrics penitenciaris que compleixen amb el diagnòstic de psicopatia tenen més risc de reincidència que la resta dels pacients psiquiàtrics.

En estudis amb pacients de psiquiàtrics no penitenciaris, Steadman i altres (2000) van apreciar que el grau de psicopatia era millor predictor d'adaptació que aspectes ambientals com tornar a viure en un barri marginal.

1.3 Delinqüents sexuals violents

En general, en els delinqüents sexuals violents no s'ha trobat un tractament eficaç. Diferents investigacions indiquen que:

- Els psicòpates sexuals reincideixen un 80%, en contrast amb l'entorn del 20% dels no psicòpates (Quinsey i altres, 1995).
- El millor índex de reincidència dels delinqüents sexuals és el grau de psicopatia.
- En adolescents delinqüents sexuals, la psicopatia no sols predeia l'increment en delictes sexuals sinó també la delinqüència en general.

1.4 Contribucions psicosocials

El reconeixement de la influència dels factors socials de la personalitat dels psicòpates ha portat alguns investigadors a anomenar aquests individus *sociòpates*.

És cert que algunes diferències en la personalitat o temperament es deuen a factors biològics; no obstant això, hi ha indicis que l'impacte de l'entorn social en la personalitat pot ser considerable. Se sap també que l'abandó és un factor de risc important per a la psicopatia.

S'han fet experiments amb animals que han demostrat que l'estrès a edats primerenques augmenta la magnitud i durada de l'alliberament de glucocorticoides.

Gunnar i Barr resumeixen aquesta línia d'investigació assenyalant: "l'exposició freqüent i prolongada a nivells alts de cortisol pot afectar el desenvolupament d'àrees cerebrals relacionades amb la memòria, les emocions negatives i la regulació de l'atenció..., curadors, sensibles i responsables, i relacions afectives segures en la infància poden protegir el desenrotllament cerebral i reduir la reactivitat posterior a l'estrès".

Quan els xiquets tenen al voltant d'un mes de vida, els sons agradables i les carícies suaus els provoquen somriures (Camras, Malatesta i Izard, 1991). No obstant això, quan els estímuls no són adequats, com ocorre en les famílies amb pares abusius i negligents, els xiquets somriuen poc, amb la qual cosa encara reben menys atenció. Però el rebuig i la negligència dels pares no sols estan relacionats amb l'estrès, la relativa insensibilitat al dolor i la falta d'empatia, sinó també amb alts nivells d'agressivitat infantil.

El comportament agressiu incontrolat en la infància és un predictor excel·lent de futurs delictes contra les persones. Diversos estudis vinculen l'exposició primerenca al càstig físic gran amb l'agressivitat o el comportament criminal violent.

Un estudi longitudinal amb xics les famílies dels quals van ser estudiades durant diversos anys, i als quals se'ls va fer un seguiment de la conducta delictiva en l'edat adulta, va posar de manifest que els conflictes conjugals estan fortament relacionats amb el posterior comportament violent dels fills.

L'exposició a la violència insensibilitza les persones que ho observen (estudis de TV).

A més de les condicions de socialització, hi ha dos factors ambientals relacionats amb la violència:

- La discriminació social
- El consum d'alcohol (drogues)

La teoria del constructe estableix que els xiquets aprenen què s'ha de fer i en què s'ha de creure mentre aprenen a usar el llenguatge. Quan s'aprèn una llengua, les idees de l'individu es construeixen de tal forma que siga possible representar-les lingüísticament.

L'aprenentatge del llenguatge requereix assimilar a les categories descriptives que conformen les raons facilitadores perquè un agent actue d'una determinada manera (fer o evitar). Per això destaca la importància del sistema o codi de valors de les persones, seran els curadors els encarregats d'anar aportant al xiquet aquest sistema de valors.

Quan una persona té una sèrie de raons facilitadores les utilitzarà per a organitzar el seu entorn i actuar-hi. Per tant, les accions d'un individu tendeixen a ser predictibles.

2 Resultats de les avaluacions dels tractaments

Els psicòpates representen un gran repte per a la justícia criminal de les societats democràtiques.

Hi ha molt d'escepticisme sobre la possibilitat de rehabilitar-los a tractar-los. S'aprecien dificultats en el fet que:

- No hi ha vincle emocional entre el terapeuta i el pacient
- No senten necessitat de canvi
- No hi ha comunicació sincera
- Impossibiliten el treball emocional
- La major part de les intervencions psicosocials abans d'haver conclòs.

Com a conseqüència, les intervencions psicosocials finalitzen sovint abans d'haver conclòs i quan ho fan, no tenen efecte.

Encara que els experts forenses estan d'acord que actualment no disposem de mesures òptimes per a controlar els psicòpates i (potser) tractar-los, la majoria no conclou que no s'hi puga fer res. Cal continuar desenvolupant programes adequats de tractament, ja que hi ha:

1. Falta d'estudis empíricament sòlids. A l'hora d'ara hi ha poques investigacions controlades (Lösel, 1998).
2. La seguretat de la societat. Encara que el nombre de psicòpates varia entre diferents cultures, són prou nombrosos entre els delinqüents reincidents:
 - A Amèrica del Nord, quasi el 28% de reclusos puntuen alt (30 o més) en el PCL-R.
 - A Europa les taxes són més baixes, encara que trobem un 12% a les presons de Baviera.

Els delinqüents reincidents (com els psicòpates) són responsables de més del 50% dels delictes oficials en cada grup d'edat.

3. La gestió de les institucions. Els psicòpates sovint tenen un mal comportament en les institucions, són agressius i causen problemes disciplinaris.

Per tant, un tractament relativament eficaç no sols ha de fomentar la rehabilitació d'aquests reclusos, sinó que hauria de fer insistència en l'ambient i en el règim social de la institució en el seu conjunt.

4. Problemes de classificació. Les diferències culturals en les puntuacions mitjanes i en les característiques dels ítems del PCL-R posen en dubte l'existència d'un punt de diferenciació exacte.
5. La validesa moderada de les prediccions. La psicopatia i especialment el PCL-R i els seus derivats són uns dels millors indicadors de la reincidència violenta futura i d'altres tipus de reincidència. No obstant això, les correlacions prospectives típiques són de 0,30 més/menys 0,10, aproximadament, i són baixes o mitjanes.

6. Interaccions biosocials. Hi ha fortes bases biològiques, i probablement genètiques, per al comportament antisocial reincident i la psicopatia. Això se sol interpretar com que el tractament és impossible.
Però fins i tot un defecte genètic pot compensar-se en major o menor mesura amb les influències educacionals i socials adequades.
7. El progrés en la investigació bàsica. Ha sigut en les últimes tres dècades quan hem vist més sobre avaluació, classificació, etiologia i predicció de la psicopatia, així com sobre les correlacions biològiques, cognitives, emocionals i comportamentals d'aquest trastorn. Per a desenvolupar tècniques eficaces és necessari que primerament progresse la investigació bàsica.
8. El progrés en la investigació del tractament dels delinqüents. Els programes han progressat des d'un punt de vista teòric, es desenvolupen programes controlats per a l'avaluació i, sobretot, hi ha hagut una interacció sistemàtica i metaanalítica de les investigacions i gràcies a això hi ha ara perspectives més diferenciades. Ara ja no es parla de "res no funciona" sinó que comencem a preguntar-nos "què funciona".
9. Expectatives realistes sobre l'eficàcia. Quan avaluem els tractaments per a la psicopatia, ens hem d'anar centrant en expectatives realistes. No obstant això, fins i tot obtenint resultats limitats, el tractament pot tenir sentit i el cost pot estar justificat.
10. Evitar efectes negatius. Les discussions sobre el tractament dels psicòpates sol centrar-se en els efectes positius, a pesar que alguns estudis indiquen que la teràpia pot empitjorar encara més els psicòpates.

Per això fa falta efectuar més avaluacions a fi de conèixer amb més exactitud no sols quines tractaments funcionen sinó també com evitar reaccions inapropiades que puguin tenir un efecte perjudicial.

Durant els últims 25 anys s'han fet diferents metaanàlisis que han integrat més de 600 estudis (relativament ben controlats) sobre el tractament dels delinqüents.

En comparació amb els grups de control no tractats, els delinqüents tractats reincideixen menys o presenten altres resultats positius.

La taxa de reincidència del grup de control és el del 50%, en el grup tractat és 10 punts inferior (40%): hi ha diferències relativament constants entre els diversos models de tractament.

Els programes (tractaments) que s'han dut a terme fins a la data són els següents:

- Els programes amb un context global més complex, com les comunitats terapèutiques, la *milieu therapy* i la teràpia en habilitats socials. Fa falta una avaluació diferent segons el cas. Aquest programa és poc estructurat i relativament permissiu. Les comunitats terapèutiques clàssiques que recorren als processos dels grups socials i l'autodirecció dels reclusos no donen resultats o fins i tot tenen resultats negatius.

No obstant això, les comunitats terapèutiques ben estructurades i jerarquitzaades i les presons socioterapèutiques són més adequades.

- Les reaccions tradicionals de la justícia criminal, centrades en el càstig i la dissuasió. Aquestes mesures protegeixen la societat durant el temps que els delinqüents passen a la presó, però la investigació bàsica de la personalitat psicopàtica i les avaluacions dels programes de tractament indiquen que aquest és el grup que menys benefici obté d'aquest tipus de mesures.

El tractament farmacològic del comportament antisocial. Es poden tractar els dèficits del sistema d'inhibició del comportament. Per això, es necessiten més estudis controlats sobre els inhibidors de reabsorció de la serotonina i (en alguns subgrups de delinqüents sexuals) els antagonistes de la testosterona, que són els fàrmacs més prometedors.

Els programes psicoterapèutics, educacionals i psicosocials semblants són al mateix temps adequats i inadequats. Els més prometedors són els programes intensius, estructurats, cognitiu conductuals, multimodals i que cobreixen les necessitats criminològiques i estils d'aprenentatge individuals dels delinqüents.

Els programes relativament poc estructurats, no directius, psicoterapèutics i psicodinàmics sembla que no tenen efectes i, a vegades, tenen efectes negatius en comparació amb els grups control no tractats.

Encara que ni la pràctica ni les avaluacions ens han ensenyat a seguir el camí perfecte per a controlar i tractar amb eficàcia els psicòpates, sí que podem discernir algunes indicacions empíriques sobre quins són els programes eficaços que haurien d'aplicar-se i avaluar-se amb deteniment.

No s'hauria d'intentar canviar la personalitat del psicòpata, sinó que el tractament hauria de proporcionar-los experiències, processos d'aprenentatge i habilitats que els permeten expressar i controlar les disposicions bàsiques de la seua personalitat d'una manera no criminal.

3 Tècniques d'intervenció

Faré (1999) indica que els programes han de contenir:

- Tècniques de prevenció de recaigudes
- Ser d'ampli espectre i de fonamentació cognitiva conductual
- Insistir en l'assumpció de responsabilitats

Segons Ross (1999), els programes eficaços es distingeixen dels ineficaços perquè inclouen tècniques cognitives per al desenvolupament d'habilitats de pensament i raonament, habilitats per a la resolució de problemes interpersonals, control emocional, actituds i perspectives socials i valors.

Els programes han d'insistir en el concepte d'*empatia emocional*, el comprendre les conseqüències dels actes (empatia cognitiva) no és suficient, especialment en els psicòpates. Desenvolupant l'*empatia emocional* desenvoluparan la capacitat de sentir els efectes del seu comportament.

Segons Lösel (1998), perquè un programa de tractament per a psicòpates siga relativament prometedor hauria de seguir els principis següents:

1. Recolzar-se en una sòlida base conceptual teòrica.
2. Fer una avaluació profunda i dinàmica del delinqüent
3. Seguir un tractament intensiu. Els psicòpates necessiten un tractament intensiu i regular, no programes de poca durada. Se'ls ha de forçar a col·laborar mitjançant gratificacions, però cal ser molt prudents en aquest aspecte.
És necessari evitar que el programa acabe abans d'hora pel fet que els psicòpates s'hi adapten de manera superficial. Com que molts d'ells abandonen el programa per mal comportament o falta de motivació, cal fer tot el que es pugua perquè això no ocorregui.
4. Institucions clarament estructurades i controlades. L'entorn institucional ha d'evitar reforçar la manipulació, els reptxes, les negociacions i altres tècniques típiques dels psicòpates, per la qual cosa es recomana que l'entorn estiga ben estructurat i supervisat. Si és possible, la institució o departament terapèutic hauria d'estar aïllat. Cal imposar normes i complir-les, així com drets i obligacions clares i estrictes, i cal fer-ho de manera conseqüent.
5. Crear un ambient i règim positius en la institució. Encara que el personal de la institució ha de ser ferm i conseqüent, l'ambient en l'institució ha de ser sensible, constructiu i de suport.
Atesa la facilitat amb què els psicòpates causen conflictes i problemes interpersonals, hi ha el risc que els aspectes positius d'un règim clarament estructurat es convertisquen en freds i hostils, la qual cosa reforçaria indirectament el seu estil interpersonal de conducta. Per a evitar això, l'ambient institucional ha de ser objecte continu d'atenció i autoregulació.
6. Cobrir les necessitats criminogèniques dels delinqüents, una de les metes fonamentals actuals, va en contra dels seus interessos, per la qual cosa cal fomentar els comportaments no criminals mitjançant l'ús de recompenses i càstigs:
 - Augmentar la demora de gratificació.
 - Reduir distorsions cognitives que afavoreixen el comportament criminal.
 - Ensenyar-los a controlar els seus impulsos.
 - Ensenyar-los a resoldre els problemes de manera prosocial.
 - Reduir la seua dependència de l'alcohol i altres substàncies.
 - Ensenyar-los a imitar models atractius i no criminals.
 - Reforçar el seguiment i la supervisió en la família i en l'entorn quotidià.
 - És molt important canviar la seua forma de processar la informació.
7. Mesures basades en el principi d'adequació. S'han de fer programes multimodals i cognitivoconductuals, perquè semblen els més indicats per a canviar les distorsions cognitives, negacions, minimitzacions... Cada element del programa ha d'examinar-se per a veure si hi ha la possibilitat que els delinqüents se n'aprofiten. És recomanable

assignar a cada psicòpata un membre de l'equip que siga comprensiu, però també ferm i conseqüent.

8. Assegurar que el programa es complisca íntegramente. La causa que un programa no es complisca es pot deure a:
 - L'absència d'un concepte ben desenvolupada del tractament
 - La falta d'habilitats, actituds i motivacions dels professionals
 - El comportament dels psicòpates...

Per això es fa necessari supervisar el programa tant quantitativament com qualitativament.

9. Una minuciosa selecció, formació i supervisió dels professionals implicats. Es requereix un personal qualificat, sensible, competent i multidisciplinari, seleccionat no sols en funció de les seues qualificacions professionals sinó també per les seues característiques personals. Han de passar per una formació intensiva que els instruïska a fons sobre la psicopatia i el seu control. La supervisió contínua ajuda a millorar les habilitats personals i actituds en el treball.
10. Neutralitzar les xarxes socials i processos de grup desfavorables. Cal controlar les xarxes socials existents en la institució amb el fi de no deixar que el psicòpata arribe a manipular-les. També han de desenvolupar-se normes de comportament explícites en els grups. Reclusos relativament fermes i cooperadors poden complir una funció important quan s'enfronta el psicòpata amb la realitat. A vegades, poden funcionar com un tipus de coterapeuta.
11. Reforçar els factors de protecció naturals, el personal ha d'intentar descobrir i reforçar els factors de protecció que contraresten la manipulació i les relacions socials criminogèmiques després de la posada en llibertat.
12. Seguiment controlat i prevenció de recaigudes, moltes vegades el tractament del comportament antisocial només produeix efectes superficials o passatgers.
 - Als psicòpates que han sigut posats en llibertat se'ls ha de vigilar i supervisar regularment per a assegurar-se que els canvis positius es mantenen.
 - Avaluació de si hi ha la possibilitat que els psicòpates s'aprofiten d'habilitats apreses en el tractament.
 - Avaluació de dades objectives, arxius de treball i informació de tercers. Les xarxes dels diferents serveis han d'estar en contacte entre si i estar ben coordinats per a reduir així la seua manipulació.
13. Avaluar sistemàticament els programes: els actuals coneixements teòrics i pràctics sobre el control i tractament dels psicòpates han de sotmetre's a prova contínuament en avaluacions que tinguen una sòlida base metodològica.
14. La importància de la prevenció i intervenció a una edat primerenca. Hi ha cada vegada més indicis que hi ha precursors en la infància i l'adolescència. Els estudis sobre el comportament antisocial precoç i persistent revelen l'existència d'una sèrie de factors biopsicosocials que constitueixen un risc acumulatiu, una espècie d'efecte de bola de

neu; sabent això, sembla prometedor intervenir prompte, abans que s'hagen acumulat massa riscos.

Els programes eficaços per a xiquets en situacions de risc han d'incloure elements que milloren les habilitats cognitives i socials, i reduïsquen la impulsivitat i els dèficits d'atenció. Han d'anar acompanyats d'elements que milloren també el comportament dels pares.

15. Reduir el reforç de la societat, els factors culturals poden suprimir o reforçar l'expressió del comportament psicopàtic.

“Fomentar els comportaments no criminals mitjançant l'ús de recompenses i càstigs; augmentar la demora de la gratificació; reduir les distorsions cognitives que afavoreixen el comportament criminal i fomentar-ne els inhibidors; ensenyar-los a controlar els seus impulsos i resoldre els problemes de manera prosocial; reduir la seua dependència de l'alcohol i les drogues; ensenyar-los a imitar models atractius prosocials, i reforçar el seguiment i supervisió en la família i en l'entorn quotidià” (Lösel, 2000).

3.1 Disseny d'un programa de tractament

Wong (2000) ha desenvolupat l'esquelet d'un programa de tractament, dissenyat junt amb Haré per a la intervenció amb delinqüents psicòpates, tenint en consideració les prescripcions de Lösel. Amb l'objectiu de:

- Disminuir la freqüència i gravetat de la conducta violenta, i no la modificació de les característiques de personalitat.
- Del que es tracta és de canviar la seua conducta i els pensament, que precipiten els actes violents, no la seua personalitat.

L'orientació teòrica i el model de tractament es basa en:

- Aproximació cognitiva conductual.
- Ús del modelatge i del reforç positiu per a ensenyar conductes i actituds prosocials.
- Naturalesa prescriptiva, és a dir, possibilitat de revelar els factors idiosincràtics que els van portar a cometre els fets violents, així com prendre mesures preventives.
- Predomini del reforç positiu sobre el càstig.
- Disposar de professionals ben entrenats i coneixedors de la literatura sobre els psicòpates i els principis de tractament efectiu.
- Avaluació del risc abans i després del tractament.

La realització, disseny i gestió:

- Durada àmplia (6-12 mesos) i programa intensiu (40-60% del temps dels subjectes).
- Els professionals responsables del disseny i operació del programa, oberts a l'opinió dels subjectes.
- Estructura del programa i activitats, implementats de manera ferma però amable.

- El *staff* controla les contingències de reforç i genera un ambient positiu global. Ha de controlar-se la influència negativa i l'estil manipulatiu dels psicòpates.
- Programa molt estructurat, amb respecte a la integritat: ús d'un manual, responsabilitats del *staff* especificades, avaluació de procés i sessions de suport per als responsables de fer el tractament.

Quant a l'avaluació i seguiment:

- Avaluació formativa, amb objectius intermedis, i sumativa. Ús d'un grup de control.
- Activitats de suport a l'exterior accessibles al subjecte, així com rellevants (és a dir, que segueixen la línia del programa institucionalitzat). Freqüència adequada de contacte.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nabla.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 10. Concepte i història de l'assassí múltiple.

1 La “construcció” de l'assassí múltiple

El crim en sèrie ha d'entendre's com la comissió sense solució de continuïtat i per un mateix autor o autors, d'un nombre indeterminat de delictes d'ídèntica o semblant naturalesa mitjançant procediments també semblants, a fi de satisfer particulars necessitats d'ordre psicològic.

El concepte de “crims en sèrie” té com a nota característica essencial el mòbil com a motor del comportament del subjecte.

Assassins múltiples

És aquell que mata a una pluralitat de persones. Es parla d'assassí múltiple quan aquest ha comès almenys quatre homicidis, i dins d'ells s'enquadrarien diversos tipus.

D. Abrahamsen (1976) va assenyalar les deu característiques predominants:

1. Desitjos de venjança i fantasies de realitzar gestes grandioses.
2. Soledat, retraïment, desconfiança, subestimació pròpia, tot això causat per experiències traumàtiques patides en la infància.
3. Situació familiar sexualment sobreestimulant.
4. Errors ortogràfics o verbals en relació amb trastorns emocionals sorgits en la infància
5. Tendència a canvis d'identitat, imatge pròpia confusa.
6. Incapacitat per a tolerar la frustració, poca capacitat de canalitzar impulsos hostils de forma constructiva.
7. Egocentrisme, dependència i dificultats per a acceptar l'autoritat.
8. Tendències suïcides acompanyades de depressió.
9. La víctima és percebuda defectuosament i incorpora i reflecteix la pròpia imatge del criminal.
10. Antecedents delictius, amenaces d'homicidi.

Els assassins múltiples podríem enquadrar-los en els tipus següents:

Assassí en massa

Caracteritzat per la comissió d'una sola acció, en un mateix lloc, amb 4 o més víctimes.

Són majoritàriament barons, mitjana d'edat 40 anys, solters o divorciats i molts presenten història militar o d'estaments organitzats. Tenen les característiques següents:

- Ataquen sense distinció moltes persones.
- Actuen en un sol incident.
- Es tracta d'un sol agressor i múltiples víctimes.
- Elevada prevalença de trastorns mentals greus en l'assassí.

Assassí itinerant (Spree Killer)

Comet un nombre variable d'assassinats en llocs diferents en un breu espai de temps, derivats tots ells d'una mateixa acció i, en conseqüència, sense període de refredament emocional entre ells.

El perfil típic es correspon amb el de psicòtics que, portats pels seus deliris, ixen al carrer proveït d'armes semblant la mort en el seu recorregut fins que se suïciden si es veuen acorralats. Rarament són detinguts amb vida.

Les seues víctimes poden ser causals o desconegudes, encara que potser començar amb gent coneguda, com els seus antics caps.

Assassí en sèrie

Cometen almenys tres assassinats, duts a terme en llocs diferents i separats en el temps, amb un període de refredament emocional. Sense aparent connexió uns amb altres. De vegades tenen un patró comú:

- Selecció de la víctima.
- Segueix la mateixa dinàmica criminal.
- Factors temporals o situacionals.
- La pràctica sistemàtica d'actes amb un fort significat psicològic.
- El control exercit sobre la situació.

2 Tipus d'assassins en sèrie

2.1 Modus operandi: organitzat o desorganitzat

La classificació més estesa entre criminòlegs i policies de tot el món, així com en psicòlegs i psiquiatres que treballen en el món del delicte, és la classificació pertanyent a l'Oficina Federal d'Investigació (FBI). Així, es classifica l'assassí en sèrie en:

- Assassí organitzat, equival al psicòpata, una persona que pateix un trastorn de personalitat, del caràcter, d'origen desconegut, que altera la seua conducta.
- Assassí desorganitzat, correspon al psicòtic, el malalt mental, quasi sempre de tipus esquizofrènic paranoide o delirant.
- Assassí mixt, donant-se una combinació equiparada dels dos.

Modus operandi: organitzat

Les característiques dels subjecte:

- Metòdics i controlats.
- Competents socialment i sexualment.
- Intel·ligència mitjana o superior.
- Compten amb habilitats per a treballar.
- Major probabilitat de viure acompanyats o de ser casats.
- Busquen informació relacionada amb els seus crims en els mitjans de comunicació i estan al corrent de la investigació.
- Desafien la policia.
- Són persones que necessiten controlar la víctima
- Estan motivats pel control i el domini.
- És probable que abans de cometre els seus delictes hagen hagut de fer front a algun esdeveniment estressant.

L'evidència de planificació.

- Planifiquen atentament els crims.
- Seleccionen prèviament l'arma que usaran en el delicte i se l'emporten després del crim.
- Fan esforços per ocultar l'evidència, mouen el cadàver o intenten ocultar-lo.
- Recorren grans distàncies per a cometre els seus delictes.

En relació amb la violència

- Mantenen control sobre el seu comportament agressiu.
- Hi ha més probabilitat que violen i torturen les seues víctimes abans de morir.
- Assassinen la seua víctima lentament.

Relació agressió- víctima

- Agressió planejada.
- Trien atentament les seues víctimes ja que tenen un significat especial per a ells.
- Ben sovint la víctima és desconeguda.

- Hi ha interacció amb la víctima per a aproximar-se a ella, utilitzen alguna estratègia verbal.
- Intenten controlar la víctima.
- La víctima té significat, per les seues característiques personal, per a l'agressor.

Modus operandi: desorganitzat

Les característiques dels subjectes

- Impulsius.
- Incompetents socialment i sexualment.
- Poc intel·ligents.
- Inhàbils per al treball.
- Viuen sols.
- No fan esforços per mantenir-se informats de la investigació dels seus delictes.
- No és freqüent que desafien la policia.
- Els motius més freqüents són la malaltia mental i la gratificació sexual.

L'evidència de planificació

- No planegen els seus atacs.
- No seleccionen prèviament l'arma (són producte de l'oportunitat) i solen deixar-la en l'escena del delicte.
- No es preocupen per ocultar l'evidència, no intenten ocultar el cadàver.
- Cometen els delictes prop d'on viuen o treballen.

En relació amb la violència

- Són incapaços de mantenir el control.
- Cometen actes extrems de violència, mutilen i tenen actes sexuals *postmortem* amb les seues víctimes.
- Assassinen de manera ràpida, mata instantàniament.

Relació agressió-víctima

- L'elecció de les seues víctimes és aleatòria, no tenen un significat especial per a l'agressor.
- Ben sovint la víctima és coneguda.
- No hi ha interacció amb la víctima, és molt probable que l'agressor s'acoste per darrere i que hi haja una interacció mínima.
- No intenta controlar la víctima.
- Despersonalitza la víctima i la tracta com un objecte.

2.2 Psicòpates vs psicòtics

Atenent a la seua patologia psíquica, es pot parlar de *psicòpates*, com a trastorn greu de personalitat Eix II del DSM:

- Tara la seua capacitat per a implicar-se emocionalment amb els altres, per a sentir i expressar afecte d'una manera autèntic.
- Hi ha coneixement del que està bé o mal, però és un saber que no es trasllada a la moral, és a dir, és un coneixement que no té implicacions morals.

Quan es parla de *psicòtics*, trastorn greu mental, Eix II del DSM. Els símptomes clàssics de les psicosis inclouen: deliris, al·lucinacions, parlar incompreensible, canvis profunds d'estat d'ànim, conductes pertorbades...

Podem trobar dins de la psicosi:

- El *trastorn bipolar (psicosi maníaca depressiva)* alterna períodes d'extrema eufòria amb períodes de profunda depressió.
- La *paranoia*, és quan una persona ha creat un conjunt de creences falses però que són absolutament vàlides per a ella. Es troba en un error moral, però no està instal·lat en un error com ho està el delirant.
- Els *esquizofrènics* presenten alteracions del pensament, també en el contingut, presentant associacions estranyes, igual que el seu llenguatge està greument alterat. Les al·lucinacions que tenen afecten qualsevol òrgan sensorial, així com alteracions greus d'afectivitat.

2.3 Altres classificacions

Altres classificacions d'assassins en sèrie reconegudes:

Classificació segons Holmes i DeBurger:

- Orientats per l'acte:
 - El visionari: usualment un psicòtic que mata mogut per al·lucinacions visuals o auditives que li ho ordenen.
 - El missioner: algú que passa desapercebut per la seua aparença, però que actua amb la "missió" d'eliminar certs grups de persones perquè creu que són roïnes per a la societat.
- Orientats pel procés:
 - El tipus hedonista orientat cap a la comoditat: no sols obté plaer amb els morts sinó també guanys materials.
 - El tipus hedonista orientat cap a la luxúria: associa el plaer sexual amb la mort, l'exciten el sexe mentre està assassinant i la necrofilia.
 - El tipus hedonista orientat cap al control i el poder, el seu motiu primari és el control complet d'un altre ser humà fins a la mort, la seua conducta pot tenir un component sexual.
 - El tipus hedonista orientat cap a l'emoció, arriba a l'orgasme quan mata.

Classificació segons Kim Rossmo:

- Caçadors: operen des d'una base i es desplacen amb el propòsit de trobar un lloc i una víctima per a perpetrar el crim.
- Paranyers: atrauen amb esquers la víctima i li fan caure en una trampa ordida per ells.
- Rondadors: aguaiten i segueixen la víctima fins trobar el moment apropiat d'actuar amb ella.
- Pescadors: actuen contra la seua víctima aprofitant una oportunitat inesperada, mentre es troben realitzant altres activitats.

3 Teoria explicativa del comportament de l'assassí en sèrie organitzat

No es considera que hi haja una resposta única, en cada un d'aquests individus el motiu pot ser diferent.

Tots ells es creuen superiors, i per això es frustraven, ja que se senten maltractats per tot i per tots quan no aconsegueixen les metes perquè es consideren idonis (estan renyits amb el món), arribant a albergar sentiments de venjança.

L'assassí organitzat recrea la seua particular fantasia aberrant amb el material que li proporcionen les fonts que, en cada temps, alimenten la seua imaginació.

3.1 Assassina en sèrie

El percentatge d'assassines en sèrie és menor que el d'homes.

Algunes de les causes o factors que poden determinar o afavorir assassinats en sèrie comesos per dones, poden ser:

- Desordre psicopàtic compartit.
- Síndrome d'Estocolm.
- Desordre posttraumàtic.
- Síndrome de dona maltractada.
- Paper de gènere en la socialització.

Les dones que actuen soles són sovint madures, acurades, socialment adaptades i molt organitzades. Solen atacar víctimes al seu domicili o lloc de treball i tendeixen a preferir una arma concreta per a cometre els assassinats com la ingestió de verí, injecció mortal o asfíxia.

Les dones que actuen en companyia tendeixen a ser més joves, agressives, a vegades desorganitzades, i generalment planegen acuradament l'atac. Aquests ocorren en localitats diverses i utilitzant per a fer-ho armes, ganivets i la tortura.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir de la següent bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 11. Els motius de l'assassí en sèrie

1 Introducció

El coneixement de l'assassí en sèrie – forma extrema del comportament violent– millora nostra comprensió de la condició humana.

La motivació és el nucli de l'enigma de la violència, i per tant de l'assassí en sèrie, una de les seues formes més extremes.

Els assassins en sèrie han canviat poc al llarg del temps. Veiem més o menys els mateixos comportaments en els assassins en sèrie d'avui en dia i els del passat, per la qual cosa podem deduir que les variables motivacionals són, així mateix, coincidents.

Es defineix la paraula “motiu” com un impuls intern que influeix en la voluntat.

Amb els assassins en sèrie s'ha demostrat que tendeixen a ser selectius en aguar les seues víctimes i que ho fan impulsats per alguna necessitat interior imperiosa. És impossible entendre els motius dels assassins en sèrie llevat que entrem en el seu món i coneguem les seues experiències subjectives.

2 La motivació com a constructe de personalitat

Els factors biològics predisposen certs individus a comportar-se de forma violenta.

El nostre grau d'impulsivitat depèn, en part, del nivell de serotonina al cervell ; el nostre grau d'agressivitat, del nivell de testosterona en circulació.

Segons les investigacions realitzades al llarg dels últims anys, se sap que les arrels de la violència episòdica estan en la neurobiologia i són el resultat de disfuncions cerebrals.

La *paleopsicologia*, ens ofereix una altra explicació del comportament agressiu, en la qual la regressió a un nivell de funcionament més primitiu anul·la el poder de socialització.

Bailey (1987) reconeix – encara que de forma fragmentada–en els éssers humans crònicament violents els mateixos patrons d’acció fixos que tenen els animals depredadors (aguaitar-atacar-matar).

Aquests individus actuen impulsats per una força interior irresistible i innata. Per no tenir la capacitat per a inhibir el seu comportament. Així, quan cometen els seus crims es deixen portar pels impulsos primitius i egoistes. Són en un cert sentit, “víctimes” dels seus impulsos, a causa d’una disfunció neurobiològica.

Wrangham i Peterson (1996) fan referència a les arrels evolutives dels homes (i dones) “diabòlics”, individus amb tals característiques temperamentals que els fa propensos a l’agressió cruel i letal; que són particularment perillosos pel seu agut enginy.

Alguns postulats de la paleopsicologia es recolzen en les troballes de les investigacions biològiques sobre els delinqüents violents:

- Baixa activació basal: presenten una conductivitat dèrmica, freqüència cardíaca i activitat cortical reduïdes.

En el cas de l’assassí en sèrie, el conjunt és més que la suma de les parts. Així, els motius que l’impulsen són multidimensionals.

En general, el propòsit del comportament és fer realitat els nostres desitjos o satisfer les nostres necessitats. D’acord amb això, els assassins en sèrie fan allò que satisfà les seues necessitats, i en aquest sentit, la violència té la seua utilitat. Per això la manera i els mitjans emprats en una sèrie d’assassinats pugan donar-nos pistes crucials sobre el mòbil d’aquestes.

Encara que la brutalitat i la repetició dels assassinats suggereixen que un assassí té una pertorbació psicològica, de vegades els comportaments més aberrants no són fruit de psicopatologies més serioses, o almenys no segons les normes convencionals actualment en ús per a conceptualitzar i definir els trastorns mentals (DSM V).

Són relativament pocs els assassins en sèrie coneguts diagnosticats clínicament com a psicòtics. No obstant això, no hi ha dubte que l’assassí en sèrie està mentalment trastornat, però si no és psicòtic què és?

La majoria dels assassins en sèrie compleixen els principals criteris psicològics i comportamentals de la psicopatia (falta d’empatia i remordiments, conducta antisocial prolongada...). Si bé hem de tenir en compte que no tots els assassins en sèrie són psicòpates, ni tots els psicòpates són assassins en sèrie. Encara que la psicopatologia més dominant no és la psicosi, si no la psicopatia.

Els diagnòstics clínics no són suficients per a explicar per què algú sent la necessitat matar una vegada i una altra. Necessitem conèixer millor a l’assassí en sèrie com a individu: hem d’examinar el món tal com ell l’experimenta.

Les seues experiències vitals estan marcades per records angoixosos, creences distorsionades i conflictes no resolts que dirigeixen el seu comportament assassí, tant a nivell conscient com a inconscient, i és precisament aquest

comportament el que ens permet albirar, encara que només siga parcialment, la seua motivació.

Per això, podríem concloure, que la motivació és un constructe multidimensional, els assassins en sèrie són individus que estan biològicament predisposats a comportar-se d'una manera antisocial, ja que posseeixen una predisposició biològica cap a la violència. La seua constitució psicològica, inclosa la seua psicopatologia, determina la forma en què perceben, organitzen i avaluen les seues experiències vitals. Més concretament, les seues experiències vitals subjectives activen o reforcen les seues inclinacions violentes

3 Imperatius emocionals

Hi ha pocs assassins en sèrie que deixen de matar voluntàriament. El més habitual és que la seua carrera homicida acabe amb la intervenció policial.

Alguns assassins en sèrie maten racionalment, entre ells podem destacar a “la Viuda Negra”, la dona que assassina els seus marits o pretendents cercant el lucre personal. No obstant això, estem més familiaritzats amb els assassinats en sèrie de tipus emotiu, que s'encruellexen amb les seues víctimes.

L'assassinat en sèrie inclou homicidis sexuals, però no sols es limita a ells; fins i tot en els casos clars de violació no podem suposar que el motiu primari siga la gratificació sexual.

Skeapec (1996) distingeix entre:

- Homicidi en sèrie sexual: el mòbil és clarament sexual. L'assassí mata a fi de tenir un orgasme, siga abans, durant o després de la mort de la víctima.
- Homicidi en sèrie: l'assassí mata perquè vol o necessita matar; *el modus operandi* inclou la violació de les seues víctimes i la gratificació sexual, però això és secundari.

En general els homes tenen més capacitat i inclinació a l'ús de la força física i utilitzen també mètodes més viscerals (p.ex, estrangular en compte d'asfixiar a la víctima). Skrapec (1994) argumenta que a pesar que els homes i assassins en sèrie solen matar de forma diferent, els motius són essencialment els mateixos. En ambdós casos, els assassins maten a fi d'autopreservar-se: els seus crims són actes ofensius impulsats per imperatius defensius.

4 La investigació acadèmica del motiu

Quan la policia investiga un crim intenta endinsar-se en els mòbils del mateix per a implicar sospitosos.

S'han construït tipologies d'assassins en sèrie basades en categories de presumptes mòbils, però un dels principals problemes que tenen aquestes tipologies és que les categories establides se solapen constantment. Així, un assassí en sèrie podria encaixar en diverses categories al mateix temps.

Si volem establir els mòbils de l'assassí en sèrie i descobrir el seu significat no podem limitar-nos a utilitzar els mètodes clínics i psicomètrics tradicionals. La metodologia d'aquest estudi – la fenomenologia empírica– se centra en les experiències individuals perquè, en interpretar la forma en què un individu relata certes situacions, podem determinar quines són les estructures subjacents a aquestes experiències.

Les narracions personals ens revelen els significats que organitzen la vida d'un individu. En aquest sentit, dóna igual si es tracta d'experiències autèntiques o inventades, perquè la seua importància consisteix en el significat que tenen per al subjecte.

5 Temes dominants i significats emocionals

Skrapec(1997) descriu detalladament les intenses entrevistes semiestructurades mantingudes amb cinc assassins en sèrie empresonats. Quan contaven els seus assassinats tots els subjectes expressaven semblants motivacions.

En descriure els seus crims, tots els subjectes van parlar de les coses més atroces amb total naturalitat. Així, van sorgir tres temes o motius que reflectien les poderoses forces internes que els van impulsar a cometre els assassinats i, d'alguna manera, estaven presents en quasi tot el que relataven:

- Autojustificar-se
- Posseir el poder i control
- Sentir-se vius

En general, els subjectes tenien una relació distorsionada amb la resta del món, en la qual tot el que feien estava justificat, essencialment, pel mer fet que ho feien ells.

Per un costat reconeixien haver obrat malament –en el sentit que sabien que hi havia regles socials i legals que prohibien el que havien fet– ,però,per un altre, semblaven estar convençuts que les seues accions estaven justificades. Es donava per tant, una contradicció entre la consciència cognitiva de la il·legalitat de la seua conducta, i el significat emocional d'aquesta conducta.

Es tracta d'un prototip d'individu que perd la paciència quan algú no entén que ell, en realitat, és una víctima que castiga als que s'ho mereixen. D'ací, que quasi tots es consideren, abans que res, víctimes.

El fet d'infringir dany a altres persones no sols era secundari; era, a més, la conseqüència del maltractament injustificat que ells creien haver patit en el transcurs de les seues vides. Eren en definitiva, víctimes furioses.

Així mateix, en tots els casos els subjectes havien castigat les seues víctimes per alguna cosa que aquelles havien fet o pel que representaven per a ells. El fet de culpar a altres de les seues accions era una cosa habitual; feia que sentiren que el seu comportament estava justificat.

Aquests homes no tenen un codi moral bàsic, tenien valors que els permetien determinar el que és un comportament adequat del que no ho és, però aquests valors se'ls aplicaven a ells mateixos de distinta manera.

Aquesta manera de pensar, que recorda els "errors del pensament" de Yochelson i Samenow (1976), es manifestava en els cinc individus. Comprenien que els seus actes eren inacceptables, i de fet disposaven d'un codi moral, el que ocorria és que els avaluaven segons un conjunt de regles que es dividien en dos: les que s'aplicaven a ells i les que aplicaven als altres.

Els subjectes deien també que eren capaços d'empatitzar amb les seues víctimes a nivell cognitiu, però no es parla de cap empatia emocional.

Els cinc assassins van dir que l'acte de matar els atorgava una forta sensació de poder, encara que era fugaç. En les seues fantasies eixia a col·lació insistentment aquest tema.

L'enorme importància que la fantasia té en la vida d'aquests subjectes pot tenir la seua explicació en la mateixa naturalesa d'aquella (proporciona una experiència en què nosaltres exercim un control total sobre la situació, sobre els altres i sobre el propi destí). En les fantasies, les exigències del món real no interfereixen en l'experiència de l'èxit i de la gratificació personal, i això és el que fan que siguin especialment seductores.

Les fantasies permetien a aquestes persones sentir-se a si mateixos "més importants del que realment eren".

Quan materialitzaven la seua fantasia (la realització del jo imaginat) qüestionaven la credibilitat i, per consegüent, l'autenticitat de la seua altra imatge, la del jo sense poder. D'ací la força de la representació de la fantasia: quan l'assassí la porta a la pràctica es converteix en una persona important, amb un poder tremend.

L'acte de matar els feia sentir-se vius. Sentien un èxtasi eufòric o una ira violenta que, en exterioritzar-la, els produïa gran plaer.

Després d'això, els sobrevenia un estat de calma i sensació d'alleugeriment. Però, segons van dir tots, no aconseguien conservar aquestes sensacions després de l'assassinat i cada vegada es trobaven més intranquils. Per a fer front a aquest estat d'intranquil·litat, es refugiaven en l'alcohol o en les seues fantasies; però, al final, l'única manera de trobar la tranquil·litat (temporalment) era tornar a matar.

Fins a un cert punt, els assassinats van donar a cada un dels subjectes la sensació de ser algú important, sensació radicalment oposada al que sentien habitualment.

El sexe s'associa generalment amb la vitalitat i, en efecte, s'observa moltes vegades la sexualització de l'agressió en les fantasies dels assassins en sèrie.

El seu impuls destructiu sembla estar basat en la necessitat preservar el seu Jo.

A diferència de la majoria de les persones, el plaer sexual del qual es veu satisfet amb l'orgasme, aquests assassins tenien la necessitat matar per a autoaferrar-se.

La tipologia desenvolupada pels criminòlegs James Fox i 'Jack' Levin, aplica cinc categories de motius tant per a assassins en sèrie com als assassins en massa, afegint Vicente Garrido la tipologia de sexe/sadisme. Ho veiem en la taula següent::

MOTIUS	Assassí en sèrie	Assassí en massa
Sexe/sadisme	Un home desitja experimentar el gaudi de fer patir les seues víctimes, així que les tortura i després les mata.	Un comandament militar mata sàdicament un grup de persones indefenses.
Poder/control	Un home es dedica a matar estranys amb una pistola, homes o dones.	Un pseudocomandament, vestit amb robes militars, entra en un centre comercial i comença una "guerra" amb la policia
Venjança	L'assassí se sent humiliat per les dones i decideix matar-les com a venjança	Un jove expulsat de l'institut torna amb unes quantes armes i dispara a companys i professors.
Lleialtat	Una parella d'assassins volen provar que són lleials fins a la mort, i cometen assassinats per provar-se mútuament la seua fidelitat.	Un pare de família i marit deprimat mata la seua dona i fills per a evitar que patisquen i després se suïcida.
Lucre	Una viuda negra mata successivament els seus marits.	Una banda de lladres mata tots els empleats per a no deixar testimonis.
Terror	Un paranoic es dedica a enviar bombes per correu per a avisar a la societat que camina cap al desastre.	Un grup terrorista posa una bomba en un tren per a enviar un missatge polític o religiós.

Motius verbalitzats:

"Jo assassine dones perquè, les dones m'han humiliat anul·lant-me completament."

"Mate per a evitar que l'homosexualitat s'apodere del mon."

"Assassine perquè tinc por de no ser res."

"Quan mate sent una espècie d'excitació que no s'assembla en res al que he sentit mai, em fa sentir poderós, omnipotent."

"Em sent més viu com més fums i destrüisc."

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 12. La psicopatia, el sadisme i l'assassinat múltiple

1 Introducció

En l'assassinat en sèrie, igual que en qualsevol comportament humà complex, intervenen diversos factors: biològics, socials i psicològics.

Entre els trastorns de la personalitat, la psicopatia i el trastorn sàdic de personalitat (TSP), són les dues variants que amb més freqüència apareixen interrelacionades.

Stone (1998) és qui ha estudiat més exhaustivament la relació entre l'assassí en sèrie i la psicopatia. Així, en un estudi va revisar a 279 biografies de diferents tipus d'assassins.

Cal destacar que, dels 63 assassins en sèrie masculins de la mostra, 61 complien els criteris del PCL-R per a la psicopatia.

Així, la psicopatia sol acompanyar l'assassí en sèrie i cal tenir en compte aquest trastorn de personalitat quan intentem comprendre el fenomen creixent dels assassinats en sèrie.

El trastorn sàdic de personalitat (TSP) és menys conegut i es discuteix més la seua relació amb el crim.

2 El trastorn sàdic de personalitat

David Cooke ha revisat amb encert un trastorn de la personalitat –La sàdica– Que no està recollit en el DSM V, però que té innegables connexions amb la psicopatia, d'una banda, i amb l'assassinat en sèrie, per l'altra.

La persona amb trastorn sàdic de la personalitat manté relacions cruels, humiliants i agressives amb altres persones. Per definició, TSP es manifesta en la infància, és de llarga durada i s'expressa en totes les intencions de la persona: escola, treball, relacions socials i vida familiar.

El terme “sadisme” va ser encunyat per Krafft- Ebing (1898), i originàriament descrivia fantasies i comportaments tendents a infligir dolor durant les relacions sexuals. Així, va apuntar que el sàdic experimenta excitació sexual

quan controla, domina, infringeix dolor i humilia a fi d'aconseguir el seu desig.

En l'actualitat la personalitat sàdica implica un conjunt de trets i comportaments que afecta totes les relacions socials i no sols les sexuals. Com passa amb la psicopatia, aquest trastorn comprèn tots els àmbits de la psicologia de l'individu: cognitiu, afectiu, interpersonal i conductual.

En l'àmbit comportamental:

- No tenen autocontrol
- Són irritables, s'enfureixen davant la menor frustració
- Exerceixen control, des d'una mirada hostil fins al càstig físic greu
- Encara que també cometen actes de violència afectiva, la seua violència és més aïna instrumental, a fi d'intimidat i controlar per a obtenir la gratificació esperada

En les relacions interpersonals:

- Són agressius, especialment amb els que perceben inferiors
- Irònics, mordaços, coaccionen, intimiden o amenacen els altres
- Busquen i aconsegueixen posicions socials que els permeten exercir control i tenir oportunitat d'imposar càstigs

En el pla cognitiu:

- Són sovint rígids i dogmàtics
- Tenen principis autoritaris i intolerants; els que no pensen com ells no tenen valor
- Actua en de forma prejudiciosa, són hipersensibles davant el que interpreten com una burla
- Tendeixen a interpretar negativament les intencions dels altres
- Solen tenir interessos inusuals: camps de concentració, atrocitats, màgia negra, perversions sexuals, toxicologia...

En el pla afectiu, comparteixen molts trets amb el psicòpata:

1. No sent remordiments per la seua conducta
2. No sent vergonya, ni sentiments de culpa
3. És incapaç d'empatitzar amb la seua víctima

3 Naturalesa del trastorn sàdic de personalitat

El concepte de TSP ha emergit d'altres constructes de les tradicions psicològica, psiquiàtrica i psicoanalítica.

S'ha assenyalat que és necessari crear una descripció taxonòmica per a qualificar els individus amb un temperament subjacent dominant, intimidador, maliciós i hostil, i que són fàcilment irritables i practiquen la crueltat física.

Segons Widiger i Trull (1994) aquests trets no queden ben reflectits en els criteris del trastorn antisocial de la personalitat, ni en els de la psicopatia.

Es va intentar elaborar una descripció sistemàtica del TSP introduint els criteris de l'apèndix a del DSMIII-R "Categories diagnòstiques proposades que requereixen estudis ulteriors" (American Psychiatric Association, 1987). S'inclouen aquests criteris a continuació perquè són els que més suport reben de les dades empíriques de què disposem, encara que aquestes siguin limitades:

- A. Un patró patològic de conducta cruel, vexatòria i agressiva que comença al principi de l'edat adulta i que es manifesta per la presència repetida de l'almenys quatre d'aquestes característiques:
 - 1) Haver utilitzat la crueltat física o violència a fi d'establir una relació dominant (no sols per a aconseguir algun objectiu no interpersonal com pot ser colpejar algú per robar-lo).
 - 2) Humiliar o donar un tracte vexatori a algú en presència d'altres.
 - 3) Tractar o castigar amb excessiva duresa algun subordinat; per exemple, un xiquet, un alumne, un detingut o un pacient.
 - 4) Divertir-se o gaudir amb el patiment físic i psicològic d'altres (inclosos els animals).
 - 5) Mentir a fi de causar dany o ferir altres (no sols per a aconseguir alguna cosa).
 - 6) Aconseguir que altres facen la pròpia voluntat atemorint-los (des de la intimidació fins a causar vertader terror).
 - 7) Restringir l'autonomia de la gent amb què es té una relació més estreta; per exemple, no deixar que l'esposa isca de casa sense companyia o que la filla adolescent faça cap tipus de vida social.
 - 8) Fascinació per la violència, les armes, les arts marcials, les ferides o la tortura.

- B. La conducta descrita no s'ha dirigit únicament cap a una persona (per exemple, l'esposa o un xiquet) ni ha tingut com a únic fi l'excitació sexual (com en el sadisme sexual).

En examinar aquests criteris queda patent que hi ha una coherència conceptual, encara que no necessàriament empírica, en els set primers trets del criteri A, ja que tots es refereixen a diferents maneres d'exercir poder i control sobre els altres.

Desgraciadament, es posa molt èmfasi en els components comportamentals del trastorn i no tant en els cognitius i afectius; potser això reflecteix la creença equivocada que els clínics són incapaços d'avaluar aquests criteris amb fiabilitat. Aquest dèficit en la definició del TSP és semblant al dèficit trobat en la definició del trastorn antisocial de personalitat.

Atès que la descripció sistemàtica del TSP és prou recent, que es tracta d'un trastorn relativament rar i que l'obtenció d'informació fiable sobre els trets

crítics comporta una estranya dificultat, no sorprèn que la bibliografia entorn de la validesa del constructe, la seua prevalença, al comorbilitat i la seua distribució geogràfica siga encara molt escassa.

4 La comorbiditat del trastorn sàdic de la personalitat amb altres trastorns

4.1 Prevalença

Hi ha pocs estudis sobre la prevalença del TSP, aportant alguna informació, però escassa, de la prevalença del TSP en poblacions clíniques i forenses.

Freiman i Widiger (1989) van avaluar una mostra de 50 pacients psiquiàtrics interns, i un nombre significatiu d'ells (18%) va rebre el diagnòstic de TSP.

Stone (1998), mitjançant dades biogràfiques, va diagnosticar 79 assassins en sèrie basant-se en els criteris del DSMIII- R i el DSM V; el 90% de la mostra complien els criteris per al TSP del DSM- III-R. Altres trastorns de la personalitat amb alta prevalença eren l'antisocial (81%), el narcisista (61%) i l'esquizoide (48%).

Berger i altres (1999) van estudiar a 70 delinqüents sexuals, dels que el 27,2% complien els criteris diagnòstics del TSP, la qual cosa concorda amb altres resultats obtinguts en un altre estudi de delinqüents sexuals, publicat pels mateixos autors.

Amb una mostra més reduïda (n= 34), Hart i altres (1993) van trobar que el 26,5% d'una xicoteta mostra de marits maltractadors també complien els criteris per al TSP.

Com era d'esperar, la prevalença del TSP pareix menor en les poblacions no delinqüents. Milió i Tringone únicament van trobar una prevalença del 3% en una mostra de pacients externs.

4.2 La comorbiditat

Els estudis disponibles suggereixen que, en el pla descriptiu, podria haver-hi una comorbilitat entre, per un costat, el TSP i, per un altre, el trastorn antisocial i narcisista de la personalitat.

Respecte a la psicopatia, és probable que el TSP presente una relació asimètrica, és a dir, que la majoria dels sàdics probablement tenen molts trets psicopàtics, mentre que no tots els psicòpates han de tenir necessàriament trets sàdics.

Stone (1998), en la seua anàlisi biogràfica sobre assassins en sèrie, va trobar una prevalença tant per al TSP com per a la psicopatia d'aproximadament un 90% de manera que la comorbilitat en aquesta mostra inusual era molt alta. Per la naturalesa mateixa de les característiques d'aquest trastorn, probablement les persones sotmeses a avaluació negaran o minimitzaran la presència de les característiques d'aquest.

Per a assegurar la validesa de l'avaluació és necessari tenir accés a moltes dades col·laterals. Els criteris del DSMIII-R respecte al TSP es basen essencialment en el comportament, sense tenir en compte els components cognitius i afectius, encara que se sap que amb el PCL-R els clínics poden avaluar de manera fiable i vàlida aquests constructes. Per això, l'argument que els clínics són inherentment incapaços d'obtenir avaluacions adequades en aquest àmbit no és vàlid.

5 Sadisme sexual i psicopatia

A diferència del TSP, el sadisme sexual continua sent un diagnòstic oficial en el DSM-IV. La característica principal d'aquest trastorn és que l'individu:

- Experimenta una intensa excitació sexual com a conseqüència de fantasies, impulsos sexuals o comportaments que impliquen actes reals –no simulats– en els quals una persona és sotmesa a patiment físic i psicològic.
- El patiment és el que produeix l'excitació sexual.

Exemple: Ian Brandy un assassí en sèrie anglès, gravava els crits dels xiquets que estrangulava i després escoltava aquestes gravacions abans de tenir relacions sexuals amb el seu amant.

El sadisme sexual tendeix a ser un trastorn crònic, que comença en l'adolescència o al principi de l'edat adulta, i s'expressa de moltes maneres:

- Pot incloure obligar –verbalment– la víctima a pronunciar paraules que tenen un significat especial per al sàdic.
- Fer certs actes, però també pot incloure l'ús de mètodes físics – restricció, fuetades, cops, cremades, estrangulació, talls, mutilació i tortura – per a aterrir i subjugar la víctima.

En casos extrems el sadisme sexual pot derivar en assassinat, encara que molts sàdics mai han fet mal físic a ningú.

Els pensaments sexuals i fantasies sàdiques són relativament freqüents entre la població general.

Quinsey (1990) ha descrit les nombroses formes que pot tenir el comportament sàdic sexual i ressalta que la majoria de les persones que compleixen els criteris per al sadisme sexual mai han fet mal físic a ningú.

Tant l'excitació sexual desviada com les fantasies sexuals desviades semblen subjaure al desenvolupament i manteniment del sadisme sexual. En algun dels primers estudis amb fal·lometria, Abel, Becker, Blanchard i Djenderedjan (1997) van observar que els sàdics sexuals, en comparació amb violadors no sàdics, presentaven canvis desproporcionats al penis en escoltar descripcions de violacions.

Mac Culloch i altres (1983) estudien la relació entre fantasies sexuals desviades i conductes desviades, argumentant que a mesura que les fantasies es desenvolupen i ja no generen suficient excitació sexual per si soles, el

delinqüent comença a “assajar” seguint una persona pel carrer, fingeix un entropessó per a tocar-la...Després incorpora elements “d’ assaig” en les fantasies que utilitza per a masturbar-se, d’aquesta manera es forma un cercle viciós de delinqüència cada vegada més extrema.

Estudiant determinats assassins en sèrie que encaixen a la perfecció en aquest perfil podem albirar la interacció entre la psicopatia, el sadisme i l’assassinat en sèrie.

Dietz i altres (1990) van fer una descripció sistemàtica d’alguns casos extrems del sàdic sexual: el sàdic sexual o, en les seues paraules “el sàdic lliure d’inhibicions ètiques, socials o legals”, trobant verbalitzacions de delinqüents com aquestes:

“El desig de fer mal no és l’essencial, l’important és tenir domini total sobre l’altra persona, convertir-la en objecte indefens de la nostra voluntat, convertir-nos en amos absoluts d’aquesta persona, en el seu Déu, fer amb ella el que vulguem. Humiliar-la i esclavitzar-la són mitjans per a aconseguir aquest fi, i l’objectiu radical més important és fer-la patir perquè no hi ha major poder sobre una persona que el d’infringir-la dolor per a obligar-li a patir sofriment sense poder defensar-se. Aquest és el vertader impuls sàdic”.

Stone (1998) descriu la “Síndrome de l’emperador romà” com el sàdic que exerceix control suprem sobre les seues víctimes, torturant-les, humiliant-les, aterrint-les, per a després ressuscitar-les quan són quasi mortes, amb la finalitat de sotmetre-les a més tortures.

La gran majoria d’assassins estudiats per Dietz i altres en (1990) eren:

- Molt organitzats
- Havien planejat els seus crims atentament
- Estudiaven tècniques policials per a no ser detectats
- Preparaven el seu equip de tortura (habitacions de tortura, furgonetes insonoritzades amb panys especials...)
- Disposaven de ferramentes i materials per a desfer-se dels cossos de les seues víctimes
- Gravaven el patiment d’aquestes, per a poder reviuire les seues experiències i perfeccionar les seues fantasies després dels assassinats

Cometien els seus crims de manera molt metòdica, sense cap emoció, cosa que contrasta molt amb les fortes emocions típiques de la majoria dels crims violents.

Stone (1998) identifica cinc passos que solen seguir els assassins sàdics amb les seues víctimes:

- 1) Tenen la capacitat d’identificar víctimes passives i vulnerables.
- 2) Guanyen la confiança de la víctima gràcies al seu encant superficial.
- 3) Persuadeixen la víctima perquè faça tot tipus de pràctiques sexuals, com el *bondage* (pràctica sexual sadomasoquista en què un dels participants està lligat), la participació en vídeos sexuals i l’ús de consoladors.

- 4) Retiren i aïllen progressivament la víctima de la seua família i amics; la gelosia i la possessió de l'altre són els mètodes més utilitzats per a aconseguir el nivell d'aïllament desitjat. També solen subjugar més les seues víctimes donant-los només quantitats miserables de diners per a cobrir les seues necessitats.
- 5) La víctima es troba en un estat de total indefensió i, per això, és incapaç de resistir els abusos físics i psicològics del sàdic.

Segons Hart i Faré (1997) és probable que hi haja una relació entre el sadisme sexual i la psicopatia. Entre els assassins en sèrie aquesta relació pareix més probable.

Rice i Harris (1997) indiquen que pot haver-hi una relació sinèrgica entre aquestes dues característiques i la reincidència sexual. Els individus psicopàtics, avaluats amb fal·lometria, que tenen una clara preferència pels estímuls desviats (en particular, aquells referits a pràctiques sexuals amb xiquets), la violació o la violència no sexual, reincidien proporcionalment molt més per crims contra la llibertat sexual que la resta de delinqüents.

Entre els delinqüents sexuals adolescents, la combinació psicopatia i excitació sexual desviada és un excel·lent indicador de la reincidència general. Queda clar que aquests resultats són potencialment importants per a les avaluacions de risc.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nabla.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

TEMA 13. Investigació criminològica de l'homicidi i la violació en sèrie

1 Introducció

La investigació policial se sustenta en tres pilars bàsics per a resoldre els crims: les proves físiques, els testimonis i les confessions.

En el procés d'anàlisi l'obtenció de la informació és el que ha de servir-hi de base. Resulten imprescindibles, almenys, les dades següents:

- Proves físiques i forenses: informes complets d'autòpsia, informes pericials sobre indicis trobats...
- Informes policials: actes d'inspecció ocular, atestats inicials, informes judicials, etc.
- Reportatges fotogràfics.
- Documentació complementària: plans urbans...

2 Concepte de “profiling” (perfil criminològic)

El concepte *offender profiling* (perfil del delinqüent) va ser creat per agents de l'FBI al centre d'entrenament Quantico (Virginia Oest) els anys 70 per a designar la tècnica de descriure el comportament i característiques probables de l'autor desconegut d'un assassinat.

Holmes i Holmes, en el seu llibre clàssic *Profiling violent crimes* assenyalen que s'utilitza aquesta tècnica “quan l'investigador té davant seu un crim en què estan absents els motius habituals y pot ser l'instrument essencial per a la resolució reeixida del cas”.

Segons Garrido (2006), el perfil criminològic pot definir-se com una estimació sobre les característiques biogràfiques i l'estil de vida del responsable d'una sèrie de crims greus i que encara no s'han identificat.

3 Evolució històrica del “profiling”. La psicologia del crim

L'ús de la psicologia per a combatre i estudiar el crim ha d'estar relacionat des de l'inici mateix d'aquesta; no obstant això, ha sigut relativament recent la intenció d'alguns experts d'elaborar una metodologia més o menys sistemàtica que ens ajude a capturar criminals utilitzant les aportacions que la psicologia ens brinda. Aquesta metodologia ha estat basada principalment en la creació, desenvolupament i ús de tècniques classificatòries i d'etiquetatges del delinqüent criminal, que tenen inicialment com a principal objectiu la captura del criminal. L'arreglada de dades ha possibilitat un estudi més en profund. Això ha donat lloc a diverses teories psicològiques del crim, teories que tracten d'explicar el fet criminal igual que es fa amb qualsevol patologia mental. El desenvolupament de tècniques terapèutiques i de rehabilitació del crim està en un estadi molt precoç.

En la criminologia, destaquen:

- Cesare, L. (1876). *L'uomo delinquente*. Milano, Hoepli
- Gross, H. (1893). *Handbuch fur Untersuchungsrichter, Poltzeibeamte, Gendarmen usw.* Graz.
- Revista forense Criminologia.
- L'obra coneguda, Psicologia criminal (1908).
- Soderman, H., & O'Connell, J. J. (1939). *Modern criminal investigation*. Literary Digest.
- Kretschmer, W. (1955). *Psychologische Weisheit der Bibel*.

Les anteriors aportacions tenen un fort component biologicista i van anar sent abandonades per la poca utilitat que oferia, així com per les seues mancances científiques. Posteriorment i junt amb el desenvolupament de la psicologia, les teories van deixar de banda les característiques físiques per a detectar criminals i van començar a usar característiques psicològiques.

En la ciència forense:

La medicina forense és la branca de la medicina que aplica els principis i coneixements de les ciències mèdiques al camp de la llei.

Una de les aportacions històriques més notables va ser la del forense que va participar en els crims de Jack l'Estripador a Londres el 1888. Un altre metge que va participar en la investigació, el Dr. Bond, va arribar a elaborar possiblement el primer perfil psicològic d'un assassí en sèrie.

En la pràctica forense es reconeix les proves físiques i la reconstrucció del crim.

Entre els científics de la conducta (psiquiatres i psicòlegs):

Destaca l'aportació del Dr. Brussell, psiquiatre nord-americà. La seua aproximació al perfil criminològic adoptava la forma d'un diagnòstic de l'estat mental del sospitós, a partir de l'estudi de les conductes que mostrava en les escenes del crim.

3.1 L'explosió del “*profiling*”: FBI

A partir de 1970, iniciat per Howard Teten, result vital per al desenvolupament d'aquesta tècnica les aportacions i desenvolupaments realitzats per l'FBI.

El perfil psicològic del criminal queda establert com a tècnica d'investigació policial per a resoldre els casos difícils, es crea la Unitat de Ciències del Comportament en l'FBI, unitat especialitzada en el disseny d'aquest tipus de perfils. Agents de l'FBI es preocupen per aquest tema i es van especialitzant, entre ells Robert Ressler, que va encunyar el terme *assassí en sèrie*.

A partir de les aportacions de l'FBI, la tècnica del perfil criminal ha anat evolucionant i l'han adoptat per altres cossos de policia d'altres països. Actualment als EUA es fan perfils criminològics sota la direcció del Centre Nacional per a l'Anàlisi del Crim.

A més, s'han creat diverses titulacions acadèmiques, agències i organitzacions privades encarregades de fer perfils criminals.

4 Aplicacions del “*profiling*”

Generalment, l'ús del perfil criminològic es restringeix generalment a crims importants com ara homicidis i violacions. Quan es treballa en homicidis en què el culpable és un desconegut per a la víctima, el perfil pot ajudar a posar llum sobre el crim i encaminar la policia en les seues investigacions.

Quan es vol avaluar la possibilitat de relacionar diversos homicidis, fer un perfil sobre l'autor dels assassinats pot ajudar a determinar si estem davant un assassí en sèrie o davant assassins inconnexos.

Altres vegades, el perfil ajuda a conèixer quin tipus de persones ens enfrontem i aquesta arma pot usar-se abans de capturar-los, provocant per exemple l'agressor en els mitjans de comunicació, i després de preparant els interrogatoris.

5 Escoles de perfils criminològics

Aproximació inductiva. La seua premissa indica que si certs crims comesos per persones diferents són semblants, llavors els delinqüents deuen també compartir trets de personalitat comuna.

Aproximació deductiva. Es deriva d'un estudi exhaustiu de l'escena del crim i de les proves deixades allí (tant de físic com de psicològic). És més lent i laboriós.

Aproximació mixta. A Espanya, Vicente Garrido i Jorge Sobral s'inclinen per una combinació de les dues escoles, perquè usar els coneixements de criminologia ens ajuda a deduir aspectes rellevants, però al mateix temps podem obtenir informació inductiva valuosa d'altres casos anteriors.

Hipòtesi de la consistència delictiva en Canter:

La postura de Canter i l'escola de psicologia de la universitat de Liverpool es fonamenta en la hipòtesi de la consistència delictiva, la qual indica que els delinqüents, com la resta de la gent, actuen de manera consistent en el temps i en diferents situacions. El corollari assenyala que la manera com es comet un crim reflectirà la conducta diària i els trets del delinqüent.

El principi de la consistència descriu que la manera com un delinqüent tracta les seues víctimes ens dona molta informació sobre la manera com tracta la gent amb què manté una relació significativa. La hipòtesi de la consistència s'ha aplicat a:

1. Interaccions entre la víctima i delinqüent (consistència interpersonal)
2. Àrea geogràfica (consistència espacial)

5.1 Qualitats del perfilador

Habilitat d'interpretar *temes o històries*:

- Capacitat de percebre detalls
- Capacitat per a percebre patrons de conductes delictives
- Coneixement extens amb què puga comparar patrons

Turvey considera que és necessari adoptar una posició psicològica específica:

- Procurar alliberar-se dels desitjos i necessitats personals
- Acceptar que qualsevol conducta i sentiment pot ser objecte d'una fantasia de poder o de sexe

5.2 Metodologia del *profiling*

Per a l'elaboració d'un perfil criminal és necessària l'anàlisi i avaluació d'aquestes fonts: escena del crim, perfil geogràfic, *modus operandi* i signatura de l'assassí i llocs.

Escena del crim

Les característiques de l'escena del crim són els elements distintius d'un escenari criminal, llocs en evidència per les decisions del comportament del delinqüent respecte a la ubicació de la víctima i del delicte i el subsegüent significat per al delinqüent.

La investigació de l'escena del crim és el cor del mètode de treball "*profiling*".

Destaca el principi de l'intercanvi de transferència de Locard: "Quan un criminal interacciona amb una víctima, hi ha alguna cosa d'ell que es transfereix a ella o a la resta de l'escenari, així com de l'escenari o la víctima cap a ell".

És important per això la protecció de l'escena o escenes del crim, ja que cada pista pot ser clau. A més, és necessari avaluar si hi ha hagut una manipulació

de l'escena, la qual cosa sol anomenar-se *actes de precaució o consciència forense* (quan s'eliminen proves físiques). Les claus que hem d'analitzar en l'escena del crim serien:

1. Tipus de lloc:
 - Escena del crim interior
 - Vehicles
 - Escena del crim exterior
 - Escena del crim davall de l'aigua

2. Tipus d'escena del crim:
 - Punt de contacte: lloc precís on el delinqüent es va aproximar per primera vegada a la víctima, o bé la va atrapar, diferenciant entre:
 - Escena primària: on el delinqüent comet la major part del seu assalt sobre la víctima
 - Escena secundària: lloc on succeeix alguna part de la interacció entre el delinqüent i la víctima, però no la major part
 - Escena intermèdia: qualsevol escena del crim entre l'escena primària i el lloc d'abandó de la víctima
 - Lloc d'abandó del cos
 - Ubicació de l'escena del crim

3. Mètodes d'aproximació (estratègia per a acostar-se a la víctima):
 - Sorpresa. El delinqüent s'acosta a la víctima esperant que ella es trobe en un moment de vulnerabilitat
 - Engany. L'agressor s'aproxima a la víctima emprant alguna estratègia o engany
 - Aproximació *llampec* o sobtada. Quan l'agressor s'acosta a la víctima i inicia immediatament l'atac

4. Mètodes d'atac (mecanisme que usa per a dominar la víctima, una vegada executada l'aproximació):
 - Amenaces verbals d'ocupació de força letal
 - Ordres verbals i amenaça d'ocupació d'una arma
 - Atac *llampec* o sobtat des de darrere

5. Mètodes de control: és important prestar atenció a les armes utilitzades:
 - Força orientada al control
 - Amenaça verbal d'usar força de control, càstig, mort o agressió sexual
 - Presència del mètode físic d'agressió

6. Resistència de la víctima:
 - Resistència verbal
 - Resistència passiva

- Resistència física
7. Naturalesa i seqüència dels actes sexuals
 8. Preparació i planificació:
 - Actes de precaució: proves, objectes valuosos, objectes personals
 - Elements d'oportunitat
 9. El cos (que és una extensió de l'escena del crim).
 10. Conducta verbal. Designa el llenguatge emprat per l'agressor durant un delictes, així com el llenguatge que ell demana a la víctima que use.
 11. El motiu.
 12. La selecció de la víctima:
 - Disponibilitat
 - Situació
 - Vulnerabilitat
 - Relacions
 - Criteri simbòlic: la víctima té una sèrie de trets que un delinqüent considera que són desitjables o necessaris per a satisfer una fantasia particular. Com veurem més davant, la naturalesa dels trets ha de determinar-se mitjançant l'estudi de la victimologia i de la signatura del criminal

Modus operandi i la signatura

El *modus operandi* és el mètode que usa l'assassí per a dur a terme un crim, i pot variar amb el temps.

La signatura del delinqüent és el motiu del crim, el perquè, i reflecteix la raó per la qual l'assassí fa el que fa. L'assassí manté la signatura, no la canvia. La signatura es dirigeix a satisfer les necessitats psicològiques i emocionals de l'agressor.

Elements del *modus operandi*:

1. Els tres fins del *modus operandi* són:
 - Protegir la identitat del delinqüent
 - Consumar amb èxit l'agressió
 - Facilitar la fugida després de l'agressió
2. Tipus de conductes del *modus operandi*: conductes habituals que el conformen.
3. Influències en el *modus operandi*:
 - Materials educacionals i tècnics
 - Ofici o experiència professional

- Experiència criminal i confiança
- Contacte amb el sistema de justícia penal
- Els mitjans de comunicació
- L'estat d'ànim del delinqüent
- Factors desconeguts (delictes interromputs/incomplets)
- *Modus operandi* que es deteriora amb el temps

La signatura del delinqüent s'utilitza per a descriure els aspectes distintius de les conductes dels delinqüents que revelen les seues necessitats psicològiques i emocionals:

- Aspecte general de la signatura: es refereix al motiu del crim
- Conductes d'aquesta signatura: denoten les necessitats emocionals o psicològiques

Conductes de signatura segons Keppel:

- Mutilació
- Encrueliment
- Deixar missatges
- Deixar marques profundes en el cadàver o gravar-hi coses
- Posicionar el cos de manera que transmeta alguna cosa en particular
- Activitat *post mortem*
- Obligar la víctima que responga d'una manera determinat

La victimologia

Les víctimes mereixen comprensió com a persones i no un judici moral, perquè només tenint present aquesta humanitat les arribarem a comprendre. I pot portar-nos a entendre qui podia voler matar-la.

La víctima és l'última persona a presenciar el crim:

- Si aconsegueix sobreviure, la informació que pot proporcionar és molt rellevant.
- Si no aconsegueix sobreviure, són els fets de l'escena del crim els que han de narrar la història, i és el perfilador qui ha d'esbrinar tot el que es puga sobre les persones agredides.

D'altra banda, l'estudi i anàlisi de la víctima ens dona informació de com el seu assassí es relaciona amb les seues víctimes, la qual cosa ens proporciona una empremta psicològica important per a fer el perfil. En un crim hi ha dos protagonistes, l'assassí i la víctima. Entre ells hi ha una relació: l'assassí usa la víctima per a narrar la seua història, per a satisfer les seues fantasies personals, però també per a deixar constància de la seua relació amb el món. I és en aquesta relació on es reflecteix més la seua personalitat.

Els elements del perfil de la víctima a tenir en compte són: els trets físics, estat marital i relacions afectives, estil de vida, ocupació, educació, dades del veïnat, història acadèmica, història psicosexual, història judicial i últimes activitats.

El risc de la víctima fa referència a la probabilitat de rebre una agressió a causa de:

- Risc de l'estil de vida: trets de personalitat associats amb el risc.
- Risc de l'incident: estil de vida, estat mental de la víctima, moment d'idea de l'incident, lloc, nombre de víctimes, ús d'alcohol i drogues.

Respecte al risc del delinqüent, cal tenir en compte:

- Risc del *modus operandi*.
- Risc de l'incident, es refereix a la probabilitat que l'investigador atribueix a un delinqüent que patisca un dany o pèrdua arran de cometre un delictes.

Noves tecnologies contra l'assassí en sèrie

Bases de dades d'identificació genètica

Identificació genètica per anàlisi d'ADN. Es considera l'eina més fiable per a enllaçar diferents casos entre si quan es desposa de proves físiques.

S'utilitza l'anomenat ADN no codificant, que no conté informació relacionada amb les característiques personals ni predisposicions genètiques al patiment de certes malalties.

La Comissaria General de la policia científica disposa d'una base de dades pròpies, amb dues aplicacions:

- *Humanitas*, per a fins d'investigació pura
- *Veritas*, per a fins d'investigació criminal

La Universitat de Granada en col·laboració amb la Guàrdia Civil, fa alguns anys que desenvolupa l'anomenat Projecte Fènix, base de dades genètiques el fi primordial de la qual és la identificació de restes humanes i persones desaparegudes.

Sistemes informatitzats de gestió d'informació:

Permeten la realització d'anàlisis tant estratègiques com operatives que són utilitzades en tot tipus d'investigacions criminals així com en moltes altres aplicacions relacionades amb la seguretat.

Apareixen en els anys 80, a càrrec del Centre Nacional d'Anàlisi del Crim Violent de l'FBI, denominats Programa de Detenció de Criminals Violents VICAP per les sigles en anglès.

El desenvolupament de l'enginyeria informàtica ha propiciat que aquests sistemes de gestió d'informació puguin aplicar-se també a l'obtenció de dades útils per a l'elaboració d'un perfil criminològic.

En el Cos Nacional de Policia es disposa d'una potent eina de gestió d'informació, el sistema d'Anàlisi i Tractament d'Informació, més conegut per l'acrònim GATI.

Aquest sistema, entre les seues múltiples aplicacions dins del camp de l'anàlisi operativa, té capacitat per a fer anàlisis comparatives de casos i de perfils generals d'autors, si bé seria necessari adaptar aquesta aplicació per a l'específica investigació de delictes violents en sèrie.

Psicologia investigadora

Canter usa un llenguatge diferent de l'FBI. Utilitza el que ha definit com a *narració o història*. Parteix de la idea que un agressor sistemàtic va contant una història, i cada un dels seus crims forma un capítol de la història que el psicòleg investigador ha de saber interpretar per a respondre a la pregunta central de què és el que el mou i què és el que pretén amb aquells actes criminals.

Igualment, manté que un crim és una transacció personal entre l'assassí i la seua víctima dins d'un context social. El paper del psicòleg investigador consisteix a determinar quins dels aspectes de la transacció es poden vincular amb altres aspectes de la vida present o passada del criminal. I el que és més important, quins es poden identificar com a propis de l'individu enfront dels grups socials a què pertany.

Canter estableix cinc enfocaments concrets basats en la psicologia, sobre els quals treballa per a fer un perfil dels agressors:

- Coherència interpersonal: els delinqüents seleccionen víctimes amb característiques semblants, persones que són significatives per a ells.
- Importància del temps i lloc: diu molt de l'agressor perquè assenyala quan té temps lliure, i pot donar pistes sobre el tipus de treball que té i on pot viure. Així mateix, es pot deduir, per la seua manera de moure's, si està familiaritzat amb el lloc triat.
- Característiques criminals: permet als investigadors desenvolupar subsistemes de classificació dels grups d'agressors, que poden servir per a definir les seues característiques personals, cosa que seria d'utilitat als investigadors del crim. Canter també utilitza la classificació de l'FBI d'organitzats i desorganitzats per a identificar els criminals, però no hi està del tot d'acord perquè pensa que moltes de les característiques se superposen.
- La carrera criminal: és la valoració que es fa de si l'agressor té antecedents delictius i de quin tipus.
- Consciència forense: assenyala el fet que els agressors que han comès delictes i han tingut contacte amb les tècniques d'investigació de la policia poden, molt astutament, no deixar cap prova en l'escena del crim.

L'investigador britànic, així mateix, se serveix de programes informàtics en què introdueix –de manera seleccionada i codificada– les dades més rellevants obtingudes als escenaris dels crims, a fi de trobar els patrons comuns a tots els delictes des de la informació estadística resultant.

Aquest sistema s'ha anomenat *inductiu*, perquè es parteix d'una base de dades prèvia i els resultats s'apliquen a cada cas. Mentre que el FBI –i en les altres pràctiques policials s'ha qualificat com a deductiu, perquè l'investigador trau les seues deduccions a partir de l'escena del crim.

Una de les aportacions del britànic a l'*art* o *ciència* de la perfilació és la seua *hipòtesi del cercle*:

- Consisteix a marcar sobre un mapa tots els crims comesos per un assassí concret. A continuació es prenen com a diàmetre les dues escenes de crims que estiguen més allunyades l'una de l'altra. Després es dibuixa un cercle en què s'inclouen totes les localitzacions esmentades. La hipòtesi del cercle diu que l'assassí viu dins d'aquest cercle, possiblement prop del centre.
- D'acord amb les dades obtingudes per Canter, el 80% dels violadors viuen dins d'aquest cercle.

El principi del cercle se sustenta en:

- Els delinqüents tendeixen a cometre els seus delictes prop dels llocs on viuen.
- Àrea de la psicologia ambiental: s'opera dins d'una àrea que resulta familiar, especialment el lloc on es viu i treballa.

Rossmo ha destacat la importància d'utilitzar programes informàtics per a avaluar les característiques espacials dels delictes serials. Utilitza el sistema d'objectius geogràfics delictius.

A Espanya, l'aplicació pionera del perfil geogràfic la va realitzar Per Stangeland, en aquell moment professor de Criminologia a la Universitat de Màlaga, en un cas d'un violador a Màlaga, que va actuar des del 1997 fins a febrer del 2002.

Rossmo divideix en dos els llocs del crim rellevants per al perfil geogràfic:

1. La cerca de la víctima: l'escena de la trobada entre la víctima i el delinqüent:
 - Caçador: l'agressor busca la víctima tenint com a base d'operacions sa casa acudeix als llocs que poden tenir les víctimes que desitja.
 - Pescador: l'agressor busca la víctima en un lloc allunyat de sa casa, o bé es trasllada a una altra ciutat per a seleccionar-la.
 - Oportunista: l'agressor actua aprofitant una oportunitat que se li brinda mentre fa una activitat convencional.
 - Paranyer: l'agressor assumeix una posició o ocupació, o crea una situació que li permet trobar víctimes en un lloc que ell controla.

2. El mètode d'atac, que influeix en la selecció del lloc d'abandó de la víctima:
 - Raptor: l'agressor ataca immediatament després de la trobada amb la víctima.
 - Acaçador: l'agressor espia i segueix una víctima que s'ha trobat abans, i després ataca.
 - De forma sorprenent: l'agressor ataca la víctima una vegada que l'ha enganyada perquè acudisca a un lloc que ell té sota control.

Rossmo treballava amb un programa informàtic que va batejar amb el nom de Sistema Blanc Geogràfic Criminal o CGT, en el qual introduïa la informació relacionada amb:

- El lloc exacte de les escenes dels crims
- Dades procedents de testimonis
- Anàlisis demogràfiques dels llocs en què es van segrestar les víctimes i en què després van ser trobades
- Estudi de les àrees en què va succeir tot

L'ordinador llavors s'encarregava de fer els càlculs i de produir un mapa topogràfic i en tres dimensions en diferents colors, en el qual apareixia:

- Àrea de confort: on ataca.
- Patrons de caça: les rutes per les quals és més predicible que ataque
- Àrea de perill: on és probable que visca l'agressor

Aquest sistema de perfilació geogràfica té un inconvenient: han d'haver-se produït almenys cinc crims relacionats amb un assassí, violador o piròman en sèrie per a ser plenament eficaç.

La seua eficiència, a pesar de tot, està fora de tot dubte i s'està utilitzant al Canadà, la Gran Bretanya i els EUA.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

GARRIDO, V. i SOBRAL, J. (2008). *La investigación criminal: La psicología aplicada al descubrimiento, captura y condena de los criminales*. Barcelona: Nablá.

TEMA 14. La psicopatia, un dels majors desafiaments del segle XXI

1 La psicopatia: un desafiament humà

A la persona amb característiques psicopàtiques, la seua desvinculació dels sentiments humans la deixa en una posició de privilegi per a emprendre accions molt danyoses contra els seus semblants.

L'església catòlica no parla de psicòpates, però sí que, des de fa quasi 400 anys, han elaborat diferents manuals de l'exorcisme, un dels primers del quals data del 1614. En aquests manuals especifiquen signes de subjectes posseïts pel dimoni.

No obstant això, els psicòpates no temen Déu, no se senten intimidats pel temor de Déu.

La psicopatia és una condició individual que pot alimentar-se mitjançant estructures socials, culturals i polítiques. La persona *és* un psicòpata, però moltes persones poden convertir-se en psicòpates o actuar com si ho foren si les condicions en què viu l'animen a fer-ho.

De la mateixa manera, resulta completament legítim suposar que moltes persones amb tendències psicopàtiques no les manifestarien o almenys no amb la mateixa intensitat si el medi en què viuen inhibira aquest tipus de manifestacions.

QUÈ PODEM APRENDRE DE MÉS DE 100 ANYS D'ESTUDI CIENTÍFIC DEL PSICÒPATA?

- No confiem en la seua bondat natural
 - No la tenen. No es penedeixen del que fan, són immisericordes, implacables.
 - Els polítics i els criminals de guerra compten, a més, amb el suport del fanatisme de seguidors.
- Fem un esforç perquè impere una llei universal que reconega que el menyscabament de la dignitat humana no pot quedar impune:
 - L'arrogància i la immunitat són dos atributs de la psicopatia
 - La primera subratlla la pretensió que s'està legitimat per a fer realitat qualsevol desig: mostra egoisme, despreocupació pel sentir de l'altre

- La segona, immunitat, subscriu que s'està disposat a violar els drets aliens amb tal d'eixir-se'n amb la seua
- La llei i la moralitat dels ciutadans s'alimenten mútuament
 - És necessari, llavors, una llei que siga inequívoca contra els excessos dels psicòpates, en especial els que ocupen càrrecs de responsabilitat pública.
 - La llei ha de basar-se en una consciència generalitzada que *el mal no pot ser tolerat*. Una creença en què la societat inequívocament s'oposa que la moral del camaleó siga moneda de canvi de la relació entre les persones.
 - Un altre aspecte essencial de la llei i l'ordre és que no es pot perseguir o castigar cap crim si no hi ha una profunda convicció que resulta immoral cometre'l.
 - Per a aconseguir un nivell superior d'interacció humana ha d'haver-hi un progrés en dos fronts:
 - En l'execució de la llei per part dels vertaders administradors del poder públic.
 - A través d'una profunda consciència individual o col·lectiva de la naturalesa d'una honesta elecció entre el bé i el mal, entre innocència i culpabilitat.
 - Bé se sap que si no es demostra que l'agressor actua davall dels efectes d'una droga o d'una incapacitat mental, és a dir, pot respondre al desig d'ossificar a la víctima en un sentit màxim. Les probabilitats d'una psicopatia augmenten si després d'aquest luctuós succés l'agressor no dona mostres de pesar.
- A la recerca de l'home i la dona prosocials:

La màxima ambició de l'esser humà en el pròxim segle ha de ser combatre la psicopatia en totes les seues manifestacions. El contrari del camaleó és l'honestedat, la creença en uns principis sòlids. El contrari de la psicopatia és l'altruisme.

És aquest el gran repte: com podem aconseguir homes i dones que puguin harmonitzar el progrés tècnic i material amb una consciència major del fet que no es poden acceptar estils de vida que provoquen el patiment i la mort en els altres?

En el fons de la qüestió hi ha un profund error que pocs volen advertir: el camaleó representa la societat hedònica, sense lligams ni responsabilitat, les metes de la qual acaben i comencen en el benefici personal.

Amb el canvi proposat, no es pretén que l'home perda la seua virtut contaminat per una vida còmoda. Només es vol significar que el preu no pot ser desentendre's de la imatge de la vertadera llibertat a què s'ha de confiar el futur de la nostra espècie.

La llibertat no pot créixer en el si d'una societat indiferent davant el sentit de la preocupació per l'altre, just la gran carència del psicòpata, "però ser lliure significa en primer lloc gaudir dels vincles d'afecte i reciprocitat que ens uneixen als nostres semblants i fan que siguem persones amb vincles, persones plenes".

Francis Fukuyama, analista nord-americà, ha qualificat els canvis succeïts amb l'arribada de la societat postindustrial o de la informació com la *gran pertorbació*. Es refereix al fet que la cultura de l'individualisme i el desig d'aconseguir un benestar material a tota costa ha provocat l'erosió de l'agència socialitzadora per excel·lència:

La família

I, amb això, el descrèdit de virtuts socials com l'honestat, la reciprocitat i el compromís. En efecte, el canvi tecnològic dels últims 40 anys ha modificat les nostres famílies i els nostres barris. Estem més sols i menys compromesos amb els altres dia a dia. L'augment de la violència, imparable, en aquest període en tots els països occidentals no ha sigut sinó la resposta lògica a aquesta situació.

Fukuyama, però, creu que la societat sabrà genera, tard o enjorn, un nou codi de valors i relacions que tornarà a ser eficaç en la consecució d'una societat cohesionada i menys violenta. Aquest és el gran repte per a tots.

Nota: Aquest tema s'ha elaborat a partir d'aquesta bibliografia bàsica:

GARRIDO, V. (2000). *El psicópata: Un camaleón en la sociedad actual*. València: Algar.

GARRIDO, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. València: Tirant lo Blanc.

RAINE, A. i SANMARTÍN J. (2002). *Violencia y psicopatía*. Barcelona: Ariel.

Pel·lícules basades en psicòpates i assassins múltiples:

- *El silenci dels anyells (The silence of the lambs)* [pel·lícula] produïda per Orion Pictures. Jonathan Demme, 1991. 118 minuts.

Sinopsi: L'FBI busca "Buffalo Bill", un assassí en sèrie que mata les seues víctimes, totes adolescents, després de preparar-les minuciosament i arrancar-los la pell. Per a poder atrapar-lo recorren a Clarice Starling, una brillant llicenciada universitària, experta en conductes psicòpates, que aspira a formar part de l'agència. Seguint les instruccions del seu cap, Jack Crawford, Clarice visita la presó d'alta seguretat on el govern manté tancat a Hannibal Lecter, antic psicoanalista i assassí, dotat d'una intel·ligència superior a la normal. La seua missió serà intentar traure-li informació sobre els patrons de conducta de l'assassí que estan buscant.

- *El cavaller fosc (The dark knight)* [pel·lícula] coproducció USA-Regne Unit; Warner Bros. Pictures / Legendary Pictures. Christopher Nolan, 2008. 152 minuts.

Sinopsi: "Batman/Bruce Wayne (Christian Bale) torna per a continuar la seua guerra contra el crim. Amb l'ajuda del tinent Jim Gordon (Gary Oldman) i del fiscal del districte Harvey Dent (Aaron Eckhart), Batman es proposa destruir el crim organitzat a la ciutat de Gotham. El triumvirat demostra la seua eficàcia, però, de sobte, apareix Joker (Heath Ledger), un nou criminal que desencadena el caos i té aterrits els ciutadans.

- *La resplendor (The Shining)* [pel·lícula] produïda per Warner Bros. Pictures / Hawk Films / Peregrine. Stanley Kubrick., 1980. 119 minuts.

Sinopsi: Jack Torrance es trasllada amb la dona i el fill de set anys a l'impressionant hotel Overlook, a Colorado, per encarregar-se'n del manteniment a l'hivern. Al mateix temps que en Jack comença a patir inquietants trastorns de personalitat, es succeeixen estranys i esborronadors fenòmens paranormals.

- *Saw* [pel·lícula] produïda per Lions Gate Films. James Wan, 2004. 100 minuts.

Sinopsi: Adam desperta encadenat a un tub oxidat dins d'una decrepita cambra subterrània. Al seu costat, hi ha una altra persona encadenada, el Dr. Lawrence Gordon. Entre els dos hi ha un home mort. Cap dels dos sap per què estan allí, només tenen un casset amb instruccions que diu que el

Dr. Gordon ha de matar Adam en vuit hores. Recordant una investigació d'assassinat duta a terme per un detectiu anomenat Tapp, Gordon descobreix que ell i Adam estan sent mats d'un psicòpata conegut com Jigsaw. Només disposen d'unes hores per a desembolicar el complicat trencaclosques en què estan immersos.

- *La taronja mecànica (A Clockwork Orange)*[pel·lícula] produïda per Warner Bros Pictures / Stanley Kubrick Production. Stanley Kubrick, 1971. 137 minuts.

Sinopsi: En una Gran Bretanya futurista, l'Alex és un adolescent que juntament amb els seus amics, es dedica a la ultraviolència (pallisses, abusos, violacions i humiliacions envers els més dèbils, i baralles amb altres grups d'adolescents). És aficionat a les drogues i sobretot a la música clàssica de Ludwig van Beethoven.

- *Psicosi (Psycho)*[pel·lícula] produïda per Paramount Pictures. Alfred Hitchcock, 1960. 109 minuts.

Sinopsi: Marion Crane, una jove secretària, després de cometre el robatori d'uns diners en la seua empresa, fuig de la ciutat i, després de conduir durant hores, decideix descansar en un petit i apartat motel de carretera regentat per un tímid jove anomenat Norman Bates, que viu a la casa amb sa mare"

- *American Psycho* [pel·lícula] produïda per Lions Gate. Mary Harron, 2000. 101 minuts.

Sinopsi: En un món moralment pla en el que la roba té més sentit que la pell, Patrick Bateman és un espècimen superbament elaborat que aconsegueix tots els requisits de Màster de l'Univers, des del disseny del vestuari fins al dels productes químics. És pràcticament perfecte, com quasi tots en el seu món i intenta desesperadament encaixar-hi. Com més intenta ser com qualsevol altre home adinerat de Wall Street, més anònim es torna i menys control té sobre els seus terribles instints i la seua insaciable set de sang, que l'arrossega a una voràgina en què els objectes valen més que el cos i l'ànima d'una persona.

- *Malson a Elm Street (A nightmare on Elm Street)* [pel·lícula] produïda per New Line Cinema. Wes Craven, 1984. 91 minuts

Sinopsi: Diversos joves d'una menuda localitat tenen habitualment malsons en què són perseguits per un home deformat pel foc i que usa un guant acabat en esmolades fulles. Alguns d'ells comencen a ser assassinats mentre dormen per aquest ésser, que resulta ser un assassí a qui els pares d'aquests joves van cremar viu fa diversos anys després de descobrir que havia assassinat diversos xiquets.

- *Instint bàsic (Basic instinct)* [pel·lícula] produïda per TriStar Pictures. Paul Verhoeven, 1992. 125 minuts

Sinopsi: Johnny Boz, antic cantant de rock i propietari d'un nightclub de San Francisco, apareix brutalment assassinat al llit. L'última vegada que se'l va veure estava amb la seua núvia, Catherine Tramell, una atractiva escriptora de novel·les d'intriga. L'agent Nick Curran, que travessa un mal

moment, perquè acaba de desintoxicar-se de la seua addicció a l'alcohol i a les drogues, rep l'encàrrec de vigilar Catherine, principal sospitosa del crim

- *Divendres 13 (Friday the 13th)* [pel·lícula] produïda per Paramount Pictures. Sean S. Cunningham, 1980. 90 minuts.

Sinopsi: Diversos joves passen les vacances en un campament d'estiu, reobert recentment, i on uns anys abans va morir un jove ofegat en el llac. En poc de temps, alguns d'ells són trobats sense vida.

- *El perfum: Història d'un assassí (Perfume: The story of a murderer)* [pel·lícula] coproduïda per Alemanya-Franca-Espanya. Tom Tykwer, 2006. 147minuts

Sinopsi: Jean Baptiste Grenouille va nàixer enmig de la pudor de les deixalles de peix d'un mercat i va ser abandonat per sa mare en el fem. Les autoritats se'n van fer càrrec i el van manar a un hospici. Va créixer en un ambient hostil, ningú el volia i fins i tot els companys van intentar assassinar-lo i tot perquè hi havia alguna cosa que el feia diferent: no tenia olor. Estava, no obstant això, dotat d'un extraordinari sentit de l'olfacte. Als vint anys, després de treballar en una adoberia, va aconseguir treball a casa del perfumista Bandini, que li va ensenyar a destil·lar essències. Però ell vivia obsessionat amb la idea d'atrapar altres olors: l'olor del vidre, del coure, però, sobretot, l'olor d'algunes dones.

- *Misery* [pel·lícula] produïda per Castle Rock Entertainment / Nelson Entertainment. Rob Reiner, 1990. 104 minuts.

Sinopsi: Un escriptor anomenat Paul Sheldon (James Caan) fa anys que malbarata el seu talent amb unes romàntiques històries, d'una gran èxit comercial, la protagonista de les quals és una dona anomenada Misery. Decidit a acabar amb aquesta situació, mata el personatge i es refugia a Colorado per a escriure una novel·la seriosa. Acabat el seu treball, emprèn la tornada, però en una carretera de muntanya, perd el control del cotxe i pateix un greu accident. Annie Wilkes (Kathy Bates), una brusca i impetuosa dona, gran admiradora seua, el rescata, se l'emporta a sa casa i el cuida amb cura. Obsessionada amb el personatge de Misery, reté Sheldon per obligar-lo a escriure una nova història en què ressuscite el personatge.

- *La matança de Texas (The Texas chainsaw massacre)* [pel·lícula] produïda per Bryanston Picture. Tobe Hooper & Kim Henkel, 1974. 83 minuts.

Sinopsi: Cinc adolescents visiten la tomba, suposadament profanada, del iaio d'un d'ells. Quan arriben al lloc, on hi ha un sinistre escorxadador, prenen una deliciosa carn en una gasolinera. A partir d'aquest moment, els joves viuran el pitjor malson de tota la seua vida.

- *No es país para viejos* [pel·lícula] produïda per Miramax Films / Paramount Vantage / Scott Rudin Productions. Ethan Coen & Joel Coen, 2007. 122 minuts

Sinopsi: L'any 1980, a la frontera de Texas, prop del riu Gran, Llewelyn Moss (Josh Brolin), un caçador d'antílops, descobreix uns homes crivellats a trets, un carregament d'heroïna i dos milions de dòlars en efectiu

- *Ed Gein* [pel·lícula] produïda per Tartan Films / Unapix Films. Chuck Parelo, 2000. 89 minuts

Sinopsi: A finals dels anys 50, un poblet de Wisconsin veu descendir el seu nombre d'habitants de forma alarmant. Hi viu Ed Gein, un home senzill i solitari dominat per la seua possessiva mare ja difunta. Quan els records d'ella el dominen, comença una bogeria d'assassinats, canibalisme, reducció de caps...

- *Vides alienes (Taking lives)* [pel·lícula] produïda per Warner Bros. Pictures / Village Roadshow Pictures. D.J. Caruso, 2004. 104 minuts.

Sinopsi: L'agent especial de l'FBI Illeana Scott (Angelina Jolie), especialitzada en perfils psicològics, és reclamada per la policia canadense francòfona de Montreal per tractar de capturar un assassí en sèrie que pareix assumir la identitat de les seues víctimes. En la investigació és d'una de gran ajuda l'aparició de James Costa (Ethan Hawke), un testimoni que va veure l'assassí just quan estava amb una de les seues víctimes.

- *Seven* [pel·lícula] produïda per New Line Cinema / Arnold Kopelson Production. David Fincher, 1995. 127 minuts.

Sinopsi: El veterà tinent Somerset (Morgan Freeman), del departament d'homicidis, està a punt de jubilar-se i ser reemplaçat per l'ambiciós i impulsiu detectiu David Mills (Brad Pitt). Ambdós hauran de col·laborar en la resolució d'una sèrie d'assassinats comesos per un psicòpata que pren com a base la relació dels set pecats capitals: gola, peresa, supèrbia, avarícia, enveja, luxúria i ira. Els cossos de les víctimes, sobre els quals l'assassí s'encruelaix d'una manera impúdica, es convertiran per als policies en un enigma que els obligarà a viatjar a l'horror i la barbàrie més absoluta.

- *Hannibal* [pel·lícula] produïda per MGM / Universal Pictures / Dino de Laurentiis / Scott Free Production. Ridley Scott, 2001. 131 minuts.

Sinopsi: Han passat deu anys des que Lecter, després de la seua entrevista amb l'agent de l'FBI Clarice Starling, escapara de l'hospital de màxima seguretat en què estava reclòs. Ara viu a Itàlia, però Starling no ha pogut oblidar-lo: la seua freda veu continua ressonant en els seus somnis. Mason Verger també recorda Lecter: va ser la seua sisena víctima i, a pesar de quedar horriblement desfigurada, va aconseguir sobreviure. Després d'heretar una fortuna, Verger decideix utilitzar-la per a satisfer els seus desitjos de venjança, però ben prompte s'adona que, per a traure Lecter del seu amagatall, ha de posar-li davant un esquer irresistible: Clarice Starling.

- *Ted Bundy* [pel·lícula] produïda per First Look Pictures. Matthew Bright, 2002. 98 minuts.

Sinopsi: Basada en fets reals, compta la història de Ted Bundy, el primer *psychokiller* modern, que va matar més de 35 dones en diversos estats nord-americans durant els anys setanta. Ted Bundy era una esglaiadora combinació entre "el xic guapo del costat" i una perversió degenerada. Al mateix temps que innegablement encantador, intel·ligent i ple de carisma, Bundy tenia un costat fosc turmentat i motivat per retorçudes fantasies i una sexualitat necròfila. Bundy, que va obtenir els favors de moltes dones, portava les seues fantasies a extrems insospitats quan deixava les seues nòvies per a perseguir, amenaçar i llevar la vida a més d'un centenar de dones que res sospitaven.

Enllaç web:

Rosario Ferrer-Cascales et al (2007). Portal de Psicocriminología. Recuperat de: <http://www.portal.psicocriminologia.ua.es/>.

El Portal Psicocriminología de la Universitat d'Alacant es configura com un Projecte d'Innovació Tecnològic Educatiu dins del marc de l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES).