

Asesinos seriales: psicópatas y psicóticos.

¿Es posible la rehabilitación?

Trabajo Final de Grado

Tipo: Monografía

Estudiante: Nancy Olivera

Tutor: Jorge Bafico

Montevideo, Octubre 2016.

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo abordar la temática de los asesinos seriales de tipo psicótico y psicopático y las posibilidades de rehabilitación en estos casos. Para eso se realizará un recorrido primero por los conceptos de psicosis y psicopatía a partir de algunos autores como Freud, Lacan, Maleval y DSMIV. Se tomará brevemente el concepto de Forclusión del nombre del Padre y de Psicopatía de Schneider y Hare. Por otro lado, se profundizará sobre los asesinos seriales, subtipos, características y se abordaran cuatro casos clínicos: Ted Bundy y Marcelo Costa de Andrade como ejemplos de asesinos psicopáticos; Richard Chase y David Bercowitz como asesinos seriales de tipo psicótico.

Se realizará una descripción de las posibilidades de rehabilitación de tales asesinos seriales psicóticos y psicopáticos. Para finalizar se tratará de responder a la pregunta a través de las conclusiones finales y de los estudios de los casos en el presente trabajo, respondiendo si existe o no posibilidad de rehabilitación según su estructura.

Palabras clave: asesinos seriales, psicosis, psicopatía, rehabilitación.

Abstract:

This paper aims to address the issue of serial killers psychotic and psychopathic type and the possibilities of rehabilitation in these cases. For that first made a tour by the concepts of psychosis and psychopathy from several authors such as Freud, Lacan, Maleval and DSMIV. The concept of foreclosure of the Name of the Father and of psychopathy Schneider and Hare will be taken. On the other hand it will deepen on serial killers, subtypes, features and four cases were addressed: Ted Bundy and Marcelo Costa de Andrade as examples of psychopathic killers; Richard Chase and David Bercowitz how serial killers of psychotic.

The description of the possibilities of rehabilitation of such psychotic and psychopathic serial killers will be performed. Finally we will try to answer the question through the final conclusions and case studies in this paper, answering whether or not possibility of rehabilitation according to their structure.

Key words: serial killer, psychotic, psychopathic, rehabilitation.

Índice:

RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
MARCO TEÓRICO.....	6
ASESINOS SERIALES	6
<i>Tipos</i>	<i>8</i>
<i>Determinantes.....</i>	<i>11</i>
PSICÓPATAS	14
<i>Características</i>	<i>16</i>
<i>FASES</i>	<i>17</i>
PSICOSIS	19
REHABILITACIÓN.....	21
CASOS CLÍNICOS.....	23
ASESINOS SERIALES PSICÓPATAS:	23
<i>Ted Bundy.....</i>	<i>24</i>
<i>Marcelo Costa de Andrade:.....</i>	<i>28</i>
ASESINOS SERIALES PSICÓTICOS.....	30
<i>Richard Chase: “El vampiro de Sacramento”.....</i>	<i>30</i>
<i>David Berkowitz: “El hijo de Sam”</i>	<i>31</i>
CONCLUSIONES.....	32
REFERENCIAS.....	35

“Quien con monstruos lucha

Cuide de convertirse a su vez en monstruo.

Cuando miras largo tiempo a un abismo,

El abismo también mira dentro de ti”

Friederich Nietzsche

Introducción

Es muy común hoy en día encontrar en varios canales de televisión o incluso en el cine, teatro y novelas, muchos personajes fantásticos que producen en el espectador cierto encanto, así como también en las series de televisión, suele ser una temática cada vez más recurrente, como ejemplo de ello: The Following, Signos, Dexter, Bates Motel, etc. El efecto morboso, si se quiere, que provocan los hechos que realizan estos personajes parecería ser muy eficaz como atracción cinematográfica. De hecho, uno de los géneros de mayor éxito actualmente es el thriller psicológico, donde generalmente el desenlace está dado por un psicópata o psicótico que hasta el final de la película no se tiene claro quién es en realidad.

Estos actos perturbadores no quedan solo en la fantasía, sino que cada vez más se presentan en la vida real. Se puede pensar que ver a estos asesinos seriales en la ficción, si bien en muchos genera admiración y fascinación, también el hecho de que se mantengan en la fantasía causa cierto alivio tranquilizador.

En los últimos años (aunque estos hechos ocurren hace mucho tiempo) han aumentado los casos de asesinos seriales en todo el mundo, pero principalmente en EEUU, una realidad que parecía tan lejana para América Latina y nuestro país comenzó a acercarse poco a poco. Se puede ver cómo en nuestros países vecinos el número de asesinos seriales ha aumentado y se han registrado actos cada vez más violentos.

En Uruguay, el caso de asesino serial de mayor trascendencia en los últimos tiempos, es el de Pablo Goncálvez, si bien ya hace más de 20 años que fue sentenciado por haber cometido presuntamente tres terribles asesinatos, generó gran inquietud, miedo y desconfianza en la sociedad, dado el anuncio en los medios televisivos en abril del presente año, de la liberación del también llamado “El asesino de Carrasco” luego de cumplir su condena.

La pregunta que se escuchaba tanto en la calle como en los medios era si este sujeto podría volver a matar o no, si se había rehabilitado o “curado” de alguna forma, ya que se trataría según la prensa de un asesino serial psicópata. Era común ver en los programas e informativos a psicólogos, psiquiatras, forenses dando su opinión respecto al tema.

Otras historias que conmocionaron la sociedad uruguaya, fueron los llamados por los medios como “enfermeros de la muerte” quienes trabajaban en una sociedad médica conocida y aplicaban a sus víctimas sobredosis de medicación e inyecciones de aire, los enfermeros declararon que eran pacientes en fase terminal pero luego se pudo saber que no era así en todos los casos por lo que no calificaron como “asesinos piadosos” pero si como asesinos seriales por tratarse de varias muertes con un intervalo de tiempo entre uno y otro.

Por lo expuesto anteriormente se comenzó a generar la interrogante que presenta el siguiente trabajo, ya que lamentablemente los hechos atroces cometidos por estos sujetos no han quedado solo en la ficción.

En la búsqueda de antecedentes sobre cuáles eran las posibilidades de reincidir o no de los asesinos seriales se pudo observar que los estudios demostraban que en general dependía mucho de la estructura de su personalidad. Por otro lado, los que reinciden lo hacen de forma aún más violenta, de hecho, algunos especialistas afirman que cuanto más larga es la condena, más reincidencia existe. (Serin y Amos, 1995).

Siguiendo esta línea se pretende analizar dos tipos de asesinos seriales, que son los que poseen estructura de personalidad psicopática y psicótica. Vale aclarar que no todos los asesinos seriales son psicóticos o psicópatas, así como también no todos los psicóticos y psicópatas son asesinos seriales. Se realizó este recorte a efectos académicos por tratarse de un tema muy amplio y también por el interés personal en estas patologías que resultan por demás interesantes.

Otro dato interesante que surge de la búsqueda de antecedentes, es que contrario a lo que se cree comúnmente, la mayoría de los asesinos en serie son psicóticos y no psicópatas. De este modo la posibilidad de reincidencia podría estar marcada por la estructura de personalidad del asesino.

Por otro lado, resulta interesante pensar en lo que la lectura de estos casos genera en ciertas personas, una mezcla de encanto con horror muy difícil de entender, el efecto morboso que a algunos les fascina a otros les genera total repulsión y rechazo, siendo en

algunos casos incapaces de poder soportar la angustia que les genera. También es interesante pensar en el caso de los futuros psicólogos, donde en general permanece la empatía y el sentimiento de querer ayudar al otro, en este caso un asesino, que en definitiva está sufriendo, a veces se debe tener cuidado ya que se puede ver desdibujado tal sentimiento y más bien prevalece el horror o la angustia ante estos hechos.

Tanto el término “asesino en serie” como “psicópata” y “psicopatía” suelen estar estereotipados y ser mal usados comúnmente en la cultura popular, además de que cuentan con cierto estigma social. Es normal en ocasiones escucharlos como si fueran sinónimos. Es la intención de este trabajo, diferenciar tales conceptos y aclarar las confusiones que se generan aportando información respecto al tema. También tratar de elucidar sobre las posibilidades de tratamiento de rehabilitación para estos sujetos.

Por otro lado, el interés personal por esta temática surge a raíz de la lectura de los casos de asesinos en serie y de haber cursado una práctica de rehabilitación psicosocial con pacientes psicóticos y otra de entrevistas en el Hospital Vilardebó donde se pudo tener cierto acercamiento a los pacientes inimputables, algunos de ellos psicópatas o con rasgos de personalidad de tal tipo.

Marco Teórico

Asesinos seriales

Si bien como ya se mencionó anteriormente, parece un fenómeno moderno, los antecedentes literarios se remontan al siglo XV en el cual Pilles de Rais secuestraba y mataba niños. También “Jack el destripador” que a finales del siglo XIX en la ciudad de Londres mataba y descuartizaba mujeres, en general prostitutas. Más tarde, el psicótico Ed Gein (1906) dió vida a lo que sería el personaje de Norman Bates en el Clásico de Alfred Hitchcock “Psicosis” y en la serie “Bates Motel”, también “Buffallo Bill” en “El silencio de los inocentes”.

El fenómeno de los asesinos seriales comenzó a ser estudiado en los años 50 en EEUU donde el Federal Bureau of Investigation (FBI) encontró una creciente ola de crímenes sin resolver, con patrones similares, pero con gran distancia geográfica en su mayoría. Por lo cual se crea en los años 60 la Unidad de ciencias del Comportamiento (Behavioural Sciences Unit) donde se estudiaba la psicopatología, indicios policiales, forenses y de investigación, que permitieran establecer una conexión entre estos crímenes. (Cuquerella, 2004).

Hoy en día, Robert Ressler (2005) quien trabajaba en ésta dependencia, es el principal referente en la temática ya que sus numerosos estudios de casos lo llevaron a crear escalas de medición que se han utilizado y resultaron muy efectivas para predecir la reincidencia de los asesinos, siendo también el creador del término “serial killer”. Con el fin de entender las motivaciones y el perfil del asesino en serie, creó una base de datos (VICLAS) donde iba introduciendo los datos estandarizados sobre los asesinos y la conexión entre posibles muertes ligadas a un mismo autor.

Actualmente podemos encontrar numerosa bibliografía escrita y audiovisual referente a la temática de los asesinos en serie, parece ser un área en constante crecimiento acompañando el aumento de los casos.

Ressler (2005) afirma que el asesino en serie es aquel que es capaz de asesinar por lo menos a tres personas con un mínimo de un día entre uno y otro, con un período de enfriamiento, silencio o reposo entre cada asesinato. La motivación de los crímenes es de acuerdo a la gratificación psicológica que le produce.

Se estima que un 75% de estos asesinos reside en EEUU y el resto se dividen en los demás países del mundo, la mayor parte son hombres y provienen de clase social media baja, de no más de treinta años y han sufrido abuso físico y/o mental en su niñez, algunos de ellos son muy inteligentes y tienen fijación por la policía o figuras de autoridad. (Bafico, 2015).

“El asesino serial en general no tiene relación previa con las víctimas y el crimen ocurre al azar o sin conexión con los otros.” (Bafico, 2012, p.21)

“Ressler además del término *serial killer*, introduce también el concepto de “perfil psicológico” específico del asesino serial y partió de la idea de que sus comportamientos, precursores del asesinato siempre han estado presentes desde la infancia.” (Bafico, 2012, p. 19).

Siguiendo esta línea Romi (2011) plantea que:

Con frecuencia estos sujetos presentan sentimientos de inadaptabilidad, inutilidad y minusvalía. Algunas veces debido a las humillaciones y los traumas sufridos en la infancia. Los crímenes que cometen suelen otorgarles una sensación de potencia y frecuentemente le sirven de revancha, venganza, o reivindicación de su estado de frustración histórica.

Los asesinos seriales suelen tener impulsos extremadamente sádicos. Desde niños pueden tener antecedentes de actos de piromanía, comienzan con incendios solo por la emoción de destruir cosas y también con crueldad hacia los animales (p.178).

El postulado de Ressler es lo que comúnmente se escucha como forma de explicación y/o de justificación ante los hechos aterrorizadores cometidos por los asesinos seriales, una infancia marcada por abusos, malos tratos, aislamiento social, entre otros. Se debe ser cauteloso y no caer en la ingenuidad, tanto en creer que todos los asesinos en serie sufrieron esa infancia traumática como haberse criado en un ambiente donde sucedan estos hechos de abusos desencadenará en un asesino serial.

Bafico (2012) sostiene que no es lo mismo trabajar con un psicótico que con un psicopático. Por otra parte, contrario a lo que fundamenta Ressler donde sostiene que existe un perfil del asesino serial, se podría decir que cada caso es específico y particular, que no hay una patología del asesino serial ya que son personalidades muy diferentes.

Tipos

Ressler (2005) divide a los asesinos seriales en dos grupos: los de tipo organizado y los de tipo desorganizado. Esta diferenciación se estableció en base a la escena del crimen, víctima, datos medico forenses y de investigación policial, tipología del asesino o criminalística, y que clasifica a los organizados y desorganizados, en general de tipo psicopático en el caso de los organizados, y psicótica en el de los desorganizados.

Por lo tanto, existen características del asesino serial organizado que son plenamente compatibles con la personalidad psicopática (Hare, 1992), es un agresor que selecciona a la víctima, como por ejemplo Ted Bundy que lo vamos a ver más adelante, utilizando medios coercitivos y de sujeción, aplicando técnicas de control y sufrimiento a la víctima, ocultándola cuando la mata y emitiendo pruebas falsas para desorientar a la policía.

En el caso de los desorganizados en general son cometidos por psicóticos, donde la ley que rige es la de su delirio, hacen lo que les mandan las voces sin importar si son descubiertos o no y por lo tanto actúan más impulsivamente y sin cuidados.

También puede ocurrir que un asesino evolucione, comience siendo desorganizado y luego se vaya perfeccionando convirtiéndose en organizado. De todos modos, la mayoría de los asesinos seriales muestra aspectos de los dos tipos, pero en general hay uno que prevalece. (Romi, 2011).

Asesino organizado

Por lo general es de apariencia normal o incluso atractiva, y su inteligencia se encuentra por encima del promedio. Suelen poseer una buena habilidad para comunicarse.

Lleva una vida normal, con un trabajo decente que le permite vivir correctamente. Pero no se encuentra en él una planificación a futuro, y muchas veces, a pesar de su inteligencia, actúa sin importar las consecuencias de sus actos. (Bafico, 2015).

Ressler (2005) dice que son personas que se encuentran sumamente enojados con la sociedad y las mujeres, lo que los hace incapaces de amar. Por lo tanto, tienden a creerse superiores al resto de las personas, y les encanta sentirse fuertes y con autoridad.

“Llevan siempre consigo el instrumental para matar, como puede ser, cuerda, cuchillo, cloroformo, esposas. Etc.” (Bafico, 2016, p.25) “antes de asesinar a su víctima le comunica lo que le va a suceder. De esta manera hace que la angustia de su presa sea más intensa. La violación y tortura en general ocurren antes del asesinato para su gratificación”. (p.26)

Es muy meticuloso en cuanto a la evidencia posible del asesinato, por lo que trata de esconder, enterrar y destruir posibles pistas, así como también el cuerpo de su víctima.

Según Cuquerella (2004), afirma que:

Las personalidades psicopáticas, ofrecen versatilidad delictiva, reincidencia, impulsividad, pérdida de control o intolerancia a las frustraciones, encanto superficial, mitomanía compulsiva y ausencia de objetivos vitales.

El organizado mostrará un estado mental de control durante sus acciones, en todo caso con una disociación emocional durante la comisión del crimen, que puede impregnar de rabia, ira, o descarga emocional, sin empatía hacia ella ni sentimiento de culpabilidad o reconocimiento de su responsabilidad sobre las acciones cometidas.(p.4146)

El crimen es el resultado de un largo proceso, con el propósito previo de realizar su fantasía.

El asesino serial de tipo organizado ama sentirse fuerte y con autoridad, es incapaz de enamorarse y sus relaciones sexuales están desprovistas de cualquier ternura. Tampoco pueden captar la dimensión ética de los actos propios o ajenos. (p.25)

Romi (2011) sostiene que:

Algunos asesinos seriales se esfuerzan por hacer sus crímenes difíciles de descubrir falsificando pruebas, por ejemplo, una nota de suicidio aparentemente dejada por la víctima. Es habitualmente muy sociable, tiene amigos y amantes, muy a menudo hasta esposa e hijos. Son el tipo de personas que cuando son capturados, son descritos por los conocidos como "una persona agradable e inofensiva (p.179).

Asesino desorganizado

Estos cometen sus crímenes impulsivamente, se le observan notorias alteraciones mentales, suelen denominarse como el asesino psicótico. Mientras que el organizado matará a alguien cuando quiera que la oportunidad surja, el desorganizado contadas veces se molestara en ocultar el cuerpo, dejándolo en el mismo lugar en que encontró la víctima. (Romí, 2011).

"Usualmente llevan a cabo ataques sorpresa, asaltando a sus víctimas sin previo aviso, y típicamente ejecutan rituales que creen necesarios hacer, una vez que la víctima está muerta (Necrofilia, mutilación, canibalismo, etc.)" (Romi, 2011, p. 187)

No hay planificación del crimen, tampoco cargan con el kit de herramientas. Por lo general poseen una apariencia poco atractiva, tienen una imagen pobre de sí mismo y por lo tanto se sienten excluidos. Su casa y sus cosas demuestran poco orden y suciedad. (Bafico, 2015)

Es una persona solitaria, incapaz de relacionarse con los demás. También es incapaz para mantener relaciones sexuales, y en el caso de tenerlas es muy malo para ello. Generalmente no es inteligente, y es posible que haya permanecido por algún tiempo en una institución para enfermos mentales. (p.27)

El ataque es rápido, furioso y decisivo, haciendo que su víctima reciba heridas mortales desde un principio. No se molesta ni se preocupa por la evidencia después del crimen. (Bafico, 2015).

Cuquerella (2004) sostiene al respecto:

No dispone de medio de transporte propio, participa en actividades solitarias, vive solo o con un progenitor, mata a las víctimas como “mal menor” para despersonalizarlas después, puede mantener actividades parafilicas o practicar desmembramientos, normalmente con actividades fetichistas. En la labor de su desorganización no suelen ocultar el cadáver, puede volver al lugar del crimen o participar en la ceremonia funeraria para revivir el “clímax emocional” que vivió previamente, durante o después del crimen.

Los asesinos seriales organizados, suelen prodigarse en actos de tipo sádico, mientras que los desorganizados conmutan el deseo sexual adaptativo en maniobras auto eróticas y conductas de sublimación (sexualidad regresiva) como la introducción de objetos, amputaciones, o necrofilia (p.4147).

Determinantes

Si bien este no es el objetivo del presente trabajo, resulta muy interesante tratar de entenderlo. Comúnmente se suele escuchar que un asesino serial es de cierta forma víctima de un pasado similar a las acciones que comete en la adultez, una suerte de repetición, pero en el papel de victimario.

Conviene volver a advertir sobre el cuidado en no generalizar, como ya se mencionó antes, no todos los asesinos seriales han sufrido en su infancia, así como también quienes sí lo han sufrido no necesariamente tendrán tal conducta delictiva.

Lo primero que se debe saber es que es un proceso multicausal. Varias corrientes apuntan a que, en el caso de los psicopáticos, las conductas antisociales están asociadas a una potencialidad genética que los hace vulnerables o frágiles a determinados sujetos ante las influencias sociales (familia, entorno, educación, medios, amistades). También se debe destacar implicancias por lesiones pre frontales y en los núcleos límbicos que regulan las emociones y motivaciones. (Cuquerella, 2004).

Bafico (2013) sostiene que todos fueron de alguna forma raros desde su infancia, a modo de ejemplo Richard Chase, que es uno de los casos que se abordará, mataba animales y se bañaba con su sangre, más tarde sería “el vampiro de Sacramento” .Jeffrey Dahmer tenía un cementerio de animales en el fondo de su casa.

Bafico (2015) en el libro “El origen de la monstruosidad” sostiene que:

El psicoanalista Jean Alain Miller plantea que el psicoanálisis ha mostrado que nuestro ser incluye una parte desconocida: el inconsciente reprimido, ese que nos impulsa y nos hace actuar. Y plantea que el crimen desenmascara algo propio de la naturaleza humana; aunque por supuesto exista en nosotros valores morales y éticos que dejan estas cuestiones en la fantasía. Para Miller, lo humano puede ser, precisamente, lo conflictivo entre las vertientes de la ley y del goce. El serial killer estaría desprovisto de este conflicto (p.29).

Por su parte Curquerella, afirma:

El desarrollo infantil psicoafectivo se ha mostrado relevante en el condicionamiento futuro de la interacción del menor con el medio, y la aparición de prosocialidad y tendencias altruistas. El vínculo afectivo materno en la primera infancia, así como el aprendizaje vicario del modelo paterno en la segunda infancia, dibujan una adaptación progresiva del menor ante el odio externo.

En el caso del maltrato infantil de tipo físico, psíquico o sexual, condicionan la ausencia de vínculo (y por tanto de madurez emocional) y posibles respuestas agresivas o des adaptativas ante situaciones de presión o estrés (...) que se objetivan en agresiones (animales o semejantes), trastornos conductuales (piromanía, bullying) trastorno disocial (p.4151).

Por lo tanto, se puede decir que los factores ambientales pueden desencadenar comportamientos anómalos causados por los abusos sufridos en la infancia, ausencia o negligencia de los modelos parentales, aunque esto no siempre desencadenará la conducta delictiva.

Continuando con Cuquerella:

En el asesino serial se asocia frecuentemente fantasías sexuales al desarrollo sexual disfuncional, de tal manera que rasgos de introversión, maltrato afectivo (físico, sexual, psíquico), ausencia de vínculo, rechazo parental y/o social van generando una dinámica de relación con el entorno y con el propio cuerpo anómalas, restringidas y autosuficientes en el caso de la sexualidad. Inicialmente la masturbación compulsiva, la pornografía, el voyeurismo o parafilias menores centraran el desarrollo, para evolucionar progresivamente al sadomasoquismo, necrofilia, agresión sexual violenta o amputaciones, desmembramientos en las formas más graves (p.4154).

Según Romi (2011) algunas de las motivaciones para asesinar pueden ser:

Los *Psicóticos* que en general suelen oír voces que los ordenan matar dentro de su delirio, en general son declarados inimputables. Por ejemplo, Ed Gein alegó que al comer los cadáveres de mujeres que se asemejaban a su madre difunta, él podría preservar el alma de ella.

También se pueden encontrar los asesinos seriales *Proféticos o iluminados*, creen que sus actos están justificados cada vez que ellos se deshacen de cierto tipo de personas indeseables como prostitutas, por delegación divina o mística, haciéndole un favor a la sociedad.

Otra categoría de éste autor sostiene que puede ser por el mero hecho del *placer* de hacerlo. Algunos pueden deleitarse con la búsqueda de la víctima, mientras que otros les motiva los actos de tortura y abuso de ésta mientras está viva. En general tienen un contenido sexual en los crímenes.

El asesino motivado por la *emoción* siente que mientras mata a su víctima tiene que estar consciente durante el ataque para que el victimario pueda recibir el máximo placer posible. El objetivo es sentir el terror de sus víctimas antes que mueran.

También existe el asesino serial motivado por *lujuria*, en este caso es común la violación con posterior gratificación en actos de necrofilia o canibalismo. Por ejemplo, Dahmer ofrecía dinero a cambio de sexo, les daba somnífero y luego los estrangulaba, consumía su carne, sangre y guardaba sus cabezas.

La mayoría de los asesinos seriales tiene características de más de una de las categorías mencionadas, por ejemplo, es común en los psicóticos que el delirio tenga contenido profético.

El asesino serial sexual es por lo general del sexo masculino, suele ser tranquilo, reservado, solitario y tímido. Por tal motivo en general no se sospecha de él por su personalidad aparentemente pasiva que no reacciona frente a la violencia. Es propenso a delinquir cuando ha sufrido una pérdida de su autoestima, se han burlado de él, o ha sido rechazado sexualmente.

Compensa con el acto delictivo esta situación de minusvalía recuperando su narcisismo, su egocentrismo y su vanidad hasta estar convencido de su poder al llevar a cabo sus delitos y escapar de las investigaciones policiales por ser más inteligente. (p.181)

Ey y Bernard (1978) también coinciden que en el caso de los psicópatas:

el adulto o joven ha tenido una infancia perturbadora, la educación fue difícil, la familia disociada o perturbada a menudo. El niño osciló entre un comportamiento aparentemente adaptado a sus condiciones de vida y bruscas rupturas o rebeliones: fugas precoces, impulsividad, ataques de cólera, malicia en sus primeras relaciones con el grupo. Madre ausente o insuficiente, traslados reiterados, padre distante. Pueden descubrirse importantes errores educativos en momentos críticos, como el del destete, o el de la educación esfíntereana. Labilidad emocional desde la primera infancia y ambivalencia en sus relaciones; el niño seductor y querido por sus compañeros se convierte de repente en un niño cruel que se hace temer y odia. (p.330)

Psicópatas

Este término genera grandes complicaciones ya que suele ser confundido como sinónimo de psicopatología y en algunos casos hasta se confunde con psicosis. Además, en la cultura popular se suele creer que todos los asesinos seriales son psicópatas.

“La psicopatía es una manera de ser, es una personalidad, una variante de los tipos humanos. En términos psicoanalíticos podríamos incluir a la psicopatía como una patología del superyó, en la medida en que esta instancia tiene como origen la internalización de ciertas pautas sociales, entre ellas, las éticas o morales” (Bafico, 2015, p.38).

Actualmente la mayoría de los autores coinciden en asociarlo y tomarlo como en el Manual diagnóstico y Estadístico DSM IV, como Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP). Por otro lado, un referente clásico es Schneider quien profundizó en la temática a través de su libro “Las personalidades Psicopáticas”

En 1801 Pinel se refirió a lo que sería la primera definición de psicopatía: la “locura sin delirio” pudo observar que eran sujetos que “en ningún momento dieron evidencia alguna de tener una lesión en su capacidad de comprensión, pero que estaban bajo el dominio de una furia instintiva y abstracta, como si fueran solo las facultades del afecto las que hubieran sido dañadas” (Garrido y López, 2012, p.4).

Schneider (1950) añadió que los psicópatas no solo se hallaban en las prisiones e institutos psiquiátricos, sino en toda la sociedad, ya que muchas veces eran personas que tenían éxito en los negocios y en la vida social mundana, ostentando incluso posiciones de poder en la política.

En su mayoría parecen “normales” condición que llevo al Dr Hervey Cleckley en 1903, uno de los pioneros en los estudios de la psicopatía a referirse al término como “máscara de la cordura” luego tomado por Hare en 1976. (Romi, 2011).

Hare (2003) cita a la American Psychiatric Association, donde el término trastorno sociopático de la personalidad, reacción antisocial, es definido de la siguiente manera por el Diagnostic and Statstical Manual of mental Disorders:

El término se aplica a los individuos de comportamiento habitualmente antisocial, que se muestran siempre inquietos, incapaces de extraer ninguna enseñanza de la experiencia pasada ni de los castigos recibidos, así como también de mostrar verdadera fidelidad a una persona, a un grupo o a un código determinado. Suelen ser insensibles y hedonistas, de muy acentuada inmadurez emocional, carentes de responsabilidad y de juicio lúdico, y muy hábiles para racionalizar su comportamiento a fin de que parezca correcto, sensato y justificado (p.662).

Según el Manual DSMIV el diagnostico que emplea para hablar del psicópata es el Trastorno antisocial de la personalidad (TAP).

Está asociado a Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems: fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención, deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer, impulsividad o incapacidad para planificar el futuro, irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones, despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás, irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas, falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros. El sujeto tiene al menos 18 años. Deben existir pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maniaco.

Hare (1998) sostiene que el psicópata es un depredador de su propia especie que emplea el encanto personal, la manipulación, la intimidación y la violencia para controlar a los demás y para satisfacer sus propias necesidades egoístas. Al faltarle la conciencia y los sentimientos que lo relaciona con los demás, tiene la libertad de apropiarse de lo que desea y de hacer su voluntad sin reparar en los medios y sin sentir el menor atisbo de culpa o arrepentimiento. (p.196) además afirma que “con respecto a la persistencia, frecuencia y gravedad de los hechos cometidos, los psicópatas varones constituyen los sujetos más violentos de los que se tiene noticia” (p. 406)

Hare (2003) encontraron que la violencia y la conducta agresiva disminuía poco con el aumento de la edad en el caso de los psicópatas con una persistencia en el tiempo de los rasgos de manipulación, insensibilidad y egocentrismo.

Es común encontrar en las personalidades psicopáticas ciertas “anomalías como la *inadaptación* a la vida social, la *inestabilidad* de la conducta y la facilidad del pasar a la *acción*, asociadas eventualmente a trastornos psiquiátricos diversos: depresión, excitación, *buffées* delirantes, perversiones sexuales y toxicomanía”. (Ey y Bernard, 1984, p.328)

Características

Hare (1993) desarrolló la Psychopathy Checklist Screening-Version, es una herramienta para evaluar la psicopatía, una escala clínica que utiliza información procedente de las respuestas del individuo a una entrevista semiestructurada y de archivos penitenciarios como datos obtenidos de familiares, informes psicológicos previos, antecedentes penales, informes escolares, pruebas psicométricas anteriores. La prueba consta de 12 ítems a indagar: 1. Encanto superficial y locuacidad 2. Sentimiento de grandiosidad personal, 3. Mentirapatólogica, 4. Manipulación, ausencia de remordimiento, 5. Ausencia de empatía, 6. No aceptación de responsabilidades, 7. Impulsividad, 8. Pobre autocontrol de conducta, 9. Ausencia de objetivos, 10. Irresponsabilidad, 11. Conducta antisocial en la adolescencia, 12. Conducta antisocial adulta.

El PCL-R es un instrumento eficaz en la predicción de la reincidencia general y violenta tanto en delincuentes encarcelados como en hospitales psiquiátricos judiciales. Los delincuentes sexuales son una población reacia al tratamiento, pero los psicópatas tienen una mayor probabilidad de reincidir antes y en mayor frecuencia (Garrido y López, 2012).

En cuanto a las mujeres la tasa de reincidencia parece semejante a la de los hombres. Zaparniuk y Paris (1995) obtuvieron, dentro de un grupo de 75 mujeres, que las psicópatas reincidieron en un 60% un año después de salir de la cárcel, mientras que las no psicópatas reincidieron en un 25 %. (Garrido y López, 2012)

Al respecto Garrido y López (2012) sostienen:

Al no poder experimentar los sentimientos de sufrimiento o de alegría que se derivan de una vida emocional integrada, el psicópata no aprende de sus experiencias, y no puede por consiguiente modificar y dirigir sus actos como lo hacen las personas sanas. Carece de los impulsos motivacionales que son necesarios para impedirnos a lograr diferentes metas (...) no puede conocer los estados emocionales y afectivos profundos que constituyen la tragedia y el triunfo de la vida ordinaria (p.13).

En el libro “El origen de la monstruosidad” se cita a Hugo Marietan, un psicólogo especializado en la psicopatía, quien plantea varios rasgos de personalidad de los psicópatas: afirma que trabajan siempre para sí mismos. A veces parece que fueran altruistas, generosos, desprendidos, pero es solo un montaje (Bafico, 2015).

No realizan acciones psicopáticas todo el tiempo, la mayoría de las conductas son adaptadas, muy pocas veces se muestran como realmente son. (Bafico, 2015).

En este sentido es importante destacar que “Por lo general pasan desapercibidos ya que se presentan como gentiles y amables. Convencen, suelen ser carismáticos y seductores. Debilitan la autoestima del otro, Trabajan para eliminar la dignidad de su *partenaire* y convertirlo en un ser dependiente y demandante” (Bafico, 2015, p.37).

Fases del proceso mental del psicópata

El Dr. Joel Norris (1990) luego de entrevistar a asesinos seriales psicópatas, estableció lo que serían las fases de su proceso mental:

La Fase de aurea es cuando el sujeto comienza a retraerse sobre sí mismo y a internalizar sus fantasías perversas, las siente como otra realidad, empieza a sentir que tienen poder sobre los demás, sin amenazas. Lo que comienza como una fantasía, no logra satisfacerlos y no tardaran en sentir la necesidad de pasar a la siguiente fase. En este sentido Bafico (2015) sostiene que el psicópata no consigue quedarse en el mundo de la fantasía como lo haría un neurótico, necesita pasar a la acción.

La siguiente es la fase de pesca, en esta el psicópata ya convencido de que las fantasías no son suficientes para su gratificación, comienza a armar un plan de ataque a sus futuras víctimas, analiza cual es el mejor lugar, en general un descampado o cualquier lugar alejado de testigos y a seleccionar sus víctimas según sus fantasías.

La tercera fase es la de seducción, si bien a veces el asesino ataca por sorpresa cuando encuentra una oportunidad, es más común que se trate de asesinos organizados y sienten placer al seducir engañando a su víctima tratando al principio de transmitirle seguridad. Algunos parecen inofensivos y suelen ser atractivos por lo cual se aprovechan de tal atributo para generar citas o encuentros amistosos.

En la cuarta fase, la de captura es la del acto propiamente dicho, el asesino concreta el secuestro, suele empeñar una especie de juego sádico para disfrutar aún más del acto provocando el temor y desesperación en la víctima cuando se da cuenta realmente cual es la situación en la que se encuentra y su posible desenlace.

La quinta fase es la del asesinato, en la cual mata a la víctima de forma violenta, puede ser golpeando, asfixiando, estrangulando, violando, acuchillando, etc. En general este acto sustituye el sexo y la muerte es el clímax con el cual fantaseo tanto tiempo, pero de no ser así se pasará a la siguiente fase.

Fase fetichista: suele suceder que el asesino sienta que la muerte si bien les ofreció un placer inmenso fue pasajero, por lo cual es común que se lleven alguna parte del cuerpo de la víctima o un objeto que la represente. Es lo que Ressler plantea como los “trofeos” que usan los asesinos organizados, puede ser una foto como en el caso de Ted Bundy, pelo, ropas, noticias, o algunas veces regresan a la escena del crimen. Tienen el objetivo de prolongar de alguna forma el placer que generó el asesinato cometido.

La última fase es la depresiva, pasados los hechos siente que no logro toda la satisfacción que necesitaba, puede llegar a tener ideas suicidas, pero en general la opción que encuentra es volver a hacerlo para así lograr satisfacer sus ansias de matar y vuelve a planificar su próximo ataque.

Puede suceder también en esta fase que el asesino se sienta gratificado y pase por un “periodo de enfriamiento” en el cual deja de asesinar, pero esta sensación suele ser muy pasajera y regresan las fantasías con el fin de cometer el crimen con más gratificación que en el anterior y de forma por lo general más violenta.

Psicosis

Desde el psicoanálisis se comenzará con los clásicos postulados de Freud que, si bien no se dedicó a trabajar sobre este tema ya que trabajaba fundamentalmente con neuróticos, es interesante pensar en los primeros escritos psicoanalíticos sobre la temática, los cuales serán más tarde tomados por Lacan y Maleval.

Esta patología que consiste en una ruptura de la realidad, resulta interesante a fines didácticos poder entender cómo es que se llega a esta instancia, brevemente se incluirá por un lado la concepción de Lacan tomado por Maleval respecto al tema y por otro el DSMIV y Henri Ey.

Si bien existen diversas formas clínicas y diagnósticas, se tratará de profundizar en la Esquizofrenia que es la patología más común dentro de las psicosis y es también la enfermedad con la cual fueron diagnosticados los casos clínicos que se presentaran más adelante.

Sostiene Freud (1927) que “El motivo de esta ruptura con el mundo exterior fue una grave frustración de un deseo por parte de la realidad, una frustración que pareció insoportable” (p. 73).

Presenta que hay una pérdida de contacto con el mundo exterior y una apatía afectiva, y que donde existe una ruptura entre el yo y el mundo exterior aparece el delirio como parche, como intento de curación o reconstrucción. En este sentido se puede pensar que el delirio viene a cubrir un lugar de la realidad que es insoportable para el sujeto. (Freud, 1927).

Lacan (1957) sostiene que la psicosis es una estructura que debe tener determinado enfoque específico, diferente al de las neurosis. Y relaciona la estructura de la psicosis con la forclusión¹ del nombre del Padre como el mecanismo que explica su funcionamiento. “Dónde le parece que se revela el denominador común de las circunstancias de desencadenamiento, es en la confrontación del sujeto con la carencia original que determina su estructura”. (Maleval, 2007, p. 239).

¹Forclusión es un concepto introducido por Jacques Lacan para designar un mecanismo específico de la psicosis por el cual se produce el rechazo de un significante fundamental, expulsado fuera del universo simbólico del sujeto. El rechazo significa que no está integrado en el psiquismo del sujeto (como en la represión, por ejemplo), y retorna en forma alucinatoria. (Bafico, 2015, p.149)

En este sentido se produce un rechazo de un significante del sujeto que es expulsado del universo simbólico, cuándo sucede esto el significante queda forcluído, ya no está integrado en el inconsciente y el retorno de los contenidos reprimidos ocurre de forma alucinatoria.

“Es la falta del Nombre-del-Padre en ese lugar la que, por el agujero que abre en el significado, inicia la cascada de los retoques del significante de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante” (Maleval, 2007, p. 558)

Novas (s.f.) propone que:

Para Lacan el denominador común de las circunstancias del desencadenamiento, está en la confrontación del sujeto con la carencia original que determina su estructura. Así propone como factor desencadenante el encuentro con ‘Un-Padre’; el ‘Un-Padre’ que se introduce en una situación dual de rivalidad, encarnado en una figura paterna, no es el padre simbólico, sino un elemento real, aislado, desconectado, que surge fuera de lo simbólico (p.16)

La aparición clínica de la psicosis se muestra como una eclosión desencadenada por alguna pregunta para la que el sujeto no encuentra respuesta. La manifestación de la psicosis toma consistencia de perplejidad: quien la padece es incapaz de darle un significado y vive la experiencia por fuera de toda posibilidad de comunicarla. (Bafico, 2015, p.158)

Por otro lado, se tomarán conceptos desde la psiquiatría. Henry Ey (1980) se refiere a la esquizofrenia como una patología severa de evolución deficitaria, perteneciente al grupo de las psicosis crónicas, en la que se da un corte del sujeto con la realidad, caracterizada por un síndrome deficitario o negativo de disociación y por un síndrome secundario o positivo, de producción de ideas, sentimientos y actividad delirante. Esta altera la personalidad de manera profunda y progresiva, donde la persona deja de entablar comunicación con los demás y se pierde en su propio pensamiento (p. 473).

Siguiendo otra línea desde el punto de vista de la psiquiatría americana, el manual DSM IV (1995) menciona que el término “psicótico” se ha definido como una pérdida de las fronteras del ego o un grave deterioro de la evaluación de la realidad (...) engloba a la esquizofrenia junto a los demás trastornos psicóticos. Presenta a la Esquizofrenia, como una alteración que persiste durante por lo menos 6 meses e incluye por lo menos 1 mes de

síntomas de la fase activa: ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado, comportamiento gravemente desorganizado o catatónico y síntomas negativos: restricciones del ámbito y la intensidad de la expresión emocional (aplanamiento afectivo), de la fluidez y la productividad del pensamiento y el lenguaje (alogia) y del inicio del comportamiento dirigido a un objetivo (abulia).

Rehabilitación

Nos posicionaremos pensando la rehabilitación desde un enfoque integral de los trastornos mentales, hoy en día el medio más eficaz de tratamiento se presenta a través de la rehabilitación psicosocial, principalmente en el caso de las psicosis, en general la esquizofrenia que es la patología más debilitante ya que afecta todas las áreas de la personalidad del sujeto; (Pardo, V., 2007) y que como ya se dijo más arriba la mayoría de los Asesinos Seriales son psicóticos.

El trastorno esquizofrénico es sin duda el más grave y deteriorante. A pesar de su heterogeneidad evolutiva y de la eficacia de los actuales tratamientos, es uno de los trastornos psiquiátricos mayores con peores consecuencias en cuanto a síntomas residuales duraderos, así como con significativa disminución en las áreas social. (Pardo, V., Del Castillo, R., 2014, p.14)

La integración del tratamiento médico con intervenciones psicosociales es requerida para que la persona con esquizofrenia logre un manejo diario óptimo. (p.14) Se podría afirmar que un buen tratamiento de rehabilitación psicosocial podría haber cambiado el desenlace fatal que sufrieron las víctimas del vampiro de Sacramento que se presentará más adelante.

Según el Dr. Luis Ibacache (s.f.) afirma al respecto que:

Las intervenciones psicosociales efectivas reducen las readmisiones hospitalarias, previenen las recaídas, disminuyen los síntomas, mejoran el funcionamiento social y ocupacional, aumentan la capacidad para funcionar independientemente y proveen de soporte a los familiares y cuidadores. Así, mientras que la farmacoterapia apunta a la supresión de los síntomas, las intervenciones psicosociales están dirigidas a otorgar apoyo emocional y a superar los déficits específicos asociados a la esquizofrenia. Los tratamientos psicosociales son interpersonales e implican la ejecución de variados roles por parte de los distintos miembros del equipo: como gestores, para la coordinación de servicios adaptados al tratamiento; como educadores, para otorgar educación sobre la enfermedad y cómo enfrentarla; como amigos, para proveer apoyo y motivación; como terapeutas entrenados, para

promover las estrategias para el enriquecimiento interpersonal y como profesional de la salud, para otorgar el tratamiento biomédico que corresponde. (p.21)

La esquizofrenia afecta en muchos aspectos la vida social del paciente, sus recursos para resolver problemas de la vida cotidiana, sus posibilidades para encontrar un trabajo, etc.

La O.M.S. (2001) define a la rehabilitación psicosocial como “un proceso que brinda la posibilidad de que personas disminuidas, discapacitadas o impedidas por un trastorno mental, alcancen su nivel óptimo de funcionamiento independiente en la comunidad que supone mejorar las competencias individuales y a la vez introducir cambios en el entorno”(p.1).

Las intervenciones psicosociales pretenden reducir el impacto que tienen en la vida del sujeto tanto de los síntomas negativos de la esquizofrenia como de los positivos, aumentar el conocimiento sobre el trastorno que pueda tener el propio sujeto y su familia, así como favorecer la adhesión al tratamiento farmacológico, prevenir recaídas, mejorar las habilidades sociales y la propia red social del paciente, proporcionar estrategias de afrontamiento del estrés en los enfermos y sus familiares, reducir la discriminación y el estigma social que sufren estos sujetos.(p.2)

La OMS (2012) sostiene que más del 50 % de la población mundial con Esquizofrenia no recibe una adecuada atención llegando este número a 90 % en países de bajos recursos por la falta de acceso a los servicios de salud mental.

Como medida de ataque la OMS (2012) en su plan de acción 2013-2020 propone las estrategias necesarias para brindar adecuados servicios a las personas con trastornos mentales, enfatizando en la transferencia de los servicios de salud desde las instituciones a la comunidad. En este sentido en Uruguay se está implementando un nuevo proyecto de Ley de Salud Mental proponiendo el cierre progresivo de las Colonias y manicomios y habilitando espacios orientados a la inserción en la comunidad.

Por otro lado, pensar la rehabilitación en pacientes con una estructura Psicopática, según algunos autores es casi imposible, no se puede trabajar con un sujeto cuando este cree que no necesita ayuda, que no tiene un problema, que el problema son los otros.

Siguiendo sobre la línea de trabajo terapéutico de rehabilitación con un enfoque psicosocial donde se suele trabajar con grupos, promoviendo la ayuda mutua, fortaleciendo redes, es esencial interactuar con otros y es muy importante la capacidad empática de

individuo. En este sentido la personalidad psicopática hace muy difícil el trabajo, por no decir imposible, ya que como se mencionó anteriormente estas capacidades están muy disminuidas o no existen.

Hare (1998) sostiene que en las cárceles los programas no han sido pensados específicamente para este tipo de personalidad y en este sentido afirma que "muestran su mejor cara, manifiestan un proceso remarcable, convencen a los terapeutas y al comité de libertad condicional de que se han reformado" (p.202). Pero en general vuelven a reincidir.

Casos clínicos

Los cuatros casos² que se pretende analizar, si bien son dos de ellos de tipo psicótico y los otros dos de tipo psicopático, tienen en común la locura, la muerte y el horror.

Por un lado, los psicópatas que operan desde la manipulación, mentiras, seducción y por otro lado los psicóticos que en general escuchan voces que les ordenan cometer tales atrocidades, resultan ambos fascinantes, pero al mismo tiempo un desafío para comprender desde el punto de vista psicológico ya que no dejan de ser seres humanos que en definitiva están sufriendo.

Asesinos seriales PSICÓPATAS:

Estos dos casos si bien se tratan de asesinos con estructura psicopática, se presentan muy diferentes entre sí, se seleccionaron tales casos a los efectos de pensar en la amplia gama que se pueden manejar dentro de esta estructura y para demostrar que no hay un perfil específico acabado del psicópata, no necesariamente será inteligente, por ejemplo.

El primero, Ted Bundy se ajustaría al típico psicópata de cine el "psicópata americano", un sujeto inteligente, atractivo, manipulador y mentiroso, el que en general se refiere la cultura popular cuando se habla de un asesino en serie psicópata. El segundo caso, Marcelo Costa de Andrade, fue seleccionado con la idea de mostrar un caso más cercano a nuestro medio, ya que pertenece a nuestro vecino país Brasil, este pareciera tratarse de un psicótico por sus declaraciones casi delirantes como el acto de beber la

² Los casos de Ted Bundy, Richard Chase y David Berkowitz son tomados de los libros "Los perros me hablan" (Bafico, 2012) y "el origen de la monstruosidad" (Bafico, 2015). Ya el de Marcelo Costa de Andrade se basó en las entrevistas realizadas por el programa Instinto Asesino de Discovery Channel

sangre de sus víctimas para quedar más bello, pero más bien tienen que ver con su retraso mental, en este sentido es un ejemplo totalmente distinto al americano, lo común entre ellos es el deseo de matar y el cero arrepentimiento.

Ted Bundy "El asesino de la carretera"

"Me pregunte a mí mismo quienes eran esos otros? ¿Otros seres humanos con derechos humanos? porque es más incorrecto matar a un animal humano que a otro animal, un chanco, una oveja, o un ciervo?"

Theodore Robert Cowell nació el 24 de noviembre de 1946, su madre Louise Cowell, lo tuvo siendo muy joven, fruto de una relación pasajera con un veterano de la fuerza aérea. Louise regreso a casa de sus padres y estos criaron a Ted como su hijo haciéndole creer que ella era su hermana mayor.

A los 4 años de edad, Ted y su madre biológica se mudaron a Washington, donde Louise conoció a un cocinero llamado Johnnie Culpepper Bundy, quien se casó con ella y le dio su apellido a Ted, Johnnie resultó ser un padre cariñoso para Ted.

En poco tiempo la familia Bundy creció y Ted fue tuvo cuatro hermanos, a quienes cuidaba después de la escuela. Pero no lograba relacionarse con las demás personas, no entendía la necesidad de las personas por estar con otros: "no sabía qué hacía que la gente quisiera tener amigos. No sabía qué hacía a la gente más atractiva que otros. No sabía que subyacía a las interacciones sociales" (p.68).

Durante toda la primaria, Ted se caracterizó por ser bastante solitario e inseguro, sin embargo, al llegar a la secundaria desarrollo una obsesión por la pornografía violenta y el voyeurismo. No le iba bien socialmente en la secundaria: "En mi temprana escolaridad parecía que no había problema en aprender cual era la conducta social apropiada, pero me topé con una pared, por así decirlo, en el liceo" (p.69)

Al terminar la secundaria, Ted decidió ir a la universidad. Durante estos años, Bundy brilló como estudiante, era muy enfocado, y sacaba constantemente buenas notas.

“Muchas de mis pretensiones de tener una escolaridad modelo, era realmente un mecanismo de defensa. Fui acusado en un par de ocasiones de ser distante, arrogante y esnob. Pero eso era solo ese mecanismo de defensa para proteger un poco mi naturaleza introvertida, Usaba eso para comenzar, por mi indiscutido miedo a socializar. Capaz, también, era una manera de protegerme, porque no podía lograr esa clase de metas sociales que quería” (p. 69).

En 1968 la novia de Ted luego de un año decide terminar con la relación por considerar que este carecía de la ambición necesaria para triunfar en la vida, esto destruyó a Ted, y posiblemente desencadenó los actos brutales que sucederían los años siguientes.

En 1969 se enteró de la verdad sobre su madre. Esto lo afectó de manera significativa, y aunque Ted no cambió su relación con su madre biológica, si se volvió en contra de su padrastro, Johnny.

Cuando comienza la Universidad, la vida de Ted iba por el carril correcto, tenía una pareja estable, estaba aplicando para la escuela de leyes y comenzaba a resaltar en la política al ayudar en varias campañas del partido republicano, e inclusive fue condecorado por la policía, al salvar la vida de un niño de 3 años que se estaba ahogando en un lago.

No se sabe en qué momento Ted se convirtió en un monstruo, pero al parecer todo comenzó el 4 de enero de 1974, cuando entró en el cuarto de la universitaria Joni Lenz, de 18 años, la golpeó con una palanca metálica y la violó con una pata de la cama. Al día siguiente, la víctima fue hallada herida pero sobrevivió con daño cerebral permanente. Bundy contaba con 27 años.

Durante la primavera y verano de 1974 desaparecieron varias universitarias. Se calcula que fueron ocho víctimas a las que atacó durante las noches, hasta que comenzó a hacerlo de día. La policía había iniciado una investigación y contaba con descripciones acerca de un hombre que solicitaba ayuda.

El individuo tenía la particularidad de ir cargado con libros y llevar un brazo enyesado o en cabestrillo. También hubo testigos que observaron a un hombre que solía tener inconvenientes para arrancar su Volkswagen el cual había sido visto rondando el sitio donde desaparecieron dos de las jóvenes asesinadas.

Los asesinatos se continuaron perpetrando hasta varios años después, siguiendo siempre el mismo modus operandi.

El 16 de agosto de 1975 el VW sedán de Bundy es identificado, luego de que una de las secuestradas seducidas por Ted escapara. Es declarado culpable y tras una semana de juicio por secuestro, Bundy es sentenciado a una pena de 15 años ya que hasta el momento solo se sabía de un crimen. Las autoridades investigan el resto de los crímenes del indiciado y descubre en total aproximadamente treinta y seis víctimas. Fue condenado a muerte y ejecutado en la silla eléctrica en 1989.

En una carta de Bundy a una sobreviviente le dice lo siguiente: "...no hay comparación entre el placer que podría obtener comiendo jamón y el placer en prever matarte y violarte. Esa es la honesta conclusión que mi educación me ha dejado, después del mas concienzudo examen de mi espontaneo y desinhibido yo" (p.79)

Durante su último juicio anuncia su matrimonio ante la sorpresa de todos ya que estaba condenado a pena de muerte.

En la última entrevista, ya sin posibilidades de apelación termina por confesar los crímenes y cuenta donde están los cuerpos, confiesa que luego de cometido el asesinato volvía al lugar de los hechos para practicar necrofilia. Describió como las mataba, estrangulaba y luego las desmembraba, en general las decapitaba y se llevaba algunas partes consigo por algunos días.

"me gustaba tomar sus cuerpos y arrojarlos en el bosque, con un grupo entero de pequeñas bestias que, en efecto, destruirían hasta la última prueba de ellos"

Le gustaba vestir las con determinada ropa y colocarlas en determinadas poses, recreando imágenes pornográficas. A veces tomaba fotografías y las guardaba como suvenir. (p.81)

Ted poco a poco se fue perfeccionando, paso de ser un asesino desorganizado en su primer asesinato donde actuó de forma impulsiva, dejando pistas y sin un plan de acción a ser un hábil manipulador y mentiroso en sus últimos asesinatos donde contaba con un plan estratégico haciéndose pasar por una persona que necesitaba ayuda por estar con un yeso en su brazo.

No era un psicótico, lo que queda claro es que, si bien aparentemente no tenía diagnosticado un trastorno antisocial de la personalidad ya que lograba comunicarse con los demás y tenía relaciones sociales y afectivas, si poseía muchos rasgos de personalidad de tal tipo, era un hábil manipulador, seductor y mentiroso.

“su poder de fascinación llegaba a tal punto que, en el juicio, las mujeres que estaban en el público como observadoras se reían y sonrojaban si él las miraba y recibió cientos de cartas de amor estando en la cárcel.” (p.84)

Bundy no estaba loco, la conducta perversa no necesariamente hace a lo perverso (...) él cree que no está enfermo, en este punto no necesita ayuda y es imposible una intervención cuando alguien cree que no tiene un problema o que ese problema lo puede manejar, no hay posibilidad de rehabilitación porque no hay demanda porque él cree que no tiene un problema.(p. 93).

Queda claro cuando el día de su ejecución en la silla eléctrica este entre millones de opciones para elegir un entrevistador, selecciona a un líder evangélico para alertar sobre lo que lo intoxicó, declaró que tenía una fuerte adicción a la pornografía violenta, para él su problema no estaba relacionado con lo que le pasaba a él, sino con un elemento exterior: la pornografía “busca justificarse y quedar por fuera, intenta angustiar al entrevistador y se ubica en el papel de víctima” (p. 85)

“Yo no era un chico de ir a bares. No era un pervertido, era una persona normal. Tenía buenos amigos, he llevado una vida normal, excepto por ese pequeño pero muy potente poder destructivo segmento que mantengo muy secreto y cerrado para mí. Aquellos de nosotros que hemos sido tan influenciados por la violencia en los medios de comunicación, especialmente la violencia pornográfica, no somos algún tipo de monstruos inherentes...” (p.90)

Bundy tiene la seducción propia del perverso, esa que causa confianza y fascinación en la víctima. Lacan analizó el tema de la perversión, planteo que el perverso tiende a suscitar la angustia en el Otro. En Bundy la angustia nunca aparece de su lado (p.84)

En la entrevista con Dobson, el líder evangélico, su objetivo es obtener placer incluso hasta el último minuto de vida, ya está entregado no tiene nada a perder, entonces decide angustiar al otro para su placer propio. Ted trata de ubicarse siempre en el lugar de víctima de la pornografía, el alcohol y el ambiente. Cuando este le pregunta cómo se sintió luego de haber cometido el primer asesinato, Bundy le contesta que fue como haber despertado de un sueño, de haber estado poseído por algo extranjero” Otra vez acá hay un corrimiento de la culpa que está siempre en los otros. (p.87)

Bundy dice que eligió a Dobson con la finalidad de alertar a la sociedad de que hay otros como él sueltos, una vez más su intención es atemorizar, se podría pensar que ya que no puede violar mujeres ya que está preso, busca otra forma de causar miedo, angustia y es a su entrevistador en este caso.

“El verdadero torturador, como es Bundy, lo que quiere es hacer sufrir al otro, maltratarlo físicamente es secundario, quiere quebrarlo emocionalmente y luego físicamente” (p.92).

Marcelo Costa de Andrade: “El vampiro de Niteroi”

“El padre dice que los niños que mueren antes de los trece años se van al Cielo automáticamente, por eso yo les hago el favor de enviarlos al Cielo.»

Este Asesino Serial que decía buscar la belleza a través de la sangre de sus víctimas que eran niños de las zonas marginales de Rio de Janeiro, los atraía prometiendo dinero o comida, luego los violaba y mataba a golpes.

Tenía cierta apariencia inofensiva. Hijo de una familia de inmigrantes del noreste de Brasil, Marcelo vivía en el barrio de Rocinha, cerca de Río de Janeiro. En este sitio no había servicios básicos. Durante su infancia, su abuelo, su madre y su padrastro lo golpeaban con regularidad. Cuando tenía 10 años fue abusado sexualmente, lo que lo marcaría de por vida.

Desde su infancia tenía algunos problemas que se manifestaba, le sangraba con frecuencia la nariz. En la escuela le decían “retardado”, no lograba prestar atención en clase, ni acompañar el ritmo de la misma, no lograba pasar de año.

A los 14 años comenzó a prostituirse para ganar algo de dinero y poder vivir. Fue llevado por esto a un reformatorio de donde escapó. A los 16 comenzó una relación homosexual con un hombre mayor; a los 17 Marcelo intentó violar a su hermano menor.

Cuando cumplió 23 terminó su relación con el hombre mayor, por lo que tuvo que regresar a vivir al lado de su madre y sus hermanos quienes ahora vivían en Itaborai, un barrio cercano a Guanabara Bay. Ahí comenzó a trabajar distribuyendo volantes de una tienda de Copacabana.

Ingresó a la Iglesia Universal del Reino de Dios a la que asistía 4 veces a la semana.

En abril de 1991, a la edad de 24 años, comenzó a matar. Durante un periodo de 9 meses Marcelo asesinó a más de 14 niños de entre 6 y 13 años. Llevaba a sus víctimas con engaños a sitios apartados, donde los violaba y estrangulaba. Practicaba necrofilia con los

cuerpos, decapitó a uno de ellos, destrozó la cabeza de otro y en al menos 2 ocasiones bebió la sangre de sus víctimas. Después confesaría que la sangre lo mantenía “bello y joven”

El Dr. Antonio Pedro Bocayuva, un Psiquiatra Forense encargado del caso dijo que este psicópata era a su modo un gran seductor capaz de engañar y atraer a sus víctimas a través de la conquista. Si bien Marcelo presentaba cierto retraso mental, le era fácil convencer a los niños quienes no cuestionaban sus intenciones siendo atraídos por golosinas o dinero.

En una de las entrevistas confesaría: “no supe si él estaba vivo o muerto cuando lo violé. No logre satisfacerme. Apreté su garganta una vez más para garantizar que su alma fuera al cielo”

En diciembre de 1991 Marcelo estranguló a Ivan de Abreu de 6 años, a quien recogió junto a su hermano Altair de 10, en una terminal de autobuses. Mientras violaba y mataba a Ivan, Altair comenzó a llorar, Marcelo lo miró y le dijo que lo amaba, y le pidió que viviera con él. Altair llorando se fue con el asesino de su hermano, pero a la mañana siguiente logró escapar, avisó a su madre y comenzó la búsqueda del asesino. Fue arrestado en la tienda donde trabajaba, confesó 14 asesinatos y llevó a la policía a los lugares donde había dejado los cadáveres. En uno de esos lugares se encontró al lado del esqueleto, restos de pan y leche, le preguntaron porque le dejo eso si el niño ya estaba muerto y responde: “pero su espíritu no, yo regresaba y con una mano del esqueleto me masturbaba y con la otra me arañaba”.

Solía luego de los asesinatos, comprar el diario para saber que decían de él y los guardaba, además también ropa interior de niños.

Marcelo declararía después: «Yo prefiero a los niños jóvenes por que se ven mejor y su piel es más suave, además el padre dice que los niños que mueren antes de los trece años se van al Cielo automáticamente, por eso yo les hago el favor de enviarlos al Cielo.»

Los policías que lo entrevistaron relatan que cuando le preguntaron porque lo hizo, responde argumentando “porque era lindo”. Su mirada era extraña, aterradora, daba miedo, mientras le hablaban sonreía todo el tiempo, en ningún momento llora.

Asesinos Seriales PSICÓTICOS

En estos dos casos además de tener en común la locura por lo cual los asesinatos eran cometidos bajo órdenes de las voces que escuchaban también una infancia marcada por sucesos traumáticos que de alguna forma contribuyeron al desenlace más tarde de la psicosis.

Richard Chase: “El vampiro de Sacramento”

Nació el 23 de Mayo de 1950 en Sacramento, California.

Presentaba desde su infancia una conducta agresiva, con rasgos de apatía, su padre alcohólico y su madre víctima de violencia doméstica, de chico odiaba a los animales, los torturaba, descuartizaba y finalmente mataba. Tenía buen desempeño académico con un coeficiente intelectual elevado. Tuvo algunas relaciones sentimentales las cuales terminaban rápidamente debido a sus dificultades sexuales. Consumió drogas como marihuana y LSD y fue detenido en algunas oportunidades. Comenzó la universidad, pero la abandono rápidamente.

A los 21 años comienza con ideas delirantes de persecución acerca de una organización criminal que estaba tras de él. “A veces oigo voces por teléfono. Ignoro que voces, amenazas. Suena el teléfono y alguien me dice cosas extrañas: que mi madre me envenena poco a poco y que me voy a morir, me siento observado, sé que alguien me vigila.(p.144)

“creía que su cráneo se estaba deformando y que sus huesos le perforaban la piel (...) se estaba muriendo porque alguien le había extraído la arteria pulmonar y que su sangre no podía circular por sus venas” (ídem).

Su presentación era típica de un grado avanzado de esquizofrenia, flaco, poco cuidado en la higiene personal, comportamiento extraño, pelo largo y sucio.

Desarrolla la idea de que su sangre no circula por su cuerpo, que se está convirtiendo en polvo, que sus huesos están creciendo y le perforaran. Como empieza a creer que su sangre no corre intenta hacerse cambios de sangre, para eso bebe y se inyecta sangre de animales “mi sangre está envenenada y un ácido me corroe el hígado, es absolutamente necesario que beba sangre fresca” cree que es perseguido por el partido nazi que a su vez estaban conectados con los ovnis, ya que en su delirio creía ser judío y

tener una estrella de David en su frente. Es diagnosticado luego de su segunda internación con esquizofrenia paranoide. Al salir de esta comienza a matar.

Comenzó a creer que era un vampiro y a buscar personas para extraerle sangre, lo hizo de forma extremadamente salvaje y además de beber la sangre, orinaba y defecaba sobre los restos mutilados.

Chase presenta el típico cuadro de una esquizofrenia paranoide con delirios reiterados con la temática de envenenamiento, persecución, extraterrestres. Es interesante en este plano mencionar que la madre de Chase cuando este era niño acusaba a su marido de intentar envenenarla.

David Bercowitz: “El hijo de Sam”

Nació el 1 de junio de 1953 en Brooklyn, Nueva York, fue un hijo no deseado, su madre lo abandono y fue adoptado por una familia judía. En su infancia pasaba de una conducta anodina y tímida, con baja autoestima a la cólera y violencia, con una condición de pirómano, poseía una inteligencia superior al promedio (Bafico, p.153).

Cuando este tenía 14 años su madre fallece de cáncer luego de varios años, curiosamente él nunca se había enterado de la enfermedad por decisión de su padre.

Años más tarde su padre se vuelve a casar con una mujer que David no aprueba y se distancian. Bercowitz se alista en el ejército y decide buscar a su madre biológica, la encuentra y la visita por un tiempo.

En 1975 comienza a interesarse por la brujería y la magia negra, paulatinamente empezó a escuchar voces que según él le revelaban cosas y le imponían ordenes, por ejemplo “ella tiene que ser sacrificada”. Es en este momento cuando comienza a cometer los crímenes.

Luego se muda y alquila una habitación en la casa de la familia Cassara que tenían un perro que ladraba constantemente. David tenía la idea de que dentro de los perros habitan demonios que demandan sangre de jóvenes y hermosas mujeres(p.154)

Se vuelve a mudar ya que cree que el sr Cassara era el jefe diabólico comandante de las fuerzas de los perros de Nueva York. Casualmente en su nueva casa también hay un perro que era del Sr Sam Carr, quien termino siendo también una de sus víctimas y le dio nombre a lo que en su delirio era su padre. El alucinaba que este era también un demonio y que trabajaba para el Sr Cassara.

En una carta que le envía a su padre menciona "...Papa, el mundo se vuelve oscuro ahora. Lo puedo sentir cada vez más. La gente cada vez me odia más. No podrías creer lo mucho que me detestan. Muchos de ellos quisieran matarme. Ni siquiera conozco a esa gente, pero de todos modos me odia...".(p.157)

Comienza a desplegar una ola de asesinatos, donde atacaba, en general a mujeres o parejas a tiros, donde disparaba repentinamente con un revolver, les dio muerte a por lo menos seis personas, dejando a 8 heridos en diferentes episodios. En uno de los asesinatos dejó una nota donde firmaba "Sam`s creation".

David se encuentra en este momento en un tiempo de perplejidad, no entiende que es lo que le sucede. está sorprendido, se siente invadido. Esto es lo que marcaría el desencadenamiento de su psicosis y los fenómenos elementales estarían del lado del descubrimiento y de la revelación (Bafico, 2015) su delirio comienza a hacerse más fuerte y se van generando nuevas ideas delirantes que oscilan entre delirios místicos y de invasión yo intrusión. "Los demonios no paraban. No podía dormir y no tenía fuerzas para pelear". El delirio continuará mutando y se transformará en persecutorio tratando de darle una explicación a los hechos. En una carta que le escribe a el investigador del caso Joseph Borrelli manifiesta: "A Sam le encanta beber sangre. "sal y mata" ordena el padre Sam"(p. 161).

"Los fenómenos clínicos que aparecen en David, las alucinaciones y los sentimientos enigmáticos y de perplejidad, los de inefabilidad y las auto referencias, podemos relacionarlos a un solo elemento: la posibilidad de ser hijo."(p.162)

"En la cárcel comienza a leer la biblia y encuentra en dios un nuevo padre, menos siniestro que Sam, siempre intentando de alguna forma ser un hijo". (p.162)

Conclusiones

Para tratar de responder a la pregunta inicial del presente trabajo, se pretende analizar las posibilidades de rehabilitación en base a los casos presentados según las estructuras de estos sujetos.

De lo expuesto anteriormente, se puede pensar que Richard Chase y David Bercowitz, contrariamente a lo que vimos en Ted Bundy y Marcelo Costa de Andrade, hubiesen tenido posibilidades de recuperarse, o por lo menos, como el ejemplo en el caso de Chase, no habría logrado matar a estas personas si tuviese sido tratado de forma

adecuada en su primera internación con los síntomas psicóticos, sin que adquiriera fuerza el delirio que lo llevó a matar a través de las voces que escuchaba.

Un tratamiento adecuado de la psicosis está determinado, por la medicación que es efectiva para atenuar los síntomas positivos de la esquizofrenia como alucinaciones y delirios y por una psicoterapia o grupos terapéuticos, que suelen ser muy efectivos en estos casos para atenuar los síntomas negativos como lo son el aplanamiento afectivo, alogia, abulia y los vínculos sociales. (Pardo, 2007)

Tanto en Richard Chase como en David Berkowitz lo común era la locura, cometían los asesinatos bajo las ordenes de los delirios que estaban sufriendo, Chase con su esquizofrenia paranoide donde creía estar siendo perseguido por nazis, extraterrestres y que su cuerpo se secaba y las voces intrusas le decían que necesitaba matar para recuperar su sangre. También Berkowitz cometía los asesinatos bajo el delirio en el cual los perros le hablaban y ordenaban matar.(Bafico, 2015).

En este sentido en el caso de los Asesinos Seriales psicóticos se puede pensar que existe una rehabilitación posible aun luego de haber cometido estas atrocidades como en los casos que se presentó y aun mas como forma de prevención que obviamente es el mejor camino, poder detectar y atacar a tiempo los síntomas psicóticos.

Ahora bien, pensando en los asesinos en serie con estructura psicopática la posibilidad de rehabilitación es muy escasa, por no decir nula. Algunos autores siguen sosteniendo que no las hay, que es una estructura inamovible.

Garrido y López (2012) señala que todavía no contamos con una mínima investigación bien diseñada que permita extraer conclusiones acerca del tratamiento de los psicópatas, y que en lugar de preguntar si es posible tratar con éxito a los psicópatas, tiene mucho más sentido preguntarse si los psicópatas responden a los tratamientos que hemos intentado hasta la fecha. La conclusión sería que no, hasta ahora no se cuenta con un solo estudio con resultados irreprochables que demuestre que disponemos de métodos eficaces para tratar a los psicópatas.

Como se mencionó anteriormente, Bundy hasta el día de su ejecución no muestra arrepentimiento ni sentimiento de culpa, tampoco hay un pedido de perdón, sino más bien todo lo contrario, dentro de sus posibilidades, continúa tratando de cumplir su deseo haciendo sufrir al otro, lo hace a través de la entrevista que mantiene con el líder religioso. Donde trata también de justificar el porqué de sus actos alertando sobre la pornografía que según él lo intoxicó.

“Cuando en una transferencia de análisis el paciente pone herramientas perversas en juego, hay que tener cuidado porque uno queda mezclado como partenaire” (Bafico, 2015, p. 93).

Por lo tanto, si no hay demanda no hay posibilidad de rehabilitación, en el caso de Ted Bundy el cree que no tiene un problema, es más cree que el problema son los otros, que él es una víctima, y en tal caso es imposible trabajar con él.

En el caso de Marcelo Costa de Andrade, además de la personalidad psicopática, se podría pensar también si no posee más bien un carácter sociopático. Pero además tiene un retraso mental. Más allá de eso, los actos de este asesino estaban actuados por el deseo. El psiquiatra Antonio Bocayuva que lo entrevistó dijo en el programa “Instinto asesino” de Discovery Channel que “este sujeto si saliera de la cárcel obviamente volvería a matar a niños, no tiene posibilidad de rehabilitación.”

Referencias

- Asociación Mundial de Rehabilitación-OMS (1996) Rehabilitación Psicosocial: Declaración de Consenso (WAPR-WHO). URL disponible en <http://www.wapr.info/who-wapr>
- Bafico, J. (2012) Los Perros me hablan. *Ocho historias de asesinos seriales*. Montevideo, Editorial de la Plaza.
- Bafico, J. (2015) *El origen de la monstruosidad*. Buenos Aires, Ediciones Urano.
- Cleckley, H.M. (1941) *The mask of sanity*. St. Louis, MO: Mosby.
- Cuquerella, A. Subirana, M., y Mohino, S. (2002) Evaluación Forense de la psicopatía mediante la Psychopathy Checklist Screening Versión. Peligrosidad del Psicópata: Pronóstico. Perfiles Criminales en el Escenario del Crimen. Publicaciones Ministerio de Justicia. Madrid
- Cuquerella, Á., (2004). Asesinos en serie. Clasificación y aspectos médico forenses. *Estudios jurídicos*. La Psicopatía en el s. XXI: Apuntes para la reflexión.
- Discovery Channel,(2016). Instinto asesino, O vampiro de Niteroi. Temporada 1, ep. 6. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=YHfXSRs2OSM>
- DSM IV. (1995) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Ed. Masson. Barcelona, España.
- Ey, H., Bernard, P. (1994) *Tratado de Psiquiatría*. España: Masson.
- Freud, S. (1895). Manuscrito H. Paranoia. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas* (Vol. 1). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1924) Neurosis y psicosis. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.).
- Freud, S. (1997). Inhibición, síntoma y angustia (1926 [1925]). *Obras completas*, 20, 134. *Obras completas* (Vol. 19). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

- Garrido, V., & López-Latorre, M. J. (2012). Desarrollo histórico del diagnóstico de psicopatía. *Cuadernos de criminología: revista de criminología y ciencias forenses*, (17), 16-17.
- Garrido, V, y López, M. (s.f.) La psicopatía en el siglo XXI: Apuntes para la reflexión.
- Garrido, V, y Molero, C (1996) cuando la emoción es un problema: un estudio meta analítico de la eficacia de los tratamientos con sujetos diagnosticados como psicópatas. *Ansiedad y estrés*.
- Hare, R. D. (2003). *Sin conciencia*. Paidós.
- Hare, R. (1993). El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean. *México: Editorial Paidós*.
- Ibacache, L. (s.f.) Orientaciones técnicas para el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas de Esquizofrenia. Recuperado de:
<http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd050644/ibacache.pdf>
- OMS (2014). Plan de acción sobre salud mental 2013 2020.
http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
- Maleval, J. (2007) *La Forclusion del Nombre del Padre. El concepto y su clínica*. Paidós. Buenos Aires
- Norris, Joel. (1990) *Serial Killers: The Growing Menace*. Arrow Books.
- Novas, M. (s.f) Novas, M. " La Forclusión del nombre del Padre" El concepto y su clínica. De Jean Claude Maleval. Recuperado de:
<http://www.querencia.psico.edu.uy/libros/mnovas0803.htm>
- Pardo, V., Del Castillo,(2014) P. *Evaluación de resultados de un programa de rehabilitación psicosocial integral (Centro de Día) para personas con trastorno mental grave y persistente*. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Recuperado de
http://www.spu.org.uy/revista/mar2014/01_TO.pdf

Pardo, V.,(2007) *Esquizofrenia. Impacto del no tratamiento en la evolución y su vinculación con las intervenciones terapéuticas tempranas*. Revista de psiquiatría de Uruguay. Recuperado de http://www.spu.org.uy/revista/set2007/05_revision.pdf

Ressler, R., Shachtman, T. (2005) *Asesinos en serie*. Barcelona: Ariel SA

Romi, J. (2011) Algunas reflexiones criminológicas y psicopatológicas sobre los crímenes seriales. *Rev. Arg. De Psiquiatría*, Vol. XXII (p175-187)

Schneider, K. (1980). *Las personalidades psicopáticas*. Ediciones Morata.

Serin, R. C., & Amos, N. L. (1995). The role of psychopathy in the assessment of dangerousness. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18(2), 231-238.

WARP y OMS (1996). *Rehabilitación Psicosocial: Declaración de Consenso WAPR / WHO*. Recuperado de: <http://docplayer.es/13959050-Rehabilitacionpsicosocial-declaracion-de-consenso-wapr-who-contexto-definicion.html>