

Especialización en Medicina Legal

Trabajo Final de Especialización

Autor: Jorge Fabian Chalup

PARAFILIAS

2011

Citar como: Chalup, J. F. (2011). Parafilias. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

Dr. Chalup Fabian Jorge
Médico Psiquiatra
Alumno 2do año
Medicina legal

INDICE

	Número de página
Introducción	1
D.S.M.IV. Clasificación	2
Parafilias penadas por la ley	7
Psicoanálisis de las Parafilias	8
El delincuente sexual serial	9
Semiología de la conducta delictiva	10
Grafico conducta delictiva	11
La víctima	12
Condiciones Físicas	12
Circunstancias de lugar y tiempo	13
Biopsicogénesis	14
Modalidad de la actividad sexual	15
Sociogénesis	16
Criminogénesis	17

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

El sadismo sexual	19
El acto delictivo	21
Conducta delictiva	23
Algunas consideraciones Médico legales	25
Ejemplo caso de violador serial	33
Conclusión	34-35
Bibliografía	36

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

PARAFILIAS

INTRODUCCION.¹

Parafilia" proviene del griego "para" = junto a; "filein" = amar.

Diversas definiciones aparecen en la bibliografía consultada, creo que esta es la que mejor engloba y explica esta perturbación.

Definición

Es una recurrente e intensa aparición de fantasías sexuales o conductas que engloban a objetos o animales, niños o adultos que no dan su consentimiento o de producir dolor y sufrimiento a las parejas o a sí mismo. O sea que la imaginación o los actos inusuales o extravagantes son necesarios, reiterados y a veces excluyentes, para conseguir la excitación sexual. También son llamadas desviaciones o variaciones

A las parafilias, desviaciones sexuales o perversiones se definen como un patrón de conductas sexuales en la que la fuente predominante de placer sexual no es a través de la cópula heterosexual.

La perversión es un desequilibrio privado, que desborda el campo de lo sexual. Sucede que la perversión sexual, no solo deforma el comportamiento o las relaciones sexuales, sino que entraña también de acuerdo con la aberración del deseo sexual notables alteraciones en el orden del carácter, de la personalidad, y de la vida social. Así encontramos que hay parafilias que castiga la Sociedad como delitos y existen otras parafilias que aunque no son aceptadas tampoco se les considera un delito. Desde el punto de vista de la Psiquiatría y del Psicoanálisis las parafilias son consideradas "perversiones".

Tomando como referencia la primera definición encontramos que existen algunas parafilias que se pueden encontrar dentro de la sexualidad normal si se les practica esporádicamente o como juego amatorio que precede a la copula normal. El concepto de normalidad incluido en la definición de las perversiones, no se refiere a la norma social, con relación a la cual el papel de las perversiones y su valor es variable según las épocas y los lugares.

Las parafilias son un deseo incontrolable, impulsivo y compulsivo de realizar el acto o de fantasearlo. De hecho los individuos que la practican pueden parecer exteriormente tan normales como cualquier otra persona. En el terreno de las disfunciones sexuales, la psiquiatría intenta comprenderlas y desarrollar las terapias que pueden favorecer el normal funcionamiento de la actividad sexual

Se llama "parafilia" a lo que en la ley se denomina "perversiones".

¹ Tratado de Psiquiatría HENRI EY, 5ta Edición Francesa, año 1999.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

El DSM-IV las caracteriza por consistir en impulsos sexuales intensos y recurrentes, fantasías o comportamientos que implican objetos, actividades o situaciones poco habituales

DSM-IV CLASIFICACION DE PARAFILIAS ²⁻³

F65.2 Exhibicionismo (302.4)

F65.0 Fetichismo (302.81)

F65.8 Frotteurismo (302.89)

F65.4 Pedofilia (302.2)

F65.5 Masoquismo sexual (302.83)

F65.5 Sadismo sexual (302.84)

F65.1 Fetichismo transvestista (302.3)

F65.3 Voyeurismo (302.82)

F65.9 Parafilia no especificada

Exhibicionismo: Si el individuo logra causar sorpresa, pánico o miedo, al mostrar alguna zona erótica en un sitio público y de manera ilegal, entonces puede llegar al orgasmo. Exhibicionistas (violadores a distancia) El exhibicionismo es una parafilia común que se describe como una exposición deliberada y compulsiva de los genitales en público, siempre por un varón como medio para alcanzar la satisfacción sexual.

Las mujeres por lo general obtienen más placer al exhibir otras partes de su cuerpo. En esta parafilia la satisfacción sexual se alcanza por medio de la masturbación posterior a la exhibición. Al sujeto exhibicionista, lo que le excita es la reacción de la víctima que puede ser de sorpresa, asombro o miedo.

La teoría psicoanalítica sostiene que el exhibicionismo es utilizado como la negación de la ansiedad de castración. El hombre busca tranquilizarse con la reacción de la audiencia femenina (a menudo niñas) de que él si tiene un pene y de que le temen

² Freedman Kaplan-Sadok, *Tratado de Psiquiatría*, 2 tomos, Ed. Salvat, Barcelona, 1982.

³ Internet, Paginas de Psiquiatría Clínica y Forense.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

debido a él. Cuando el exhibicionismo se presenta en la pre adolescencia (es común) no es una perversión.

Los exhibicionistas son por lo general son hombres con personalidad inadecuada y tendencia sádicas y sadomasoquistas. Ellos por lo general tienden a regresar al lugar de los hechos y por tanto son aprehendido y castigado por la ley.

Fetichismo: La dependencia a cualquier objeto de la pareja, desde un cabello o ropa hasta, en el peor de los casos miembros, producen la excitación sexual y llegan a conducir al orgasmo.

A esta parafilia se le define como la obtención del placer o excitación sexual a partir de objetos inanimados, por ejemplo zapatos o ropa íntima o con partes del cuerpo (pelo).

El orgasmo puede ser espontáneo al ponerse en contacto con el fetiche o por la masturbación o la cópula en presencia del fetiche.

El fetichismo es una exageración de la evaluación acentuada normal de ciertas prendas asociadas con el objeto amado. La atención excesiva a ciertas partes del cuerpo femenino (mamas, nalgas piernas) se le conoce como parcialismo.

La fetichista femenina en ocasiones se enfrasca en deptomanía compulsiva que puede tener significados sexuales inconscientes.

Froteurismo: Consiste en excitarse al frotar los genitales con el cuerpo de un desconocido en una multitud. (Frotamiento): A esta parafilia se le describe como el gusto y excitación caracterizado por frotar el pene contra las nalgas o bien el cuerpo de una mujer.

Esta parafilia es frecuente en lugares muy concurridos como puede ser el metro, los cines los estadios deportivos, etc. Este acto suele pasar desapercibido para la víctima. Los frotistas sólo son pervertidos si éste es el único modo de que obtenga el orgasmo

Pedofilia: Excitarse al tener una relación sexual con infantes.

Los paidofilicos son personas que pueden tener familia, abusando también de ella,. Los paidofilicos no tiene la capacidad para cortejar o relacionarse con mujeres por ser sumamente inseguros, la impotencia parcial es usual.

Las relaciones paidofilicas pueden ser desde tocamientos hasta la penetración vaginal o anal, en algunas ocasiones asesinan a sus víctimas para evitar el ser descubiertos. Esta parafilia se caracteriza más que por la excitación sexual, por el uso y abuso del poder.

Sadismo: Torturar, humillar o castigar a otro implica excitación.

Masoquismo: La excitación depende del hecho de ser objeto de maltratos físicos, abusos o humillaciones por parte de la pareja. Es la parafilia que se complementa con la del sadismo en donde la persona tiene gran placer sexual al ser agredida físicamente, además de ser sometida por su agresor. Para Freud los masoquistas tienen fantasías destructivas que vuelven contra sí mismos. En estas perversiones, se

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

debe tener en cuenta que no pueden separarse para su estudio, Freud mostró en forma clara, "Un Sádico es siempre un masoquista al mismo tiempo". Se hallan necesariamente relacionados, como están ligadas la actividad y la pasividad, el placer y el dolor, la tensión y la relajación, etc., clínica y teóricamente forman una pareja dialéctica.

Necrofilia: Placer sexual al copular con un cadáver. Esta parafilia se define como la obtención del placer sexual con cadáveres, generalmente por medio de la cópula con o sin mutilación subsiguiente.

Es una desviación rara. Esta parafilia es castigada por la ley. Los necrófilos profanan tumbas, entran al servicio forense o bien asesinan a sus víctimas para posteriormente violarlas, cuando esto sucede se constituye como una forma extrema de sadismo, siendo el objeto sexual un fetiche.

Si el cadáver es violado directamente eso implica que un trastorno muy profundo de la personalidad, por regla una psicosis. Aunque el necrófilo presenta escaso interés en las mujeres vivas, algunos pueden realizar el coito si la mujer permanece totalmente quieta, como si estuviera muerta.

Transexualidad.-La transexualidad es un deseo obsesionante y consciente de cambiarse sexo. Un transexual es un individuo que piensa, siente y actúa como una hembra, pero que biológicamente es masculino.

En cambio el hermafrodita tiene anomalías biológicas de intersexo (ambos sexos), pero por lo general la orientación sexual es apropiada a sus características sexuales externas predominantes.

La transexualidad a menudo se confunde con el transvestismo y con la homosexualidad. También hay que referir que aquellos que piensan que están cambiando de sexo generalmente en contra de su voluntad no son transexuales, son sicóticos.

En los últimos años, los transexuales varones han tenido notorio aumento al practicarse operaciones plásticas en ellos con la castración subsiguiente y la adaptación de un órgano tipo vagina. Las transexuales mujeres recurren a la mastectomía y al uso de una prótesis (dildo).

Voyeurismo: Consiste en observar a alguien desnudándose o teniendo relaciones de manera lícita. Voyeurismo o escotofilia.- Esta parafilia de gusto recurrente y que ocasiona preocupación, consiste en obtener placer sexual observando los órganos sexuales y las actividades sexuales de otros, por lo general de mujeres. Los voyeristas se masturban mientras observa el evento.

No le gusta ir a playas nudistas donde es permitido ver el cuerpo desnudo, le excita lo prohibido de la acción. En el adolescente el voyeurismo es normal como parte de la búsqueda de excitación sexual.

En el adulto los caracteres voyeristas pueden ser normales como en el juego sexual antes de la copula y la excitación ocasionada al ver fotografías o películas

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

pornográficas con su pareja. El desviado por otra parte obtiene satisfacción al cometer el acto en forma compulsiva e iterativa a los demás, a menudo con gran riesgo.

Zoofilia: Sostener relaciones con animales es motivo de excitación sexual.⁴

El orgasmo generalmente se alcanza por la masturbación. La bestialidad consiste en obtener el placer sexual con los animales. Ya que poner en claro que este termino define la excitación sexual al observar la actividad sexual de los animales, se refiere específicamente a copular con ellos.

La zoofilia puede presentarse de forma ligera en algunas personas y es de forma transitoria. La bestialidad se presenta más comúnmente en individuos que viven en áreas rurales que se hallan socialmente aisladas, tiene una personalidad esquizoide o son francamente sicóticos o retardados mentales.

Sin embargo personas inteligentes y educadas pueden practicar esta desviación. Los animales más comúnmente involucrados son los domésticos, pero también han sido los de granja. Esta práctica puede no ser considerada una parafilia sino una práctica "normal" en algunas culturas. En lo que se refiere a la relación entre neurosis y perversión, se desprende una idea vertida por Freud: la Neurosis es el reverso de la perversión, En la neurosis, todos los síntomas se forman contra el sistema pulsional activo, que no es aceptado por el Yo, en tanto que en la perversión, la conducta arcaica es asumida y deseada por el Yo. El perverso tolera su perversión.

Suelen crear alteraciones desfavorables en la vida familiar, laboral y social del individuo por su carácter de compulsivas. Las más difundidas por los medios, a raíz de que pueden suponer ofensas sexuales son: la paidofilia, el exhibicionismo, el frotteurismo, el sadismo sexual, el voyeurismo, el fetichismo.

Las parafilias incluyen algunas de estas posibilidades:

- Objetos humanos;
- Infligir sufrimiento o humillación a sí mismo o a la pareja;
- Involucrar a prepúberes o personas que se resisten a la propuesta sexual.

Estas fantasías o estímulos específicos son requisito indispensable para que el individuo parafílico logre excitarse y llegue al orgasmo.

A veces, con su pareja, emplea su imaginaria erótica para poder funcionar sexualmente. En ocasiones, logra la complicidad de su acompañante quien, por

⁴ Tratado de Psiquiatría HENRI EY, 5ta Edición Francesa, año 1999.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

ejemplo, juega a travestirse o travestirlo para que pueda desarrollarse la actividad sexual habitual.

En vivo o en diferido, las imágenes parafílicas acompañan al individuo, quien puede tener un mayor o menor control de su conducta sexual, según las características de su yo fuerte o débil. Como vemos, en definitiva, es la propia organización del Yo la que como en la neurosis, es patológica, pero en tanto que el, Yo neurótico es un Yo que no consigue asegurar la unidad de su persona a través de los conflictos que comprometen su imagen. , el Yo perverso es un Yo que alcanza su unidad, aunque tan solo a condición de encontrar una salida libre, una válvula, a sus pulsiones.

En tal caso, su parafilia será:

- leve, ocasionalmente expresada;
- moderada, implica mayor manifestación conductal;
- severa, si lo lleva a niveles de compulsión.

Esta compulsión a veces implica que el individuo parafílico comete actos delictivos, cuando su parafilia es asocial.

Así, el exhibicionista mostrará sus genitales a la gente por sorpresa; el necrofílico violará cadáveres. El paidofílico espiar, toqueteará o abusará de los niños o les hablará sobre la sexualidad en términos inconvenientes para su edad. O les pedirá que le muestren los genitales. El sádico sexual producirá deliberadamente dolor a su víctima y en ello residirá su placer.

Estas conductas lo suelen llevar a la cárcel y a condenas que no modifican su próxima crisis parafílica.

Cuando hay un claro descontrol de la conducta, muchos individuos presentan un malestar anticipatorio que algunos autores comparan con los prodromos de las epilepsias temporales.

En el trabajo interdisciplinario, la medicación con un antiandrógeno, en caso de parafilias asociales, permite, junto con las terapias sexuales, tranquilizar al victimario que suele sentirse víctima de su propia compulsión.

Esta despersonalización ocasional es referida por algunos consultantes que aluden a su conducta compulsiva con frases como la siguiente: "No soy yo quien va a espiar a los baños. Son mis pies los que me llevan".

Para que una conducta sea considerada parafílica debe haber tenido sus antecedentes tempranos en la biografía del sujeto.

La niñez y la pubertad, en las historias sexuales levantadas a sus protagonistas, revelan tempranos estímulos visuales, auditivos o táctiles que por razones variadas adquirieron un particular significado para cada individuo.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Las explicaciones de por qué predominan las parafilias en los varones y es escasa su aparición en las mujeres, tienen que ver con la teoría del predominio de la erotización visual en el hombre a diferencia de la erotización táctil en la mujer, atribuible a la posición prenatal en el período de determinación del dimorfismo sexual cerebral.

Es como un idioma nativo que persistirá a lo largo de la vida, cualquiera sea la pareja que nos acompañe. Su vandalización a temprana edad, es decir, la interferencia en los juegos sexuales infantiles, origina las parafilias. Esta afirmando que una vez instalada la alteración de este "gusto" en el objeto sexual, lo llevara durante toda su vida, y será su elección, sin importar lo que se implemente como terapia.

Por desplazamiento, distorsiones u omisiones de las conductas sexuales deseadas, una acción erótica se transforma en una desviación sexual. La vandalización causante de la parafilia se produce por:⁵

- Abuso sexual infantil;

- Prohibición cruel y reiterada de las manifestaciones sexuales de los niños (juegos de ensayo eroto-sexual, curiosidad infantil en torno de temas sexuales).

La clínica de las parafilias reúne técnicas diversas. Las terapias sexuales incluyen información a los pacientes sobre los conocimientos actuales sobre el tema de consulta, medicación cuando el grado de ansiedad no les permite la relación terapéutica, un fuerte vínculo con los terapeutas quienes deben manejar técnicas diversas: dramatizaciones, Gestalt, genogramas familiares, entrevistas de otros significativos (parientes, amigos) dispuestos a ayudarlo. Y, sobre todo, los profesionales de la salud deberían carecer, en la mayor medida posible, de un criterio de valoración discriminatorio sobre la persona que los consulta.

Comprender las parafilias presupone develar por qué somos los humanos tan variables en nuestras gratificaciones sexuales, cómo adquirimos y seleccionamos el estímulo que nos procura placer y qué proceso validó que uno (o unos pocos) prevaleciera por sobre los demás.

Si ese estímulo sexual no es convencional, si se impone en automático, si provoca malestar al individuo y es de larga data, hablamos de parafilias.

TRATAMIENTO.

Tratar las parafilias es un reto para la psicoterapia, la psiquiatría, la criminología y otras disciplinas, la finalidad es que el paciente abandone la parafilia que hace daño a terceras personas como lo son la paidofilia, exhibicionismo, frotterismo, voyeurismo etc.

⁵ Tratado de Psiquiatría HENRI EY, 5ta Edición Francesa, año 1999.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Muchos pacientes pueden ser ayudados a vivir más satisfactoriamente que como se encuentran, alcanzando un mejor control consciente y autodisciplinado por medio de asesoramiento y de psicoterapia.

Medicamentos como antipsicóticos, antidepresivos o anti-androgénicos han dado buenos resultados en algunos pacientes. En la mayoría, el aislamiento social (cárcel) es lo único que evita se siga dañando a terceras personas. Poseen un pronóstico reservado frente a las posibilidades terapéuticas con las que hasta el momento cuenta la medicina.

Las parafilias que no hacen daño a terceras personas en donde ambas partes de la pareja lo disfrutan y están de acuerdo en llevarlas a cabo no necesitan tratamiento alguno.

Son conocidas como desviaciones sexuales, pues el placer sexual se alcanza con prácticas anormales de conducta. Existen tres grados de parafilias clasificadas por la Asociación Mundial de Psiquiatría.

Mínimo: obtención por medio de fantasías que no alteran las actividades sexuales normales.

Acentuado: Se busca de manera insistente la realización de la fantasía para alcanzar la satisfacción sexual.

Dependiente: La fantasía erótica afecta o interfiere en la relación sexual, de tal forma que se pierde la libertad de elegir y no se puede dejar de actuar de cierta manera.

Se da un carácter impulsivo cuando lo único que sacia la excitación es la realización de esa fantasía. De tal forma que la parafilia puede convertirse en una adicción, donde el individuo solo llega a la excitación a través de esta.

FACTORES PRESENTES EN LA ESTRUCTURA DE LAS PARAFILIAS⁶

Deben de estar tres factores inconscientes en el momento de llevarlas a cabo el acto parafilico:

I VOLUNTAD DE PODER: la voluntad de poder es en donde el individuo debe de demostrarse a sí mismo que tiene mayor poder o superioridad sobre su víctima.

II RIESGO: El riesgo de llevar a cabo el acto parafilico, genera en el individuo una excitación sexual en cada evento y además él se pone a prueba y trata de demostrar que es capaz de vencer a rivales de antaño (padre/madre).

⁶ García Andrade J. *Psiquiatría Criminal y Forense*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A., Colección de Criminología Madrid, España, 2003.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

III DESQUITE: El parafilico presenta este sentimiento de revancha como una reparación del daño que sufrió durante su infancia y se acompaña hostilidad, resentimiento.

PARAFILIAS PENADAS POR LA LEY

El estado legal de las parafilias varía ampliamente de cultura en cultura y de país en país. La paidofilia, necrofilia, frouterismo y el exhibicionismo y otras parafilias son consideradas como delitos menores y en ocasiones como faltas administrativas por la ley.

Otras parafilias no son penadas mientras no afecten a terceras personas, siempre y cuando la pareja este de acuerdo (Ej.; fetichismo, urofilia y otras más)

Psicodinamia de las parafilias

Las tendencias para las parafilias existen en cada persona en forma latente y las causas por medio de las cuales se transforman en actos francos son dudosas. Las causas más comunes son la ansiedad de castración, conflictos de Edipo y otras anomalías del medio familiar durante la niñez.

La mayoría de las parafilias son llevadas a cabo por varones, no quedando exentas las mujeres pero en mucho menor número, también se dice que hasta el 78 % de los casos hay alteraciones neuropsiquiátricas en diferentes grados.

, las parafilias siempre han existido desde que se tiene historia. Pero han surgido otras parafilias o sea han ido trasformando debido a los cambios que hay en las sociedades, así encontramos que cuando apareció el teléfono surgió una nueva parafilia, que es el realizar llamadas obscenas, (escatología telefónica) lo mismo sucede con la computadora y otros medios.

Por otra parte las relaciones sexuales con animales son prácticas realizadas como un inicio de la vida sexual en personas del campo, y no son consideradas como algo malo, en cambio en personas que viven en las ciudades, esta actividad puede considerarse como una enfermedad mental. Se han tipificado 138 parafilias, y cada vez hay más.

El delincuente sexual serial

Es tarea de la sexología y la psiquiatría forenses poder establecer los aspectos de la personalidad de un *delincuente sexual* y diferenciar un caso de otro al reconstruir con la mayor exactitud posible la génesis y dinámica del fenómeno criminal en particular.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

La personalidad del delincuente sexual, en este caso con características de *modalidad*⁷ *serial*, es el centro de nuestra investigación actual.

De manera tal que, el examen de todas las manifestaciones del accionar, las motivaciones de la conducta delictiva, etc., deben investigarse en función de la personalidad total del individuo y su inseparable contexto social y el perito médico debe descubrir el valor y la significación que ese mundo adquiere para el delincuente.

La significación y la intencionalidad de la conducta constituyen un todo organizado (portador de un sentido) que se dirige a un fin.

Diremos entonces, que la conducta sexual delictiva es una conducta concreta del individuo, expresión de su relación con la víctima en un lugar (espacio) y en una fecha (tiempo) determinados.

La dificultad del delincuente para aceptar la ley, significa desde el punto de vista social una alteración, violación o transgresión de la norma establecida que implica una anomalía adaptativa en el desarrollo de su personalidad.

El examen psiquiátrico general de los delincuentes sexuales seriales nos ha demostrado que el grupo mayoritario (80 al 90 %) no presentan signos de alienación mental franca, es decir, que son jurídicamente imputables. Estas líneas dejan claramente a la luz de los Jueces, encargados de impartir Justicia, que no existe "enfermedad" como, muchas veces, los defensores (Abogados) intentan encuadrar al delito, son conscientes, planifican, estudian, a su próxima víctima, es una alteración, no una enfermedad.

De ellos, la inmensa mayoría está compuesta por individuos con trastornos de la personalidad, psicópatas antisociales y/ o sexópatas con o sin perturbaciones sexuales manifiestas ya sea disfunciones sexuales y/o parafilias o desviaciones sexuales.

Sólo algunos de este grupo, (excepción) hemos visto que presenten alteraciones neuróticas sobre todo de tinte obsesivo-compulsivas. El grupo minoritario, (10 al 20%) está compuesto por individuos que presentan graves problemas de personalidad de características psicóticas enajenantes, es decir, jurídicamente inimputables.

La creencia de que el delincuente serial actúa siempre impelido por fuertes deseos sexuales, se ha visto desacreditada en la actualidad, al menos como explicación genérica. Otro tanto ocurre con la aseveración consistente en calificar a los agresores sexuales seriales como enfermos mentales alienados.

⁷ Capítulo XVII, Dr Gustavo Corra. Año 2007.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

La ausencia de enfermedad mental alienante sobre todo en los violadores es habitual, y por lo general, lo que se observa son individuos con conductas aprendidas en el marco de una socialización deficitaria.

Debemos distinguir el desviado sexual (parafílico) del delincuente sexual (transgresor de normas jurídicas). Así por ej.: un exhibicionista puede ser un delincuente y un parafílico; un masoquista puede ser un parafílico y no ser un delincuente, un proxeneta puede ser un delincuente y no un parafílico; un sádico puede ser un parafílico y puede ser o no un delincuente, etcétera.

Semiología de la conducta delictiva

Para poder realizar una pericia médica sexológica correcta sobre un delincuente sexual, en este caso serial, debemos partir de la realización de una buena semiología de la conducta delictiva.

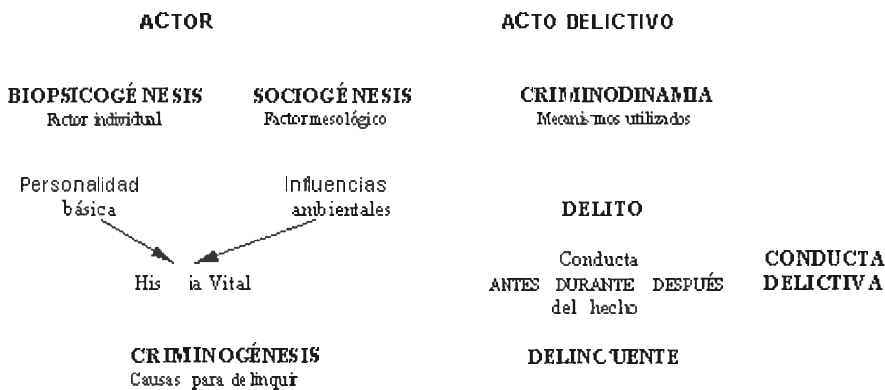
Para ello se debe tener en cuenta el actor y el acto delictivo (ver esquema). En el primer caso, por tratarse de un delincuente sexual, se debe hacer el examen de la víctima y el victimario, sobre todo de este último en lo referente a su biopsicogénesis individual y su sociogénesis o factor ambiental (mesológico); para configurar con su personalidad de base más las influencias ambientales, la historia vital que nos permita interpretar la criminogénesis o las causales para delinquir.

En el segundo caso, se debe investigar el acto delictivo, para a través de los mecanismos utilizados observar la criminodinamia del delito. El acto delictivo se debe estudiar antes, durante y después del hecho.

Por lo tanto, la conducta delictiva surge de la interacción entre un delincuente y un hecho delictivo.

Para los fines prácticos se debe tener en cuenta un trípode inseparable:

Dr. Chalup Fabian Jorge
Médico Psiquiatra
Alumno 2do año
Medicina legal



- a) personalidad psicofísica del delincuente
- b) criminodinamia
- c) reacción del medio ambiente

Empezamos por el análisis de la víctima y el victimario.

La víctima

En el examen de la víctima se deben tener en cuenta:

Edad

La edad no suele ser determinante para ser víctima de un delincuente serial en tanto y cuanto ésta cumpla con las expectativas y motivaciones que requiere el victimario.

Número de agresiones

El agresor serial no suele tener un número límite de agresiones, por lo general el límite lo determina su detención o arresto.

Cuando las agresiones cumplen con un *ritual homicida*, el cuerpo de la víctima es el testigo del hecho y lo que permite hacer la interpretación psicodinámica de la agresión.

Cuando las agresiones terminaban en *lesiones* y, sobre todo, en atentados contra la libertad sexual, era un hecho común que las víctimas y testigos no hicieran la

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

denuncia, con lo cual la impunidad del actor se prolongaba en el tiempo. En la actualidad se observa, en los tribunales, mayor número de denuncias que tiempo atrás y, la colaboración más eficiente de los testigos, favorece que el delincuente sea apresado mas rápido.

Condiciones físicas

No se han detectado condiciones físicas genéricas en las víctimas de los delincuentes seriales. Las características físicas de las víctimas dependen de la psicodinamia delictiva de cada actor. Es habitual observar que son mujeres jóvenes, no necesariamente bellas, con ciertas particularidades que encuadran dentro del ritual del victimario.

Así las víctimas pueden ser niñas o niños, púberes, embarazadas, prostitutas, etc.

Circunstancias de lugar y tiempo

Los escenarios de los sucesos delictivos pueden ser variados y concordantes con la psicodinamia delictiva del delincuente.

Así se observa, en general, que los delitos pueden ocurrir en *lugares* ocasionales o predeterminados.

Los *lugares ocasionales*, son aquellos en que la víctima "aparece" en un momento no buscado pero que dadas las circunstancias y el hecho de cumplir con las "necesidades" del victimario, éste la agrede en el lugar que encuentra más apropiado a sus propósitos.

Los *lugares predeterminados*, son aquellos que forman parte del "programa" que elabora el actor para satisfacer sus necesidades agresivas.

Estos lugares pueden ser la residencia de la víctima, lugares exteriores como baldíos u obras en construcción u otros más sofisticados como colegios, conventos, oficinas, ascensores, etc.

Con respecto al *momento de ataque*, se observa que el día de la semana, el momento del día o la hora tiene que ver con el cumplimiento de un ritual que satisface las necesidades del actor, en cuanto suelen ser recordatorios de algún hecho de significación personal, el aniversario de algo que se tiene que reivindicar o vengar, etc.

Las lesiones producidas

Las lesiones que se observan suelen ser:

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

a) intimidatorias destinadas a acallar a la víctima o a someterla (contusiones en general);

b) motivacionales del acto violento para satisfacer las necesidades agresivas (que van desde golpes, violaciones, hasta homicidios, etc.) a través de heridas, traumatismos, mordeduras, contusiones, estrangulamiento, etc;

c) de ensañamiento como lesiones punzocortantes múltiples, golpes de cráneo, descuartizamiento, etc, así como marcas o leyendas que son como la firma identificatoria del autor, en franco desafío intelectual con los investigadores, o como forma omnipotente de vanidad delincencial.

En los casos en que se observan además *lesiones genitales, paragenitales y extragenitales*, se puede pensar en la motivación sexual de la agresión o en lesiones específicas de atentados contra la libertad sexual (delitos sexuales o contra la honestidad).

En general el delincuente serial casi siempre tiene en forma primaria o secundaria una *intencionalidad sexual* en su agresión.

Importancia del interrogatorio científico de la víctima⁸

Las víctimas de un agresor serial suelen describir mal a sus agresores quizás como producto del impacto del hecho que le ha acaecido.

No obstante lo expresado, el interrogatorio de la víctima es de capital importancia para obtener datos que orienten acerca de la personalidad y características físicas del victimario, su estatura, edad, tipo constitucional raza, vestimenta, fisonomía, señas particulares, etc.

El delincuente serial suele adoptar un comportamiento similar cada vez que ataca a sus víctimas. Suele vestirse de la misma manera particular, hecho que permite a veces su más fácil identificación, ya que las víctimas suelen coincidir en la descripción de su atuendo, así como con ciertos comportamientos que se reiteran en los distintos hechos que realiza.

El victimario

Cuando se estudia al actor debemos tener en cuenta los factores individuales (biopsicogénesis) y los ambientales o mesológicos (sociogénesis).

⁸ Internet, Páginas de Psiquiatría Clínica y Forense.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Biopsicogénesis

Se investigan factores tales como:

Edad

Los delincuentes seriales suelen ser adultos jóvenes o de mediana edad. Es raro observar a menores de 18 años y mayores de 50.

Estado civil

Se observa que predominan los solteros, de personalidad inmadura e inestable, de 30 a 40 años, dependientes emocionalmente y habitualmente hijos únicos que conviven simbióticamente con su madre, por general viuda y dominante.

Aspecto psicofísico

Difícilmente el delincuente serial presenta la imagen del "perverso lombrosiano"es, por lo contrario, un individuo que a nivel social se comporta en forma cordial, se muestra saludable, seductor, educado, es por lo general inteligente y astuto, con lo cual su criminalidad pasa desapercibida en el ámbito de la comunidad y hasta para los conocidos y, si tiene un trabajo estable, también para sus compañeros laborales.

Paralelamente, cuando desarrolla su "actividad delictiva", desdobla su personalidad, adopta otra identidad (en realidad la auténtica, ya que la social es una postura) y no sólo cambia su conducta social habitual sino que esta representación da paso a su verdadero comportamiento ritualizado y estereotipado que sigue los designios de su conducta perturbada y delictiva.

Así se observa una serie de características especiales que lo identifican y a veces el periodismo lo apoda por ello con alias como "el loco del martillo", "el sátiro de la carcajada", "la viuda negra", etc.

A nivel psíquico, suelen ser alfabetos, de buen cociente intelectual, algunos con nivel de estudios secundarios y hasta terciarios. En estos casos por lo general en forma incompleta por alguna frustración o conflicto.

Ocupación

Casi en todos los casos los delincuentes seriales tienen trabajos efectivos y se comportan en ellos en forma responsable, suelen ser puntillosos y cumplidores, obteniendo de los dueños, jefes o autoridades reconocimiento y buenas referencias. Algunos trabajan por su cuenta, otros tienen un buen pasar familiar y se dedican a tareas recreativas, hobbies, coleccionan objetos artísticos, poseen refinados gustos

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

culturales o realizan acciones de beneficencia en la comunidad, en actitud paradójica con sus tendencias delictivas.

Los que tienen hijos, suelen ser padres rígidos y autoritarios e imponen una férrea disciplina familiar con total oposición a los comportamientos transgresores que cumplen durante su actividad delictiva.

Modalidad de la actividad sexual

La modalidad de la actividad sexual que realiza tiene que ver con la forma de compensar las dificultades sexuales que sabe que presenta cuando intenta una relación convencional.

De manera tal que la agresión sexual ya sea violenta o intimidatoria suele ser un estímulo erótico compensador de la hiposexualidad que presenta habitualmente frente a una relación convencional.

Si bien se ven ataques bajo la forma de violación, ya sea por vía vaginal o anal, también se observan, con bastante asiduidad, ataques sin acceso carnal, es decir, por ejemplo, a través de equivalentes agresivos sádicos con lo que logran la detumescencia orgásmica.

Antecedentes penales

Es raro que presenten antecedentes delictivos de otra índole, aparecen debutando con una serie de delitos similares que motivan su detención, a veces luego de largo período de búsqueda.

Los que poseen antecedentes suelen ser por hechos similares en otras regiones del país o que fueron recientemente liberados y han reincidido rápidamente.

Así como hay delincuentes seriales que presentan una doble vida entre la imagen social y la delictiva, se encuentran también algunos que tienen una doble vida dentro del ámbito delictivo, es decir, presentan una "carrera" delincuencial habitual, casi siempre como ladrones y la "auténtica" de agresor serial. A veces utilizan la primera para lograr la segunda.

Personalidad social

No es cierta la noción generalizada de que estos delincuentes sean torpes y agresivos o con antecedentes de conductas sociales violentas y menos libertinos sexuales. Es de excepcional observación que las conductas delictivas seriales se den en pornógrafos o "liberados sexuales" o personas que se vanaglorian socialmente de su vida sexual abiertamente. Lo habitual es que se dé en reprimidos sexuales, introvertidos, timoratos, mojigatos, misóginos o dependientes afectivos, sobre todo de la madre.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Estado mental

No es común ver delincuentes seriales francamente alienados (psicóticos), lo habitual es ver trastornos de la personalidad y delincuentes psicópatas instintivos sobre todo a nivel gregario y sexual, es decir, que descargan su agresión contra lo humano del medio circundante al que no se adaptan. Las variantes esquizoide e histeroparanoide son las de mayor prevalencia. Los datos epidemiológicos de las parafilias son de difícil acceso, ya que las consultas son altamente infrecuentes y llegan al contexto Médico a través del sistema legal.

El delincuente serial por lo general se mimetiza en el medio social para pasar desapercibido, como ya hemos dicho.

Los neuróticos obsesivo-compulsivos si bien están descriptos, no son de observación tan frecuente como habitualmente se cree.

Sociogénesis

Se deben investigar también los factores ambientales que han influido para forjar el desarrollo de la personalidad básica del actor. Para ello se debe tener en cuenta:

- 1) la personalidad del individuo que delinque y
- 2) su inseparable contexto social.

La personalidad del delincuente debe ser el centro de nuestra investigación, porque es la unidad a la que quedan referidas todas las manifestaciones de su accionar: conducta, motivación, etc., por lo tanto el estudio de la conducta delictiva debe hacerse en función de la personalidad total del individuo (comportamiento de acuerdo a su historia vital) y su inseparable contexto ambiental, muchas veces socialmente deficitario.

La dificultad del delincuente para aceptar la ley implica dificultades en el desarrollo de su personalidad. A su vez, desde el punto de vista social, significa una alteración, violación o transgresión de la norma establecida.

En el caso del delincuente sexual serial no siempre se encuentran circunstancias socio ambientales desfavorables que hayan influido decididamente para explicar su conducta delictiva.

En la inmensa mayoría de los casos se observa que la psicogénesis (traumas psíquicos personales) tiene mayor predominancia que la sociogénesis (factores ambientales). No obstante ello se debe investigar el marco social donde el delincuente se crió, es decir, su grado de educación y escolaridad, su relación parental, el grado de marginalidad social, experiencias laborales, abandono familiar, antecedentes delictivos de menor, etc.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Siempre se ha insistido en acentuar la diferencia que existiría entre el individuo delincuente y el hombre socialmente adaptado.

Sin entrar en polémicas estériles se puede decir que es evidente que existe en el delincuente una historia personal con determinadas características, un contexto social y ciertas disposiciones que fallan en determinadas circunstancias que explicarían las conductas delictivas en general y las sexuales en particular.

Criminogénesis⁹

La criminogénesis, o la explicación de las causas que tuvo el delincuente sexual serial para delinquir, es la resultante del estudio de su historia vital, es decir, que tiene importancia capital el perfil de personalidad básica del actor (factor individual o biopsicogénesis) y de las influencias ambientales (factor mesológico o sociogénesis).

Así, se observan con frecuencia alteraciones psicopatológicas de cierta significación. Como ya dijimos, son individuos inestables, inmaduros, proclives a la agresividad frente a la frustración, hostiles, reprimidos, con baja autoestima, necesitados de afecto, inseguros, timoratos, temerosos, etc.

En el caso particular del *violador serial típico* se observa habitualmente una personalidad agresiva con fuerte componente sádico y con gran hostilidad consciente o inconsciente hacia la mujer (sentimiento de inseguridad) y temor sobre su masculinidad.

Se debe recordar que el violador se diferencia del sádico genuino en que aquél ejerce la violencia para someter a la víctima posesivamente (penetración peneana) a diferencia de éste que puede obtener placer por la violencia ejercida sobre la víctima aunque no medie la penetración, es decir el objetivo es la violencia.

El hecho sexual punible está dado por la actividad sexual ejecutada mediante violencia, engaño, coacción física o psíquica a otra persona o con un menor de edad.

El *violador serial* no suele presentar las manifestaciones clásicas del violador ocasional, es decir, las del psicópata impulsivo o explosivo, el alcohólico, el deficiente mental, el psicótico, o los violadores culturales (culto de la fuerza, el poder y el machismo), que ejerce el acto violatorio porque su impulso o las circunstancias se lo posibilitan.

El *acto violento sexual* responde, en general, a la necesidad del delincuente sexual serial de:

a) *Reafirmar su poder en el sometimiento de la víctima* que siente que lo ha traicionado (por lo menos en sus fantasías). El acto violento viene a compensar o

⁹Chazaud, *Las perversiones sexuales*, Ed. Herder, 1976.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

reafirmar su dominio (superioridad sexual) frente a la inseguridad sobre su capacidad que lo tortura. (Compensación con un "plus" de un "mi-nus").

b) Lograr una gratificación orgásmica libidinal en el sometimiento, es como la "solución última" del violador frente a su conflicto para obtener placer orgásmico.

La utilización de la fuerza (agresión) tiene por objetivo la detumescencia, ya que a través del peligro o la violencia logra lo que no consigue en una actividad sexual convencional.

c) Afirmación sociocultural machista en forma excepcional ya que habitualmente esta necesidad se expresa a través de violaciones en gavilla como una forma grupal de prepotencia masculina para reafirmar la identidad sexual escudándose dentro de un grupo de protección.

En el caso de los delincuentes seriales, esta expresión es poco frecuente ya que casi siempre actúan solos.

De manera tal, que las *motivaciones* más comunes que se observan en los delincuentes seriales para la ejecución del acto agresivo según la personalidad del agresor son:

La hostilidad

El *agresor hostil* emplea por lo general más violencia de la necesaria para consumar el acto, de modo tal, que la excitación sexual es consecutiva de la propia exhibición de fuerza al tiempo que es una expresión de rabia hacia al agredido, es decir, debe infringir daño físico a su víctima para lograr excitación sexual.

Es un agresor por venganza o reivindicación que quiere desquitarse mediante la agresión de todas las injusticias reales o imaginarias que ha padecido en su vida.

Puede encontrarse antecedentes de haber sufrido malos tratos en la infancia, ser hijo adoptivo o de padres divorciados. Su percepción de sí mismo es la de "macho", suele estar casado y es descrito por su familia como impulsivo y violento.

Es frecuente la observación que cuando estos individuos realizan actos agresivos sexuales, éstos suelen estar precedido por algún conflicto anterior recurrente que les detona la agresión. Luego se descargarán contra la víctima empleando cualquier arma a su disposición y ejecutarán sobre ella (a la que pretenden atemorizar) cualquier vejación y humillación y, por venganza proyectada, pueden llegar hasta el asesinato si ésta opone mucha resistencia. Los asaltos pueden tener una ritmicidad de semanas a meses.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

El sadismo sexual¹⁰

La *violencia sádica* no suele ser la expresión de una explosión de agresión, sino un asalto premeditado. La perpetración de lesiones a la víctima provocan en el agresor una satisfacción sexual ascendente en modo de espiral a medida que avanza la agresión.

La agresión sádica, en la inmensa mayoría de las veces, no tiene expresión coital (verdadero sadismo). Cuando se trata de un violador con características sádicas, vemos que éste utiliza la agresión en forma desplazada, ya que la víctima no suele jugar ningún rol directo en el desencadenamiento de la agresión porque no es la fantasía de posesión sexual la que motiva la agresión inicial. Aquí la violación tiene el sentido de agravar y humillar a la víctima empleando el sadismo.

De todos los tipos de violadores es el más peligroso. El propósito de la violación es la expresión de sus fantasías sexuales sádicas (no por deseo coital) y tiende a dañar a sus víctimas psicofísicamente a través del coito para lograr su fin. Muchos tienen una personalidad antisocial y son agresivos en su vida diaria.

Suelen tener antecedentes de malos tratos familiares y provenir de hogares desorganizados y con padres proclives a las desviaciones o represiones sexuales, situaciones por ellos experimentadas.

De especial interés resulta el hallazgo de que las personas con trastorno sádico de la personalidad suelen registrar historias de abusos físicos o sexuales en la infancia, de abandono, hospitalización prolongada, de muerte o separación parental, etc.

En la edad adulta pueden estar casados y ostentar una posición social de clase media, gozando a veces hasta del respeto de sus vecinos. Se trata de una persona inteligente que planea bien sus asaltos y que no es fácil de apresar.

Su agresión está dirigida a disfrutar horrorizando a la víctima, de ahí que utilice parafernalia variada y un ritual de ejecución.

Puede ir perfeccionando el mismo y llegar a matar a sus víctimas convirtiéndose en un "serial killer" (asesino en serie).

¹⁰ Garrido Genové, *Técnicas de Tratamiento para delincuentes*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A., Colección de Criminología Madrid, España, 1993.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

La periodicidad de sus ataques no está establecida y dependerá de los planes que establezca, las motivaciones de los mismos, el uso de drogas, y/o alcohol, etc.

La *agresión* como rasgo de personalidad, está reconocida desde hace mucho tiempo, pero no existe todavía el diagnóstico clínico correspondiente.

El *trastorno sádico de la personalidad* se encuentra incluido en el DSM IV dentro de las categorías propuestas que requieren estudios ulteriores (trastornos pasivo-agresivos).

Para nosotros, la *personalidad sádica* tiene un patrón de conducta cruel, vejatoria y agresiva utilizada con el fin de establecer una *relación dominante*.

Este tipo de conducta, esta "manera de ser" es *egosintónica*, por lo que el sujeto no buscará atención médica y solamente si se ven envueltos en algún problema con la justicia (por ej., maltrato a la esposa o los hijos o cualquier otra consecuencia derivada de su conducta sádica) serán evaluados médicamente en un contexto forense.

Por lo expuesto, pensamos que debe llevarse a cabo un estudio psiquiátrico pormenorizado de la personalidad de estos sujetos para destacar la presencia de un trastorno de la personalidad (antisocial, paranoide, narcisista, borderline), si tiene dependencia de drogas o antecedentes de episodios psicóticos de características básicamente esquizofrénicas, así como también la posibilidad de encontrarnos con un caso de simulación (aparentar ser psicótico).

El *impulso sádico* no siempre es la expresión de una personalidad sádica y tendría distintas interpretaciones de acuerdo al diagnóstico del trastorno que presente el actor. Cuando el impulso tiene una intencionalidad determinada se trasunta por una conducta sádica.

Así la *conducta sádica* derivada de un proceso psicótico (por ej., esquizofrénico) siempre que exista relación directa demostrada entre la acción y la patología psicótica debe estar incluida como *un síntoma* más dentro del más amplio cuadro clínico que se padece (alucinaciones o vivencias delirantes).

A veces debuta con crimen inmotivado de inusitada violencia, que en algunos casos puede ser la más extrema, dependiendo del trastorno psiquiátrico al que se encuentre ligada.

La impulsividad

El *agresor impulsivo*, no es habitual encontrarlo entre los seriales ya que la acción es el resultado de aprovechar "la oportunidad" que se le presenta en el transcurso de otros hechos delictivos, como por ejemplo, el robo, la violación de domicilio, el encontrar sola a la víctima, etc., hecho que no responde a la modalidad delictiva de los delincuentes seriales.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

De manera tal, que se debe distinguir el agresor sistemático (patrón de conducta) del agresor ocasional que lleva a cabo su agresión bajo la influencia de un impulso (a veces sádico) o algún tóxico (alcohol y /o drogas) o por alguna circunstancia imprevista o por presentar algún trastorno mental agudo o transitorio.

La degradación

El *agresor degradador*, que produce delitos ritualizados y reiterados, somete primero a la víctima a una seducción o acoso iterativo, no se preocupa por ocultar su identidad ya que especula con el temor que despierta en la víctima y hará que ésta calle a través de la intimidación, la coacción o por sentir vergüenza.

La violación surge así como inevitable y la violencia puede incrementarse con las violaciones subsiguientes, llegando a planear ciertos aspectos de las mismas como ir armado o ejercer un sinnúmero de coacciones sobre la víctima, la que se siente degradada e indefensa ante cada nueva agresión.

El acto delictivo

Criminodinamia

En el estudio de la criminodinamia se debe tener en cuenta:¹¹

a) La caracterización del delincuente

No se trata de una entidad nosológica propia. Seeling los denomina "*delincuentes por falta de dominio sexual*" y agrupa a violadores, incestuosos, pedófilos, exhibicionistas, sádicos, masoquistas, homosexuales, zoofílicos, voyeristas, transvestistas, etc.

No son frecuentes los cuadros de alienación entre estos delincuentes, así como tampoco suelen encontrarse drogadictos ni alcohólicos.

El *delincuente sexual serial* es peligroso por su "forma de ser", su conducta delictiva es egosintónica con su personalidad anómala (no necesariamente enferma), y la proclividad a la agresión sexual, con secuencias temporales del ataque sin cómplice.

¹¹ Garrido Genové, *Técnicas de Tratamiento para delincuentes*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A., Colección de Criminología Madrid, España, 1993.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Las conductas agresivas son voluntarias y sin compulsiones, con un móvil de gratificación personal y no económica.

Es frecuente observar que coleccionan objetos de sus víctimas sin valor económico.

Son proclives a la reiteración de delitos similares (patrón de conducta). No realizan otros delitos, y son raros los actos de pillaje.

Entre los mecanismos utilizados con más frecuencia por los delincuentes sexuales seriales se encuentran:

b) Armas utilizadas

El sujeto delincuente serial suele actuar en silencio, de allí lo infrecuente de la utilización de armas de fuego. Lo usual es el empleo de un arma blanca (cuchillo, navajas, destornilladores, etc.) ya sea para amenazar, intimidar, o eventualmente, dar muerte a su víctima. En este último caso es frecuente la utilización de la asfixia mecánica o los golpes en el cráneo.

c) Lugar de elección del ataque

El delincuente serial actúa casi siempre siguiendo un ritual, dentro de una misma zona a la que estudia puntillosamente y que tiene una significación especial dentro de todo el contexto delictivo.

Es como un coto de caza que conoce perfectamente y que investiga en sus mínimos detalles y en la cual "elige la presa" que debe encuadrar dentro de su patrón delictivo o cumplir con sus necesidades impulsivas particulares.

Para ello algunos agresores seriales llevan un diario de sus víctimas, un plano de los lugares donde van a llevar a cabo sus ataques, o un mapa detallado de los puntos donde ya los hayan realizado.

Es común también, que informen a los investigadores de sus crímenes o a los periodistas sobre los hechos que realizan dándoles pistas sobre los hechos que han realizado o avisando sobre los que están por realizar, en abierto desafío intelectual, compitiendo en astucia, hecho que los lleva a exponerse cada vez más peligrosamente "jugando al gato y el ratón" lo que les despierta un enorme placer sadomasoquista y un oculto deseo inconsciente de ser atrapado y castigado.

d) Planificación y lugar de acecho

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

No es habitual encontrar (contra la creencia popular) que la reiteración de actos delictivos sean el producto de conductas irrefrenables o compulsivas en estos delincuentes. Todos los casos que hemos observado preméditan cuidadosamente los hechos y se toman todo el tiempo que sea necesario para cumplir con el ritual que satisface sus necesidades.

Sólo si fracasan en su plan por algún imponderable, se frustran y hasta pueden llegar a descontrolarse, pero es habitual que controlen sus impulsos para lograr sus objetivos y no se exponen desaprensivamente a ser atrapados (como ocurre con los compulsivos) salvo que en la lucha u obstinación por cumplir con el ritual del plan elaborado egocéntricamente o por presentar un franco desafío con la autoridad, se expongan a ser atrapados en un juego peligroso de vanidad y omnipotencia.

Los lugares de acecho suelen ser los vehículos públicos, la calle, las circunstancias de encuentros ocasionales "con la futura víctima", lugares de recreación como bailes, confiterías, bares, etc.

e) Medio de movilización

Utilizan el medio de movilidad que mejor se ajusta a sus necesidades delictivas. Pueden ir a pie, en bicicleta, moto, vehículos públicos (sobre todo si allí viaja la víctima y desciende con ella), y mucho más sofisticadamente en su automóvil, donde reúne y tiene preparados los elementos que requiere su plan.

f) Modus operandi

En general se realiza a través del ataque sorpresivo o el traslado de la víctima bajo amenaza de arma al lugar que tiene establecido para consumir el hecho.

No obstante, se han observado también formas más sutiles, como la seducción, el engaño, la coacción, etc., siendo una conducta premeditada, anterior a la ejecución del acto delictivo propiamente dicho.

Reacción del mundo circundante

Cuando el hecho delictivo serial toma conocimiento periodístico o social, se produce el pánico en el ambiente.

A veces, aparece la patrulla de vecinos que exigen castigos severos (pena de muerte). La histeria colectiva estimulada por la imaginación favorece las falsas denuncias y acusación a inocentes.

Conducta delictiva

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

De la interacción entre el delincuente y el delito que comete surge la conducta delictiva de ésta debe evaluarse en general el antes, el durante y el después del hecho.

El asesino serial que habitualmente se observa, es por lo general un varón introspectivo, tranquilo, reservado, distante, de buenos modales, agradable, sin amigos, solitario en sus decisiones, hipobólico, tímido, estudioso. Suele ser fácilmente descartado como sospechoso por su historia de persona pasiva que no reacciona frente a la violencia. Ordenado, meticoloso, pulcro, es común que no fume, beba ni consuma drogas y si lo ha hecho, no es un adicto. Suele ser mojigato y condena la obscenidad, la vulgaridad y las palabras soeces.

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 acabo sus delitos y escapar de las investigaciones policiales por ser más inteligente.

Quiere ser notorio antes que ignorado, y pasar a la historia como el criminal más importante (vanidad delincencial). Es por ello que suele hablar, leer y hacer comentarios a personas sobre las noticias que se refieren a su accionar (antes de ser capturado) manifestando opiniones punitivas muy fuertes sobre lo que se debería hacer con el asesino cuando lo detuvieran.

Tras una fachada distante existe una profunda agresividad que no puede expresar. Imagina escenas que luego interpreta en sus agresiones. Su inteligencia le permite planear detalladamente el delito con mucha anticipación para luego poder evitar con éxito las investigaciones policiales.

En el *momento del crimen* se excita mucho, se transforma, adquiere la seguridad que le falta y el impulso sexual asume el control de sus acciones.

Por lo general, *luego del hecho* no tiene remordimientos, no tiene piedad por sus víctimas ni está preocupado por las connotaciones morales de sus actos a los que alude sin mayor resonancia afectiva.

De manera tal que el delincuente serial de modalidad sexual habitual no es un psicótico, ni un insano, ya que conoce la naturaleza y la calidad de sus actos y sabe que son malos. No sólo no cometería el hecho si hubiera alguien que lo viera, sino que tampoco lo haría si pensara que hay alguna posibilidad de ser apresado.

Algunos autores hacen hincapié que los asesinos seriales están obsesionados con fantasías sexuales desde mucho tiempo antes de la realización de los asesinatos, hecho que tiene importancia capital, por cuanto, por un lado comparten importantes similitudes con otras parafilias como el exhibicionismo y la pedofilia y por otro, porque nos sitúa en el camino de la comprensión psicodinámica de la conducta del sujeto.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Estas asociaciones son importantes porque sugieren que las condiciones necesarias para el desarrollo de un tipo de preferencia pueden estar facilitando el desarrollo de otras.

El CIE 10 habla de *anomalías múltiples de las apetencias sexuales (F65,6)* y ninguna de ellas es de primer grado. La combinación más frecuente es la de fetichismo, transvestismo y sadomasoquismo.

No obstante ello en el análisis del *delincuente sexual serial* se deben tener en cuenta todos los factores y no se debe descartar el estudio completo de su personalidad, debiéndose incluir el examen neurológico de su cerebro ya que puede existir la posibilidad de que presente una *desinhibición instintiva* consecutiva a una patología cerebral grave.

Cuando el hecho tiene un *componente emocional* inicial que catapulta la acción violenta, la mediatización sería más *límbica que prefrontal*. La incapacidad para inhibir la acción tendería a la "perseveración" de sus acciones, recayendo en las mismas con mucha facilidad siendo resistentes a toda socialización.

En 1972, Goldar y Outes expresaron que los impulsos nacidos en el cerebro externo posterior no sólo se dirigen al cerebro externo anterior para iniciar las respuestas psicomotoras voluntarias o motoras reactivas, sino que también alcanzan la corteza temporal para proseguir hacia el cerebro interno y, de esta forma, originar respuestas vitales instintivas.

A su vez, los impulsos nacidos en el cerebro externo anterior se dirigen, desde la corteza orbitaria anterior y por medio del fascículo uncinado, a la corteza temporal basolateropolar; en esta última interaccionan con los impulsos de origen cerebral posterior.

Cuando por alguna razón se destruye la *corteza orbitaria anterior*, el cerebro interno responde exclusivamente a los impulsos que llegan desde el cerebro posterior, por lo tanto los mecanismos vitales del sistema límbico permanecen desinhibidos; los procesos psicomotores volitivos del lóbulo frontal no pueden influir sobre la excitabilidad límbica y todas las experiencias sensoriales pueden generar, de manera inmediata, reacciones instintivas, configurando una franca patología orgánica cerebral.

A manera de síntesis graficamos las características que según la patología psiquiátrica se pueden detectar y sus implicancias antes, durante y después del acto.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Algunas consideraciones médico legales¹²¹³

En psiquiatría forense es de capital importancia tener un concepto claro sobre términos como *agresión y violencia*, sobre todo para comprender, desde el punto de vista sexológico, la problemática de la violencia sexual.

La *agresión* implica el ataque a una persona con la intención de causarle daño, es decir, es la conducta por la cual una persona inflige daño a otra.

Frente a lo *objetivable* (conducta), surge la necesidad de explicar la *intención* (motivos).

La *violencia* es, como la agresión, una conducta que produce daño, pero existe la tendencia a utilizar el término violencia cuando la acción es muy intensa e involucra a múltiples víctimas.

Toda *conducta violenta* es mejor comprendida como el resultado de una interacción entre la personalidad previa del actor, su estado actual, su situación interpersonal y el contexto social en que desarrolló el *acto agresivo*.

Así, por ejemplo, si el comportamiento sexual de una persona daña el cuerpo o la salud de otro, distorsiona la sexualidad de un menor, aunque medie consentimiento de quien lo sufre, constituye un delito, ya que, la producción de lesiones está contemplado en los art. 89, 90 y 91 del CP.

El crimen por placer constituye casos extremos de sadismo donde la víctima es asesinada y a veces mutilada con el fin de provocarle al ejecutante gratificación sexual (orgasmo por el acto violento y no por acción coital).

Quedan descartados aquellos en que la muerte es el resultado de una violación (ocultación del delito, art. 81 inc. 7º del C.P.) y la actividad necrofílica (el cadáver es una cosa, es decir, no hay homicidio, por lo tanto no hay delito).

En ciertas ocasiones un cuadro de automutilaciones puede inducir a error en el *diagnóstico diferencial* con el homicidio sádico.

¹² Bruno A. Romí J.C, *Importancia de la Semiología delictiva en la Peritación psiquiátrico-forense penal*, Rev. *Psiquiatría Forense Sexología y Praxis*, Año 2 Vol. 2 Nro. 2 Pag. 82-91, 1995.

¹³ Internet, Paginas de Psiquiatría Clínica y Forense.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Aunque las automutilaciones son raras en sus formas letales, pueden representar un problema diagnóstico en medicina legal, puesto que pueden simular un crimen sádico.

Lo importante con relación a *la asfixia sexual* es lo relativo al *diagnóstico diferencial*, dado que la víctima de asfixia sexual puede serlo de un homicidio secundario. Una agresión sexual (por ej., violación) puede terminar en homicidio por estrangulamiento.

La observación de criminales seriales con motivación sádica no es frecuente. Tampoco es habitual encontrar insanos (alienados o enajenados de larga data) entre los seriales. Lo que es frecuente es hallarlos en la literatura y la bibliografía. Allí se citan ejemplos temibles de asesinos sádicos que degüellan, decapitan, estrangulan, o mutilan a sus víctimas con más o menos ciega impulsividad o con un refinamiento llevado al máximo de crueldad.

Algunos de estos casos descriptos buscan un tipo definido y concreto de víctima; otros matan en forma indiscriminada y en serie, muchos buscan niños, otros animales.

Se trata de individuos que suman, a la tendencia homicida, un auténtico interés sexual sustitutivo de la finalidad sexual adecuada, ya que su sexualidad es deficitaria o permanece insatisfecha.

En general, lo que se observa es que el delincuente sádico usa la violencia como medio para conseguir lo que quiere (dinero, poder, sexo, etc.). La humillación de la víctima y el causarle dolor se constituye en el componente integral de su satisfacción sexual (verdadero sadismo).

El *agresor hostil* por reivindicación es de frecuente observación ya que estos individuos realizan actos agresivos sexuales seriales por venganza proyectada y puede llegar hasta el asesinato como respuesta agresiva a su sentimiento de perjuicio.

El *agresor dependiente* es también de observación frecuente. Utiliza la violencia para reafirmar su poder porque se trata de un incompetente sexual que necesita ejercerla sobre su víctima como intento de reparar la frustración sexual histórica, que a pesar de las reiteradas agresiones nunca la llega a compensar.

El *agresor impulsivo*, no es habitual encontrarlo entre los seriales ya que la acción es el ¹⁴resultado de una situación ocasional o para aprovechar "la oportunidad", que se le presenta en el transcurso de otros hechos delictivos, por lo que no sigue el patrón habitual que se observa en los seriales.

¹⁴ Bruno A. Romí J.C, *Importancia de la Semiología delictiva en la Peritación psiquiátrico-forense penal*, *Rev. Psiquiatría Forense Sexología y Praxis*, Año 2 Vol. 2 Nro. 2 Pag. 82-91, 1995.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

El *agresor degradador* se observa con cierta frecuencia y produce delitos ritualizados y reiterados para someter primero a la víctima a una seducción o acoso iterativo, y luego planear la acción violenta para degradar y hasta aniquilarla con profundo desprecio. Cualquiera que sea la motivación sexual que lleva al delincuente a reiterar sus ¹⁵agresiones sexuales, al examen pericial que nos solicita el magistrado debemos poder precisar el diagnóstico psiquiátrico forense de las facultades mentales del actor al momento del hecho que se le imputa.

De manera tal que la valoración médico-legal de los delitos de origen sexual supone poner en relación el tipo de delito cometido, con la personalidad del delincuente, valorando su capacidad de comprensión del hecho y la voluntad para dirigir su acción como consecuencia de padecer una alteración morbosa de sus facultades, una insuficiencia o un estado de inconsciencia de las mismas (Art. 34 inc. 1º C.P.).

La *comprensión* suele estar conservada en todos los trastornos psicosexuales, salvo el caso de algunos oligofrénicos, en demencias con trastornos orgánicos de la personalidad y ocasionales cuadros psicóticos. También debe valorarse la situación del conocimiento bajo la influencia de sustancias tóxicas como el alcohol y/o drogas. En general lo único que hacen los tóxicos es aflorar la patología de base, por lo tanto, en la mayor parte de las ocasiones, el sujeto conoce lo que realiza y el valor antijurídico de su conducta.

Más complejo es el estudio de la *actividad de la voluntad* de los sujetos que, llevados de su trastorno psicosexual, llegan a la comisión de un delito en situación de compulsión. En estos casos la conducta sexual perturbada se expresa como un patrón de comportamiento que se reitera y se sistematiza frente a los estímulos sexuales que "detonan" la compulsión, hecho que los torna a veces reincidentes y peligrosos. A medida que se tornan inimputables su tratamiento suele ser más dificultoso, a veces estéril y aumenta paralelamente su grado de peligrosidad.

La imagen del sexópata agresivo y compulsivo, insaciable en su necesidad de ultrajar y/o asesinar a sus víctimas, no es un hecho habitual o común dentro de la delincuencia sexual. La mayoría de los agresores sexuales no matan a sus víctimas, solamente disfrutan o gozan con el placer que le determina su conducta sexual perturbada.

Por lo tanto, deben diferenciarse las perturbaciones sexuales *sintomáticas*, dadas en una personalidad psicótica o con disturbios mentales graves (oligofrénicos, trastornos de la personalidad con las distintas variantes psicopáticas, la estructura borderline y los episodios o reacciones vivenciales anormales), de los perturbados sexuales *genuinos*,

¹⁵ Tratado de Psiquiatría HENRI EY, 5ta Edición Francesa, año 1999.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

cuya disfunción y/o desviación o parafilia configura un patrón sexual impulsivo o una estructura sexopática de difícil modificación.

En resumen: el examen pericial psiquiátrico sexológico del delincuente sexual serial requiere un meduloso estudio para llegar a las conclusiones médico-forenses que como asesores nos requiere la Justicia. El Tribunal, en última instancia, es el que decide sobre la imputabilidad o no del delincuente.

Ejemplo de caso violador serial.¹⁶

Dura condena para un violador serial: 37 años y medio de prisión

Atacaba a sus víctimas en la zona de San Antonio de Padua. Dos de los violados son ex compañeros de celda de una comisaría. Si la sentencia queda firme, saldrá de la cárcel cuando tenga más de 80 años.

Juan Antonio Vergara (47), más conocido como *Satanás*, fue condenado ayer a 37 años y medio de cárcel, acusado de haber violado a cinco mujeres —entre ellas una nena de 5 años— y dos ex compañeros de prisión. El hombre mostró toda esa brutalidad en apenas seis meses y en la misma zona, San Antonio de Padua.

La condena la dictó el Tribunal 3 de Morón que leyó el veredicto en sólo 10 minutos ya que se reservó la lectura de los fundamentos para preservar la identidad de las víctimas. Las seis personas violadas (menos la menor) identificaron en el juicio oral a "Satanás" como su agresor, y contaron cómo las había sometido.

Dos de las mujeres estaban dentro de la sala cuando se leía la sentencia junto a la Asociación Ayuda a Víctimas de Violación (AVIVI) y las Madres del Dolor. Al conocer el veredicto, se levantaron, aplaudieron y hasta abrazaron a los jueces. "Atrás quedó el miedo, la vergüenza. Hoy empieza otra vida", se escuchó.

¹⁶ Internet, Paginas de Psiquiatría Clínica y Forense.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Ni Satanás (detenido en Florencio Varela) ni su abogado escucharon la sentencia.

La causa para llevar a prisión a Vergara empezó cuando el esposo de una de las víctimas, Héctor Ibarra, recibió un llamado identificando al atacante de su mujer. El dato lo llevó a la villa Espada. Recién a los 15 días su mujer se animó a identificarlo, cuando logró llevarla en un auto con vidrios oscuros a la casa del violador. Allí lo detuvieron un par de horas después. La detención les hizo vencer el miedo a otras de sus víctimas. Entre ellas a una mujer que contó que además de violarla y clavarle una tijera en la cabeza, Vergara abusó también de su hija de sólo 5 años.

Con su metro ochenta y la piel tatuada, Vergara no detuvo sus ataques ni en la comisaria 2ª de Morón: ahí violó a dos presos. A uno lo redujo tirándole agua hirviendo en los genitales.

"Que ese hombre esté en prisión le hace bien a toda la sociedad. Es un fallo ejemplar porque podrá salir recién a los 80 años. La verdad es que hay que rezar para que muera en la cárcel. Los jueces entendieron bien la ferocidad con la que atacaba y la imposibilidad de que se reinserte en la sociedad", dijo a Clarín el abogado de la querella, Lisandro Yofre.

Ni bien terminó el fallo, las víctimas y familiares montaron una especie de escenario en donde reivindicaron el trabajo del fiscal Adrián Flores (que había pedido la misma pena) y el de la Policía. La presidente de AVIVI, María Elena Leuzzi, resaltó que la condena "lleva tranquilidad a todas las víctimas.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Conclusión final

Si bien el tema parafilias es amplio, incluyendo diversos tipos acorde al "gusto" particular de cada persona en su esfera sexual, y podríamos entrar a discutir u opinar las diversas posiciones de las escuelas psiquiátricas, considero que lo mas importante en este tema son ,los psicópatas, los seriales, que lastiman y matan al ser humano, y que sabemos, no existe una cura medica, el individuo tiene su eje desviado , no existe un sentimiento de culpa, no hay remordimiento, menos aun arrepentimiento, es lo que permite a estos individuos, cometer los crímenes tan impunemente, ósea, que concluimos, que no son curables, que a la actualidad, no existe un fármaco o una medida que pueda con este "trastorno", la pregunta es, cuando la justicia, tomara conciencia, de que debe existir un seguimiento estricto de la vida de este tipo de personas, que no basta la condena y una vez cumplida todo termino, como se dice vulgarmente " ya cumplió la pena con la sociedad" , no es así, lo tiene incorporado en su vida, es su forma hasta el último aliento que tenga, tal vez, este planteo sea para aquellos que están a cargo de impartir justicia, si logran imaginar lo que la víctima siente en el último momento de su vida en manos de estos seres perversos, lo que se cruza en sus mentes, en el sufrimiento y terror por lo que transitan, creo que sería la forma de tomar conciencia de la magnitud del hecho, si solo pudieran, evitarían tantas nuevas víctimas, que se tropiezan por casualidad con estos seres en la vida, y que después se sabe, son reincidentes, ya tenían condena por este tipo de delitos, creo, personalmente , es hora de un cambio en el código penal, es hora de que la sociedad se sienta realmente protegida de estos individuos.

Dr. Chalup Fabian Jorge

Médico Psiquiatra

Alumno 2do año

Medicina legal

Bibliografía

Internet, Paginas de Psiquiatría Clínica y Forense.

Bancroft, *Desviaciones de la Conducta Sexual*, Fontanella, Barcelona 1978.

. Bruno A. Romí J.C, Importancia de la Semiología delictiva en la Peritación psiquiátrico-forense penal, Rev. Psiquiatría Forense Sexología y Praxis, Año 2 Vol. 2 Nro. 2 Pag. 82-91, 1995.

. Cabello, Psiquiatría Forense en el Derecho Penal, Ed.. Hammurabi, Bs As, 1984.

. Chazaud, Las perversiones sexuales, Ed. Herder, 1976.

. Chesser, Aspectos humanos de las desviaciones sexuales, Ed. central, 1975

. Delgado Bueno S. y Colab, Psiquiatría Legal

y Forense, 2T Ed. Colex, Madrid, España, 1994.

. Freedman Kaplan-Sadok, Tratado de Psiquiatría, 2 tomos, Ed. Salvat, Barcelona, 1982.

. Flores-Colombino, Cuadernos de Sexología, 10 tomos Ed. Punto Laser, Montevideo, 1988.

. García Andrade J. *Psiquiatría Criminal y Forense*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A., Colección de Criminología Madrid, España, 2003.

. Garrido Genové, *Técnicas de Tratamiento para delincuentes*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A., Colección de Criminología Madrid, España, 1993.

. Green, *Sexualidad Humana Conceptos Médicos Básicos*, Interamericana, Mejiro, 2008.

Tratado de Psiquiatría HENRI EY, 5ta Edición Francesa, año 1999.

Capítulo XVII, Dr Gustavo Corra. Año 2007.