



Universidad del Aconcagua

Facultad de Psicología

Tesina de Licenciatura

*“Estudio de homicidas en masa con
datos empíricos, revisión
bibliográfica”*

ALUMNA: Agustina Fernanda Ventura Cámos

DIRECTORA: Lic. Patricia Moles

Mendoza, Febrero de 2016

Contacto: agostina.ventura1@gmail.com

HOJA DE EVALUACIÓN

Tribunal Examinador:

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesor invitado: Mgter. Patricia Moles

Calificación:

Resumen

Introducción: Con el fin de conocer más sobre homicidas en masa, la presente investigación buscará detectar las características psicosociales relevantes de los homicidas en masa y examinar las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito.

Método: se trata de un estudio teórico de revisión que tiene como objetivo conocer las investigaciones en relación a los asesinos en masa existentes desde 2005 hasta la actualidad que aportan datos empíricos sobre las variables psicológicas investigadas en estos casos.

La búsqueda de información se realizó en Septiembre (recolección de artículos teóricos) y Diciembre (artículos de revisión y casuística) de 2015. Se exploraron bases de datos electrónicas tales como EBSCO, Science Direct, Scielo, SCOPUS y Scholar Google.

Resultados: En relación al primer objetivo, analizando las variables psicosociales, se obtuvo en su mayoría hombres, blancos, con edades que rondan los 30 en adultos y entre 9 y 11 años para adolescentes. No poseen pareja estable ni empleo al momento del hecho y algunos son inmigrantes en el lugar donde cometen el homicidio.

Las características de personalidad abarcan desde síntomas depresivos, ansiedad, impulsividad, conductas violentas, dificultad para adaptarse al medio social, una visión del mundo pesimista y menosprecio sobre su imagen y su propia capacidad. Desde la psicopatología poseen características principalmente de tres trastornos de la personalidad: paranoide en su mayoría, pero también límite y narcisista.

Respondiendo al segundo objetivo las causas son variadas, multicausales en su mayoría y dependen del subtipo de homicida en masa. Van de la culpa que genera el suicidio, la búsqueda de reminiscencia, la humillación, la venganza, hasta la violencia combinada con sentimientos de ser rechazado y desvalorizado. La humillación, victimización e intimidación, asociada más a los casos de mass shooting. O en los casos de familicidio, no pueden ver otra salida.

Palabras clave: homicidio en masa, tiradores en masa, familicidas, variables psicológicas, trastornos de personalidad.

Abstract

Introduction: with the purpose of knowing more about mass murderers, this work will seek to detect the relevant psychosocial characteristics of mass murderers and to examine how investigators explain the causes that lead them to the perpetration of the crime.

Method this theoretical study aims to analyze mass murderers' investigations conducted since 2005, which provide empirical data on the psychological variables explored in these cases.

Information was collected in September (theoretical articles) and in December (analysis articles and casuistry), 2015. Electronic databases such as EBSCO, Science Direct, Scielo, SCOPUS and Google Scholar were explored.

Results: as for the first goal, the analysis of psychosocial variables showed that mass murderers are mainly white men whose ages vary from 30 years old if adults to 9 to 11 years old if adolescents. They generally have neither a steady relationship nor job when perpetrating the crime. Some are immigrants in the country where they commit the crime.

As regards personality characteristics, they range from depression and anxiety to impulsiveness, violent behavior, difficult to adapt to the social world, pessimism, and extremely low self-esteem. From the standpoint of psychopathology, mass murderers are characterized by three types of personality disorders: Paranoid (mainly), borderline and narcissistic personality disorder.

As for the second goal, the causes for carrying out the crime are various and most mass murderers are driven to it by multiple causes, depending on the subtype of murderer. Such causes vary from guilt, which may lead to suicide, search for reminiscence, humiliation, revenge, and violence combined with feelings of rejection and devaluation. Humiliation, victimization and intimidation are mainly associated with mass shooting. In the case of family mass murderers, they see the crime as their only way out and believe to be doing the best for their families.

Key words: mass murder, mass shooting, familicide, psychology, personality disorder.

Agradecimientos

Quiero agradecer....

... A mis padres y mi novio, por ser pilares en mi vida, que siempre están presentes, incondicionalmente, brindando toda la ayuda y la contención que pueda necesitar. Por escucharme e impulsarme a ser la mejor versión de mi.

... A mi familia de Psicólogos, por los conocimientos compartidos y las horas de explicaciones para cumplir mi meta.

... A mi directora, a la Mgter. Patricia Moles, por sus enseñanzas y por brindarme experiencia en el campo de lo jurídico, influyendo en mi formación profesional. Por compartir su tiempo y por confiar en mi capacidad para lograr esta tarea.

... Al Lic. Leandro Casari, por ayudarme a lograr esta meta, despejando mis dudas de la investigación, por su dedicación constante y su aporte para alcanzar este objetivo.

... A todos los que formaron parte de mi vida en estos 6 años.

Índice

Título y nombre del autor	1
Hoja de evaluación.....	2
Resumen/Abstract.....	3
Agradecimientos	5
1. Introducción.....	8
PRIMERA PARTE	
2. Marco Teórico	11
CAPÍTULO I - Homicidio	13
I. 1. Clasificación de homicidas.....	16
I. 2. Homicidio-suicidio	23
CAPÍTULO II - Psicología Criminal	29
CAPÍTULO III – Trastornos de personalidad como factor criminógeno	30
IV. 1. Trastornos de Personalidad	30
CAPÍTULO IV - Síndrome de Amok	38
SEGUNDA PARTE	
3. Metodología.....	43
4. Presentación de resultados	46
5. Discusión de resultados	63
6. Conclusiones.....	79
7. Bibliografía	83

“Hay un instinto, una convicción en el asesino, que se cultiva a partir de las entrañas mismas del desasosiego, del asombro y de la sombra que llevamos en cada uno de nosotros, del rumor que nos signa, de los pasos que damos entre la oscuridad y la luz día tras día, de la incesante necesidad de afirmarnos con temblor, como intemperie y como olvido”

“De Quincy: el Homicidio como Arte”, Tomás Báez

1. Introducción

La violencia genera cambios en la conducta social y produce erosión del capital social, entendido éste como el conjunto de relaciones sociales y organizacionales, que hacen posible la colaboración y cooperación entre distintos niveles de la sociedad para mejorar su nivel de desarrollo y de armonía.

El homicidio es entendido como un hecho de alto impacto social, tal como lo expresa Zepeda (2009) en su libro, exponiendo que los delitos de alto impacto, a pesar de no mostrar una mayor incidencia, a comparación de delitos como el robo a transeúnte, sí generan una mayor preocupación en la ciudadanía. El secuestro, la violación, lesiones intencionales, robos violentos, “ejecuciones” y homicidio doloso, lesionan gravemente a la sociedad, no sólo por el impacto macro social que el delito por sí mismo provoca (años de vida saludable perdidos, disminución de la población económicamente activa y ausencia de inversiones de capitales extranjeros a causa de un clima de inseguridad), sino porque justamente hablan de una pérdida de respeto a la vida humana, que es uno de los bienes que cualquier sociedad debe de proteger.

En 2012, casi medio millón de personas (437 000) perdieron la vida a causa de homicidios dolosos en todo el mundo. Más de una tercera parte de éstos (36%) tuvieron lugar en el continente americano, 31% en África, 28% en Asia, mientras que Europa (5%) y Oceanía (0.3%) presentaron las tasas más bajas de homicidio a nivel regional.

A pesar de que esta cifra, cuando se habla de homicidios en masa disminuye significativamente, la comisión de estos delitos deja marcada a la sociedad y con una herida que es difícil de remontar.

En el rastreo de información se pudo observar la falta de investigaciones, en el área psicológica, a cerca del subtipo homicidas en masa de carácter científico y presentando mayor cantidad el subtipo de homicida en serie. La mayor parte de lo encontrado trataba de exposiciones periodísticas y blogs de fanáticos de la temática. Motivado por esto, es que se decide realizar la presente tesina.

Esta problemática sumado a lo explicado anteriormente, forman las bases para la justificación de realizar esta tesina, ya que, aunque a nivel estadístico los homicidios en masa no posean representatividad, en correlación con otros, generan en la sociedad un impacto que deja huellas imborrables.

A partir de esto se plantean dos objetivos. El primero busca detectar las características psicosociales relevantes de los homicidas en masa y el segundo pretende examinar las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito.

Como resultado, la presente investigación, busca ser un aporte a la Psicología Jurídica y más específicamente a la Psicología Criminal, intentando facilitar la detección de los factores psicosociales y las explicaciones teórico/prácticas asociados a este tipo de fenómeno, con la finalidad de que a partir del resumen y aporte de conclusiones, pueda servir a otros investigadores en futuros proyectos, para profundizar lo conocido sobre homicidio en masa.

Buscando abarcar las temáticas que rodean e incumben a esta tesina, la primera parte del trabajo, su marco teórico, comprende un primer capítulo en el que se abordan las definiciones y características del homicidio y sus subcategorías. Entre ellas, la que se toma en este trabajo, la subcategoría del homicidio en masa. También en este capítulo, se definen y caracterizan los homicidios/suicidios.

Los homicidas en masa son sujetos que atacan sin distinción a muchas personas, actuando en un solo incidente y por lo general se trata de un solo agresor y múltiples víctimas. Predomina el género masculino, con una media de edad que ronda los 30 años para adultos y 15 años para los adolescentes; solteros o divorciados y muchos presentan historia militar o de estamentos organizados.

En el capítulo dos se toman los conceptos principales de la Psicología Criminal, cuyo objetivo es explicar el comportamiento delictivo, aunando los conocimientos de diferentes disciplinas y metodologías.

En el capítulo tres y retomando los conceptos de la Psicología de la Personalidad, se exponen los Trastornos de la Personalidad en relación con las características de los delitos en cada uno de ellos.

Y por último, en el capítulo cuatro, se asocian las características de estos homicidios con el Síndrome de Amok. Este Síndrome describe un conjunto de comportamientos, caracterizados por una explosión repentina de la conducta agresiva. A menudo conduce a la lesión y la muerte de otros, así como la del agresor.

La segunda parte da cuenta de la metodología empleada para la elaboración de la investigación, la presentación de resultados, la discusión de los mismos, las conclusiones y la bibliografía citada.

PRIMERA PARTE

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

Homicidio

I. Homicidio

En la palabras de la Enfermera y Epidemióloga la Dra. María de los Ángeles Rodríguez Gázquez (2008) la violencia es un término que ha sido difícil de definir, pues en la práctica se utiliza para significar una gran variedad de situaciones, y por esta razón se han producido muchas confusiones y controversias.

Entre las muchas maneras posibles de definir la violencia, una de las más aceptadas para el sector de la salud es la que la OMS define como: “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

Es un avance importante en esta definición la inclusión de la palabra poder, además de la frase “uso intencional de la fuerza física”, que amplía la naturaleza del acto violento a otros que son el resultado de una relación de poder, incluidas las amenazas y la intimidación (incluye el descuido, abandono y todos los tipos de maltrato físico, sexual y psíquico) que no siempre ocasionan lesiones, invalidez o muerte, pero que también pueden tener graves consecuencias psíquicas y sociales.

Según Echeburúa (1994) refiere la violencia como acto de carácter destructivo sobre las personas y los objetos, suponiendo una profunda disfunción social (la violencia se apoya en los mecanismos neurobiológicos de la respuesta agresiva).

Para este mismo autor, la agresividad representa la capacidad de respuesta del organismo para defenderse de los peligros potenciales procedentes del exterior (respuesta adaptativa) y finalmente la delincuencia según Echeburúa (1994) sería una transgresión de los valores sociales vigentes en una comunidad en un momento histórico determinado y puede venir acompañado de conductas violentas o no.

La palabra homicidio se deriva del latín 'homicidium', la cual se descompone en dos, homo = hombre y caedere = matar. Por lo tanto, el homicidio es la muerte causada a una persona por otra (Solórzano, R., 2004). El término "asesino" nace unido a la leyenda del Viejo de la Montaña que lidera un grupo de jóvenes a los que les exige matar a cambio de los placeres del paraíso.

Asesino, entonces, será ese joven sicario que mata por encargo. Luego vendrá a ser el término para señalar a cualquiera que cometa homicidio. Su evolución y su discurso llega hasta la Europa de los siglos XVII y XVIII, donde el asesino debe ser juzgado y torturado públicamente para escarmiento de todos. Ese asesino era obligado a pronunciar en la plaza lo que Michel Foucault llama "el discurso del patíbulo", la confesión de su crimen y la justicia del castigo.

Un modo de explicar el homicidio desde la postura psicoanalítica es la definición que brinda Abrahamsen (1976), donde sostiene que el homicidio surge de la intensidad de los deseos de muerte que coexisten con nuestras emociones al servicio de la vida, del mismo modo que el amor y el odio conviven dentro de nosotros. El homicidio, a pesar de nuestra resistencia a admitirlo, es parte de nuestra humanidad y tiene su raíz en emociones humanas. Es este aspecto frágil y cruel de nuestra conducta el que hace a muchos de nosotros más capaces de matar de lo que imaginamos.

En la mente asesina (Abrahamsen, D., 1976) este autor expone las características del asesino de esta manera:

Existen tres elementos psicológicos principales entrelazados capaces de inclinar nuestra mente al homicidio: frustración, temor y depresión. Pero

la formación de un asesino es más complicada que la simple interacción de estos tres factores. Después de haber examinado a cientos de individuos que habían matado (y excluyo los asesinatos cometidos por organizaciones criminales), he descubierto que el homicidio no suele originarse en un impulso claramente definido a matar, sino que éste puede ser desencadenado por conflictos internos de grave intensidad. Suponer que los actos homicidas tienen su origen principalmente en los deseos de muerte y en la agresividad homicida de la persona prácticamente convertiría en asesino a cada uno de nosotros.

Datos estadísticos del homicidio:

La edición del Estudio Mundial sobre el Homicidio 2013 se basa en las estadísticas del mismo año sobre este delito elaboradas por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, Homicide Statistics, 2013), las cuales se obtuvieron de diversas fuentes nacionales e internacionales y abarcan 219 países y territorios. Estos datos provienen de sistemas de justicia penal o de salud pública, cada uno de los cuales registra, de modo diferente, información sobre el homicidio doloso.

En 2012, casi medio millón de personas (437 000) perdieron la vida a causa de homicidios dolosos en todo el mundo. Más de una tercera parte de éstos (36%) tuvieron lugar en el continente americano, 31% en África, 28% en Asia, mientras que Europa (5%) y Oceanía (0.3%) presentaron las tasas más bajas de homicidio a nivel regional.

Si bien la tasa promedio global de homicidios es de 6.2 por cada 100 000 habitantes, África del Sur y América Central muestran promedios cuatro veces mayores (por arriba de 24 víctimas por cada 100 000 habitantes), lo que las vuelve las subregiones con las tasas de homicidio más altas que se hayan

registrado, seguidas por América del Sur, África Central y el Caribe (entre 16 y 23 homicidios por cada 100 000 habitantes).

I. 1. Clasificación de homicidas

Buscando lograr una mejor organización y definición de los homicidios es que se creó la clasificación de los mismos según su personalidad y motivos (Holmes and De Burger, 1988) de la siguiente manera:

1. Visionario: asesina debido a voces o visiones que lo obligan a matar.
2. Orientado por una misión: tiene como meta la eliminación de un grupo o categoría de personas, ej.: Prostitutas para limpiar la ciudad.
3. Hedonista: mata porque le produce placer y excitación.
4. Lujurioso: su placer está en directa correlación con cuánto pueda torturar a sus víctimas.

Por otro lado también se los identifica por la manera en que dejan plasmada la escena del crimen (B.S.U- Unidad de Ciencias del Comportamiento del F.B.I, 1985): (Ver tabla 1)

Tabla 1:

Tipos de escena del crimen (B.S.U- Unidad de Ciencias del Comportamiento del F.B.I, 1985).

Organizado	Desorganizado
Agresión planeada	Agresión espontánea
Víctima extraña	Víctima conocida
Personaliza a la víctima	Despersonaliza a la víctima
Controla la conversación	No habla con la víctima o muy poco
Hace sumisa a la víctima	Violencia súbita
Usa métodos de control	No usa métodos de control
Muchos actos agresivos	Realiza sexo post mortem
Traslada el cadáver	No traslada el cadáver
Usa armas	No usa armas o son de oportunidad
Deja pocos indicios en la escena	Hay muchos indicios en la escena
Controla la escena del crimen	La escena del crimen es caótica

Combinado: cuando se presentan características de los organizados y desorganizados. Puede insinuar que el asesino no es uno sino dos, o un cambio de planes debido a un incidente durante la cadena de asesinatos.

Abrahamsen (1976) en su libro la mente asesina señaló, a modo de guía, las diez características predominantes de los homicidas múltiples:

1. Deseos de venganza y fantasías de realizar hazañas grandiosas.
2. Soledad, retraimiento, desconfianza, subestimación propia, todo ello causado por experiencias traumáticas sufridas en la infancia.
3. Situación familiar sexualmente sobreestimulante.
4. Errores ortográficos o verbales en relación con trastornos emocionales surgidos en la infancia.

5. Tendencia a cambios de identidad, imagen propia confusa.
6. Incapacidad para tolerar la frustración, poca capacidad de canalizar impulsos hostiles de forma constructiva.
7. Egocentrismo, dependencia y dificultades para aceptar la autoridad.
8. Tendencias suicidas acompañadas de depresión.
9. La víctima es percibida defectuosamente e incorpora y refleja la propia imagen del criminal.
10. Antecedentes delictivos y amenazas de homicidio.

Como anticipa el título de la investigación, vamos a hacer foco en los homicidas múltiples. En palabras de Vicente Garrido (2013) el término “asesino múltiple” responde a un intento por clasificar a aquellos sujetos que han cometido más de un asesinato (Douglas, 1992 citado en Garrido, 2013).

A raíz de este término se han ido desarrollando distintas subcategorías, atendiendo a diversos criterios en función del tipo de crimen: asesinos en serie (Ressler y Shachtman, 2005, citado en Garrido, 2013), asesinos en masa (Douglas et al., 1992 citado en Garrido, 2013) y asesinos itinerantes (DeLisi et al., 2008) entre otros. Además, dentro de cada categoría, se han planteado distintas divisiones según el nivel de organización y planificación del crimen (Holmes y Holmes, 2009), o según las motivaciones (Fox y Levin, 2005).

No obstante, intentar categorizar el comportamiento es una tarea ardua y no exenta de controversias (Pereira, 2012 citado en Garrido, 2013). El Manual de Clasificación Criminal del NCAVC (Instituto Nacional para el Análisis del Crimen Violento de Estados Unidos, 2006), similar al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la APA (Asociación Americana de Psiquiatría, 2002), clasifica a los asesinos múltiples o “en masa” en los que matan a personas ajenas a su familia y a los asesinos de familias.

Otros expertos (Aamondt y Moyse, 2003; Cawthorne, 2007; Delisi et al., 2008; García-Roversi, 2012) distinguen otras tipologías de asesinos múltiples en masa como los asesinos en lugares de trabajo (workplace killer), asesinos en establecimientos educativos (school shooters), asesinos itinerantes (spree kill) y asesinos líderes de cultos (cult leaders killers). Estos expertos también apuntan la posibilidad de que pueda existir una combinación, en un mismo sujeto, de características de distintos grupos de asesinos múltiples.

Para ampliar lo que expone Vicente Garrido se presentará a continuación una breve descripción de los otros subtipos de homicidas múltiples que existen:

El asesino en serie caracterizado por cometer al menos tres asesinatos, llevados a cabo en lugares diferentes y separados en el tiempo. Existiendo un periodo de enfriamiento emocional (período de latencia). No se encuentra una aparente conexión unos con otros. En ocasiones tienen un patrón común basado en la selección de la víctima, su acecho y asesinato. La práctica sistemática de actos posee un fuerte significado psicológico.

El asesino itinerante (o Spree Killer) es aquel que comete un número variable de asesinatos en lugares diferentes en un breve lapso de tiempo, derivados todos ellos de una misma acción y, en consecuencia, sin período de enfriamiento emocional entre ellos. El perfil típico se corresponde con el de psicóticos, que llevados por sus delirios salen a la calle provistos de armas, sembrando la muerte en su recorrido hasta que se suicidan si se ven acorralados. Raramente son detenidos con vida.

Para esta investigación se tomará una de las subcategorías, la del asesino en masa, que se caracteriza por la comisión de una sola acción, en un mismo lugar, con 4 o más víctimas. Predomina el género masculino, con una media de edad 40 años, solteros o divorciados y muchos presentan historia militar o de estamentos organizados. Se caracterizan por atacar sin distinción a muchas personas, actuar en un solo incidente y por lo general se trata de un solo agresor y múltiples víctimas.

A diferencia del asesino serial no presenta un período de enfriamiento emocional y existe una elevada prevalencia de trastornos mentales graves en el asesino. También este tipo de homicida se encuentra asociado a los crímenes familiares o sobre gente próxima. Una característica de los asesinos en masa es que prefieren las armas de destrucción masiva como las armas de fuego automáticas o las bombas.

El punto de partida de la conducta llevada a cabo por un asesino en masa es la vergüenza, la humillación y la baja autoestima que van acumulando a lo largo de los años. Esta vergüenza y humillación puede ser o no motivada por un hecho real -o ficticio-, pero en cualquier caso es vivida como algo muy doloroso que termina enfocándose en un odio a los demás, atribuyendo al resto del mundo la culpa de toda esa angustia. Con todo, el estallido final es visto como la única salida y que, en muchos casos, termina con el suicidio del perpetrador.

En España, el término asesino múltiple en un solo acto fue empleado por vez primera en 2012 por Vicente Garrido, en su libro "Perfiles Criminales", proponiendo una expresión en lengua española mucho más acorde con el sentido del concepto, ya que "masa" implica en nuestra cultura una gran gentío.

El asesinato familiar, subtipo del asesino en masa, se divide en: Asesinato en masa/suicidio (con tres o más víctimas además del suicidio del autor), y el asesino en masa familiar propiamente dicho (con cuatro o más víctimas pero sin el suicidio de su autor).

Pueden no actuar solos y organizarse en pseudo-comandos, ser aniquiladores familiares, incendiarios-bombardeos-envenenadores, empleados insatisfechos o discípulos de líderes carismáticos de sectas. (Holmes, 1989; O'Connor, 2002).

El asesinato múltiple familiar se define como el asesinato por una persona a varios miembros de su familia (o a la familia a la que quiere pertenecer, por la relación amorosa que mantiene). Esta forma de violencia no se limita al asesinato de la pareja, sino que supone una ampliación del crimen a

otros miembros de la familia, como hijos, hermanos o abuelos; en ocasiones es el hijo el asesino de varios miembros de su familia.

¿Es un asesino múltiple familiar, distinto al resto de asesinos múltiples de un solo acto? La respuesta es que sí, son distintos, aunque compartan características en común. El familicida múltiple tiene rasgos singulares y por tanto, los investigadores deben considerar modelos explicativos específicos. Es cierto que en ocasiones un asesino múltiple de un solo acto, en un contexto escolar o laboral, también mata a su familia, por lo general antes de cometer el acto criminal principal.

Por ejemplo, la casuística nos indica que Charles Whitman, mató a su madre y a su pareja antes de dirigirse a la universidad de Texas a iniciar un tiroteo indiscriminado, en el que mató a 19 personas. Incluso autores como Meloy (2001, citado en Garrido, 2013) defienden la existencia de tipologías mixtas de homicidas múltiples de un solo acto, lo que él llama “bifurcated killers” (asesinos divididos o escindidos). Se trata por ejemplo de asesinos múltiples escolares que a su vez, han asesinado a varios miembros de su familia, antes de iniciar la matanza escolar o laboral. Es lógico pensar que las distintas tipologías de asesinos múltiples de un solo acto comparten importantes denominadores comunes, e incluso se puedan manifestar de manera mixta.

Por otro lado, también es verdad que un familicida múltiple es en la mayoría de los casos asesino de su pareja, parricida o infanticida al mismo tiempo. Pero hay elementos que les diferencia de aquellos sujetos que se limitan al asesinato exclusivo de su pareja, de su hijo, de su padre o madre. Por ejemplo, cuando se trata del asesinato de una familia entera o varios miembros, las tasas de suicidio son mayores y el porcentaje de hombres asesinos es significativamente mayor que cuando sólo se mata a la pareja, a los hijos o a uno de los padres (Wilson, 1995).

Algunos autores (Daly y Wilson, 1992; Liem y Roberts, 2009) señalan que existen dos subtipos de asesinos múltiples de familias: el acosador (stalker) y el abatido (dejected). El acosador es celoso, hostil, muestra

constantemente su enfado y tiene un historial de violencia. El abatido se muestra deprimido y con elevada ansiedad anticipatoria. Por otro lado, Fritzon y Garbutt (2001) plantean una clasificación del homicida múltiple de familia en cuatro subtipos: los asesinos de familia suicidas, asesinos de familias sin suicidio (cosifican a los miembros de su familia al ser objeto de su ira), los asesinos de familias que han sido sometidos, durante años a abusos intrafamiliares y estallan en cólera; y los asesinos que asesinan a sus familiares como medio para conseguir un fin, como por ejemplo, cobrar un seguro de vida.

Los homicidas múltiples de familia pueden catalogarse también en otros dos subgrupos: los “ciudadanos respetables” (civic respectable) y los “furiosos reprimidos” (livid coercive). Los familiares del primer grupo suelen ser menos impulsivos y premeditan más el crimen, mientras que los furiosos reprimidos son más impulsivos y suelen tener un historial de violencia. Las mujeres familiares múltiples suelen situarse en el primer grupo, el de ciudadanos respetables.

Aunque el homicidio múltiple familiar es atípico, se trata de una expresión extrema de la violencia en el ámbito familiar, la cual es muy prevalente. Dentro del grupo de homicidas múltiples, los asesinos de familias son los más comunes, suponen un 41% del total de homicidas múltiples de un solo acto (Duwe, 2009). En Estados Unidos este tipo de asesino causa 187 víctimas por año, o el 1% de las víctimas anuales de crímenes (Hickey, 2010). A esto se debe sumar la violencia autoinfligida (suicidio), lo cual ocurre en cerca del 50% de los casos de estos homicidas (Elianson, 2009).

1. 2. Homicidio-Suicidio

Para delimitar el estado actual de los conocimientos sobre el fenómeno homicidio-suicidio hay que tener en cuenta algunos aspectos (Liem, 2010). Ante todo, homicidio-suicidio constituye una forma muy grave de violencia interpersonal que se presenta principalmente en las asociaciones y familias. Estos eventos son un problema de salud pública cada vez mayor, no sólo al victimizar directamente a los involucrados en el acto, sino también familiares, amigos y conocidos.

Teniendo en cuenta el hecho de que múltiples víctimas están implicadas, el grado de victimización secundaria tiende a extenderse de manera drástica. También, homicidio-suicidio provocan shock e incompreensión entre la sociedad en general.

En segundo lugar, el homicidio y el suicidio son percibidos como fundamentalmente diferentes por naturaleza. Teniendo en cuenta esta diferencia, tanto en homicidio y suicidio se han estudiado de forma independiente, o, como Stack (1997, citado en Liem, 2010) ha señalado: "La investigación sobre el homicidio ha descuidado el suicidio y la investigación sobre el suicidio homicidio ha descuidado " (435). Por lo tanto, en comparación con los estudios realizados en homicidio y suicidio solo, las interpretaciones teóricas en homicidio-suicidio son considerablemente limitadas.

Clasificación de homicidio-suicidio

Berman (1979) fue uno de los primeros en proponer un sistema clasificatorio del homicidio-suicidio. En su tipología incluye las subclases de pactos suicidas y los llamados 'suicidios' exhibicionistas, como asesinato seguido de suicidio y misiones suicidas terroristas.

Wallace (1986), por otro lado, genera cuatro modelos etiológicos de homicidio-suicidio basado en el motivo, el conflicto, el altruismo y la anormalidad mental.

Marzuk (1992) fueron los primeros en desarrollar una clasificación sistema que clasifica homicidio-suicidio de acuerdo con la relación entre la víctima y el agresor. Los cuatro tipos más comunes de homicidio-suicidio en esta clasificación fueron homicidio-suicidio conyugal, niño-suicidio, familicidio-suicidio (ambos conyuges), y homicidio-suicidio extrafamiliar.

Palermo (1997) distinguió tres formas de homicidio-suicidio, el primer tipo consiste de homicidio combinado con un acto autodestructivo con ira o paranoia. El segundo tipo de homicidio-suicidio incluye autores que se suicidan motivados por el miedo de la detección y la exposición. Por el tercer tipo, los autores de 'actos terroristas kamikaze' similar en que el autor muere como un subproducto del acto homicida.

Modelo explicativo

Un modelo explicativo expuesto en Liem (2010) y basándose en el concepto de anomia de Durkheim (estado caracterizado por sentimientos de vergüenza e impotencia), la teoría del esfuerzo de Merton sostiene que un estado de anomia surge cuando ciertos grupos están restringidas en la

consecución de un valor cultural (por ejemplo, la riqueza) a través de medios institucionalizados como el trabajo (Merton, 1968).

En la teoría de Merton hay diversas formas en que un individuo puede responder al problema de la anomia: por la conformidad, la innovación, ritualismo, retraimiento y rebelión. Los dos últimos mecanismos de supervivencia se han utilizado para explicar tanto suicidio como el homicidio.

El individuo se retira, o busca aislarse de la estructura social (como la forma más extrema y permanente aparece el suicidio). En la rebelión, por otra parte, el individuo responde a las frustraciones por eso ataca a la estructuras sociales y sus participantes (la forma más extrema es el homicidio).

CAPÍTULO II

Psicología Criminal

II. Psicología Criminal

Como expone la Licenciada en la Psicología aplicada a la investigación criminal (Velasco Díaz, 2014) a partir de finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI es cuando Psicología y Criminología se unen en el estudio del entramado criminal iniciándose una corriente, la psicología criminal (que derivará en otras ramas como psicología jurídica o psicología forense entre otras) cuyo objetivo es explicar el comportamiento delictivo aunando los conocimientos de diferentes disciplinas y metodologías.

Si bien en otros países, como EEUU por poner uno de los ejemplos más significativos, la investigación criminal desde el punto de vista del análisis psicológico tiene un extenso currículum en investigaciones y aplicaciones, el estudio y aplicación de las técnicas y procedimientos propios de la disciplina no están extendidos a otros países como España. Lo mismo ocurre en América, donde existe un elevado interés por las evaluaciones psicológicas reconstructivas como la autopsia psicológica.

Esta última técnica tiene una amplia aplicabilidad yendo desde la prevención y tratamiento del suicidio hasta la caracterización de víctimas de homicidio. Se trata de una evaluación reconstructiva postmortem o análisis retrospectivo o indirecto de las circunstancias previas al suceso, procurando determinar el estado psicológico del sujeto previo al suceso así como las características de personalidad y las circunstancias contextuales y de vida de la persona que rodearon los hechos y la posible intencionalidad del sujeto en su propia muerte.

Uno de los contextos de aplicación que nos interesa de esta técnica es la utilización para la determinación del perfil del homicida. Este sea quizá uno de los contextos de aplicación más comunes de las técnicas forenses. En investigación criminológica y en el ámbito de la Victimología, numerosas investigaciones trabajan en la línea de reunir todos aquellos indicadores que permitan establecer el perfil de la persona que ha cometido el crimen, en caso de que ya haya sido consumado, o de la persona que pueda estar en disposición de cometerlo en caso de que sea delito flagrante. Para el primero de los casos cabe aplicar la autopsia psicológica, pero para el segundo de los casos existen otro tipo de técnicas que en investigación criminal se usan para localizar al sospechoso.

En palabras de Javier Urra (2002, pág 787):

Alguien dijo que en algunas situaciones (y es importante recalcar que no se busca en nada responsabilizar a la víctima) las personas se vinculan víctima-verdugo, como la cerradura y la llave, por lo que conociendo el perfil, estilo de vida, intereses, motivaciones y conflictos de la víctima, podemos aproximarnos a la mentalidad del homicida, y en otros casos, al tipo de persona que tendría interés en vincularse con el fallecido.

En los casos en los que el delito ya se ha consumado, conocer bien a la víctima, realizar un perfil de su situación familiar, social, laboral y personal justo antes de la muerte delimitando su entorno más cercano, contactos, etc., tiene dos funciones: por un lado, se estrecha el círculo de sospechosos, por otro se crea un perfil de víctima que podrá ser cotejado con bases de datos y comparar si hay homicidas reseñados cuyas víctimas encajen en dicho perfil.

CAPÍTULO III

Trastornos de personalidad como factor
criminógeno

III. Trastornos de personalidad como factor criminógeno

El término personalidad, se centra en las características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte no conscientes expresándose automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo, en una complicada matriz de determinantes biológicos y de aprendizajes y en última instancia comprenden un patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo. A lo largo de la historia se ha intentado una aproximación hacia la definición de los trastornos de personalidad.

IV. 1. Trastornos de Personalidad

Los trastornos de la personalidad tienen una gran relevancia diagnóstica y desempeñan un papel fundamental en los trastornos mentales.

Se caracterizan por la incapacidad de utilizar nuevas estrategias adaptativas, generándole peor control en sus emociones y una visión distorsionada de la realidad, no psicótica (entendiéndose por esto la ausencia de delirios y alucinaciones).

Las personalidades que funcionan con normalidad saben cuándo se debe tomar la iniciativa, modificar el propio ambiente, adaptarse y ser flexible. A diferencia, en aquellas personalidades anormales, la rigidez repetitiva en el transcurso del tiempo no le permite adaptarse ni buscar nuevas formas de enfrentar el entorno, encontrándose siempre en un círculo vicioso.

Los trastornos de la personalidad están reunidos en tres grupos que se basan en las similitudes de sus características.

El grupo A incluye:

- Trastorno paranoide de la personalidad
- Trastorno esquizoide de la personalidad
- Trastorno esquizotípico de la personalidad

Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos.

El grupo B incluye:

- Trastorno antisocial de la personalidad
- Trastorno límite de la personalidad
- Trastorno histriónico de la personalidad
- Trastorno narcisista de la personalidad

Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

El grupo C incluye:

- Trastorno de la personalidad por evitación
- Trastorno de la personalidad por dependencia
- Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad

Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos.

Hay que señalar que este sistema de agrupamiento, si bien es útil a efectos de investigación o docencia, tiene importantes limitaciones y no ha sido validado de forma consistente. Además, es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo varios trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos.

En la presente tesina no se incluyen los trastornos del grupo C por no ser representativos en este tipo de delitos ya que son los que menos contribuyen a la violencia. Está integrado por personas sumisas, necesitadas de seguridad y que están emparentadas con las personalidades “sobrecontroladas”. Son relativamente frecuentes en actos de violencia grave contra la pareja y en agresiones sexuales.

Trastornos de personalidad y criminogénesis

Para asociar los trastornos recientemente mencionados con los delitos graves, en este caso el homicidio, Esbec y Echeburúa (2010), presentan una caracterización que da respuesta a esto. Separan a los trastornos de personalidad en bloques para explicar en general y luego se detienen en cada uno de ellos.

Los pacientes del grupo A son, en general, menos violentos que los del grupo B, pero la actitud suspicaz, el pensamiento extravagante y el aislamiento social de los sujetos de este grupo están relacionados con los tipos de violencia más grave.

El grupo B es, sin duda, el más relacionado con la conducta delictiva en general y violenta en particular. Además, es el más vinculado al abuso de alcohol/drogas, que es un factor claramente disparador de la violencia.

Comienzan con el Trastorno paranoide de la personalidad: se trata habitualmente de varones de 40-50 años, procesados por delitos contra las personas, con antecedentes penales en un 40% de los casos y que se muestran violentos contra personas conocidas de las que sospechan o por las que se sienten traicionados.

La dinámica de la conducta violenta del paranoide se caracteriza por los siguientes elementos: 1: frecuente premeditación y alevosía. Las personas con este trastorno no improvisan, sino que elaboran su plan con astucia y lucidez y utilizan medios o estrategias que garanticen su objetivo; 2: componente prodrómico anterior al homicidio. Hay un periodo de latencia desde el primer hecho violento hasta el homicidio. Este aspecto resulta esencial respecto a la prevención del homicidio, especialmente en los casos de violencia machista. El paranoide suele avisar con ataques menores o amenazas, que no deben ser desoídos o minimizados; 3: circunstancia estresante previa al delito. Se trata, normalmente, de una agresión real o imaginaria a su autoestima; 4: motivación fundamental mediada por la venganza, el rencor, los sentimientos de humillación, la vergüenza o los celos; 5: conducta violenta cometida habitualmente de forma solitaria; 6: justificación de la conducta violenta como ineludible, en cumplimiento de un deber, y por ello, ausencia de arrepentimiento, sin intentar huir; 7: tendencia a los litigios y peleas tras provocaciones mínimas (desaires reales imaginarios).

Las personalidades paranoides cometen agresiones debido a interpretaciones distorsionadas y reacciones exageradas que dan a situaciones cotidianas, especialmente cuando la posible víctima emprende una acción física o verbal que se interpreta como un ataque personal.

Estos autores han observado un alto grado de paranoidismo en algunos asesinos en masa o en serie y también en personas que, después de prestar servicios a la sociedad (frecuentemente militares), se han sentido menospreciadas o poco recompensadas por ésta. Este tipo de personalidad es

frecuente también en agresores de pareja y está asociada a una mayor presencia de síntomas traumáticos.

Por otro lado el Trastorno esquizoide de la personalidad se encuentra asociado con personas que actúan de manera solitaria y pueden cometer delitos violentos contra las personas, así como delitos contra la libertad sexual. Normalmente los esquizoides no son violentos, pero pueden tener graves explosiones de cólera si se les invade su espacio personal o se les molesta.

La violencia en las personas con este trastorno es poco probable, pero puede ser extrema. Se trata de una violencia expresiva, que está mediada por las fantasías y la falta de sentimientos hacia las personas. Con frecuencia hay una ausencia de precipitantes externos claros, por lo que las agresiones, al responder al mundo imaginario del sujeto, son inesperadas y, en consecuencia, no predecibles.

Se trata de individuos con muy baja autoestima y con graves dificultades en las relaciones interpersonales. Al estar resentidos con la sociedad, presentan emociones negativas de ira o venganza. Su aislamiento y ausencia de habilidades sociales generan rechazo, lo que precipita el acto violento, que puede ser aislado, en serie o en masa. Cuando se trata de un asesinato múltiple, es frecuente el suicidio final.

En el trastorno esquizotípico de la personalidad los sujetos carecen de un adecuado nivel de empatía e interpretan de forma distorsionada los mensajes y señales ajenos. Las comunicaciones sociales están teñidas de su idiosincrasia y se pierden en tangencialidades, irrelevancias personales, lenguaje circunstancial y digresiones metafóricas; por ello, confunden fácilmente fantasía y realidad y tienden a instalarse en una vida irreal y subjetiva, desconectada de la lógica y de los valores habituales.

A ello contribuye su interés por los temas mágicos y esotéricos, así como por los fenómenos paranormales y desconocidos; esto los lleva a ser

supersticiosos, a sentir que tienen poderes especiales y a tener una sensación de control sobre los acontecimientos y las personas, bien sea a través de telepatía o de rituales. Del mismo modo, también sospechan de la capacidad de otras personas para influir sobre ellos controlándolos.

Las conductas violentas se ejecutan en solitario, son el resultado de una afectividad inapropiada, carecen de un móvil claro y surgen de una forma impulsiva, sin planificación. La motivación puede ser extravagante, mesiánica o fundamentada en un pensamiento mágico o ilusorio, lo que hace muy difícilmente predecibles este tipo de conductas. Las víctimas son frecuentemente personas conocidas (familiares o cuidadores). Al surgir la violencia de una forma impulsiva y carecer de una planificación, el agresor es fácilmente identificado.

Comenzando los trastornos que componen el grupo B se encuentra el trastorno antisocial de la personalidad/psicopatía el cual es el más relacionado con la delincuencia violenta. Esta violencia se caracteriza por ser de inicio precoz, estable, versátil (aplicada en contextos distintos) y frecuentemente grupal. Los antecedentes penales y la escalada de la violencia son la norma.

En general, se trata de personas que tienen una baja empatía e intolerancia a la frustración, no acatan la autoridad, sienten fascinación por la violencia, necesitan imperiosamente experiencias novedosas y muestran susceptibilidad al aburrimiento.

Por lo que a las víctimas se refiere, éstas suelen ser desconocidas o con escasa vinculación, como vecinos o simples conocidos, a las que deshumanizan.

Se puede diferenciar un grupo en el que predomina la violencia reactiva o emocional y otro de predominio de violencia proactiva o instrumental. En el primer grupo de delincuencia emocional, tienen más peso los ítems conductuales y predomina la violencia contra personas conocidas; estos victimarios se caracterizan por elevada búsqueda de sensaciones, alta evitación del daño y baja dependencia de la recompensa. Han sido niños

sensibles e impulsivos y responden con ira ante las frustraciones. En el segundo grupo, predominan los ítems afectivos de engaño y ausencia de remordimientos sobre los conductuales. En este caso es más frecuente la violencia ante desconocidos. Se trata de personas menos impulsivas, que muestran bajos niveles de ansiedad y niveles altos de psicopatía. La motivación esencial de estos sujetos es el beneficio inmediato, así como el control y dominación de la víctima.

Los rasgos definitorios de la psicopatía son el narcisismo, la frialdad y la anestesia emocional respecto a los demás, frecuentemente asociados con un nivel alto de inteligencia puesta al servicio de sus intereses, de la manipulación o el fingimiento. Estos sujetos pueden tener un buen nivel de inteligencia verbal, pero muestran alteraciones ejecutivas y, especialmente, una baja inteligencia emocional. Los psicópatas pueden “comprender” los sentimientos de los demás, pero no empatizan con el dolor o sufrimiento ajeno, por lo que actúan como depredadores humanos.

Las personalidades antisociales se desarrollan más en los ambientes desfavorecidos de la sociedad, en donde las carencias económicas, la falta de cohesión familiar, el fracaso escolar, el nivel intelectual bajo y el aprendizaje social facilitan la adopción temprana de conductas antisociales y la búsqueda de gratificaciones alternativas poco convencionales.

Trastorno límite de la personalidad: lo que lleva estas personas a las conductas violentas es la impulsividad, la pobre identidad, la desregulación emocional y el consumo de drogas. En algunos estudios mediante neuroimagen se ha puesto de manifiesto en estos pacientes las dificultades en interpretar caras neutras, que a menudo malinterpretan como amenazantes. En estos casos la violencia es típicamente reactiva.

La emoción fundamental es la ira y la motivación principal es el alivio de la tensión.

Estos pacientes se caracterizan por miedo al abandono, relaciones intensas e inestables, trastornos de la identidad, inestabilidad emocional e impulsividad.

Pasamos al trastorno narcisista de la personalidad el cual junto a los rasgos paranoides, el estilo narcisista incrementa el riesgo de conductas violentas. Distintas facetas del narcisismo, como el autoritarismo y la explotación de los otros, están fuertemente relacionadas con la agresión. Las víctimas de los actos violentos de estos sujetos suelen ser personas conocidas.

Sus reacciones violentas se dan en respuesta a una herida en su ego, una respuesta frecuente también en personalidades psicopáticas. El narcisismo es un rasgo frecuente en todo tipo de sujetos violentos, en especial antisociales y psicópatas, que habitualmente anteponen sus deseos a las necesidades y derechos de los demás.

Es relacionado con la satisfacción directa de necesidades narcisistas y con la creencia de que el resto de las personas son una mera herramienta para lograr sus objetivos.

Se puede hablar de un narcisista maligno, emparentado con el psicópata, caracterizado por el yo grandioso y por la crueldad egosintónica e implicado en conductas de violencia grave; de un narcisista arrogante, caracterizado por fantasías grandiosas y por desprecio a la sociedad e implicado en conductas de abuso sexual; y, finalmente, de un narcisista compensador, que intenta compensar su baja autoestima con la búsqueda de un reconocimiento social por medio del ejercicio de la violencia y de las conductas ilegales, que puede presentar antecedentes de ansiedad y depresión, y que puede ser manipulable por personalidades psicopáticas.

CAPÍTULO IV

Síndrome de Amok

IV. Síndrome de Amok

En Psiquiatría, el síndrome Amok es un síndrome ligado a la cultura y consiste en una súbita y espontánea explosión de rabia salvaje, que hace que la persona afectada corra locamente, armada, y ataque, hiera o mate indiscriminadamente a las personas y animales que aparezcan a su paso, hasta que el sujeto es inmovilizado o se suicida. La palabra Amok proviene del malaya, “meng-âmok”, la cual significa “atacar y matar con ira ciega” o como eran llamados los “sin control”.

Amok describe un conjunto de comportamientos caracterizados por una explosión repentina de la conducta agresiva. A menudo conduce a la lesión y la muerte de otros, así como la del agresor.

Los primeros en señalar esto fueron los sujetos dentro de la cultura de Malasia y similares lugares de Asia, Occidente y el Pacífico (Hempel, 2000 citado en Matthew, 2015).

Amok, similar a asesinato en masa, es cometido a menudo por un hombre, después de un período de aislamiento social, melancólico, y la agitación resulta en el asesinato o intento de asesinato de varias personas. Uno de los relatos de los primeros escritos de los fuera de control en el oeste vino del Capitán Cook en 1770, y fue descrita por primera vez en la literatura académica, cerca del siglo XX aunque el comportamiento de los "sin freno" era bien conocido en Malasia durante varios siglos.

La definición fue dada a conocer por el psiquiatra americano Joseph Westermeyeren 1972. Según los psiquiatras, el ataque homicida salvaje va

precedido por lo general de un período de preocupación, pesadumbre y depresión moderada. En algunos de los casos recientes, los autores de los ataques los anuncian, de una forma más o menos velada, en Internet. Tras el ataque, la persona queda exhausta, a veces con una amnesia completa y, eventualmente, acaba suicidándose.

Se suele relacionar a los asesinos en masa con el síndrome de amok. También con el síndrome de estrés postraumático, padecido por algunos ex soldados que han sufrido experiencias traumáticas en el frente de batalla (comúnmente conocido como “psicosis de guerra”).

Este Síndrome es definido por la Organización Mundial de la Salud como “un episodio aleatorio, aparentemente no provocado, de un comportamiento asesino o destructor de los demás, seguido de amnesia y/o agotamiento. A menudo va acompañado de un viraje hacia un comportamiento auto-destructivo, es decir, de causarse lesiones o amputaciones llegando hasta el suicidio”.

El apéndice J del DSM-IV describe el síndrome de Amok como un síndrome cultural. Se trata de “un episodio disociativo caracterizado por un periodo de depresión seguido de una manifestación de comportamiento violento, agresivo u homicida, dirigido a personas y objetos. El episodio se desencadena por la percepción de una falta de respeto o de un insulto y parece ser prevalente entre los hombres. El episodio se acompaña frecuentemente de ideas paranoides, automatismo, amnesia, agotamiento y retorno al estado premórbido tras el episodio. En algunas ocasiones, el amok puede aparecer durante la presentación de un episodio psicótico breve o constituir el comienzo o una exacerbación de un proceso psicótico crónico. Los informes originales que utilizaban este término eran de Malasia. Un patrón de comportamiento similar se encuentra en Laos, Filipinas, Polinesia (cafard o cathard), Papúa/Nueva Guinea y Puerto Rico (mal de pelea), y entre la población navaja (iich’aa”).

En criminología, se describe a muchos asesinos masivos que padecen de este síndrome, el cual se caracteriza por el hecho de que uno o varios

sujetos van acumulando tensión por diversas causas, consecuentemente con preocupación, desolación y hasta depresión. Tras tiempo de tensión acumulada, comienzan a emitir señales de que van a producir un ataque. Un día, tras tanta tensión acumulada y habiendo planeado estratégicamente su acción asesina, accede a dar rienda suelta a su rabia y explota de manera salvaje.

Quien padece dicho síndrome, llega a estar armado y comienza a atacar, herir y dar muerte de manera indiscriminada a toda persona que se cruce en su camino. El desenlace se produce cuando el sujeto se suicida o es detenido. (Romano, 2012)

SEGUNDA PARTE

3. Metodología

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

1. ¿Cuáles son las variables psicosociales que posee un homicida en masa?
2. ¿Cuáles son las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito?

OBJETIVOS DEL TRABAJO:

1. Identificar las características psicosociales relevantes de los homicidas en masa.
2. Examinar las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito.

El presente estudio pretende realizar una sistematización de las variables psicológicas de homicidas en masa con la finalidad de establecer de manera precisa y concreta los factores a tener en cuenta a la hora de examinar un caso de dichas cualidades, considerando que no hay un criterio unificado en lo que respecta a esta problemática.

TIPO DE ESTUDIO:

Este estudio teórico de revisión tiene como objetivo conocer las investigaciones en relación a los asesinatos en masa existentes desde 2005 hasta la actualidad que aportan datos empíricos sobre las variables psicológicas investigadas en estos casos.

Se considera en esta categoría todo trabajo “en el que no se aporten datos empíricos originales” (León y Montero, 2007). Es decir, es teórico todo aquél estudio que presente avances teóricos, estudios de revisión, actualización, comparación y análisis crítico de teorías o modelos en un determinado campo, en este caso el campo de lo referente a homicidas múltiples en masa.

PROCEDIMIENTO:

La búsqueda de información se realizó en las primeras dos semanas del mes de Septiembre y se finalizó en las últimas dos semanas de Diciembre de 2015.

Toda la búsqueda vincula publicaciones en español, portugués e inglés, siendo este último el idioma mayoritario. Se exploraron bases de datos electrónicas tales como EBSCO (Elthon B. Stephens Company), Science Direct, Scielo, SCOPUS y Scholar Google para complementar la misma.

Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron:

- Mass murder
- Multiple murder
- School Shooting
- Mass murder and profile
- Homicida de un solo acto

En las bases de datos la palabra que arrojó más resultados fue mass murder. En la base de datos SCOPUS se encontraron 1972, de las cuales quedaron 91 investigaciones aplicando los filtros correspondientes. En EBSCO se encontraron 896 investigaciones y aplicando los filtros quedaron 51. Science Direct arrojó 1258 investigaciones y con los filtros quedaron 89 investigaciones.

Luego se leyeron los abstract de las investigaciones para recopilar aquellas con mayor afinidad a la presente tesina.

La primera fase de la búsqueda se orientó hacia artículos teóricos que abordaban en profundidad la definición, características y modelos explicativos del homicidio. La segunda fase se focalizó en artículos de revisión y de casuística real de homicidios en masa.

Para la revisión y el análisis del material bibliográfico obtenido, se creó una base de datos utilizando el programa Excel, para organizarlo de acuerdo a su temática predominante. Se realizó un análisis de contenido de cada uno de los materiales revisados que cumplieran con los requisitos de publicación.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4. Resultados

En total se trabajó con 21 artículos de investigación que reunieron las condiciones de la investigación. En primer lugar, los mismos se clasificaron según Montero y León (2007) de acuerdo a la metodología empleada (Ver tabla 2).

Tabla 2

Clasificación de estudios según Montero y León (2007)

Metodología empleada	Cantidad
Estudio Teórico	2
Estudio Empírico Cuantitativo	9
Estudio Empírico Cualitativo	10

Los estudios teóricos se utilizaron para el marco teórico.

De aquellos que presentan el análisis de casos o recopilaciones de casos, se encontraron diez investigaciones, que se utilizaron para dar respuesta al primer objetivo en relación a las variables psicosociales.

Los nueve artículos empíricos cuantitativos, se emplearon para responder al segundo objetivo de la tesina, en relación a la explicación que dan los autores de las causas del homicidio.

Primer objetivo: identificar las características psicosociales relevantes de los homicidas en masa.

Para comenzar a responder el **primer objetivo** de la tesina asociado a las variables sociodemográficas y psicopatológicas en un estudio comparativo entre diferentes países, la representatividad de este tipo de casos en países como Estados Unidos, Suecia y Países Bajos, donde anualmente se dan entre 9 y 176 casos de homicidio en masa u homicidio-suicidio (Liem, 2011), se encuentra entre el 4% y el 11% de los homicidios totales registrados. Esto no coincide con los que otros autores afirman, haciendo referencia a que estos eventos son raramente presentados en las sociedades y que están aislados de factores psicosociales.

Hay entre diferentes países y grupos socioculturales considerables similitudes en las características de los delitos.

Uno de los primeros puntos que se hace evidente al leer las investigaciones citadas es que el sexo predominante es el masculino. La edad no es vista como un factor estrictamente relevante dentro del perfil porque no hay una edad marcadamente definida en este delito particular.

Otra investigación que se centra en los homicidios en masa cometidos en Estados Unidos en el periodo de 2009 a 2014 (Saleva, 2007) sugiere que la media de la edad son los 30 años en sujetos masculinos, siendo no representativa la cantidad de mujeres en el mismo delito. Los perpetradores adultos suelen ser solteros o divorciado, varones y caucásicos. Los delincuentes adolescentes van desde los 11 a los 19 años y tienen menor tendencia que los adultos a suicidarse tras el homicidio. Ambos grupos suelen cometer el delito con armas de fuego.

En relación a la explicación a cerca de la **edad y el sexo** de los homicidas, la investigación de Allely (2014) se encuentra asociada a lo biológico aunque no de manera determinante. La posibilidad de una base biológica o genética para el asesinato en masa es una cuestión no resuelta en la actualidad. Sin embargo, las asociaciones se han reportado entre

desequilibrio neuroquímico y la agresión. Actividad baja serotoninérgica en los seres humanos se ha relacionado con impulsividad y la violencia autodestructiva, mientras que el aumento de los niveles de serotonina sinápticas han sido vinculado a la agresión.

La dopamina y la norepinefrina en general, mejorar la agresión y numerosos estudios ha encontrado signos de la función dopaminérgica aberrante en el trastorno de hiperactividad con déficit de atención, autismo y esquizofrenia.

La testosterona está claramente implicada en la agresión, es una enzima implicada en el metabolismo de la norepinefrina, la serotonina y la dopamina y sus niveles están determinados genéticamente. Los hombres con baja actividad MAO-A tienen tres veces más probabilidades de ser condenados por un crimen violento. A los 26 años de edad los hombres presentan la más alta actividad de la MAO-A.

En relación a la escolaridad algunos autores exponen que son marginados y sin educación mientras que otros muestran casos donde son académicos y estudiantes avanzados en carreras. Es decir que no es una variante que se encuentre asociada directamente.

El **estado civil** predominante es sin pareja al momento del hecho, dato mencionado en 8 investigaciones (Allely, 2014; Declercq, 2011; Garrido, 2013; Haines, 2010; Holmes R. y Holmes S., 2009; Katsavdakis, 2011; Knoll, 2010 y Saleva, 2007) a pesar de que muchos han logrado estar casados pero por diferentes motivos no puede mantener esa relación.

Los sujetos del presente estudio no siempre cometen los homicidios en su país de origen sino que son inmigrantes (Garrido, 2013; Holmes R. y Holmes S., 2009; Katsavdakis, 2011 y Knoll, 2010). Esto puede deberse a múltiples causas, entre ellas se puede hipotetizar que la dificultad con el idioma y el choque cultural aumenta la distorsión perceptiva de las situaciones y la dificultad para establecer lazos con miembros de otra cultura.

Hay características que cuando ocurren al mismo tiempo aumentan notablemente el riesgo de comportamiento violento: la juventud, el sexo

masculino, el abuso de sustancias, una visión paranoica del mundo, la hostilidad, la dificultad de controlar la ira, y la preocupación por las armas (Holmes R. y Holmes S., 2009). Poniendo estas características juntas se tiene identificado un grupo de personas que están en mayor riesgo que la persona promedio de cometer un acto violento. El problema, es que hay decenas de miles de personas que caen en esa categoría y la mayoría de ellos nunca va a cometer un acto violento, y ese es el límite de nuestras capacidades predictivas hoy.

En definitiva no hay un patrón predictivo, tanto desde lo psicológico como desde lo neurobiológico. Es por ello que el autor propone algunas medidas que podemos tomar para predecir estos eventos u otros de violencia: correr, esconderse o pelear, un video que enseña cómo reaccionar en cualquier espacio público o privado cuando algunos de estos eventos se desatan; también la divulgación a familiares y miembros de los establecimientos más afectados (escuela, trabajo, hogares particulares) de las características de personalidad que hacen a una persona estar en riesgo de lastimarse o lastimar a otros (depresión, delirio y paranoia; compra de armas o elementos de guerra; cartas, libros o revistas a cerca de como matar, aislamiento, retraimiento o cambios repentinos de actitud).

La **actuación** siempre es ejecutada de manera solitaria, como se observa en seis investigaciones (Garrido, 2013; Holmes R. y Holmes S., 2009; Katsavdakis, 2011; Knoll, 2010; Saleva, 2007 y Shermer, 2013).

Palermo (1997) describe a los sujetos homicidas en masa en **doce características fundamentales**: 1) Son en su mayoría varones y de piel blanca. 2) Son impulsivos en su muerte y despreocupados de ser capturados o muertos durante su ofensiva. 3) Por lo general, cometen sus crímenes en lugares públicos, a excepción de aquellos que matan a los miembros de sus familias. 4) El asesino, siendo impulsivo, no se preocupa por la evidencia dejada contra sí mismo, que puede conducir a su detención. 5) En ocasiones, el asesinato en masa sigue breves períodos de reflexiones obsesivas y una indefinida preparación para un posible acto destructivo, que puede dar la

impresión de que el crimen ha sido premeditado. La idea de querer matar a la gente, masacrarlos, puede ser de carácter reflexivo, pero el lugar en que el acto se llevará a cabo no es por lo general pre-establecido. 6) El asesino conoce bien y por lo general posee un arsenal de pistolas, rifles y/o armas semiautomáticas. 7) El asesino se muestra rebelde, frustrado, con comportamiento violento antagónico, y en ocasiones ha sido objeto del cuidado del personal de salud mental. 8) Sus notas, cuando están presente muestran frustración profunda con errores percibidos de las figuras de autoridad y/o el sistema social en general. 9) El delito de un asesino de masas se limita generalmente a nivel local y por lo general no son repetitivos. 10) El consumo de alcohol o el uso de drogas ilícitas pueden estar presentes en la historia de la vida. 11) Es considerado por el público como alguien con enfermedad mental, o al menos con un yo inestable, incapaz de resistir presiones ambientales y propenso a un comportamiento explosivo. 12) El asesinato en masa a menudo termina en el suicidio, pero la dinámica en estos casos no son como los de homicidio-suicidio o los de suicidio extendido.

En relación a **características psicopatológicas** en la investigación de Knoll (2012) y a modo de expresión didáctica, un autor expone las características predisponentes de los homicidios en masa en tres áreas diferentes: 1: psicopatológico donde se encuentra la psicosis, depresión, posibles patologías cerebrales y desordenes de la personalidad; 2: en el aspecto psicológico menciona los problemas de autoestima, perspectivas persecutorias o paranoide del mundo, rasgos antisociales, obsesivos, rígidos, narcisistas o grandiosos, con dificultades para la externalización con incapaz de asumir la responsabilidad, sentimiento de rechazo por parte de los demás, resentimiento, rumiación a cerca de humillaciones pasadas y fantasías de venganza violentas; y por último en el área social demostraron incidencia las variables de alienación social, maltrato, los estresantes de la vida cotidiana como lo civil, financiero, rupturas de pareja y finalizando el acceso y la familiaridad con las armas de fuego.

Fox y Levin (1996, citado en Auxemery, 2015) distinguen a los asesinos en masa de los pacientes. Ellos han encontrado asesinatos públicos altamente

elaborados con mayor frecuencia entre los las personas "normales" y no en aquellos con esquizofrenia o criminales delirantes. Para Kelleher (2001, citado en Auxemery, 2015) el asesino en masas con una enfermedad mental no existe; más bien, estos asesinos en su opinión, no tienen ninguna patología o antecedentes psiquiátricos y son responsables de sus acciones. Sin embargo, tienen complejas razones y motivaciones para actuar. Excepto por anecdóticos casos, las clasificaciones de la criminología no evocan la enfermedad mental. En la mayoría de los casos no hay historia de violencia antisocial o interpersonal.

Los **precipitantes o desencadenantes** parecen ser muy comunes en el asesinato en masa. La mayoría de las veces se trata de un gran retroceso en relación con el empleo o una relación (Cantor, Mullen, y Alpers, 2000; Fox y Levin, 1994;. Hempel y otros, 1999; Mullen, 2004, citados en Declercq, 2011).

En seis investigaciones donde exponen casos reales, los sujetos atraviesan diferentes situaciones que los llevan a desencadenar el homicidio (Declercq, 2011; Garrido, 2013; Holmes R. y Holmes S., 2009; Katsavdakís, 2011; Knoll, 2010 y Saleva, 2007), situaciones asociables a la frustración en el caso de las rupturas amorosas y pérdidas laborales; de depresión en el caso de varios que fueron diagnosticados antes del hecho con esa patología o de temor.

Estos motivos han sido distinguidos con fines meramente académicos ya que no hay realmente un solo evento que gatille una situación de estas magnitudes, por lo cual en varios de los casos se ha buscado recopilar la historia de vida de estos sujetos, intentando hacer un esfuerzo por comprender las contingencias que los llevaron a cometer el homicidio en masa.

El modelo que explica la psicología del ego amenazado citada en la investigación de Knoll (2012) es consistente con la perspectiva de Menninger que explica la causa de las explosiones de rabia.

De acuerdo con Menninger, hay cinco elementos críticos que provocan una explosión de comportamiento violento: 1. Una herida narcisista que percibe como manifiestamente injusta.; 2. La desesperanza sobre una resolución

razonable; 3. La percepción que se han superado los límites de la tolerancia y alguna acción debe tomarse; 4. El acceso a las armas; 5. Hacen caso omiso de las consecuencias, combinado con una sensación de rabia potente.

En el artículo científico de Declercq (2011) afirma que los sujetos se consideraban a sí mismos físicamente repulsivos y sin valor y que nunca serían buenos para comenzar una pareja de nuevo. Lo toman como una de las causas posibles del desencadenamiento.

Estas características las asocian clínica y empíricamente a los individuos que poseen un trastorno límite de la personalidad, en el cual los celos incluso el estar solo es una experiencia insoportable que alimenta el odio, el resentimiento y los sentimientos de venganza, que proponen como un desencadenante probable.

Palermo (1997) describe a estos sujetos diciendo que la soledad, el aislamiento y el decaimiento parecen ser una consecuencia del apego del delincuente al estilo límite de personalidad, que lleva a un marcado deseo de no interactuar con otros. Ciertamente, el delincuente siente la necesidad permanente de la intimidad y la compañía de otros, pero al encontrarse sin condiciones de satisfacer estas necesidades debido al miedo y enojo es llevado a una tendencia a externalizar la culpa y atribuir los conflictos de relación a los rasgos de las otras personas y no responsabilizarse por ello.

Toma también como otro posible desencadenante la humillación, donde el sujeto entra en un espiral emocional de vergüenza y culpa, algo que suele mantener en secreto, de manera larvada. Esa vergüenza puede asociarse al enfado o a la pena, lo cual puede desembocar en el asesinato múltiple.

Algunos asesinos en masa, tanto adolescentes como así los adultos, han sido descritos como teniendo fantasías centradas en la autoridad, la omnipotencia y la identificación de sí mismos con personajes violentos. En estos casos según Declercq (2011), la venganza parece ser ego-sintónica y se supone que emocionalmente alimenta el narcisismo patológico del sujeto. En estrecha relación con esto, muchos asesinos en masa tienden a tener fascinación con armas y uniformes de guerra.

En un notable contraste con la violencia afectiva, que es típicamente impulsiva, y se manifiesta como una reacción a una carga emocional por una amenaza percibida, la violencia del asesinato en masa es en la mayoría de los casos previstos, con propósito, y carece de un despliegue emocional. La violencia, entonces, es una respuesta a una anterior fase de confusión afectiva que es prolongado y conflictivo. Por lo tanto, su objetivo no es la destrucción como tal, sino el alivio.

En la investigación de Declercq (2011) expone la idea de la existencia de una etapa de incubación, donde el individuo pasa por una crisis en la que impera una tensión emocional que aumenta con el tiempo, ya que no puede ser catectizada. También es característica la crisis catatímica en la que el individuo progresivamente se persuade de que sólo el suicidio u homicidio pueden poner fin a la tensión insoportable. La fase de incubación se acompaña frecuentemente con disforia, retraimiento y aislamiento, pensamiento egocéntrico, y a veces, alucinaciones y trastornos del pensamiento.

La mayoría de estos sucesos concluyen en el suicidio del sujeto perpetrador. Son 4 las investigaciones que concuerdan en que los motivos del suicidio juegan un importante papel en el comportamiento muchos delincuentes (Haines, 2010; Liem, 2010; Liem, 2011; Saint Martin, 2008 and Saleva, 2007). A pesar de que sobrevivieron a sus crímenes encontraron que los delincuentes tenían problemas psicológicos significativos y habían planeado suicidarse. Se ha encontrado evidencia de que los tiradores en las escuelas o los homicidas en masa han luchado con tendencias suicidas, enfermedades mentales, o depresión antes de atacar.

Una dificultad que presentan los homicidios/suicidios es que los síntomas son similares a los que presentan aquellos que cometen solo suicidio (Saleva, 2007). Los estudios sugieren una gama de características compartidas. Por ejemplo, una historia de comportamiento con intención de cometer suicidio o la falta de diferencias entre ambos en relación con su historia psiquiátrica. A pesar de la evidencia de la sintomatología depresiva en el momento que conduce al suicidio, solo en los homicidas se encontró

evidencia de farmacología antidepresiva y experimentaron un menor número de síntomas de ansiedad antes de la perpetración del hecho.

En algunos casos, esta información proviene de la profesionales de salud mental que trataron a estas personas; en otros casos, los individuos admitieron sus propios pensamientos suicidas o luchas de salud mental en los documentos escritos que dejaron atrás, o en comentarios anteriores a los conocidos.

En relación al familicidio Liem and Reichelmann (2013), lo conceptualizan como uno de los posibles casos de homicidio en masa que se encuentran circunscriptos a una relación de sangre o alianza familiar, llamado homicidio suicidio por proximidad. Son aquellas personas que por motivos circunstanciales no ven otra salida para su familia y ellos mismos que quitarse la vida. Son descritos como civiles de buena reputación. No tienen un historial de violencia y los asesinatos son cuidadosamente premeditados en una longitud considerable de tiempo. Cuando la pérdida del empleo o endeudamiento está involucrado, la motivación puede llegar a ser una solución letal para el delincuente la de proteger a su familia.

En cuanto a las etiquetas diagnósticas que han recibido los sujetos que cometen este tipo de homicidio la investigación de Allely (2014) muestra una actitud particular expresando que esos diagnósticos, ya sean verdaderos o no, son irrelevantes e inútiles porque millones de personas tienen por ejemplo trastornos del espectro autista como Autismo y Asperger, y el 99,99% (de EEUU) de ellos no cometió un acto de asesinato masivo. Es por ello que se corre el riesgo de una gran cantidad de falsos positivos y de sospechar o acusar a personas inocentes.

Se explayan ampliamente en este punto para demostrar que el espectro autista tiene las mismas probabilidades de generar un delito de este tipo ya que ni biológica o psicológicamente se encuentra evidencia que asocie este tipo de trastorno con la violencia homicida.

Sin embargo las características psicológicas y sus síntomas pueden ayudar a delimitar la búsqueda. Las **características mentales** que exponen

como relevantes son tres. Primero las asociadas con patologías mentales, ya que aunque algunos llegan a desarrollar una esquizofrenia, la patología que predomina es la de psicopatía.

Segundo el sentimiento de victimización por ejemplo es el del noruego de 32 años de edad, Anders Behring Breivik. El 22 de julio de 2011, abrió fuego de los participantes en un campamento juvenil del Partido Laborista en Isla Utoya tras la explosión de bombas en Oslo, lo que resulta en un número de muertos del 76, la peor tragedia en Noruega desde la Segunda Guerra Mundial. Dijo que lo hizo "enviar un fuerte mensaje a las personas del Partido Laborista a detener una deconstrucción de la cultura noruega y a la importación en masa de los musulmanes". Los perpetradores de la violencia siempre tienen sus razones, incluyendo hablar la ley por su mano cuando el Estado no va a hacer lo que él cree que debería.

Y por último el deseo de fama y gloria donde no hay forma más segura de ganar tiempo real en los medios de comunicación que matar inocentes, especialmente los niños. En el caso del hombre chino que apuñaló a 22 niños se reportó que era "una persona que sufría de epilepsia". Min Yongjun fue también psicológicamente afectada por los rumores del final de la mundo y dijo: "hace dos años aprendí de los medios de comunicación que matando niños obtendría un lugar en la televisión".

Es importante la perspectiva que da una investigación en base a la responsabilidad que tienen los agentes de la salud, los medios de comunicación y la cultura (Knoll, 2012).

En lo que respecta a los profesionales el papel de los mismos en la salud mental debe ser reformulada en lo que hace referencia al asesinato en masa. En lugar de predicción, evaluación del riesgo clínico y la gestión, podría resaltarse como parte de una competencia global y esfuerzo mejorar la calidad de atención al paciente psiquiátrico. Aunque la investigación futura, sin duda la hará mejorar, la conciencia de la presencia de "comportamientos de advertencia y necesaria identificación," van a ser beneficiosos para los

pacientes en situación de riesgo, para la futura elaboración de un plan de gestión de riesgos a veces clínicamente relevantes o críticos.

Es un obstáculo para los profesionales la falta de investigación profunda en materia de homicidio en masa y la poca información que poseen los profesionales que atienden de manera primaria estos casos. Por otro lado la imposibilidad de generalización y creación de patrones estables en la salud mental hace aún más difícil la tarea de los profesionales que deben analizar si son fantasías de realización o si la persona claramente está planificando un hecho de estas magnitudes.

Lo que respecta a las preocupaciones culturales deben ser tomadas en consideración, sobre todo en el potencial desarrollo de un inmigrante de fuertes sentimientos de exclusión social. Estos individuos son vulnerables a generar un intenso "estrés por aculturación" que puede dar lugar a un fuerte sentimiento de "marginación".

En psiquiatría transcultural, el concepto de marginación no es diferente de la construcción psicológica de exclusión social. Existe la posibilidad de que los individuos marginados desarrollen sentimientos de rechazo y alienación, y en algunos casos, formen una identidad hostil y negativa. Mejorar el acceso de la salud mental en comunidades de inmigrantes a los médicos con competencia en psiquiatría transcultural puede servir como un papel preventivo en algunos casos.

Por otro lado, en estos casos son importantes los medios de comunicación y periodistas que pueden ser más reacios a admitir que a menudo están en el negocio de la búsqueda de "la clase correcta de la locura" para capturar la atención del público.

Esto comúnmente implica aprovecharse de los actos violentos y trágicos llevadas a cabo individuos con trastornos mentales o emocionales. Sin embargo, la realidad es que es una tarea difícil informar sobre la existencia de un asesinato en masa de tal manera que el público está adecuadamente informado, sin embargo, ciertos detalles (por ejemplo, el número de víctimas, si el delincuente fue muerto, y así sucesivamente) no se reportan. Los esfuerzos

para desarrollar un código de transmisión universal, han sido recomendados para cubrir adecuadamente la tragedia y reducir el impacto, evitando así a los imitadores.

La mayoría de las recomendaciones implican garantizar que el autor no es ni glorificado ni demonizada. Por ejemplo, se ha sugerido que las noticias en los medios de comunicación deben evitar el exceso de énfasis en el perpetrador. En su lugar, los medios de comunicación deberían hacer hincapié en los esfuerzos de recuperación de la víctima y la comunidad, y desviar la atención del autor.

Objetivo 2: Examinar las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito.

Finalizado lo expuesto en las investigaciones para responder al primer objetivo se comienza a dar explicación al **segundo objetivo** de la presente tesina que hace referencia a la cuál es la causa que dan los autores de estudios de revisión y teóricos para explicarla ocurrencia de este tipo de fenómenos.

En la investigación de Liem (2009) tienden a considerar, no el origen de la agresión sino que se centran en la violencia letal, como la energía que le da dirección a los impulsos agresivos. El homicidio y el suicidio son respuestas agresivas alternativas a la frustración.

La violencia letal posee dos corrientes distintas que fluye a través del tiempo, el homicidio y la corriente de suicidio. Las corrientes combinadas comprenden el cúmulo global de la violencia letal. En este modelo, el suicidio y homicidio son formas alternativas de la muerte, que constituyen una función de dos conjuntos de mecanismos causales: fuerzas de producción y las fuerzas de la dirección.

Las fuerzas de la producción son los factores sociales y culturales que influyen al importe total de la violencia letal. En cambio las fuerzas de la dirección son factores estructurales que los homicidas poseen para dirigir su impulso violento hacia adentro o hacia afuera, es decir al suicidio o al homicidio.

A fin de explicar la elección entre el homicidio y el suicidio, esta corriente utiliza conceptos de la teoría de la atribución (Batton, 1999, citado en Liem 2009), la elección entre el homicidio y el suicidio en función de las preocupaciones de atribución: una mayor tendencia de la culpa externa en respuesta a la frustración se traducirá en un mayor tasa de homicidios en relación con la tasa de suicidios. Por el contrario, los factores que aumentan la

atribución interna de la culpa en respuesta a la frustración aumentar el riesgo de suicidio en relación con homicidio.

Los factores que aumentan la producción de la violencia, están asociados a la cultura y a la sociedad particular, es por ello que el contexto se vuelve tan relevante en estos casos.

En este modelo, los individuos de ambos grupos tienen una desesperada perspectiva sobre sus perspectivas de futuro en común. El homicidio-suicidio (u homicidio en masa) desdibuja las líneas claras entre el comportamiento homicida y suicida.

Liem (2009) propone que la principal fuente de frustración en el homicidio-suicidio se deriva de la incapacidad del homicida para vivir ni con las víctimas ni sin las víctimas. Sostiene que el acto de homicidio toma sentido en la impotencia, pero que la culpa resultante provoca el suicidio.

Toma la motivación de muerte (suicidio) como una reminiscencia, asumiendo el papel de protestante frente a las desigualdades o injusticias sociales percibidas.

El estudio de los delincuentes violentos de Knoll (2012) sugiere que a menudo demuestran un deterioro de la capacidad a confiar y tienen una visión del mundo de persecución, que los deja con un fuerte autocentramiento. Esto es análogo a la construcción mental descrita por Klein, conocido como la "posición esquizo-paranoide", donde la visión del mundo del individuo se basa en los sentimientos de los malos tratos y la frustración por lo que se percibe como daño intencional o privación. Esto es paralelo a la observación de Dietz, quien señaló que la mayoría, si no todos los hombres en los Estados Unidos que han matado a 10 o más víctimas en un solo incidente han demostrado síntomas paranoides de algún tipo.

El delincuente esquizo-paranoide demuestra el uso de una defensa más primitiva mecanismos, tales como la división, la externalización y la identificación proyectiva, características que sumadas son indicadores de posible riesgo de producción de violencia.

En la investigación de Hagan (2015) muestran que la motivación principal está asociada a exponerse hasta que las fuerzas armadas tengan que herirlo de muerte para detener los homicidios. Se llama suicidio por la policía, y se contempla como un tipo de suicidio porque la persona es la que maneja la situación para que el desenlace sea su muerte, matando descontroladamente y no mostrando signos de rendición.

En esta misma investigación, Hagan (2015) hace referencia a los sujetos que denomina los fuera de control, los cuales han sido vistos en gran medida como un trastorno disociativo culturalmente único, mejor conocidos como sujetos con síndrome de Amok. Sin embargo, mientras que varios informes de fuera de control contienen características disociativas tales como la pérdida de la percepción y la amnesia localizada, es inexacto categorizarlo principalmente como un trastorno disociativo porque implica necesariamente un estado premórbido melancólico y violencia homicida indiscriminada.

La única evidencia de disociación que se ha informado en fuera de control es de los autores que han sobrevivido a los ataques, una muestra intrínsecamente sesgada, ya que también pueden tener una fuerte motivación para fingir síntomas de la disociación y la amnesia.

Los patrones históricos en fuera de control, principalmente la drástica reducción de los casos de fuera de control en Gran Bretaña, se cree que fue porque los mismos eran castigados con una ejecución. Indica que las personas son capaces de controlar su impulso de correr fuera de control en muchos casos, y que no es un fenómeno disociativo incontrolable. A pesar de estas recientes interpretaciones, algunos de los observadores de fuera de control lo describieron como una forma de suicidio.

En definitiva afirman que no es amok un trastorno ligado a la cultura, sino más bien una forma de asesinato en masa, que se manifiesta con algunas diferencias a través del globo. Además, proponen que muchos, posiblemente todos, los casos de fuera de control son accionados principalmente por el deseo suicida y se describe mejor como un caso de asesinato-suicidio.

En resumen, la enfermedad mental, guiones culturales de la violencia, el deseo de poder o la venganza, y el fracaso de la detección por otros son todos contribuyentes a la incidencia del asesinato en masa. Sin embargo ninguna de estas explicaciones, incluso en combinación, son suficientes. Un factor clave que une a muchos casos de asesinatos en masa juntos, distingue el asesinato en masa de otros crímenes violentos, y también puede ser un factor necesario para el asesinato en masa y es el deseo suicida.

Por otro lado, en el artículo de Hagan (2015), la intimidación y la victimización es percibida probablemente como la explicación más comúnmente aceptada para el asesinato en masa realizado por jóvenes. Ejemplos de estos tipos de casos se pueden ver en los tiroteos en Columbine High School en Colorado, Virginia Tech University, y Sandy Hook Escuela primaria en Connecticut.

Para Wilson (2014) los tiradores escolares son más comúnmente víctimas de intimidación y agresiones. A menudo se describen como en búsqueda de la venganza o el intento de ganar poder sobre aquellos que percibían como sus victimarios.

En apoyo de estas afirmaciones, la teoría de la adaptación evolutiva sostiene que el asesinato, y por extensión el asesinato en masa, es una forma natural evolucionó mecanismo conductual para ganar estatus y poder social (Buss, 2005 citado en Matthew, 2015). Esta ganancia de poder puede ser aplicada no solo a las jerarquías sociales en un entorno escolar o lugar de trabajo, sino también a las jerarquías en golpes políticos, familias de la mafia, y los carteles de la droga (todos los cuales contienen ejemplos históricos de asesinato en apoyo de la teoría).

Sin embargo, esta teoría no explica por qué tantos asesinatos en masa terminan en suicidio, en relación con otros tipos de asesinato, dado que ambos deben tener la misma motivación para poder beneficiarse de una ganancia de potencia.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5. Discusión de Resultados

La presente investigación pretende ser un estudio de actualización en materia de homicidio en masa, haciendo uso de la revisión de artículos publicados en los últimos 10 años en diferentes bases de datos.

El primer objetivo de la investigación apunta a identificar las características psicosociales relevantes de los homicidas en masa.

Los autores citados abordan diferentes variables involucradas en los factores psicosociales como la edad y sexo de los sujetos, su estado civil, el desencadenante o precipitante, el modo de actuación, los inmigrantes, el suicidio, familicidio, mass shooting, el papel de la cultura, los medios de comunicación y los agentes de la salud; y principalmente las características psicológicas y psicopatológicas previas y luego de la comisión del delito.

A modo de resumen, Abrahamsen (1976), en su libro la mente asesina señala, realiza una guía de casi todas las características, que luego otros autores van a tomar y profundizar.

Entre las mismas se encuentran: 1. Deseos de venganza y fantasías de realizar hazañas grandiosas; 2. Soledad, retraimiento, desconfianza, subestimación propia, todo ello causado por experiencias traumáticas sufridas en la infancia; 3. Imagen propia confusa; 4. Incapacidad para tolerar la frustración, poca capacidad de canalizar impulsos hostiles de forma constructiva; 5. Egocentrismo, dependencia y dificultades para aceptar la autoridad; 6. Tendencias suicidas acompañadas de depresión y 7. Antecedentes delictivos y amenazas de homicidio.

En primer término, a lo que hacen referencia los diferentes autores es a los datos de filiación de los sujetos que cometen el homicidio en masa. Resaltan la representatividad que tiene en las estadísticas el sexo masculino por sobre el femenino, habiendo encontrado solo dos investigaciones que muestran un caso sobre una mujer como autora material. Este dato es uno de los pocos que todas las investigaciones comparten sin diferir. En palabras de Lankford (2015) noventa y cuatro por ciento del total de los autores de su muestra eran de sexo masculino.

Allely (2014) explica de manera detallada que esto se encuentra asociado al funcionamiento biológico de los sujetos, aunque no de manera determinante. Por ello, busca explicar el origen de la agresividad en el desequilibrio neuroquímico. La baja actividad serotoninérgica, la testosterona y la baja actividad MAO-A (Mono Amino Oxidasa: enzimas que catalizan la oxidación de monoaminas y la degradación de neurotransmisores-aminas como la serotonina, noradrenalina) tienen tres veces más probabilidades de ser condenados por un crimen violento. A los 26 años de edad los hombres presentan la más alta actividad de la MAO-A.

Esta edad coincide con algunas investigaciones, por ejemplo la de Saleva (2007) que sugiere que la media de la edad son los 30 años en sujetos masculinos. Pero estos datos no toman en consideración a los adolescentes que también cometen este tipo de homicidio, en general como mass shooting, cuya edad ronda entre los 11 y los 19 años (Saleva, 2007).

Echeburúa (1994) refiere que la violencia es un acto de carácter destructivo sobre las personas y los objetos, suponiendo una profunda disfunción social (la violencia se apoya en los mecanismos neurobiológicos de la respuesta agresiva). Esta concepción apoya la teoría de Allely (2014) en relación a la influencia de los mecanismos neurobiológicos.

De las investigaciones utilizadas para esta tesina, ocho autores coinciden en que el estado civil de los sujetos al momento del hecho que predomina es soltero o divorciado (Allely, 2014; Declercq, 2011; Garrido, 2013;

Haines, 2010; Holmes y Holmes, 2009; Katsavdakis, 2011; Knoll, 2010 y Saleva, 2007).

Este dato refleja una clara dificultad de estas personas para poder instaurar y mantener relaciones personales e íntimas, estables y duraderas en el tiempo. Carecen de habilidades y competencias sociales, lo que les impide convivir de manera adecuada con el resto de la sociedad.

Estas características pueden ayudar a explicar la inestabilidad laboral de algunos de los casos que exponen las investigaciones mencionadas, causada por el marcado aislamiento y excentricidad que caracteriza a estos sujetos, junto con los altos niveles de agresividad que volvían el mantenimiento del empleo una tarea imposible.

Los sujetos del presente estudio no siempre cometen los homicidios en su país de origen sino que son inmigrantes (Garrido, 2013; Holmes y Holmes, 2009; Katsavdakis, 2011; Knoll, 2010). Esto puede deberse a múltiples causas, entre ellas puede pensarse en relación a la dificultad con la adaptación al idioma y el choque cultural, que aumenta la distorsión perceptiva de las situaciones, además de la dificultad para establecer lazos con miembros de otra cultura.

La teoría explicativa a cerca de porqué los inmigrantes se encuentran en un grupo de riesgo, será retomada en el objetivo dos, dentro de las explicaciones que dan los autores acerca de la causa del homicidio.

Los autores coinciden entonces que hay características que, cuando ocurren al mismo tiempo, aumentan notablemente el riesgo de comportamiento violento: la juventud, el sexo masculino, el abuso de sustancias, una visión paranoica del mundo, la hostilidad, la dificultad de controlar la ira, y la preocupación por las armas (Holmes & Holmes, 2009). Poniendo estas características juntas se tiene identificado un grupo de personas que están en mayor riesgo que la persona promedio de cometer un acto violento. El problema, es que hay decenas de miles de personas que caen en esa categoría y la mayoría de ellos nunca va a cometer un acto violento, y ese es el límite de nuestras capacidades predictivas hoy.

En definitiva no hay un patrón predictivo, tanto desde lo psicológico como desde lo neurobiológico. Es por ello que propone algunas medidas que podemos tomar para hacer frente a estos eventos u otros de violencia: correr, esconderse o pelear, un video que enseña cómo reaccionar en cualquier espacio público o privado cuando algunos de estos eventos se desatan.

También es importante la divulgación a familiares y miembros de los establecimientos más afectados: escuela, trabajo, hogares particulares; y de las características de personalidad que hacen a una persona estar en riesgo de lastimarse o lastimar a otros: depresión, delirio y paranoia; compra de armas o elementos de guerra; cartas, libros o revistas a cerca de como matar, aislamiento, retraimiento o cambios repentinos de actitud (Holmes & Holmes, 2009).

Antes de comenzar con los discusión, en relación a las características de personalidad o psicológicas, es importante destacar que no todos estos sujetos tienen patologías diagnosticadas. En un continuum de posturas, algunos consideran que no todos tienen patologías, como Palermo (1997) que explica la tendencia del público a considerarlos como sujetos con enfermedades mentales, o al menos con un yo inestable, incapaz de resistir presiones ambientales y propensos a un comportamiento explosivo.

No es fácilmente observable y detectable como lo cree el imaginario social. A modo de ejemplo, algunos de los homicidas en masa, habiendo pasado por el cuidado de profesionales con experiencia, pasaron desapercibidos.

Otros como Kelleher (2001, citado en Auxemery, 2015) opinan que los asesinos en masa con enfermedades mentales no existen. No solo eso, sino que no poseen antecedentes psiquiátricos y son plenamente responsables de sus acciones.

Aquellos que opinan siguiendo a Esbec & Echeburúa (2010), concuerdan con lo que afirman en su estudio, de que los homicidas en masa poseen diferentes trastornos de personalidad.

Es importante articular, que a pesar de que los sujetos no han sido diagnosticados siguiendo los trastornos de personalidad, coinciden con lo mencionado por Esbec & Echeburúa (2010), que expone la relación de los trastornos con los tipos de delitos y el perfil criminal del agresor que padece la patología.

La mayor concordancia se aplica al trastorno de personalidad paranoide que tiene las siguientes características.

En este trastorno en general podemos observar que son varones de 40-50 años, dato no coincidente con lo que obtienen como resultado Lankford (2015) y Saleva (2007). Han sido procesados por delitos contra las personas y con antecedentes penales en un 40% de los casos, mostrándose violentos contra personas conocidas de las que sospechan o por las que se sienten traicionados. En general los casos estudiados en esta tesina presentan antecedentes de agresión intrafamiliar, robo o hurto.

La dinámica de la conducta violenta del paranoide, detallado por Esbec & Echeburúa (2010), en relación a la casuística de las investigaciones, se caracteriza por los siguientes elementos. Es frecuente la premeditación y alevosía, ya que en general las personas con este trastorno no improvisan, sino que elaboran su plan con astucia y lucidez y utilizan medios o estrategias que garanticen su objetivo.

Este punto no condice con lo que expuesto por Palermo (1997), donde a pesar de que el asesinato en masa sigue breves períodos de reflexiones obsesivas y una indefinida preparación para un posible acto destructivo, sólo da la impresión de que el crimen ha sido premeditado aunque solamente lo fue la idea de querer matar gente. El lugar en que el acto se llevará a cabo no es por lo general preestablecido ni planificado.

Mayormente suele existir un componente prodrómico anterior al homicidio. Hay un periodo de latencia desde el primer hecho violento hasta el homicidio. Este aspecto resulta esencial respecto a la prevención del homicidio. El paranoide suele avisar con ataques menores o amenazas, que no deben ser desoídos o minimizados.

Esta idea de Esbec & Echeburúa (2010) puede asociarse a lo expuesto por Declercq (2011) que habla de una etapa de incubación, donde el individuo pasa por una crisis en la que impera una tensión emocional que aumenta con el tiempo, ya que no puede ser catectizada.

Va acompañado de una crisis catatímica, en la que el individuo progresivamente se persuade de que sólo el suicidio u homicidio pueden poner fin a la tensión insoportable.

Las circunstancias estresantes previas al delito se tratan, normalmente, de una agresión real o imaginaria a su autoestima. Es por ello, que tienen tendencia a los litigios y peleas tras provocaciones mínimas (desaires reales o imaginarios). Son personas con tendencia a la agresividad interpersonal, ya sea acorde al estímulo o exagerada a los ojos de otro lector de la situación.

Este componente se ve claramente en los casos, porque el desencadenante está asociado a pérdidas, no pudiendo tolerar la frustración, como el despido del trabajo o el abandono por parte de la pareja. No se aplica tanto a los casos donde abandonan la medicación.

Las personalidades paranoides cometen agresiones debido a interpretaciones distorsionadas y reacciones exageradas que dan a situaciones cotidianas, especialmente cuando la posible víctima emprende una acción física o verbal que se interpreta como un ataque personal. La emoción fundamental es la ira y la motivación principal es el alivio de la tensión.

Un importante grado de paranoidismo se ha visto en algunos asesinos en masa o en serie y también en personas que, después de prestar servicios a la sociedad (frecuentemente militares), se han sentido menospreciadas o poco recompensadas por ésta. Este tipo de personalidad, es frecuente en agresores de pareja y está asociada a una mayor presencia de síntomas traumáticos.

Dentro de los cinco elementos críticos que provocan una explosión de comportamiento violento de Menninger (citado en Knoll, 2012) la herida narcisista que percibe como manifiestamente injusta, la desesperanza sobre una resolución razonable y la percepción que se han superado los límites de la

tolerancia y alguna acción debe tomarse, complementan la idea de que previamente al delito, hay circunstancias estresantes en su vida.

Parafraseando a Abrahamsen en su libro "En la mente asesina" (1976), que expone las características del asesino, pueden observarse algunos de los elementos psicológicos, que entrelazados pueden provocar la comisión de un homicidio, como la frustración, el temor y la depresión.

Esbec & Echeburúa (2010) lo exponen de la siguiente manera, diciendo que a partir de la humillación el sujeto entra en una espiral emocional de vergüenza y culpa, algo que suele mantener en secreto, de manera larvada. Esa vergüenza puede asociarse al enfado o a la pena, lo cual puede desembocar en el asesino múltiple.

En general no se esconden, los homicidios son cometidos con cierto descaro, aunque al ser atrapados los invade la culpa y la mayoría intentan suicidarse o lo llevan a cabo con éxito. La culpa para Esbec y Echeburúa (2010) es una motivación para el suicidio luego del homicidio, aunque no explica la motivación para comenzar el homicidio.

Esa dificultad que presentan los homicidios/suicidios la describe Saleva (2007) porque sostiene que ambos presentan sintomatología previa y características similares. Por ejemplo, intención de cometer suicidio o la falta de diferencias con su historia psiquiátrica o el uso de psicofármacos.

En algunos casos, esta información proviene de la profesionales de salud mental que trataron previo al delito a estas personas; en otros casos, los individuos admitieron sus propios pensamientos suicidas o quedó expresado en los documentos escritos o comentarios a los conocidos.

En relación al uso de farmacología, se hallaron coincidencias con los casos reales expuestos en Katsavdakis (2011), Holmes & Holmes (2009), Declercq (2011) y Saleva (2007). Los mismos se encontraban medicados, en general, con antidepresivos y/o ansiolíticos.

Por último, en este tipo de trastorno paranoide de la personalidad, la conducta violenta es cometida habitualmente de forma solitaria. Siempre la

comisión del homicidio se ha llevado a cabo por un solo autor material e intelectual.

Este delito de homicidio en masa se asocia, aunque no con tanto detalle, con otros trastornos de personalidad detallados en el DSM IV y asociados al delito por Esbec & Echeburúa. Uno de ellos es el trastorno antisocial de la personalidad, el cual presenta coincidencias desde el punto de vista psicológico y criminológico.

Es el trastorno mayormente asociado con la delincuencia violenta. La misma se caracteriza por ser de inicio precoz, estable, y versátil (aplicada en contextos distintos); los antecedentes penales y la escalada de la violencia son la norma. En general, se trata de personas que tienen una baja empatía e intolerancia a la frustración, no acatan la autoridad, sienten fascinación por la violencia, necesitan imperiosamente experiencias novedosas y muestran susceptibilidad al aburrimiento.

Algunos asesinos en masa, tanto adolescentes como así los adultos, han sido descritos como teniendo fantasías centradas en la autoridad, la omnipotencia y la identificación de sí mismos con personajes violentos. En estos casos según Declercq (2011), la venganza parece ser ego-sintónica y se supone que emocionalmente alimenta el narcisismo patológico del sujeto. En estrecha relación con esto, muchos asesinos en masa tienden a tener fascinación con armas y uniformes de guerra.

En un notable contraste con la violencia afectiva, que es típicamente impulsiva, y se manifiesta como una reacción a una carga emocional por una amenaza percibida; la violencia del asesinato en masa es en la mayoría de los casos previstos, con propósito, y carece de un despliegue emocional. La violencia, entonces, es una respuesta a una anterior fase de confusión afectiva que es prolongada y conflictiva. Por lo tanto, su objetivo no es la destrucción como tal, sino el alivio.

Los rasgos definitorios son la psicopatía, el narcisismo, la frialdad y la anestesia emocional respecto a los demás, frecuentemente asociados con un

nivel alto de inteligencia puesta al servicio de sus intereses, de la manipulación o el fingimiento.

Knoll (2012) toma algunas de estas características diciendo en el aspecto psicológico, que son sujetos con problemas de autoestima, perspectivas persecutorias o paranoide del mundo, rasgos antisociales, obsesivos, rígidos, narcisistas o grandiosos, con dificultades para la externalización e incapacidad de asumir la responsabilidad, sentimiento de rechazo por parte de los demás, resentimiento, rumiación a cerca de humillaciones pasadas y fantasías de venganza violentas. De esta manera toma características del trastorno de personalidad narcisista, paranoide, límite, y algunos rasgos de otras personalidades como la obsesiva.

Estos sujetos pueden tener un buen nivel de inteligencia verbal, pero muestran alteraciones ejecutivas y, especialmente, una baja inteligencia emocional.

Ejemplo de este punto, es posible observarlo en los casos que exponen los autores como Knoll, 2010, los dos casos del libro de Holmes & Holmes, 2009 y el caso femenino que propone Katsavdakis, 2011. Estos sujetos no tenían una pareja estable en el momento del hecho y siempre habían presentado dificultades en el plano amoroso. Pero en lo intelectual, los sujetos eran estudiantes de posgrado en Universidades prestigiosas o ya recibidos en las mismas.

Holmes & Holmes (2009) afirman que las personalidades antisociales se desarrollan más en los ambientes desfavorecidos de la sociedad, en donde las carencias económicas, la falta de cohesión familiar y el aprendizaje social facilitan la adopción temprana de conductas antisociales y la búsqueda de gratificaciones alternativas poco convencionales.

En relación a la condición socioeconómica de procedencia, se puede advertir en las investigaciones de Knoll (2010), el caso de Garrido (2013), los dos casos de Holmes & Holmes (2009) y el de Katsavdakis (2011), esta carencia. Pero en general, en los estudios de los restantes autores no lo toman como característica relevante o como variable de análisis.

En relación a otro trastorno de la personalidad, algunas características se asocian al trastorno límite.

Declercq (2011) afirma que los sujetos entrevistados en su investigación, se consideraban a sí mismos físicamente repulsivos y sin valor y que nunca serían buenos para comenzar una pareja.

Estas características las asocian clínica y empíricamente a los individuos que poseen un trastorno límite de la personalidad, en el cual los celos incluso el estar solo es una experiencia insoportable que alimenta el odio, el resentimiento y los sentimientos de venganza, que proponen como un desencadenante probable.

Palermo (1997) describe a estos sujetos diciendo que la soledad, el aislamiento y el decaimiento parecen ser una consecuencia del apego del delincuente al estilo límite de personalidad, que lleva a un marcado deseo de no interactuar con otros. Ciertamente, el delincuente siente la necesidad permanente de la intimidad y la compañía de otros, pero al encontrarse sin condiciones de satisfacer estas necesidades debido al miedo y enojo es llevado a una tendencia a externalizar la culpa y atribuir los conflictos de relación a los rasgos de las otras personas y no responsabilizarse por ello.

Finalizando la vinculación de la teoría a los trastornos de personalidad, se hallaron concordancias de los homicidas en masa con el trastorno de personalidad narcisista.

La norma del narcisismo está marcada por el autoritarismo y la explotación de los otros, relacionado fuertemente con la agresión. Las víctimas de los actos violentos de estos sujetos suelen ser personas conocidas.

Esto último, puede verse en la casuística relacionando las víctimas y el lugar donde ocurren los hechos. En general las víctimas han tenido relación con el agresor y son los lugares que más frecuentaban los mismos, como el lugar de estudio o el trabajo.

Sus reacciones violentas se dan en respuesta a una herida en su ego, una respuesta frecuente también en personalidades psicopáticas. El narcisismo

es un rasgo frecuente en todo tipo de sujetos violentos, en especial antisociales y psicópatas, que habitualmente anteponen sus deseos a las necesidades y derechos de los demás.

En el acto homicida de este tipo de criminales, los sujetos expanden su cólera a otras personas, generalmente hacia familiares, amigos o conocidos. Nos encontramos aquí ante un grave problema de control: su vida se ha desestabilizado profundamente por lo general por una pérdida (lo cual se une en algunos casos a una historia personal de abandono) y entra en una espiral homicida que sólo se detiene cuando interviene la policía o deviene el suicidio.

Dentro de las características psicológicas que expone Palermo (1997), menciona algo que no es ampliamente discutido por otros autores: la escena del crimen. Explica que el asesino, al ser impulsivo, no se preocupa por la evidencia dejada contra sí mismo, que puede conducir a su detención.

En lo que respecta a la escena del crimen, según la clasificación de tipos de escena del crimen (B.S.U- Unidad de Ciencias del Comportamiento del F.B.I, 1985), los homicidas en masa se caracterizan por una escena combinada, es decir, con algunos elementos de las organizadas y con otros de las desorganizadas.

Esta conclusión se extrae de la lectura de la casuística y no de los resultados explicitados por las investigaciones, ya que como se menciona anteriormente, no es una variable que consideren importante los diferentes autores citados.

De las primeras, este tipo de homicidas posee actos de tipo agresivo y el uso de armas (mayormente de fuego). De las segundas este tipo de homicidas atacan a víctimas conocidas y las despersonalizan, su escena del crimen se presenta como caótica. Presentan violencia súbita y dejan muchos indicios que los llevarían ser capturados (por lo menos a aquellos que no se suicidan o son detenidos por la policía).

Dejando de lado el aspecto psicológico y psicopatológico, y para complementar lo que hasta ahora se ha expuesto, es importante la perspectiva más cercana a lo social, que plantea la investigación de Knoll (2012).

En ella explica primeramente, y en lo que respecta a los profesionales de la salud, la necesidad de mejorar la calidad de la atención al paciente psiquiátrico.

Aunque la investigación futura, sin duda la hará mejorar, la conciencia de la presencia de "comportamientos de advertencia y necesaria identificación," van a ser beneficiosos para los pacientes en situación de riesgo, para la futura elaboración de un plan de gestión de riesgos a veces clínicamente relevantes o críticos.

Este tema no es tomado por las investigaciones, pero a partir de lo que se ha podido observar en los casos, se ve claramente que aquellos sujetos que fueron tomados por los agentes de salud, entrevistados, analizados y hasta medicados, no pudieron medir el riesgo de violencia que ya poseían. Esto es un claro ejemplo de la necesidad de mayor investigación, divulgación científica y formación en instrumentos de valoración de riesgo de violencia a los profesionales de la salud.

Los profesionales de la salud tienen otra tarea importante que cumplir en relación a aquellos casos donde el sujeto homicida no sobrevive. Velasco Díaz (2014), menciona en su idea de la Psicología Criminal, la importancia de las evaluaciones psicológicas reconstructivas, a modo de autopsia psicológica.

Esta técnica tiene una amplia aplicabilidad yendo desde la prevención y tratamiento del suicidio hasta la caracterización de víctimas de homicidio.

Las preocupaciones culturales cobran mayor relevancia en el potencial desarrollo de inmigrantes con sentimientos de exclusión social. Estos individuos son vulnerables a generar un intenso "estrés por aculturación" que puede dar lugar a un fuerte sentimiento de "marginación".

La importancia de la cultura es crucial en este tipo de homicidio, tal es la magnitud que psiquiátricamente, el Dr. Joseph Westermeyeren da a conocer el síndrome de Amok por primera vez en 1972. Este síndrome está asociado a la cultura directamente.

Objetivo 2: Examinar las explicaciones que dan los investigadores en relación a la causa de la comisión del delito.

Se comienza la discusión de resultados del **segundo objetivo** de la presente tesina, haciendo referencia a las causas que dan los autores para explicar la ocurrencia de este tipo de fenómenos.

Las temáticas que son abordadas por estas investigaciones son: motivación para cometer un hecho violento de estas características, la violencia letal, teoría de la atribución, frustración, reminiscencia, Síndrome de Amok o los fuera de control, intimidación, victimización y humillación en los casos de *mass shooting* y las teorías de la adaptación.

El punto más importante que toman las investigaciones, es la motivación que lleva a los sujetos a cometer este tipo de delito en particular. La variable de la motivación puede cambiar según cada autor, pero en general, termina siendo asociada con el suicidio como finalidad de la misma.

En la investigación de Hagan (2015), muestra que la motivación principal es exponerse para que tengan que detenerlo. Lo denomina suicidio por la policía

Este autor es el único que toma el suicidio como causa del homicidio, separándose de la idea del homicidio-suicidio, y no como consecuencia de las repercusiones psicológicas que tiene el haber asesinado a varias personas.

En concordancia con los que ven el suicidio como una consecuencia, los mismos difieren en las explicaciones que dan a la ejecución del suicidio. Algunos como Holmes & Holmes (2009) o Esbec & Echeburúa. (2010) opinan que la motivación fundamental por parte del homicida es mediada por la venganza, el rencor, los sentimientos de humillación, la vergüenza o los celos.

Para otro como Palermo (1997), la motivación fundamental y posible desencadenante es la humillación, donde el espiral emocional de vergüenza y culpa, la persona lo mantiene en secreto, de manera larvada. Es decir que toma la vergüenza como desencadenante.

En relación al familicidio, Liem & Reichelmann (2013), que lo conceptualizan como uno de los posibles casos de homicidio en masa, lo definen como homicidio suicidio por proximidad.

La motivación de estos agresores, es la de proteger a su familia o la de evitarle sufrimiento de privaciones de elementos para el sustento básico de los mismos. Sus motivos son circunstanciales, no ven otra salida para su familia y para ellos mismos, y deciden matar a su familia y luego quitarse la vida.

Liem (2009) propone que la principal fuente de frustración, la cual es motivo de homicidio/suicidio, se deriva de la incapacidad del homicida para vivir ni con las víctimas ni sin las víctimas. Sostiene que el acto de homicidio toma sentido en la impotencia, pero que la culpa resultante provoca el suicidio.

Esto coincide con lo que expone Batton (1999, citado en Liem 2009) en su teoría de la atribución, que explica que la elección entre homicidio y suicidio se da en función de las preocupaciones de atribución de la culpa. Es decir, dependiendo de si la culpa es externa, en respuesta a la frustración, se traducirá en una mayor tasa de homicidios; y si aumenta la atribución interna de la culpa en respuesta a la frustración, el riesgo es de suicidio.

Esta explicación tiene un marcado sesgo, ya que explica las diferentes reacciones por separado y demuestra la complejidad del homicidio en masa que concluye en suicidio.

Liem (2009) toma como motivación principal, la muerte pero a modo de reminiscencia y buscando un resarcimiento frente a las desigualdades o injusticias sociales percibidas.

Esta concepción la retoma Knoll (2012), quien demuestra un deterioro de la capacidad a confiar y tienen una visión del mundo de persecución, que los deja con un fuerte autocentramiento basado en sentimientos de malos tratos y frustración. Coincide entonces que el sentimiento de injusticias y de desigualdades frente a los demás.

Los homicidas tienden a justificar su conducta violenta, sosteniendo que es ineludible, ya que responde al cumplimiento de un deber, y por ello hay ausencia de arrepentimiento y no intentar huir.

Esta posición también hace referencia a la gran cantidad de coincidencias que se encontraron con las características de personalidad y la criminogénesis del paranoide.

Dietz (2006, citado en Liem, 2011), señala que la mayoría, si no todos los hombres en los Estados Unidos que han matado a 10 o más víctimas en un solo incidente, han demostrado síntomas paranoides de algún tipo.

La mayoría de estos sucesos concluyen en el suicidio del sujeto perpetrador. Cuatro del total de las investigaciones concuerdan, en que los motivos del suicidio juegan un importante papel en el comportamiento de muchos delincuentes (Haines, 2010; Liem, 2010; Liem, 2011; Saint Martín, 2008 y Saleva, 2007). En este punto se abre otra dificultad de posturas frente al homicidio-suicidio y dónde radica la motivación primordial.

Aquellos que sobrevivieron a sus crímenes y fueron capturados, los profesionales de la salud que los entrevistaron, pudieron observar que poseían problemas psicológicos significativos y habían planeado suicidarse previamente. Por ejemplo Liem (2009), ha encontrado evidencia de que los tiradores en las escuelas o los homicidas en masa han luchado con tendencias suicidas, enfermedades mentales, o depresión antes de atacar.

La motivación principal para los tiradores escolares se centra en que son víctimas de intimidación y agresiones, que general el estallido de violencia hacia los demás (Wilson, 2014). Justifican sus acciones como la búsqueda de venganza o el intento de ganar poder sobre aquellos que percibían como sus victimarios.

En apoyo de estas afirmaciones, la teoría de la adaptación evolutiva sostiene que el asesinato, y por extensión el asesinato en masa, es una forma natural evolucionó mecanismo conductual para ganar estatus y poder social (Buss, 2005 citado en Matthew, 2015). Esta ganancia de poder puede ser aplicada no solo a las jerarquías sociales en un entorno escolar o lugar de

trabajo, sino también a las jerarquías en golpes políticos, familias de la mafia, y los carteles de la droga (todos los cuales contienen ejemplos históricos de asesinato en apoyo de la teoría).

Sin embargo, esta teoría no explica por qué tantos asesinatos en masa terminan en suicidio, en relación con otros tipos de asesinato, dado que ambos deben tener la misma motivación para poder beneficiarse de una ganancia de potencia.

Otra explicación que dan los autores, está vinculada con el Síndrome de Amok. Este síndrome se caracteriza por un episodio disociativo marcado con momentos de depresión y seguido de una manifestación de comportamiento violento, agresivo u homicida, dirigido a personas y objetos. Esto une la sintomatología de algunos casos de depresión y luego la comisión del delito.

La modalidad de acción del mismo es casi igual a la de los homicidas en masa, es por eso que comúnmente se los asocia. Reúne las características que toman otros autores: la relación con personas de cargos militares como menciona Declercq (2011) y Knoll (2012); Un periodo de preocupación, aislamiento y rumiación mencionado como incubación por Declercq (2011) o las características psicológicas que menciona Abrahamsen (1976), Knoll (2012) y Palermo (1997) y el hecho de que algunos terminan en suicidio.

En resumen, la enfermedad mental, guiones culturales de la violencia, el deseo de poder o la venganza, y el fracaso de la detección son todos contribuyentes a la incidencia del asesinato en masa. Sin embargo ninguna de estas explicaciones, incluso en combinación, son suficientes.

Un factor clave que une a muchos casos de asesinatos en masa juntos, distingue el asesinato en masa de otros crímenes violentos, y también puede ser un factor necesario para el asesinato en masa es el deseo suicida.

CONCLUSIONES

6. Conclusiones

El asesinato en masa surgió en la sociedad occidental en los últimos cincuenta años y cada vez es más frecuente.

Las causas de los asesinatos en masa son múltiples y complejas. A pesar de que rara vez parecen estar relacionados con psicóticos o con patologías mentales, son siempre una expresión de sufrimiento que se manifiesta en una crisis psicológica que es a la vez homicida y suicida.

Frente a los dos objetivos planteados para la realización de la tesina, se pudieron responder con el análisis de las investigaciones citadas.

En relación al primer objetivo, analizando las variables psicosociales, se obtuvo que son sujetos en su mayoría hombres, blancos, con edades que rondan los 30 en adultos y entre 9 y 11 años para adolescentes. Por lo general, no poseen pareja estable ni empleo al momento del hecho y algunos son inmigrantes en el lugar donde cometen el homicidio.

A grandes rasgos, sus características psicológicas abarcan desde síntomas depresivos, ansiedad, impulsividad, conductas violentas, dificultad para adaptarse al medio social, una visión del mundo pesimista y menosprecio sobre su imagen y su propia capacidad. Desde la psicopatología poseen características principalmente de tres trastornos de la personalidad: paranoide en su mayoría, pero también límite y narcisista.

Respondiendo al segundo objetivo, que analiza las explicaciones que dan los autores del hecho, se pudo obtener que las causas son variadas y multicausales en su mayoría. Cada autor hace hincapié en alguna de ellas

como la culpa que genera el suicidio, la búsqueda de reminiscencia, la humillación, la venganza, la violencia combinada con sentimientos de ser rechazado y desvalorizado. La humillación, victimización e intimidación, asociada más a los casos de mass shooting. O en los casos de familicidio, el hecho de no poder ver otra salida, buscando lo mejor para todos sus miembros.

A partir de estos resultados previamente descriptos y discutidos, se podría decir que se han surgido diversos cuestionamientos y preguntas que abren nuevos caminos a pensar e investigar.

Para tener en cuenta en relación a lo obtenido, algo que hay que pensar es que el hecho de que el conjunto de datos más representativo, se basa en informes de la autopsia, ya que en su mayor parte las víctimas no sobreviven a estos eventos. Las afirmaciones que aquí se presentan son estimaciones probables. La exactitud de los datos está limitada por la calidad de la información recogida en las fuentes primarias.

Primeramente la necesidad de realizar investigaciones profundas de casos únicos que den información completa y válida en relación a los hechos y características psicológicas para retomar esta tesina y poder establecer un perfil mucho más completo y que abarque una muestra más representativa de la población.

Además poder circunscribir esto a la Argentina ya que por razones externas no se pudo acceder a los registros de casos para hacer un análisis de cómo son estos hechos delictivos en esta cultura particular, ya que se ha podido observar que la cultura tiene un peso decisivo en las características del hecho.

Esto va asociado a una limitación que se ha podido ver durante el proceso y es la dificultad para acceder a la información confiable y la poca producción científica en relación a estos hechos, predominando los relatos periodísticos y las páginas no abaladas por algún organismo que le dé a la misma fiabilidad.

En segundo lugar, el cuestionamiento se encuentra relacionado al rol del psicólogo o agente de la salud que recibe estos casos antes de la comisión del

delito y no detecta indicadores de riesgo de producción de violencia, los cuales podrían en muchos casos haber evitado el hecho y haber abordado al sujeto interdisciplinariamente de manera preventiva. A pesar de que no existen indicadores de riesgo establecidos rígidamente hay ciertos aspectos de la personalidad y estructura psíquica que hacen pensar que corre riesgo su persona y los que los rodean.

Capaz existiendo un perfil más definido y específico que ayude a ver el riesgo estarían mayormente preparados para detectar y afrontar estos casos

7. Bibliografía

- Abrahamsen, D.** (1976). *La mente asesina*. México: Fondo de la cultura económica.
- Alba Gutierrez, G.** (2005). Pasos de una investigación casi criminal. El caso de la narración del crimen y del asesino en la prensa colombiana de los años ochenta. Colombia. Recuperado de: www.eca.usp.br/associa/alaic/.../gabriel%20alba%20gutierrez.doc
- Allely, C.; Minnis, H.; Thompsona, L.; Wilson, P. and Gillberg, C.** (2014). Neurodevelopmental and psychosocial risk factors in serial killers and mass murderers. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 288–301. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.004>
- American Psychiatric Association (APA).** (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Auxemery, Y.** (2015). The mass murderer history: Modern classifications, sociodemographic and psychopathological characteristics, suicidal dimensions, and media contagion of mass murders. *Comprehensive Psychiatry*, 56, 149–154. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.09.0030010-440X/>
- Bianchi, N. A.** (2013). Agresores sexuales juveniles: rasgos psicopáticos y variables socio-demográficas. Un estudio sobre jóvenes mendocinos ingresados al sistema de justicia. *Universidad del Aconcagua*, Mendoza.

- Cuquerella Fuente, A.** (2009). Asesinos en serie. Clasificación y aspectos médico-forenses. Barcelona. Recuperado de <http://angela1simpson.galeon.com/serieclas.pdf>
- Echeburúa, E., Muñoz, J.M. & Loinaz, I.** (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 141-159. ISSN 1697-2600.
- Esbec, E., & Echeburúa, E.** (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(5), 249-261.
- Fleitas Ortiz de Rosas, D. M.** (2014). *Homicidios y suicidios en Argentina. Alcances y evolución de 1997 al 2012*. Buenos Aires. Recuperado de <http://www.app.org.ar/wp-content/uploads/2014/09/Homicidios-y-Suicidios-en-Argentina-2014.pdf>
- Gambara H.** (1995). *Diseño de Investigaciones. Cuaderno de prácticas*. Madrid, España: Ed. McGraw-Hill Interamericana.
- Garrido, V.** (2013). Homicidas múltiples en un solo acto: estudio de un caso. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 13, 191-219.
- Gomez Bueno, N. y Gallo Perez, K.** (2013). *Perfil de personalidad de hombres condenados por delitos violentos y delitos no violentos reclusos en la cárcel de Ternera de la ciudad de Cartagena*. Memorias de Divulgación Científica de la Facultad de Educación, Ciencias Humanas y Sociales. 276-278. Cartagena, Colombia.
- Guzman, C. A.** (2000). *Manual de Criminalística*. Buenos Aires. Ediciones La Roca.
- Hagan, C.; Podlogar, M. and Joiner, T.** (2015), Murder-suicide: bridging the gap between mass murder, amok, and suicide, *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 7(3), 179–186.

- Haines, J.; Williams, C. and Lester, D.** (2010). Murder–suicide: A reaction to interpersonal crises. *Forensic Science International*, 202, 93–96. doi:10.1016/j.forsciint.2010.04.036
- Holmes, R. y Holmes, S.** (2009). *Serial Murder*. California; SAGE publications. 15-17
- Katsavdakis, K; Meloy, J. and White, S.** (2011). *Case report: a female mass murder*. *Journal of Forensic Science*. Pág 1-3. doi: 10.1111/j.1556-4029.2010.01692.x
- Knoll, J.** (2010). The “Pseudocommando” mass murderer: Part II, the language of revenge. *Journal American Academy of Psychiatry Law*, 38 (2), 263-272.
- Knoll, J.** (2012). Mass Murder: Causes, Classification, and Prevention. *Psychiatric Clinic in America*, 35, 757–780. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2012.08.001>
- Lankford, A.** (Junio, 2015). Mass murderers in the United States: predictors of offender deaths. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. doi: 10.1080/14789949.2015.1054858
- Levin, J. and Madfis, E.** (2009). Mass Murder at School and Cumulative Strain. A Sequential Model. *American Behavioral Scientist*, 52 (9). 1227-1245. DOI 10.1177/0002764209332543
- Liem, M.** (Octubre, 2010). Homicide followed by suicide: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 153–161. doi:10.1016/j.avb.2009.10.001
- Liem, M.; Barber, C.; Markwalder, N.; Killias, M. and Nieuwbeerta, P.** (Octubre, 2011) Homicide–suicide and other violent deaths: An international comparison. *Forensic Science International* 207, 70–76. doi:10.1016/j.forsciint.2010.09.003
- Liem, M. and Reichelmann, A.** (2013). Patterns of Multiple Family Homicide. *Homicide Studies*, 18(1), 44–58. DOI: 10.1177/1088767913511460

- Matthew, C. and Joiner, T.** (Junio, 2015). Murder-suicide: bridging the gap between mass murder, amok, and suicide. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 7 (3), 179-186.
- Me, A.; Bisogno, E.; Malby S.** (2011). Estudio mundial sobre el homicidio. Tendencias, contextos, datos. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Viena. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Homicide/BOOK_Global_study_on_homicide_2011_Spanish_ebook.pdf
- Montero, I. y León, O. G.** (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (7), 847-862.
- O'Connor, R.** (2002). Mass Murder. Recuperado de: <http://faculty.ncwc.edu/toconnor/401/401lect21.htm>.
- Páramo, M. A.** (2012). *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua., Mendoza.
- Palermo, G.** (1997). The berserk syndrome: a review of mass murder. *Aggression and Violent Behavior*, 2 (1), 1-8. PII S1359-1789(96)00018-3
- Quiroga, M. A.** (2008). *Personalidad antisocial: conducta homicida*. Tesis para optar al título de Maestría en Investigación Clínica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina
- Rodríguez, E; Pérez, L y Rodríguez Jorge, R.** (2015). Algunas consideraciones de la personalidad en homicidas. *Acta Médica del Centro*, 9 (1), 17.

- Rodríguez Gázquez, M.** (2008). Violencia homicida: clasificación y factores de riesgo. Medellín. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/viewFile/236/199>
- Saleva, O.; Putkonen, H. and Lönnqvist, J.** (2007) Homicide–suicide—An event hard to prevent and separate from homicide or suicide. *Forensic Science International*, 166, 204–208. doi:10.1016/j.forsciint.2006.05.032
- Sampieri R. H., Fernandez-Collado C. y Lucio, P.B.** (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana
- Shermer, M.** (2013). The Sandy Hook Effect: Preventing Highly improbable Mass Murders like that at Sandy Hook Elementary School Is Impossible, but There Are Things We Can Do to Decrease Violence. *Skeptical Magazine*, 18 (1), 33-43.
- Soria Verde, M. A. y Saíz Roca, D.** (2005). *Psicología Criminal*. Madrid: Pearson educación.
- Tapias Saldaña, A; Avellaneda Castellanos, L; Moncada Muñoz, M y Pérez Puentes, I.** (2009). *Elaboración de perfiles criminales desconocidos con base en la escena del crimen*. Tesis para optar al título de Licenciado en Psicología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- UNODC**, (2013). *Estudio mundial sobre el homicidio*. Resumen ejecutivo de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 3-4, Viena, Austria.
- Websdale, N.** (2010). Familicidal Hearts: The Emotional Styles of 211 Killers. Oxford Scholarship Online. Northern Arizona University.
- West, J. B.** (2011). *Creating Cultural Monsters: Serial Murder in America*. New York: Taylor and Francis Groupe, LLC. 63-65.
- Wilson, L.** (Diciembre, 2014). Mass Shootings: A Meta-Analysis of the Dose-Response Relationship. *Journal of Traumatic Stress*, 27, 631–638. DOI: 10.1002/jts.21964

Zepeda, G. (2008): Índice de incidencia delictiva y violencia. CIDAC: México.