

D
E
L
I
N
C
U
E
N
C
I
A

D
E
L
I
N
Q
U
E
N
C
Y

INDICE/TABLE OF CONTENTS

1. Contribuciones psicológicas para la Explicación, Prevención y Tratamiento de la Delincuencia. D.P.Farrington.
Psychological Contributions to the Explanation, Prevention and Treatment of Offending
2. La Eficacia de los Programas de Rehabilitación de las drogas para delincuentes. R.R. Ross and M.L. Carlesso.
The efficacy of Drug Rehabilitation Programs for offenders
3. Justicia Penal y Rehabilitación. S. Redondo Illescas.
Penal Justice and Rehabilitation
4. La encuesta Social en la Medición del Delito: Victimización y Autodenuncia. A. Canteras
The Social Survey in the Measurement of Crime: Victimization and Self-Report
5. Estudio de las conductas criminales generadas por las psicosis cannábicas. N. Castillo, J.B. Sanchis, F.A. Verdú y M.S. Gisbert.
Study of the criminal conducts generated by cannabis psychosis
6. Marco Psicojurídico de la Persuasión Coercitiva. A. Rodríguez Carballeira.
Psycholegal Context of persuasive coercion.
7. Sintomatología Psicológica Post-Secuestro. S. Domínguez y J. Garcés.
Psychological symptomatology after kidnapping

 nau llibres

1 9 9 1 3 1/2 0 0 1 1 8 6

SINTOMATOLOGIA PSICOLOGICA POST-SECUESTRO

PSYCHOLOGICAL SYMPTOMATOLOGY AFTER KIDNAPPING

Saturnino Domínguez Fernández*
Jorge Garcés Ferrer
Universidad de Valencia

RESUMEN

El artículo describe los problemas psicológicos relativos al denominado Síndrome de Estocolmo, así como los aspectos clínicos y socio-familiares suscitados en víctimas de secuestros perpetrados por bandas armadas.

ABSTRACT

The article describes the psychological problems related with Syndrome of Stockholm, and the clinical, social and familiar problems raised in victims of kidnapping perpetrated by armed organizations.

INTRODUCCION

Los estudios que hasta la fecha se han realizado en torno al tema del secuestro son escasos en nuestro país, si bien la literatura anglosajona nada en abundancia al respecto, sobre todo las investigaciones, tanto teóricas como empíricas, norteamericanas. Por disciplinas, parece ser la psiquiatría la que con mayor frecuencia ha realizado aportaciones sobre las situaciones de secuestro y, sobre todo, de la sintomatología y de las reacciones que suceden a la situación *per se*. Sin embargo, hemos encontrado pocas referencias tanto de las fases por las que pasa una persona sometida a esta situación violenta como a las repercusiones que ello tiene sobre la estructura familiar. El presente artículo realiza una

* E.U. de Trabajo Social. Corona 36. 46003 Valencia/ Spain.

Sintomatología psicológica...

descripción del Síndrome de Estocolmo para, más tarde, estudiar topográficamente la secuencialidad psicológica de una persona sometida a secuestro, la sintomatología que presentan estas personas, así como su repercusión sobre su medio familiar.

1. SINDROME DE ESTOCOLMO

"La fiesta acaba de comenzar...". Con esta frase, cuyo contenido nos puede hacer pensar en momentos agradables, comenzó en el Banco de Crédito de Estocolmo, el día 23 de Agosto de 1973, un secuestro que significó la comprensión de las fases psicológicas por las que atraviesa una persona sometida a una situación de secuestro. El atraco fue llevado a cabo por un prisionero fugado, uniéndosele más tarde otro preso, reteniendo durante ciento treinta y una horas a varios empleados del banco (Flynn, 1987).

La primera reacción defensiva de los rehenes fue la de conservar la vida, a través del desarrollo de sentimientos de afecto o sentimientos de comprensión hacia sus captores como consecuencia de la angustia y la ambigüedad de la situación. A partir de este momento cobraron importancia los estudios interesados en investigar la emergencia de dichos sentimientos en situaciones de estrés.

Strentz apuntaba que este sentimiento de comprensión dependía del trato recibido por parte de los captores durante los primeros momentos del secuestro, observando que aunque las víctimas reciban malos tratos durante los primeros momentos del mismo, también llega a desarrollarse dicho sentimiento. El motivo por el cual se produce esta situación de comprensión es debido a la racionalización de los abusos cometidos por los captores, así como por el desarrollo de una respuesta cognitiva autoinculpatoria por su captura (Strentz, 1979). Por supuesto, no sólo el comportamiento inicial de los secuestradores hacia sus víctimas constituye el único factor que influye en el desarrollo o no del Síndrome; también se debe tener en cuenta la seguridad de una persona en sí misma y el grado de preparación para afrontar estas situaciones. (Flynn, 1987).

Pero quizás los términos que mejor expresen lo acontecido en una persona durante el secuestro son los establecidos por Karen Horney y

que serían: el Infantilismo psicológico traumático y la transferencia patológica. A través de estos términos, Karen Horney expresa los cambios de comportamiento y actitudinales, en pro de una conducta de supervivencia cercana al comportamiento infantil y que incluye: sumisión, obediencia y placidez en el comportamiento (Symonds, 1982). Flynn (1987) menciona otros mecanismos de defensa que también utiliza la persona en estas condiciones, tales como la represión, la racionalización y la sublimación.

Mediante la represión, la persona trata de expulsar fuera de la conciencia todo aquello que no le conviene. A través de la racionalización, se lleva a cabo una reinterpretación de la situación con el fin de que parezca lógica y aceptable, pero haciendo caso omiso del verdadero motivo por otro más importante. Son interpretaciones psicoanalíticas, quizás poco operativas actualmente en el tema que estamos tratando.

Ahora bien, el Síndrome no sólo implica que el secuestrado desarrolle sentimientos positivos hacia sus captores, sino que además desarrolla sentimientos opuestos hacia la policía y autoridades gubernativas en general, al pensar que están interfiriendo en el proceso de su liberación.

Por su parte, los secuestradores tampoco están exentos de la influencia que ejercen las relaciones interpersonales con sus víctimas; de esta forma también se puede esperar el surgimiento de sentimientos recíprocos entre rehenes y secuestradores, sin duda un aspecto a tener en cuenta en el proceso de negociación de la liberación. Conscientes de ello, los secuestradores toman medidas preventivas con el fin de evitar que la compasión se apodere de ellos. Entre estas medidas estaría el evitar al máximo el contacto con los rehenes así como que entre los propios rehenes no exista relación interpersonal.

Ochberg (1978) resume los puntos que deben tenerse en cuenta para que el Síndrome de Estocolmo se desarrolle, a saber: 1) la intensidad con que el rehén experimenta el secuestro; 2) el tiempo que dura el secuestro; 3) el mayor o menor grado de dependencia de los cautivos respecto a sus captores para conseguir sobrevivir; 4) la correlación existente entre su integridad psicológica y su comportamiento.

2. FASES PSICOLOGICAS DEL SECUESTRO

Como se ha mencionado en el punto anterior, cuando un individuo es secuestrado o retenido no reacciona igual durante todo el periodo que dura el mismo, sino que su comportamiento y la percepción de su situación varía a medida que se alarga esta situación; de esta forma observamos que su percepción de la realidad atraviesa diversas etapas.

Para Symonds (1982) la PRIMERA FASE está caracterizada por un shock emocional, una negación de la realidad. En la SEGUNDA FASE el individuo comienza a ser consciente de lo que ocurre, es la fase de la realidad. Hatcher (1987) afirma que cuando la víctima es consciente de lo que ocurre reacciona fundamentalmente de tres formas: a) un parálisis general debida al miedo, respuesta similar a la respuesta de pánico; b) protegerse a sí mismo, caracterizado por rápidos intentos de esconderse o huir de la escena. Debido a ello, esta respuesta constituye una decisión de alto riesgo ya que no se puede predecir la reacción de los secuestradores y c) proteger a otros, haciendo de escudo entre los rehenes y los secuestradores. En principio estas dos fases constituirían la respuesta tipo a los actos violentos acaecidos de forma inesperada.

La TERCERA FASE está caracterizada por sentimientos de apatía, ira, resignación, irritabilidad, insomnio, reacciones de escape, rememoración de los acontecimientos traumáticos durante el sueño, pesadillas, fantasías, etc. Todos estos síntomas se pueden agrupar bajo el término de Depresión traumática. Otra de las características de esta fase es la aparición de frases tendentes a auto-recriminarse, tal vez debido a que se produce una revisión de los acontecimientos en condiciones de mayor tranquilidad, lo cual favorece la aparición de soluciones o actuaciones más acordes con la realidad.

Una vez el sujeto es plenamente consciente de la realidad, intenta adaptarse a la misma, incorporando la experiencia traumática en su repertorio comportamental, entonces entra en la CUARTA FASE, llamada de resolución e integración, desarrollando comportamientos de tipo defensivo.

Parece que la variable de personalidad que está matizando las respuestas diferenciales de los sujetos en estas situaciones es que éstos

sean más o menos independientes. Los individuos independientes reaccionan de acuerdo a sus patrones de comportamiento prioritarios; mientras que los individuos dependientes suelen desarrollar comportamientos de tipo depresivo, acrecentando los miedos y emitiendo respuestas fóbicas. Si el tiempo de cautividad es prolongado, el individuo puede interpretar su situación como desesperada, llevando a cabo actos suicidas y sintiendo una parálisis del afecto o lo que se denomina como "frozen fright" (terror frío).

Debido a este terror frío los rehenes muestran un comportamiento caracterizado por una cooperación atípica con sus captores ya que interpretan que sus vidas dependen únicamente de ellos. El objetivo prioritario de la víctima es la supervivencia. Niehous (1980) describe su propia estrategia de supervivencia en los siguientes puntos: a) intentando comportarse como un ser humano, estableciéndose como un individuo con características e intereses distintos a los demás, b) mantenerse comunicado, c) establecerse metas individuales y d) intentar creer en algo, tener fe.

En caso de que el captor incremente su hostilidad, y por tanto frustre cualquier intento de la víctima de "reducir" esta dominación, puede producir en la misma sentimientos de aislamiento, pérdida de poder y desamparo.

La transferencia patológica, comentada anteriormente, se produce cuando la situación de secuestro continúa con dosis altas de terror, pero respetando la vida del rehén. Esto supone importantes cambios actitudinales y de comportamiento de los rehenes.

Como se puede observar por los cambios comportamentales que se producen, la transferencia patológica y el infantilismo psicológico traumático constituyen los pilares del Síndrome de Estocolmo.

En la QUINTA FASE, se produce una degradación del control de los captores debido a los resultados obtenidos entre rehenes, secuestradores y negociadores.

En la ULTIMA FASE o de resolución, se produce la liberación definitiva.

Sintomatología psicológica...

Una vez la liberación se ha llevado a cabo, aparecen una serie de reacciones post-secuestro. Estas reacciones incluyen un sentimiento de auto-reproche por no haber actuado de forma más contundente, llamado "Síndrome de John Wayne", (Hatcher, 1987); una especie de rememoración lúdica de los acontecimientos ocurridos con gran componente "heróico", estudiado sobre todo en policías. Por otra parte, manifiestan un interés por volver al lugar donde se produjeron los hechos. Aparece una necesidad de contar lo ocurrido con el fin de poder ordenar su experiencia y si la familia o amigos se niegan a escuchar su versión, pueden aparecer sentimientos de incompetencia y depresión. La incorporación al trabajo resulta difícil por el hecho de tener dificultad en concentrarse en el mismo, y sobre todo, porque se produce una interpretación errónea de las órdenes recibidas de sus superiores, ya que los ex-rehenes las asocian por condicionamiento al período de cautividad. Ahondaremos un poco más en este punto.

3. SINTOMATOLOGÍA PSICOLÓGICA POST-SECUESTRO

El estudio de la sintomatología del secuestro ha incluido muestras que van desde prisioneros de la II Guerra Mundial hasta rehenes de actos violentos. Los estudios llevados a cabo con prisioneros de la II G.M. revelan la existencia de los siguientes síntomas: ansiedad, nerviosismo, bajo umbral de reacción a estímulos ordinarios, insomnio, mareos, fobias, lapsus de memoria, sentimientos de inferioridad, obsesiones, apatía y culpabilidad (Bower, 1981).

La sintomatología descrita por Hillman (1981), quien estudió los efectos que sobre los oficiales de policía de la Penitenciaría del Estado de Nuevo México tuvo el hecho de ser retenidos en un amotinamiento de reclusos, queda resumida en tres grupos: *Sentimientos de desamparo*, aparecidos en la mayoría de los rehenes y favorecidos por el hecho de ser atados, cegados, separados de sus compañeros, etc. Miedo existencial, indudablemente como consecuencia del caos reinante y de la violencia física existente, contribuyendo en gran medida, junto con la intensidad de la experiencia, al desarrollo de la neurosis traumática; y *exceso de input sensorial*. También hubo una *pérdida de la noción temporal y espacial*. Como consecuencia del miedo y el

desamparo, los rehenes cumplen cualquier orden recibida de los captores.

Una vez liberados los ex-rehenes manifestaban terrores nocturnos, llegando a asustarse ante cualquier ruido súbito. La mayoría de ellos dormía con armas. El recuerdo del motín se produjo en pocas ocasiones, pero es de destacar el hecho de que la intensidad con la que recordaban los acontecimientos eran la misma o mayor que en el momento en que ocurrió el suceso.

Los rehenes llegaban a distorsionar la realidad mediante atribuciones paranoicas, como consecuencia de la ansiedad y el terror, hasta el punto de pensar que tanto la familia como la policía estaban poniendo en peligro sus vidas al no aceptar las condiciones impuestas por los secuestradores (Symonds, 1975). Esto explica que una vez son liberados, en lugar de adoptar una actitud hostil hacia sus captores, llegan incluso a sentirse agradecidos por estar vivos todavía.

La pérdida de los patrones que rigen la conducta de una persona constituye otro de los síntomas resultantes del estrés. El horror influye de tal forma en su personalidad, que puede llegar a producir una "muerte del yo", es decir, lo que Weiss (1980) denomina "idicidio". Para una mejor comprensión del término diremos que incluye dos elementos fundamentales: a) negociación del estatus; este término hace referencia a la pérdida del estatus social padecida por un individuo como consecuencia de un rapto, y b) negación del concepto de "ser humano", degradando y humillando al individuo muy por debajo de lo que se entiende por ser humano.

4. EFECTO DEL SECUESTRO SOBRE LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Hasta ahora hemos expuesto los efectos que sobre los rehenes tiene el hecho de ser retenidos. Sin embargo, no podemos olvidarnos que la mayoría de los rehenes poseen una familia y que también se encuentran sometidas a un alto grado de estrés durante la espera. Seguidamente haremos una breve reseña al respecto.

Sintomatología psicológica...

Curiosamente, las esposas experimentan un cambio como consecuencia de estar inmersas en esta experiencia traumática, debido a: 1) la situación tan ambigua que se produce y 2) el hecho de que los elementos estresores no tengan una duración determinada, desarrollándose sentimientos de desamparo que interfieren en la dinámica familiar. Los primeros sentimientos que la familia desarrolla inmediatamente después del secuestro son: miedo, aislamiento, alienación, angustia, hostilidad, depresión y cambios de la estructura familiar, tendentes a compensar la falta de uno de los miembros, debiendo desempeñar la esposa, en el supuesto de que sea el marido la víctima del secuestro, los roles de padre y madre (Hunter, 1983). El Centro de Estudios de esposas cuyos maridos combatieron en Vietnam realizó una serie de investigaciones cuyo objetivo fue ver en qué medida la ambigüedad de la situación influía en el desarrollo del estrés. El periodo de tiempo que más difícil les resulta a las familias es el inmediatamente posterior a la noticia del secuestro, debido a la nula información que se posee. Como resultado de esta incertidumbre, la familia sufre una pérdida de habilidad para enfrentarse al estrés. Los cambios en la estructura familiar, con el fin de compensar la falta del miembro ausente, son muy comunes e influyen posteriormente en el desarrollo del estrés una vez el cónyuge se incorpora al hogar. Otro sentimiento que aparece en las esposas es el de culpabilidad. Esta culpabilidad atraviesa distintas fases: una primera en la que la familia se autoculpa de lo ocurrido; en la segunda fase, la culpabilidad es trasladada a la persona cautiva; en la tercera, la culpabilidad es trasladada a un nivel institucional, el Estado como responsable de lo ocurrido. Respecto a los hijos, éstos se niegan desde un principio a reconocer la pérdida del padre, incluso cuando la madre ha reconocido su muerte. El hecho de que las madres hagan recaer en los primogénitos las responsabilidades del "cabeza de familia" contribuye al deterioro del medio familiar.

5. CONCLUSIONES

Como conclusión podemos afirmar que se pueden observar una serie de características en el acto de secuestrar a una persona: a) el individuo atraviesa por una serie de etapas tendentes a adaptarse a la situación; b) en el momento de enfrentarse a la situación se observan diferencias individuales, debido a la diferencia en la habilidad de

enfrentarse al estrés; c) si la intensidad de la situación es grande, puede llegar a producirse una pérdida total con la realidad, viendo a los captores como los que realmente les defienden ante la incompreensión de los negociadores, familiares y sociedad ante estos actos terroristas; d) si la dominación de los captores es muy grande puede producirse en el individuo una regresión a comportamientos infantiles, estos comportamientos estarían caracterizados por la docilidad, servilismo, etc., que les impulsaría a realizar actos que, vistos desde fuera, pueden ser clasificados como muy peligrosos, pero que los rehenes los ponen en práctica con el fin de no hacer enfadar a los captores y poder preservar su vida; e) durante un secuestro parece ser que las creencias, sean del tipo que sean, ayudan a sobrellevar el estrés de la situación; f) los efectos de un secuestro no sólo repercuten en los individuos secuestrados, sino también en la familia, llegando a producir transformaciones importantes en la estructura familiar y repercutiendo directamente en la estabilidad mental de los miembros de la familia, siendo los niños los más perjudicados.

6. REFERENCIAS

- BOWER, B. (1981): "Consequences of captivity". *Science News*. March, 188-191.
- FLYNN, E.E. (1987): "Victims of terrorism: dimensions of victim experience". Wilkinson, P. y Stewart, A. *Contemporary Research on Terrorism*. Aberdeen. University Press.
- HATCHER, C. (1987): "A conceptual framework in victimology: the adult and child experience". In *Contemporary Research on Terrorism*, Wilkinson, P. and Stewart, A. Ed. University Press, Aberdeen
- HILLMAN, R.G. (1981): "The psychopathology of being held hostage". *American Journal of Psychiatry*. 138:9, 1193-1197.
- HUNTER, E.J. (1983): "Captivity: the family in waiting". In Charles, R. Figley and Hamilton, I. McCubbin, eds. *Strees and the family II: coping with catastrophe*. Brunner-Mazel Inc., 1983. New York.
- LAZARUS, R.S. (1966): *Psychological stress and the coping process*, McGraw-Hill. New York.
- OCHBERG, F. (1978): "The victim of terrorism: Psychiatric Considerations". *Terrorism*, Vol. 1, No. 2, pp 147-168.

Sintomatología psicológica...

- PANTON, JM. (1976): Personality characteristics of deathrow prison inmates". *Journal of Clinical Psychology*. 32: 306-309.
- SYMONDS, M.: "Victims responses to terror: Understanding and treatment". In Ochberg, F. and Soskis, D. *Victims of Terrorism*. Westview Press Inc., Boulder, Cols.
- STRENTZ, T. (1979): "The enforcement policy and ego defenses of the hostage". *FBI Law Enforcement Bulletin*, April, pag. 8
- WEISS, P. (1980): "Idiocide. Evaluation and Change", *Special Issue*, p.3.

SYNTHESIS

In this work, we try to delimitate from a teoretical perspective the Syndrome of Stockholm and the psychological stages suffered by kidnapped people. The victim develops feelings of attachment and comprehension towards his kidnappers. These feelings can be understood as situational racionalizations that the victim needs in that moment.

Also, we analyzed the Symond's psychological stages in the kidnapping situation: such as stage of shock, stage of reality, resignation, integration, negotiation and resolution.

Finally, we make an summary of the clinical synthomatology of the victim in the stage post-kidnapping (helplessness, existential fear, loss spatial-temporal notion) and the social and familiar problems.