



CONSIDERACIONES CRIMINOLÓGICAS SOBRE EL SÍNDROME DE ESTOCOLMO

MARÍA LAURA QUIÑONES URQUIZA

El síndrome ^(*) que nos ocupa no ha sido caracterizado con entidad diagnóstica propia en la última edición de 1995 del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) ⁽¹⁾, pero sí se lo reconoce como fenómeno psicopatológico de plataforma traumática: “En el que se induce al agredido a un modelo mental, de naturaleza cognitiva y anclaje contextual” ⁽²⁾.

Podríamos definir al síndrome de Estocolmo como un trastorno emocional que se caracteriza por la justificación moral y el sentimiento de gratitud de un sujeto hacia otro de quien forzosa o patológicamente dependen sus posibilidades reales o imaginarias de supervivencia.

Existe la posibilidad de la comisión de un delito por quien lo padece, aunque el síndrome de Estocolmo no constituye una demencia –en sentido jurídico– ni crónica, ni transitoria. Simplemente las alteraciones psicológicas obedecen a claros desajustes afectivos, no impidiendo el normal desenvolvimiento en lo social, laboral, del individuo.

^(*) En medicina conocemos como síndrome a los **síntomas** que manifiesta padecer un paciente, sumados a los signos que se observan, siendo este conjunto –en el Síndrome de Estocolmo– **de origen desconocido**; aquí radica una de las diferencias principales con la enfermedad: el desconocimiento de la etiología.



CAPTOR Y REHÉN: COERCIÓN, SEDUCCIÓN, MANIPULACIÓN

Este estímulo estresante externo coloca a la víctima en una posición pasivo agresiva frente a su victimario, desencadenando una reacción defensiva funcional nerviosa que hace actuar al innato y automático instinto de auto conservación: la señal de amenaza que recibe el cerebro se propaga por la ruta neuronal, recorriendo el sistema límbico hasta el complejo amigdaloi-de, regulador de las funciones instintivas y de defensa. La respuesta adaptativa sería la búsqueda de preservarse, en este caso frente a la anulación ilegítima de la libertad, al aislamiento; a la sorpresiva –¿por qué no traumática?– realidad de no poseer más el control de su propia vida, de enfrentarse a la posibilidad de la muerte; en otras palabras: quedar sometido por tiempo indeterminado al impredecible deseo de Otro (la mayúscula es mía).

Se establecería un enlace asimétrico pero empático y pseudofraterno, dando lugar en forma real o imaginaria a la posibilidad de seducir y manipular al perpetrador, buscando ser desestimado como potencial objeto de descarga de furia, torturas u homicidio.

En el caso del rehén, el ascender un escalón y conseguir tratar al delincuente de igual a igual, se logra con empatía; quizás el mecanismo defensivo de la negación le impida reconocer su condición de subordinado, conquistando su simpatía mediante el diálogo, la obediencia e integrándose finalmente como una pareja armónica.

Esta nueva dinámica entre la pareja penal, podría llevar a instaurar en el delincuente el desequilibrante sentimiento de pena en caso de tener que ejecutar a su ocasional rehén. Probablemente, el lazo desemboque en un inexplicable descuido subconsciente del delincuente, gracias al cual, el rehén escapa de su lugar de presidio.

Luego de ser liberados, la frialdad e imposibilidad de identificarse como víctimas, pone de manifiesto la disociación de aquellos que padecen síndrome de Estocolmo. Esta suerte de trance traería consigo daños colaterales para la sociedad; entre ellos, podríamos contar en algunos casos con simulados olvidos, no reconocimiento de fisonomía, vestimenta, voz, durante la rueda de reconocimiento policial o falsa descripción en el *identikit*, lo que obstruiría las investigaciones y facilitaría que el malviviente continúe su actividad delictiva como consecuencia de ese falso testimonio. Observemos como la relación asimétrica muta, patológicamente, en una de complicidad.

Este encubrimiento no obedece al temor por las posteriores represalias del delincuente sino a algo mucho más profundo y que roza la esfera afectiva: una fase melancólica donde uno recuerda a aquel amigo que nos salvó la vida y a quien agradeceremos retribuyendo con el silencio. La imputabilidad de quien padece este síndrome podría ser puesta en duda.

“La memoria es selectiva y normalmente las huellas mnémicas sufren alteraciones con el correr del tiempo, (...)”

Pueden padecer este síndrome personas cuyo desarrollo cognitivo cursa con normalidad, así como también sus posibilidades de representarse el consecuente peligro que la comisión de obstruir una investigación policial promete. Como víctima, requiere la asistencia psicológica o psiquiátrica para recordar, elaborar y poner en palabras la situación traumática, amén de las consecuencias del estrés post traumático. Me pregunto si este síndrome ¿no será una defensa subconsciente para velar y retardar el estrés post traumático?

La memoria es selectiva y normalmente las huellas mnémicas sufren alteraciones con el correr del tiempo, muchas de las alteraciones son cualitativas; es decir, en su calidad, como por ejemplo, ilusiones del recuerdo, amnesias lacunares (parciales), etc.

En algunos países, a la víctima se le brinda apoyo psicológico o el patrocinio de un letrado, no siendo parte del proceso judicial y teniendo las mismas obligaciones que cualquier testigo.

El Código Procesal Penal argentino⁽³⁾ reza en su Art. 275 que *“será reprimido con prisión de un mes a cuatro años, el testigo,*

perito o intérprete que afirmare una falsedad o negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, traducción o interpretación, hecha ante la autoridad competente. Si el falso testimonio se cometiere en una causa criminal en perjuicio del inculpa-do, la pena será de uno a diez años de reclusión o prisión. En todos los casos se impondrá el reo, además, inhabilitación absoluta por doble tiempo del de la condena”⁽⁴⁾.

Los testimonios no son verdades absolutas por más idoneidad que tenga el testigo, ya que los hechos van a ser descriptos y empañados de subjetividad, consecuentemente pueden ser tendenciosos de forma inconsciente o sufrir la omisión de detalles importantes para el esclarecimiento de los hechos.

Aunque del testimonio de muchos testigos sobre un mismo hecho puede que se obtenga algún dato objetivo –derivado de que muchas subjetividades coincidan en que les fue impactante un detalle en general– aún así, sólo se los puede considerar verdad auxiliar de la justicia. ¿Cuán confiable es entonces el testimonio de quien padece síndrome de Estocolmo? ¿Son imputables su error, omisión o deformación de los hechos?

La apresurada exigencia de dar testimonio, puede evidenciar la discapacidad momentánea para cumplir con el requerimiento de informar fehacientemente sobre los acontecimientos.

PSICÓPATA Y COMPLEMENTARIO: SEDUCCIÓN, COERCIÓN, MANIPULACIÓN

Para el vínculo entre el psicópata y su complementario, haremos hincapié en que aquí en un principio no hay lugar a la relación asimétrica víctima-victimario,



pues existe una satisfacción que la complementaria obtiene a cambio y que no le habría sido revelada hasta antes de conocer a su psicópata.

Analicemos el perfil de esta pareja, como por ejemplo la de una mujer golpeada o que padece un maltrato psicológico de larga data y a quien le cuesta desprenderse de la posición inferior a la que es sometida por su psicópata. Psíquicamente sitúa al Otro como un superior omnipotente, del que –según ella– dependen su bienestar y en algunos casos el sentido de su vida; así, se otorga para lo que él disponga: seducirla, opacarla, ridiculizarla, golpearla, seducirla, repito: para lo que su Otro disponga.

Anclada en ese vínculo patológico donde el peligro de perder a su redentor, vulnera la unidad de su Yo, queda a merced del Otro. Puede incluso permutar el sufrimiento, la humillación obtenida, en algo positivo que le permite mantener a ese motor gracias al cual ha podido superar barreras represivas, descubrir nuevas experiencias, encontrar satisfacciones distintas que no se hubiese atrevido a explorar, sin un particular sentido de libertad patrocinado por su psicópata.

El vínculo con esta suerte de parásito, la aísla en un pozo del cual es difícil emerger. La ruptura de esta dinámica garantiza un duelo, vivenciándose como sentimiento de culpa por correrse de la escena, por intentar convertir este círculo vicioso en virtuoso. El común denominador es el de no saberse

objeto, cosa, instrumento, de no acusar este cachetazo al narcisismo. Difícilmente la decisión de finalizar esta relación provenga de la complementaria pues, su hastío, muchas veces se convierte en deleite gracias a la manipulación de su psicópata.

Algunas complementarias admiten encubrir delitos o crímenes por amor y hasta llegan a cometer actos osados o contrarios a su ética de toda la vida ⁽⁵⁾.

Quizás el psicópata –por aburrimiento– decida finalizar el circuito, frente a lo cual irrumpiría el síndrome de Estocolmo en la complementaria, ella queda enganchada a su recuerdo, a ese deseo inscripto, a esa dinámica y puede que solicite ayuda psicológica o con el tiempo encuentre un nuevo psicópata. Otra de las posibilidades es que intente resolver la incógnita de por qué ha sido abandonada, si ella ha hecho todo, absolutamente todo lo que él le pedía y aún así la dejó, pero ninguna de sus interpretaciones racionales pueden explicar este vínculo irracional; por ello, probablemente, la complementaria en la búsqueda patológica de su re-equilibrio se humille, ruegue, prometa lo que sea a cambio de volver son su psicópata y ante la negativa de éste, lo justifique avergonzada culpándose por no haberlo dado todo, pero lo raro es que para poder manipularla y controlarla, el psicópata hace mucho que la despojó hasta de sus seres más queridos, dejándola sin nada más a qué renunciar, salvo, a su condición de complementaria. ■

“(...) una mujer (...) que padece un maltrato psicológico (...) sitúa al Otro como un superior omnipotente, del que dependen su bienestar y en algunos casos el sentido de su vida; (...)”

AUTORÍA DE ESTE ARTÍCULO:

**María Laura
Quiñones Urquiza.**

Diplomada en criminología por el Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina y habitual colaboradora de diversos portales de internet especializados en criminología.

(1) “DSM IV”. Siglas de la 4.ª edición del “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”.

(2) “Psicopatología del síndrome de Estocolmo. Un Ensayo Eitológico”, de Andrés Montero Gómez.

(3) Libro segundo, “De los delitos”; Título I, “De los delitos contra las personas”; Capítulo XII, sobre el falso testimonio.

(4) Texto conforme a la Ley n.º 23.077.

(5) “El complementario y su psicópata”. Dr. Hugo Marietan. Editorial Ananké, 2008.