



PREVENCIÓN DE SECUELAS

Los secuestrados deben tener atención psicológica precoz

EN LOS RAPTOS EXPRES Y EN LOS QUE SE PROLONGAN EN EL TIEMPO, LA ASISTENCIA PSÍQUICA INMEDIATA TRAS LA LIBERACIÓN DISMINUYE EL RIESGO DE PROBLEMAS MENTALES EN LA VÍCTIMA Y EN SUS FAMILIARES

PATRICIA MATEY

Un director de una sucursal bancaria en un aparcamiento céntrico de Getafe (Madrid); una hija de un empresario en Miraflores de la Sierra (pueblo de la capital); una mujer en Castelldefels (Cataluña) o un vecino del Polígono del Valle de Jaén. Los secuestrados expres parece que están también de moda en nuestro país.

Se trata de una forma de detención ilegal, extendida en México y Colombia, en la que la víctima permanece retenida contra su voluntad de unas horas a un máximo de unos pocos días. El asalto tiene fines económicos. Y, aunque el tiempo de privación de libertad es reducido, los afectados pueden padecer consecuencias físicas y mentales.

«En este tipo de secuestros, las posibilidades de desarrollar trastornos neuropsiquiátricos son menores, en comparación con los que sufren retenciones más largas [como la que están experimentando los tres cooperantes españoles capturados por Al Qaeda en pasado 29 de noviembre]. Sin embargo, los raptos de corta duración se suelen acompañar de mucha violencia», aclara Alfredo Calcedo Barba, psiquiatra forense y profesor titular de la Universidad Complutense (Madrid).

Por este motivo y para reducir al mínimo el riesgo de secuelas es fundamental que tanto la víctima como sus familiares tengan atención psicológica inmediatamente después de la liberación.

Sin embargo, no todas las personas reaccionan igual ante las mismas situaciones trágicas, ni todos los secuestrados producen efectos similares en sus víctimas. Las condi-



SANTIAGO SEQUEIROS

ciones psicológicas de cada individuo antes de sufrir este tipo de acto violento son las que pueden determinar su estabilidad emocional posterior. «Las personas que ya padecían un trastorno de ansiedad o son más susceptibles a sufrir depresión son las que más vulnerabilidad tienen para desarrollar problemas mentales tras el secuestro», recalca el doctor Calcedo, vicepresidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal.

Pese a todo, afortunadamente, la mayoría de las personas que viven una tragedia no llega a padecer el síndrome de estrés posttraumático. La gravedad de este trastorno y las probabilidades de que se desarrolle

no dependen de la naturaleza de la tragedia vivida, sino de cómo se enfrenta cada uno a ella. Y esta forma de reaccionar ante una situación dura e inusual depende mucho de la sensibilidad y de los recursos personales.

Estos últimos están determinados por las características genéticas de cada individuo, su personalidad y la situación vital concreta que esté atravesando en esos momentos. Influyen también la experiencia de vivencias traumáticas anteriores y el tejido familiar y social que le rodean.

La disociación es, en palabras del psiquiatra forense de Madrid, «una de las reacciones más fre-

cuentes en los secuestrados de larga duración. Este fenómeno, que es un acto de supervivencia que emplea el cerebro para no sufrir, ocasiona que las funciones normalmente integradas de la consciencia, identidad, memoria o percepción del ambiente estén interrumpidas». Son, precisamente, estas personas las que «más riesgo tienen de padecer síndrome de estrés posttraumático».

Sus víctimas reexperimentan la situación vivida, tienen pesadillas y reacciones físicas o emocionales desproporcionadas ante aconteci-

mientos asociados a la situación traumática. También presentan irritabilidad, compulsividad, agresividad, evitación de lugares o personas, bloqueo emocional y aislamiento social.

Los fármacos (existe media docena de antidepresivos que cuentan con esta indicación) junto a otros tipos de tratamientos, como la terapia cognitiva conductual, «durante meses, incluso años, ayudan a vencerlo. Muchos pacientes acuden derivados de sus médicos de cabecera porque se sienten mal físicamente, con pesadillas, otros problemas de sueño, esca-

lofríos... y no saben la causa. Su cuerpo les recuerda lo que su mente no quiere recordar. En estos casos, es fundamental que verbalicen lo vivido para poder superarlo», agrega Alfredo Calcedo Barba.

Desafortunadamente, este trastorno suele ir asociado a otros problemas psíquicos en un elevado número de pacientes.

«Un 50% de los afectados tiene además depresión. La ansiedad, las fobias y los trastornos obsesivo-compulsivos son también frecuentes entre los afectados», recuerda. Asimismo, los pacientes tienen más posibilidades de consumir drogas y de experimentar un proceso de victimización.