

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Estocolmo: urgencia subjetiva con beneficios secundarios.

Gilardoni, Nicolas Ramon.

Cita:

Gilardoni, Nicolas Ramon (2021). *Estocolmo: urgencia subjetiva con beneficios secundarios. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/880>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Pwr>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTOCOLMO: URGENCIA SUBJETIVA CON BENEFICIOS SECUNDARIOS

Gilardoni, Nicolas Ramon

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es puntualizar sobre una de las fenomenologías o temáticas desestimadas por el ámbito de la psicología: “el síndrome de Estocolmo”. De esta manera, en primer lugar, describiré brevemente el concepto de “urgencia subjetiva”; tomando en cuenta la posibilidad de Estocolmo en términos sintomáticos. Por otro lado, brindare una síntesis sobre la “ganancia secundaria” en la obra freudiana, para más tarde articular este concepto con el “síntoma estocolmico”. A modo de cierre, desarrollare algunas cuestiones que se desprenden de la misma sintomatología tanto en el marco clínico como en el campo jurídico. Para ello, he tomado algunas investigaciones que plantean un abordaje sistemático y exhaustivo sobre la temática a tratar; escritos de la obra freudiana, y actuales autores de renombre en la clínica psicoanalítica. El propósito de este trabajo es aportar una nueva perspectiva que ponga en la lupa un fenómeno psíquico cuyo descubrimiento data desde (1978).

Palabras clave

Estocolmo - Síntoma - Urgencia subjetiva - Beneficio secundario

ABSTRACT

STOCKHOLM: SUBJECTIVE URGENCY WITH SECONDARY GAINS
The objective of this current paper is to focus on Stockholm syndrome. In first place, I described briefly the main concept of ‘subjunctive urgency’, and considered the possibility of Stockholm in terms of symptomatology. In second place, I synthesized ‘secondary gain’ from Freud’s theories; then, I linked the mentioned theory with Stockholm’s ideas. Finally, I developed issues related to this symptomatology taking into account the impact of the clinic and legal field. To achieve that, I used our investigation and related it with Freud’s postulations, and other prominent contemporary authors from psychoanalysis. The purpose of this writing is to provide a new perspective about this psychological phenomenon, that was discovered in (1978).

Keywords

Stockholm - Symptom - Subjective urgency - Secondary gain

Introducción

El presente trabajo forma parte una tesis de licenciatura mucho más extensa en cuanto a la temática del síndrome de Estocolmo. Pese a su popularidad en diversos ámbitos por fuera de lo académico, las investigaciones en torno a la temática suelen ser escasas y brindar modelos explicativos no concluyentes (Martínez Rizo, L.; 2018). La mayoría de los modelos parten de corrientes cognitivos-conductuales (Briceño, R.; 2012; Gomez, M.; 1999), con casi nula presencia del psicoanálisis pese al manijamiento de terminos como “identificación” y “transferencia” (Martínez Rizo, L.; 2018; p.85). He de considerar que tal vacío supone un obstáculo nada desdeñable en las labores procesales y judiciales, tal como lo manifestara la licenciada Quiñones, M. (2008): “...traería consigo daños colaterales para la sociedad... podríamos contar en algunos casos con simulados olvidos, no reconocimiento de fisonomía, vestimenta, voz durante la rueda de reconocimiento...falsa descripción en el identikit, lo que obstruiría las investigaciones y facilitaría que el malviviente continúe su actividad delictiva...” (p.6). De todo lo mencionado, se desprende la doble motivación para realizar una mayor apreciación del fenómeno desde la teoría psicoanalítica y dos de sus peculiares conceptos: “urgencia subjetiva” y la “ganancia secundaria” del síntoma. En primer lugar, brindare una breve descripción del concepto “urgencia subjetiva” y como a partir de él nos encontraríamos justificados de otorgar el estatuto de síntoma al Estocolmo. Segundo, continuare con un sintetizado repaso del concepto “beneficio secundario” en la obra freudiana. Para finalizar, con una descripción de la ganancia secundaria que se desprendería del “síntoma estocolmico”; y una conclusión final a modo de cierre.

Estocolmo: una respuesta subjetiva ante lo traumático-real

La urgencia constituye un termino pilar en la obra de autores tales como Sotelo, I. (2007), y puede ser definido como aquellas coordenadas espacio-temporales de la historia de vida de un sujeto que nos permiten situar el punto preciso en el que algo del orden de lo real emergió. Un real que trastoca todos aquellos puntos de referencia simbólico-imaginarias que el “ser-parletre” poseía, dejándolo sin un “saber-hacer”/ “saber-decir”/ “saber-pensar”. Un interrogante-real frente al cual, en el mejor de los casos, el sujeto elaborara un “síntoma-respuesta” a modo de saber-hacer con ello. ¿Cuál es relación clínica-jurídica que

el concepto de “urgencia subjetiva” supone como puente? Considero de suma importancia destacar que no toda situación de cautiverio bajo una figura que se muestra “omnipotente” acerca del destino del sujeto bajo secuestro, puede desencadenar en un síndrome de Estocolmo. Por el simple hecho de que el real del acontecimiento delictivo no constituye en sí una “urgencia subjetiva”, para el sujeto que ponga en juego sus mecanismos psíquicos que lo lleven a adoptar tal postura. Es decir, que “...el psicoanálisis sostiene que...no por haber sido un sobreviviente, no por haber estado involucrado en una catástrofe ya se es un traumatizado...” (Belaga, G.; 2007; p.36). El hecho no guarda en sí la naturaleza de traumático. En su lugar, se trataría de los significantes que allí se ponen en juego para la economía psíquica del sujeto y configuran un incremento de las grandes cantidades de monto afectivo sin tramitación-significación alguna posible. ¿Cómo se ubicaría el Estocolmo frente a lo traumático-real? La respuesta la encontrarán en los apartados subsiguientes, pero les aconsejo ir vistiendo al Estocolmo con los ropajes de síntoma.

Breve repaso sobre el lado secundario del síntoma

Llegando a los finales de la obra freudiana, el autor nos habla de toda una suerte de resistencias al genuino saber, que se reducen a un total de cinco. A lo fines de este trabajo, solo me enfocare en una de las resistencias que parten de lo inconsciente del yo: el síntoma como benefactor de una ganancia secundaria personal y/o social. Para ello, cabe recordar una de las características del síntoma que hacen a su particular complejidad a la hora de su tratamiento: el síntoma como satisfacción neurótica primaria que permite al yo mantener en lo más oscuro del inconsciente aquellos mociones y saberes de lo que mejor nada saber para el sujeto. Pues bien, existe otra ganancia que parte de la propia enfermedad. Me refiero a aquellos síntomas los cuales se integran tan perfectamente al yo, al punto de garantizarle una suerte de “beneficio secundario”; en ocasiones sin provocarle malestar alguno (síntoma ego-sintónico), así como tampoco demanda alguna de tratamiento. Los reiterados ejemplos de beneficios secundarios en los historiales de Freud, evidencian el peso de los mismos en el desenvolvimiento social de los sujetos al garantizar la existencia de las instituciones sociales y figurar los más altos valores estimados por la sociedad. Concluyendo, “...lo crucial es la idea de que el síntoma como tal...que anuda una ganancia primaria...impone su lógica y su saber hacer...de satisfacción en la trama...de los vínculos sociales...” (Indart, J.; 1998; pp.93-94).

Beneficio secundario del síntoma “estocolmico”

La pregunta del millón: ¿cómo encaja la “ganancia secundaria” dentro del Estocolmo? El punto en que el Estocolmo es un conjunto de mecanismos psíquicos-afectivos que resultan en unos patrones de comportamiento y pensamiento en relación a la figura del victimario, que le garantizaría a la víctima aumentar sus probabilidades de vida y conservación de su integridad

física...Es allí, donde encontramos el “beneficio secundario” del síntoma. En tanto se inscribe en la relación víctima-victimario, permitiendo una suerte de lazo social y empático con el sujeto-victimario; y el establecimiento de unos modos particulares de goce con el Otro que garantizaría la auto-preservación de la vida. En términos más reduccionistas: la “supervivencia” u “aumento de las esperanzas de vida” es el beneficio secundario del Estocolmo. Sin duda alguna, una ganancia secundaria que no debe opacar el aspecto primario del beneficio sintomático: la recuperación de la homeostasis psíquica del sujeto, ante lo traumático real que supone el hecho y el incremento de las grandes cantidades de monto afectivo sin tramitación alguna posible para el sujeto-victima, por medio de la identificación con el Otro-victimario y la adopción de los significantes-imagos que forman parte del entramado significativo u “móvil” (en términos jurídico-penales), que lo mueven a cometer determinado ilícito. Para ir finalizando este apartado, quisiera destacar dos aspectos principales. Uno de los motivos que ha impulsado este trabajo ha sido lo discreto que guarda el Estocolmo como obstáculo en la labor de la justicia. Frente a lo cual no sería extraño si surgiera la pregunta en cuanto a la posibilidad de tratamiento alguno, ante un síntoma cuyo “beneficio secundario” sopesa tanto que no encontramos demanda alguna o padecer por parte del sujeto. Frente a ello, nos queda comprender que en ocasiones el síntoma es la solución más inofensiva y menos perjudicial para el sujeto y el resto de individuos a nivel social; pese a que pueda perjudicar las labores de la justicia. Resulta pertinente resaltar lo mencionado en consonancia con la postura de Gómez Montero, A. (1999): es infructuoso cualquier intento por convencer o persuadir a la víctima de la naturaleza objetiva de los hechos a la que estuvo expuesta (p.18). Pero no menos importante tener noticia y conocimiento del fenómeno y su impacto en las labores perito-judiciales.

El segundo aspecto a resaltar, es el que se desprende de aquellas situaciones contingentes de la vida, que re-actualizarían los cuadros sintomáticos debido a la obtención de un beneficio secundario nada desdeñable para el sujeto. Freud lo define como un “modus vivendi” sintomático que genera modalidades de relacionarse en lo social. Lo cual, se correlaciona perfectamente con lo observado por algunos autores en el estudio del Estocolmo y que entra en correlación con las teorías cognitivo-conductuales de “generalización del estímulo”: “...la ley de generalización del estímulo llevaría a esperar que una víctima...muestren las mismas respuestas...a otra persona o grupo que no sea el abusador si...la percibió como...abusador...” (Martínez Rizo, L.; 2017; p.85). Este aspecto observado, ha llevado a resaltar la posible existencia del mismo en otros ámbitos por fuera del contexto privativo de libertad del secuestro. Por ejemplo: la presencia en ámbitos más cotidianos como el conyugal (Síndrome de Estocolmo Doméstico).

Conclusiones

He conceptualizado al episodio víctima-victimario como traumatizante en sí al quebrar todos los parámetros simbólicos-imaginarios con los que contaba el sujeto (urgencia subjetiva); y al Estocolmo como una respuesta que engendrara un “saber-hacer” sintomático frente a lo real de la situación. Ubicar al Estocolmo bajo el estatuto de “síntoma”, nos abre las puertas para visualizar en él un beneficio primario: la recuperación de la homeostasis psíquica del sujeto. Y un beneficio secundario: aumentar las “probabilidades de vida” al haber adoptado los rasgos cognitivos-comportamentales del victimario y establecido una suerte de lazo empático recíproco. La comprensión de este último aspecto, es sumamente relevante para comprender como un recurso acorde al fin dentro del contexto víctima-victimario, luego se presenta como un obstáculo a la labor de la justicia. Y frente al cual debemos estar conscientes para evitar sesgos en la imputación de los delitos. Desde ya, el presente trabajo está lejos de ser exhaustivo acerca de las posibilidades de estudio que podrían desplegarse; pero espero que sirva de motivación para futuros interrogantes y debates.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Belaga, G. (2007). La urgencia generalizada. Respuestas del psicoanálisis en las instituciones. En “Tiempos de Urgencias; Estrategias del sujeto, estrategias del analista” (comp.). Buenos Aires.
- Briceño, R. (2012). El Síndrome de Estocolmo (pp.150-159). En “1er Congreso Internacional de Psicología: Panorama y Perspectivas de la Psicología en el mundo”. Universidad Autónoma del Perú; Escuela de Psicología. Recuperado en <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/255>
- Freud, S. (1901-1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (pp.15-20). En Obras Completas. Buenos Aires; Amorrortu Editores; 1976; Vol. VII.
- Freud, S. (1908-1909). Apreciaciones generales sobre el ataque histérico (pp.207-209). En Obras Completas. Buenos Aires; Amorrortu Editores; 1976; Vol. IX.
- Freud, S. (1916-1917). Conferencias de Introducción al psicoanálisis (Conferencia 19: Resistencia y represión; pp.262-276. Conferencia 23°: “Los caminos de la formación de síntoma”; pp.326-343. Conferencia 24°: “El estado neurótico común”; pp.347-350. Conferencia 27°: “La transferencia”; pp.398-407). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1976; Vol. XVI.
- Freud, S. (1938). Esquema del psicoanálisis (Parte II: “La tarea práctica”. Apartado VI: “La técnica psicoanalítica”; pp.173-182). En Obras Completas. Buenos Aires; Amorrortu Editores; 1976; Vol. XXII.
- Gómez Montero, A. (1999). Psicopatología del Síndrome de Estocolmo. En “Ciencia Policial N°51”. Recuperado en <http://www.caminos.org.uy/sindromedeestocolmo.pdf>
- Indart, J. (1998). El síntoma charlatán (“Los síntomas fuera de la transferencia; pp.89-97). Buenos Aires; Editorial Paidós.
- Martínez Rizo, L. (2017). El Síndrome de Estocolmo; una revisión sistémica. Revista Clínica y Salud. Universidad de Guadalajara; Ciudad de Guzman, Jalisco-México. Recuperado en <http://journals.copmadrid.org/clysa> u http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742018000200081
- Quiñones, M. (2008). Consideraciones criminológicas sobre el síndrome de Estocolmo. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2768757.pdf>
- Sotelo, I. (2007). Clínica de la Urgencia. Buenos Aires; Editorial “JCE Ediciones”; 2007.