

ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN POLICÍAS Y MILITARES DE GRUPOS ESPECIALIZADOS EN SECUESTRO

Ángela Cristina Tapias Saldaña*

Recibido: mayo 25 de 2006 • Revisado: julio 27 de 2006 • Aceptado: agosto 10 de 2006

Resumen

Esta investigación describe la existencia de estrés postraumático en policías y militares de grupos antisequestro de Colombia. Se concluyó que el 31% de los participantes lo padece y el 8% lo ha desarrollado como consecuencia del trabajo y que hay mayor incidencia de esta psicopatología en los que tienen mayor tiempo de servicio y mayor rango, por lo cual se sugiere realizar actividades de prevención e intervención.

Palabras clave

Estrés postraumático, policías, militares, prevención, intervención

Abstract

This investigation describes the existence of post-traumatic stress in policemen and military of anti-kidnapping groups of Colombia.

It is concluded that 31% of the participants suffer of this stress and 8% has developed it as a consequence of their job and that there is a big incidence of this psychopathology in the ones with more service and rank, for this reason it is convenient to carry out prevention and intervention activities.

Key words

Post-traumatic stress, policemen, military, prevention, intervention.

* Magíster en Psicología Forense y Especialista en Peritaje Psicológico. Correo electrónico: angela@psicologiajuridica.org, url: www.psicologiajuridica.org.

Introducción

La población de policías y militares se encuentra expuesta con mucha frecuencia a situaciones altamente impactantes, como violencia, muerte, lesiones, secuestro, etc., circunstancias que inciden en su salud mental, pues la literatura internacional evidencia que muchos profesionales de la fuerza del estado presentan estrés (Dvopskin y Spiers, 2004), *burn out* (Asforth, en Allard, Worthely, Steward, 1990), suicidio o violencia (Lott, 1995).

El presente estudio nace del interés en estudiar y apoyar a este grupo de profesionales, tan importante como vulnerable, desde una perspectiva científico investigativa de la psicología jurídica en un campo concreto de aplicación, como son los grupos antisequestro de Colombia, que con frecuencia tienen que realizar operativos de rescate o enfrentarse en combate con los grupos al margen de la ley y que posiblemente sean circunstancias desencadenantes del Trastorno de estrés postraumático.

Acerca del estrés postraumático

El estrés postraumático (EPT) es una referencia diagnóstica frecuente entre los tribunales y los psicólogos forenses, porque es un trastorno psicológico frecuentemente asociado a diversas clases de víctimas como las de violencia conyugal, violación, secuestro, terrorismo, etc. Pero es posible que se manifieste como un trastorno frecuente entre los profesionales de la justicia que vicariamente padecen la violencia (Frances, 1997). De hecho Ruiz y Páez (2002) encontraron que el cuerpo de vigilancia también experimenta fuerte estrés proveniente de situaciones como los motines o las peleas en las prisiones que fácilmente conducen a muertes y episodios de crueldad que pueden dejar un impacto psicológico, incluyendo secuelas de estrés postraumático.

Es preciso recordar que el trastorno de estrés postraumático es un trastorno de ansiedad, que surge después de que una persona pasa por un evento traumático que le causó pavor o por haber presenciado

o saber de un acto violento o trágico. Las personas que lo manifiestan siguen «reviviendo» el trauma en un período superior a tres meses del hecho y pueden perseverar sus síntomas hasta meses o años después, con el riesgo de convertirse en personas violentas para sí mismos o para los otros. Esta situación es especialmente peligrosa si se presenta en profesionales de la policía o del ejército, debido a que son sujetos portadores de armas y que son precisamente quienes deben garantizar protección y no representar un peligro potencial para la población civil (Puchol 2005).

Este trastorno se manifiesta a través de tres síntomas:

Repetición de la vivencia. Recuerdos o pesadillas repetidas sobre el evento que les causó tanta angustia. Algunos pueden tener «flashbacks», alucinaciones u otras emociones vívidas de que el evento está sucediendo o va a suceder nuevamente.

Evasión. Evitan las cosas que les recuerdan el evento traumático, como pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el incidente y también actividades, lugares o personas que les recuerdan el incidente. Otras personas podrían manifestar falta de interés en las actividades que les eran importantes antes del evento, se sienten alejadas de los demás, sienten una gama de emociones más limitada y no tienen esperanzas sobre el futuro.

Aumento de excitación emocional. Dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse, permanecer hiperalertas o cautelosos sin una razón clara, nerviosismo o facilidad para asustarse.

Desde la perspectiva victimológica es mucho lo que se ha estudiado y escrito sobre este trastorno y las ciencias sociales han definido tres clases de victimización ya tradicionalmente reconocidas: la primaria, que es la padecida por la persona objeto del delito; la secundaria, que es la causada por el Estado al realizar una atención inadecuada hacia la víctima primaria, pues se le estigmatiza, se duda de su testimonio, se le desinforma

y se le ignora; y la terciaria, que es la que padece la víctima por el abandono del Estado, cuando tras haber sido victimizado no se le brinda asistencia básica ni tratamiento.

Sin embargo, la autora insiste en que existen los niveles cuarto y quinto de victimización, que incluyen tanto a las personas cercanas a la víctima que padecen con ella indirectamente el delito, como son sus familiares, parejas y amigos cercanos, por ejemplo la familia del secuestrado que padece intensamente el cautiverio y manifiesta elevados grados de alteración bio-psico-social. Vale la pena anotar acá que prestigiosos victimólogos, como el doctor Antonio Berinstain (1986), han insistido en que estas personas deben incluirse dentro del grupo de víctimas primarias y han luchado porque los tipos penales se describan señalando a las víctimas en plural y no en singular, no obstante existe fuerte resistencia de los legisladores colombianos a aceptar esta posición.

Y en otro nivel especial de victimización se encuentran los profesionales que trabajan para el aparato administrador de la justicia y lo padecen, pues laboran expuestos a unos factores de riesgo psicosocial bien identificados, lo cual deteriora significativamente su salud ocupacional. Manifiestan síntomas de desgaste integral por trabajar expuestos a estas problemáticas, padecen síndrome de Burnout, fatiga crónica y probablemente estrés postraumático. Esta es precisamente la justificación del presente estudio, que pretende investigar si este trastorno se asocia a policías y militares que laboran en grupos de delitos especializados.

La autora relacionó este trastorno con grupos de profesionales contemporáneos colombianos que se enfrentan a la guerra, que permanecen en combate, que planean y realizan rescates a secuestrados, que compiten contra el crimen organizado y los grupos al margen de la ley que utilizan el secuestro como una forma de financiación, debido a que el fenómeno del EPT comenzó a asociarse con frecuencia al grupo de ex-combatientes de Vietnam, pues del 15 al 30% de los tres millones y medio que habían combatido lo padecían, por lo cual se le conocía como «neurosis o fatiga de guerra».

No obstante, evidencias empíricas también reforzaron esta hipótesis, pues durante las asesorías realizadas a profesionales de estos grupos especializados varios profesionales manifestaron necesidad de psicoterapia a raíz de situaciones traumáticas experimentadas en actividades laborales. “Desde que vi hace 4 años cómo mataron a mis compañeros en una emboscada subversiva me siento muy nervioso”, “En un operativo de secuestro extorsivo tuve que dar de baja a un delincuente y desde entonces no duermo bien”...

La autora, tras haber realizado estas asesorías individuales, propuso una evaluación del grupo en general con el objetivo de prevenir e intervenir en esta problemática, en la comprensión de que una intervención eficaz es parte de una actuación social responsable.

Aspectos metodológicos

Problema

Los policías y militares que laboran en grupos especializados en secuestro padecen estrés postraumático a causa de los riesgos a que se encuentran expuestos en su trabajo.

Tipo de investigación

El tipo de este estudio será descriptivo porque recolectará datos de personas y grupos específicos, los militares y policías de grupos antisequestro en el Tolima, Colombia. Y el diseño corresponderá al no experimental transaccional y cuantitativo porque no se intervendrá en el fenómeno, no se manipularon variables, ni se asignaron sujetos al azar, sino que se observará y medirá numéricamente tal cual es el fenómeno en un momento puntual. También será un estudio correlacional porque medirá las relaciones entre dos o más categorías.

Formulación de hipótesis

Hipotesis nula

Los policías y militares que laboran en grupos antisequestro no padecen estrés postraumático.

Hipotesis de trabajo

Los policías y militares que laboran en grupos antisequestro sí padecen estrés postraumático como consecuencia de su trabajo.

Hipótesis correlacionales

1. A mayor nivel de peligrosidad percibido, se encontrarán mayores niveles de estrés postraumático.
2. A mayor tiempo de servicio, se encontrarán menores niveles de estrés postraumático.
3. Las personas casadas o en unión libre presentan menores niveles de estrés postraumático.

Variables

El principal factor o propiedad que se medirá y describirá es el estrés postraumático, pero se tendrá en cuenta su relación con otras variables, como son edad, sexo, tiempo de servicio, institución y nivel de peligro percibido en el trabajo.

Muestra

La muestra será no probabilística o dirigida porque se realizó por un proceso de selección informal de 50 sujetos voluntarios, con la suposición de que representarían la población típica de estos profesionales, policías y militares, que trabajan en grupos especializados en secuestro en una región colombiana. Posteriormente se eliminaron 3 sujetos de identidad desconocida, porque diligenciaron erróneamente el instrumento de medición.

Procedimiento

a) Recolección de los datos

Se reunirá al grupo de participantes voluntarios y se les aplicará en una única y uniforme sesión el instrumento de medición, el Cuestionario de Estrés postraumático. Se les garantizó la reserva de la información y que los resultados no serían utilizados para efectos institucionales, sino de asesoría individual mutuamente concertada.

b) Instrumento

Se aplicará el instrumento de Síntomas de estrés postraumático de Echeburúa y del Corral (1.997)

c) Análisis de los datos

Los instrumentos fueron digitados en una hoja de excel y calificados por la investigadora de manera automatizada. Posteriormente se utilizaron estadísticas descriptivas y correlacionales (Pearson), estas últimas serán de carácter paramétrico por el tipo de variables analizadas, aunque habrían podido ser no paramétricas por la naturaleza de la muestra.

Luego los datos fueron procesados a través del programa SPSS y los resultados analizados y confrontados con las hipótesis planteadas anteriormente.

Resultados y análisis de resultados

Para efectos prácticos se juntarán los datos arrojados por los estadísticos y su análisis, aunque obviemos la ortodoxia de división de los trabajos científicos.

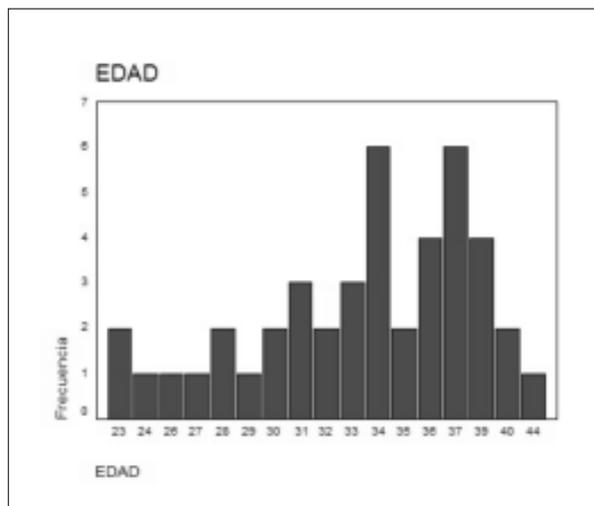
Estadísticas descriptivas

		Edad	Puntuación estrés postraumático	Percepción de peligro	Tiempo de servicio	Tiempo en meses del suceso	Tiempo en meses del malestar
N	Válidos	43	47	46	46	47	47
	Perdidos	4	0	1	1	0	0
Media		33.58	10.09	2.61	12.78	57.5106	33.1064
Mediana		34.00	7.00	3.00	14.00	24.0000	3.0000
Moda		34 (a)	3 (a)	3	14	.00	.00
Desv. típ.		4.78	9.59	.65	4.91	80.8976	57.2843

(a) Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

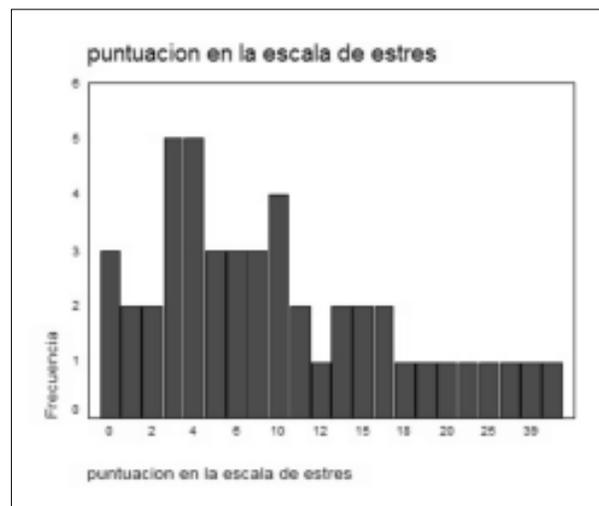
Edad: promedio general, 34

Lo que describe el grupo como uno compuesto por adultos maduros.



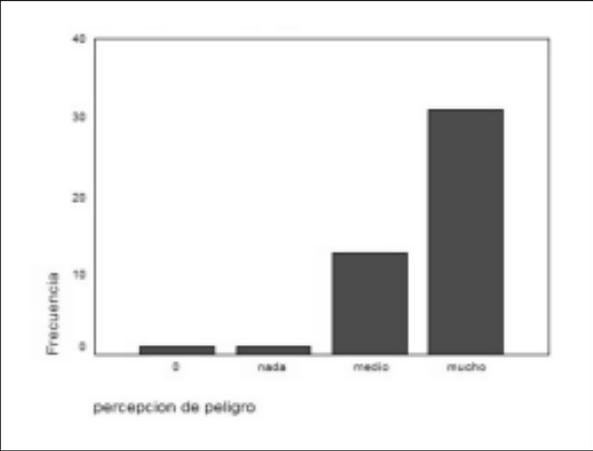
Puntuación de estrés postraumático:

Puntaje medio: No. 10. El promedio grupal es de 10.09, lo cual indica que el grupo en general no está caracterizado por padecer síntomas de estrés postraumático.



Solo 12 sujetos presentan una puntuación superior a 15, lo cual significa que el 31% de la población padece de estrés postraumático, pero al analizar las causas del suceso solo 4 sujetos, equivalentes al 8%, mencionan causas relacionadas con el trabajo, los demás señalan causas relacionadas con lo personal-afectivo. De manera que se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo, aunque la presencia del EPT no sea típica en esta población.

Percepción de peligro: 2.6

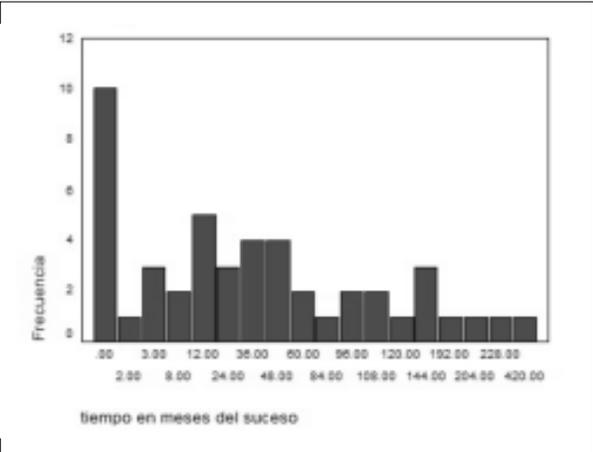


Llama la atención que el promedio de percepción de exposición al peligro por el trabajo es de 2.5, es decir, coinciden los profesionales de ejército y policía en autodefinirse como ejecutores de un trabajo arriesgado. Y resulta interesante el contraste entre bajos niveles de estrés postraumático en una profesión de alto peligro.

Tiempo de servicio: 12.78

Tiempo considerable de servicio, lo cual implica madurez laboral. A la cual hay que abonar la madurez cronológica registrada en la tabla de edad.

Tiempo en meses de haber ocurrido el suceso

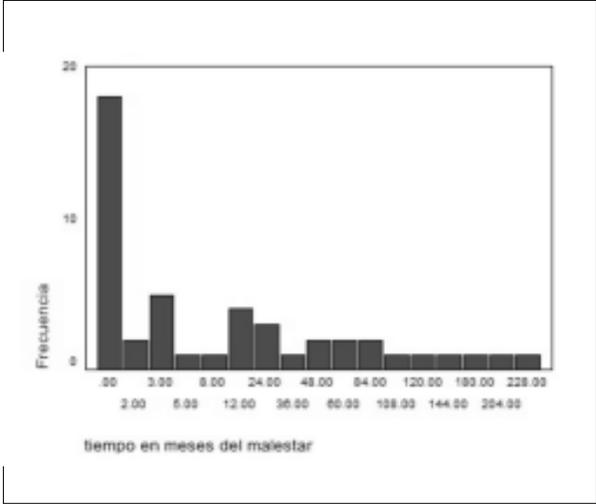


Se encuentra una media de 57.5 y una mediana de 24, y por su enorme diferencia se opta por analizar la mediana, que pondera más adecuadamente los extremos, de manera que son aproximadamente 24 meses, es decir, 2 años de distancia del evento traumático.

Tiempo de experimentar el malestar

Promedio: 33.1, Mediana: 3

Es decir, durante un tiempo largo estos profesionales padecen los síntomas.



Sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1	8	17.0
	2	38	80.9
	Total	46	97.9
Perdidos	Sistema	1	2.1
Total	47	100.0	

Esta tabla permite observar como el 17% de la muestra corresponde a personal femenino y el 80% a personal masculino. 1 participante no diligenció este dato, razón por la cual se tabula como información perdida.

Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	soltero	7	14.9
	casado	34	72.3
	separado	4	8.5
	Total	45	95.7
Perdidos	Sistema	2	4.3
Total	47	100.0	

Este estadístico permite observar que el 72% de la muestra son personas casadas o en unión libre, diferencia que, para efectos del presente estudio, resulta irrelevante. Solo el 14% es soltero y el 8.5% son personas separadas o divorciadas.

ESTADÍSTICAS CORRELACIONALES

		PUNTAJE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	ESTADO CIVIL	PERCEPCIÓN DE PELIGRO	TIEMPO DE SERVICIO	RANGO	TIEMPO EN MESES DEL SUCESO	TIEMPO DEL MALESTAR	EDAD
PUNTUACIÓN EN LA ESCALA DE ESTRÉS	Correlación de Pearson	1	-0, 052	0, 22	0, 096	0, 044	0, 202	0, 17	-0, 202
	Sig. (bilateral)	.	0, 735	0, 143	0, 527	0, 772	0, 174	0, 254	0, 195
	N	47	45	46	46	46	47	47	43
ESTADO CIVIL	Correlación de Pearson	-0, 052	1	-0, 032	.374(*)	0, 057	0, 065	0, 276	0, 196
	Sig. (bilateral)	0, 735	.	0, 835	0, 011	0, 711	0, 671	0, 067	0, 214
	N	45	45	45	45	45	45	45	42
PERCEPCIÓN DE PELIGRO	Correlación de Pearson	0, 22	-0, 032	1	0, 028	0, 015	0, 112	0, 195	-0, 054
	Sig. (bilateral)	0, 143	0, 835	.	0, 851	0, 919	0, 459	0, 195	0, 732
	N	46	45	46	46	46	46	46	43
TIEMPO DE SERVICIO	Correlación de Pearson	0, 096	.374*	0, 028	1	.342*	0, 207	.386**	.708**
	Sig. (bilateral)	0, 527	0, 011	0, 851	.	0, 02	0, 167	0, 008	0

	N	46	45	46	46	46	46	46	43
RANGO	Correlación de Pearson	0,044	0,057	0,015	.342*	1	0,195	.330*	0,23
	Sig. (bilateral)	0,772	0,711	0,919	0,02	.	0,194	0,025	0,138
	N	46	45	46	46	46	46	46	43
TIEMPO DEL SUCESO	Correlación de Pearson	0,202	0,065	0,112	0,207	0,195	1	.591**	0,197
	Sig. (bilateral)	0,174	0,671	0,459	0,167	0,194	.	0	0,205
	N	47	45	46	46	46	47	47	43
TIEMPO DEL MALESTAR	Correlación de Pearson	0,17	0,276	0,195	.386**	.330*	.591**	1	.315*
	Sig. (bilateral)	0,254	0,067	0,195	0,008	0,025	0	.	0,04
	N	47	45	46	46	46	47	47	43
EDAD	Correlación de Pearson	-0,202	0,196	-0,054	.708**	0,23	0,197	.315*	1
	Sig. (bilateral)	0,195	0,214	0,732	0	0,138	0,205	0,04	.
	N	43	42	43	43	43	43	43	43

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De esta tabla se analizaron todos los resultados que aparecen sombreados en gris, los cuales representan todas las variables cruzadas con la puntuación en la escala de estrés postraumático, aunque no presenten correlación alguna. Y también aquellos otros resultados que del cruce de otras variables resultan interesantes.

Vale la pena recordar que la correlación es indicada por las cifras que se acercan al 1, que los valores negativos representan correlaciones inversas y los positivos correlaciones directas. Así como que en la tabla se repiten valores por el cruce de las mismas variables.

Los resultados de las correlaciones que se presentan a continuación no alcanzan el nivel de altamente signifi-

cativas, porque no son superiores al 0.7. No obstante, se realizaron inferencias basadas en las correlaciones débiles presentes.

Estado civil Vs EPT= -0.052

Los solteros y separados tienen mayor presencia del EPT que los casados. Lo cual confirma la hipótesis correlacional número 3.

Percepción de peligro Vs EPT = 0.22

Los que perciben que trabajan en un entorno más peligroso, padecen mayor EPT. Se confirma la hipótesis correlacional número 1.

Tiempo de servicio Vs EPT = 0.096

A mayor tiempo de servicio mayor manifestación del EPT, lo cual se puede deber a que han continuado expuestos a mayores grados de riesgo. Lo cual contradice la hipótesis correlacional número 2.

Rango Vs EPT = 0.044

A mayor rango mayor presentación del EPT, esta correlación se interpreta a la luz de la anterior, pues el rango en estas instituciones depende en gran medida del tiempo de servicio.

Tiempo del suceso Vs EPT = 0.202

A mayor tiempo que haya ocurrido el suceso, mayor EPT.

Tiempo del malestar Vs EPT = 0.17

Ante tiempo superior de percibir el malestar, más EPT.

Tiempo de servicio Vs Estado civil = 0.374

Entre más tiempo de servicio, más personas casadas, lo cual es deseable desde la perspectiva institucional y típico desde el punto de vista social.

Estado civil Vs Percepción de peligro = -0.032

Es decir, los solteros y separados perciben mayor peligro que los casados.

Tiempo de servicio Vs Percepción de peligro = 0.028

Entre más tiempo sirven, más perciben el peligro. A medida que aumenta el tiempo de servicio, aumenta la percepción de peligro profesional.

Edad Vs Percepción de peligro = 0.708

Entre más maduras son sus edades se incrementa su percepción de peligro y esta es una correlación directamente proporcional y altamente significativa.

Tiempo del malestar Vs Tiempo de servicio = . 386

El malestar del EPT se asocia con tiempo de servicio.

Rango Vs Tiempo del malestar = 0.330

Entre más se escale en la jerarquía, mayor posibilidad de padecer el malestar del EPT.

Tiempo del malestar Vs Tiempo del suceso = 0.591

Hay una obvia relación directa entre el acaecer del hecho traumático y el EPT, aunque se podría pensar lo contrario, que con el paso del tiempo los síntomas disminuyan.

Tiempo del malestar Vs Edad = 0.315

El malestar del EPT aumenta con la edad.

Conclusiones

Se encuentra incidencia de estrés postraumático en esta muestra, aunque solo un tercio de los participantes 31% presentan EPT y de ellos escasamente el 8% lo padece como consecuencia del trabajo que ejecutan. Este dato evidencia que esta población no padece epidemia de este trastorno y que esta situación no debe preocupar a las instituciones responsables. No obstante se aconseja, según Kenardy, J. (2001), realizar capacitación a manera de prevención sobre la posible presencia y afrontamiento de este trastorno, con el fin de que se realice la atención individual pertinente. Y que ella sea realizada de manera enteramente confidencial, para que los profesionales no se silencien al creer que corren riesgos de despido laboral si institucionalmente se conoce su situación.

Algunos de los profesionales que padecen estos síntomas no solicitan atención psicológica con la creencia de que los síntomas remitirán espontáneamente, pero los hallazgos indican lo contrario, que a medida que pasa el tiempo, la presencia del malestar se acentúa. Por esta razón la autora sugiere la atención individual y enteramente confidencial.

También los resultados permiten concluir que padecen mayor EPT los que perciben que trabajan en un entorno más peligroso, así como los que tienen mayor tiempo de servicio, los de mayor rango, que no son necesariamente las personas de mayor edad, lo cual se puede deber a que han continuado expuestos a mayores grados de riesgo. Y también a los que el suceso les ocurrió hace más cantidad de tiempo y han percibido los síntomas de EPT períodos más prolongados.

El estado civil es un factor que influye levemente pues los solteros y separados se encuentran con mayor presencia del EPT y además perciben mayor peligro que los casados. Lo cual confirma las hipótesis correlacionales 1 y 3, basándonos en estas leves correlaciones, que podrían elevarse si se aumenta el tamaño y rigurosidad en la selección de la muestra. Lo cual es una sugerencia para futuros estudios.

La muestra en general concuerda en la percepción de peligro profesional 2.5/3, adicionalmente el tiempo de servicio y la edad aumentan dicha percepción de peligro y la presencia del EPT, aunque ésta sigue siendo débil. Ello implica que sus niveles de resiliencia deben ser elevados tanto en el ejercicio laboral como desde el momento de la selección para el ingreso institucional.

No obstante, la exposición al peligro puede fortalecer sus niveles de resiliencia. Los niveles de estrés postraumático en profesionales son más bajos que en las víctimas, en estas últimas son más frecuentes y más crónicos y la razón de esta aparente contradicción puede ser el hecho de que las víctimas se exponen a la situación traumática una sola vez, en cambio estos profesionales se ven expuestos con frecuencia a varias o a la misma situación de peligro y por esta circunstancia pueden estar autorrealizando desensibilización sistemática. Ésta es una forma de terapia que consiste en la exposición continuada al estímulo aversivo, que disminuye la respuesta ansiosa ante el mismo. A diferencia de una víctima que se ve expuesta a una situación traumática y es posible que, si recibe terapia, casi nunca acepte esta desensibilización como forma idónea de tratamiento.

La autora sugiere que los psicólogos jurídicos, además de trabajar enfocados en las víctimas o agresores, vuelvan su mirada científica hacia los profesionales que apoyan la administración de la justicia, pues esta población también está siendo vulnerada y requiere cuidados profesionales cualificados. Además el fortalecer estas relaciones interprofesionales puede redundar en la difusión, aceptación y multiplicación de los conocimientos de la psicología jurídica a través de otros profesionales.

Bibliografía

- ALLARD, T. J., WORTLEY, R. y STEWARD, A. (2003). "Rol conflict corrections". En: *Psychology, Crime and Law*. Vol. 9, No. 3, pp. 279-289.
- BERINSTAIN, A. (1986). *Derecho penal y criminología*. Bogotá: Temis, 258 p.
- DVOPSKIN, J. y SPIERS, E. (2004). "On the role of correctional officers in prison mental health". En: *Psychiatric Quarterly*. Vol. 75, No. 1.
- FRANCES, A. (1997). *DSM-IV. Guía de uso: compañero del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- KENARDY, J. (2001). "Posttraumatic stress prevention: how do we move forward?". En: *Advances in Mind Body Medicine*. Vol. 17, No. 3, p. 183.
- LOTT, L. D. (1995). "Deadly secrets. Violence in the police family". *FBI Law Enforcement Bulletin*. Vol. 64, Noviembre, pp. 12-16.
- PUCHOL, D. (2005). "Trastorno por estrés postraumático. Conceptualización, evaluación y tratamiento". Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ciopa2001/actividades/16/>.
- RUIZ, J. y PÁEZ, D. (2002). "Comparación de factores psicosociales y estrés post-traumático en internos y empleados de cinco centros penitenciarios: un estudio exploratorio". *Anuario de Psicología Jurídica*. Vol. 12, pp. 65-85.