



Afectación biopsicosocial del anestesiólogo demandado y tratamiento psicológico, catarsis y proceso de duelo

Lic. en Psic. Forense Elvira Trinidad Velázquez-Pérez*

* Especialista en Paidopsicología y Psicología Forense

El hombre es un ser biopsicosocial que busca mantenerse en equilibrio interno constante a través de la homeostasis. Cuando surge algún cambio en alguna de las áreas, se produce una perturbación a la que el hombre tiene que responder. En el caso del médico anestesiólogo que es demandado por práctica médica errónea real o supuesta, se rompe ese equilibrio por lo que surgen una serie de manifestaciones físicas, psicológicas y sociales, las cuales si no son reguladas en forma oportuna pueden llevar al médico anestesiólogo a enfermarse e incluso a la muerte.

Las demandas judiciales hacia los médicos anestesiólogos van aumentando día a día, y las causas más frecuentes de una demanda son: fricción con la familia, desacuerdo con los procedimientos, maltrato en el hospital, falta de atención adecuada, falta de cortesía, falta de información adecuada y el deseo de extraer dinero del profesional de la salud.

Una demanda causa daño en el buen nombre del médico anestesiólogo, afecta su estado de ánimo, es perjudicial para su ejercicio profesional, en fin, deja marcado de por vida a quien lo sufre, ya que aun ganando la demanda, siempre pierde el médico anestesiólogo.

Estas alteraciones y pérdida de la homeostasis que sufre el médico anestesiólogo al ser demandado reciben el nombre de síndrome judicial o síndrome clínico judicial.

El síndrome judicial se manifiesta a través de alteraciones psicofísicas y morales que padecen los médicos anestesiólogos cuando son requeridos por la justicia y viven una situación procesal. Las manifestaciones de las alteraciones psicofísicas dependen de factores de predisposición, de desencadenamiento y agravantes, los cuales están determinados por diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas de cada persona.

La demanda judicial no sólo actúa en el médico, sino también en su núcleo familiar, social y laboral porque altera decisivamente su vida profesional y particular.

Las características que adquiere el síndrome judicial, «dependen de la estructura de la personalidad y de la capacidad temporal o del sistema de respuesta del médico anestesiólogo». Algunos, en su minoría no modifican su estado de salud, manteniendo su equilibrio psicoemocional o los cambios son imperceptibles; pueden superar el «síndrome judicial», quedando algunas secuelas, sobre pasando la demanda y su sentencia.

Los médicos que sufren una demanda judicial presentan una serie de alteraciones, desencadenando un cuadro de estrés agudo o estrés crónico; entran en desconcierto, ansiedad, desesperación, angustia y miedo frente a las implicancias de un juicio por los mecanismos de adaptación.

De acuerdo a datos estadísticos, el 50% de los médicos demandados presentan secuelas psicológicas. Como trastornos de ansiedad durante el proceso, trastornos de estrés postraumático y trastornos de pánico, así como manifestaciones somáticas, problemas de salud como hipertensión, colon irritable y la sintomatología ansioso-depresiva derivada de la dificultad que presentan en la reincorporación a su vida diaria y profesional, por lo que necesitan el apoyo y ayuda de un especialista en la materia, un psicólogo forense, con el propósito de que lo apoyen en este camino que tiene que recorrer durante el proceso pericial.

El psicólogo utiliza una serie de métodos con el propósito de aminorar y desaparecer los síntomas que están provocando estos malestares. Dentro de este tratamiento psicológico se encuentra la catarsis y el proceso de duelo.

La catarsis o método catártico fue en sus inicios utilizado por Freud. Siendo el antecedente del psicoanálisis, básicamente consistía en aplicar la hipnosis. Con la utilización del método catártico apoyado por la hipnosis, Freud se dio cuenta de que las alteraciones somáticas de la enfermedad son consecuencia de influencias psíquicas. De que existen

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/rma>

procesos anímicos inconscientes y ligados a la enfermedad. Y los síntomas se generan en situaciones en las que se reprime una acción, los síntomas sustituyen a las acciones reprimidas.

La catarsis es el despliegue de emociones asociada con los recuerdos casi olvidados de una escena traumática. A través de ésta, la persona se ve aparentemente afectada nuevamente por los sentimientos que la embargaron hasta «entrar en contacto con sus emociones» o «completado la Gestalt», (dependiendo de la escuela psicológica a la que pertenece el psicólogo forense).

Los recuerdos van surgiendo de forma escalonada y en un sentido retrospectivo en cuanto al tiempo. Los recuerdos más recientes son los primeros en aparecer y luego surgen recuerdos anteriores. Los recursos que aparecen en una capa más profunda no necesariamente son anteriores a los surgidos en el plano analizado previamente. Es como si en el mismo lugar, la misma estructura sintomática tuviera tres formas de ordenación (cronológica, por capas de resistencia y lógicas) como si se fueran quitando las capas de la cebolla y éstas recomponen una nueva estructura que de alguna manera estaba presente inconscientemente y que correlaciona episodios y hechos otorgándole sentido al sistema.

En la catarsis la persona es expuesta, bajo circunstancias favorables a una situación emocional, que anteriormente no era capaz de manejar; el terapeuta asume temporalmente un rol particular para generar la experiencia y facilitar la confrontación con la realidad.

Con respecto al duelo, el duelo es el doloroso proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adapta-

ción y armonización de situación interna y externa frente a una nueva realidad.

Las pérdidas no sólo están relacionadas con otra persona. La inquietud aparece frente a la sola idea de que el propio bienestar está amenazado.

Una pérdida se actualiza por la imagen interna de algo que ya no está, aunque lo perdido se haya desvanecido casi sin darse cuenta.

El proceso de duelo presenta siete etapas, las cuales se simplifican de la siguiente manera:

1. Incredulidad, manifestada a través de la negación, parálisis, confusión además de llanto explosivo.
2. Regresión, en la cual se presenta berrinche y desesperación.
3. Furia hacia el causante de la pérdida con el objeto perdido.
4. Culpa por no haberlo podido mantener, por lo que no hicimos e impotencia y desasosiego.
5. Desolación, manifestada a través de pseudoalucinaciones e idealización además de la idea de ruina.
6. Fecundidad a través de acciones dedicadas e inspiradas.
7. Aceptación y discriminación.

El duelo es tan natural como llorar cuando te lastimas, dormir cuando estás cansado, comer cuando tienes hambre, estornudar cuando te pica la nariz. El psicólogo forense tiene la tarea de apoyar al médico anestesiólogo a recorrer el camino de una demanda judicial para lograr su homeostasis integral.

REFERENCIAS

1. Bucay J. El camino de las lágrimas. Ed. Grijalbo. 2006.
2. Díaz CF. Psicología jurídica, forense, criminológica y victimología. Edit. Psicom editores, 2011.
3. Florentino JA. www.geosalud.com/malpraxis/sindromejudicial
4. Hurtado HE. [www.ama-med.org.ar/revistas/Sindrome clínico Judicial](http://www.ama-med.org.ar/revistas/Sindrome%20cl%C3%ADnico%20Judicial).
5. Hurtado HE. «El síndrome clínico judicial». Rev Asoc Méd Argent 1995.
6. Montero VDE. Aspectos médico legales en anestesiología. Edit. Prado 2010.
7. Papalia DE, Wendkos OS. Psicología. Edit. McGraw-Hill, 2009.