

Nota de Prensa

Por Irene Díaz

A cuatro meses de haber concluido el postgrado en psicotraumatología forense, los peritos de psicología y psiquiatría forense del Instituto de Medicina Legal, consideran que se fortalecieron las herramientas para dar una mejor valoración a las personas que viven una situación traumática.

“Nosotros ya contábamos con una cantidad de herramientas a nivel clínico y forense para poder auxiliar al sistema judicial. No obstante, después de haber recibido el postgrado tenemos más recursos para valorar el hecho”, aseguró la psicóloga forense **María Martha Zúñiga**.

Con esas herramientas, puntualizó la perito forense, “tenemos mayor precisión para poder explicarle detalladamente al judicial cómo funciona la psiquis de la personas que está viviendo un trauma, porque (la víctima) tiene cambio de personalidad, cuáles son las conductas de riesgo, cuáles son los sentimientos de culpa, vergüenza y las etapas del trauma, haciendo la diferencia entre el estrés y el trauma”.

La psicóloga Zúñiga explicó que ahora tienen una visión más profunda entre de lo que es un trauma y cómo se diferencia con una situación estresante.

“La huella psíquica que deja el trauma en la personalidad es más aguda y se remonta a la esfera más primitiva del ser humano, donde no hay ninguna experiencia previa que nos ayude a salir de esto”, precisó la psicóloga Zúñiga.

En el postgrado se dejó bien claro, que el psicotrauma es una desorganización de restructuración total de la personalidad y (la víctima) no cuenta con otra experiencia que la auxilie, aseguró Zúñiga.

Por ejemplo, ilustró, “estas en una calle y tu vida corre peligro. Inmediatamente te sentís amenazado, pero ya existe en tu inconsciente una experiencia previa que te dice que tenés que cruzar la calle, y brincas. A diferencia de las situaciones de estrés, en el trauma no hay una experiencia previa que te diga cómo vas a manejar x situación, porque en tu psiquis no hay otra vivencia parecida”.

Para el psiquiatra forense **Nelson García Lanzas**, estas herramientas científicas aprendidas en el diplomado, han ayudado a las psicólogas forenses a tener una mejor evaluación psíquica de la persona.

Sin embargo, afirmó, para fortalecer el peritaje de las evoluciones del psicotrauma, se están presentando en los juicios orales y públicos los resultados de las placas de radio imagen, encefalogramas y resonancia magnética que explican científicamente el daño que produce el complejo síndrome.

“El psicotrauma tiene mucha riqueza sintomatológica que se manifiesta tanto en la psiquis como en el físico, y, nosotros demostramos donde está el daño cerebral estructural cognitivo, del intelectual y emocional de la víctima”.

El psiquiatra forense explicó que cuando existe una vivencia traumática el cuerpo se auto defiende produciendo corticoide. El exceso de esas sustancias excitatorias “dañan las ventricas que interconectan a las neuronas, existe una disminución del tamaño del hipocampo”.

Literalmente se “queman” las neuronas, por los cambios químicos en la estructura cerebral, produciendo trastorno de la memoria; “la persona no puede fijar bien la información, hay disminución de sus capacidades intelectuales y va perdiendo cognitivamente el sujeto. Ellas te dicen desde que estoy mal se me olvidan las cosas, no puedo estudiar, no puedo memorizar” declaró el doctor García Lanzas.

El psiquiatra forense precisó que las víctimas también tienen “problemas con la memoria intrusiva, que son sustancias que fija los recuerdos dependiendo de la intensidad afectiva”.

“el evento traumático inmediatamente lo fija en el hipocampo y está mandando a la zona frontal del cerebro, ese recuerdo permanece allí, produciendo una liberación prolongada de otras sustancias como opiáceos que a partir de ahí se hacen la morfina provocando analgesia”.

Esto según el especialista para “disminuir el dolor de forma natural y cuando esta aumentada excesivamente provoca una analgesia afectiva y vamos a ver una víctima de abuso sexual con un embotamiento, una hipo reactividad con analgesia afectiva por ejemplo no ríe no intercambia con su medio externo, pareciera que todo le valiera que el mundo no existe”.

Cuando el recuerdo del evento traumático viene a la memoria de la víctima, la presión en el cuerpo es espantosa, “sufren de excesiva actividad motora del sistema nervioso autónomo, aumentando las palpitaciones, se contraen los músculos del bronquio y hay una sensación de falta de aire, conocido como ansiedad”

De igual manera, a nivel periférico se aumenta la presión arterial, hay temblor, sudoración y dejan de trabajar la víctimas, en otros extremos, no salen a la calle, sienten que se va a morir, tiene miedo a la muerte, y la exposición prolongada a l cerebro al corticoide produce una alteración del ADN de la neurona y esto modifica la respuesta cognitiva emocional al entorno hay una distorsión.

Todos estos elementos de prueba, sirvan para que menos culpables estén afuera, y aportar a la administración de la justicia y mejorar la calidad del IML, en sus peritajes, la atención de la víctima que viene y ser un mejor servicio” finalizo el psiquiatra forense García Lanzas.