

LA VÍCTIMA

Jorge Núñez de Arco

CASO N° 2.-

D. JORGE NÚÑEZ DE ARCO, DOCTOR EN MEDICINA, PROFESOR DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EX PSIQUIATRA FORENSE, INFORMA ACERCA DE:

MANUEL MIGUEL CEA CEA

I.- PARTE EXPOSITIVA

Paciente de 64 años, a quien vemos por primera vez en fecha: 12/7/01.

ANTECEDENTES PERSONALES

Trabajaba en la Empresa Estrella del Sur, al principio en Carga y descarga y posteriormente en la sección de tóxicos y finalmente tras una enfermedad lo pasan a llenado de barriles y se jubiló de forma anticipada tras 30 años de trabajo.

Hay un parte de baja de fecha 30/06/96, firmado por la Dra. Garrido Ruano con el siguiente diagnóstico: Accidente Vascular Cerebral.

Actualmente continúa en tratamiento por dicho infarto cerebral.

Ha habido un consumo de alcohol hasta el año 78/79, fecha en que, tras una lesión en el pecho, deja de hacerlo.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Es el menor de dos hermanos, la hermana mayor también sufrió una congestión cerebral.

Padre muerto por una tumoración cerebral.

Madre muerta por infarto.

Tiene 3 hijas.

PSICOPATOLOGÍA ACTUAL

En el momento de la exploración se encontraba bien orientado en tiempo y espacio y con buen nivel de conciencia.

No hay trastornos en la forma, ni en el curso, ni en el contenido del pensamiento. No existen ideas delirantes, ni alucinaciones visuales ni auditivas que hagan pensar en la existencia de una Psicosis.

Se aprecian síntomas de intensa ansiedad y depresión reactivos a la situación que vive actualmente y a las consecuencias de los hechos ocurridos que le han llevado a su ingreso en prisión. Presenta tristeza, llanto frecuente, ansiedad somática y psíquica, insomnio, con frecuentes pesadillas y pérdida de apetito con pérdida de peso.

No se evidencian trastornos de la memoria retrograda ni anterógrada.

No hay trastornos de conducta, ni verbaliza alteraciones de conducta.

Durante la entrevista se aprecia un buen discernimiento, sabe apreciar lo que esta bien y lo que está mal. Presenta un buen nivel de conciencia.

ESTUDIOS PSICOLÓGICOS

Se ha llevado a cabo un estudio psicológico a través de cuestionarios de personalidad el cual pone de manifiesto los siguientes resultados:

Por un lado aparecen síntomas depresivos de intensidad moderada con tristeza, tendencia al llanto, pérdida de energía, de la ilusión vital, insomnio y pérdida de apetito. Presenta además síntomas de ansiedad somática y psíquica, con tensión, incapacidad para relajarse, preocupación por pequeñas cosas, etc.

Por lo demás, el perfil de personalidad obtenido no pone de manifiesto la existencia de patología ni en la esfera neurótica ni en la psicótica.

II.- PARTE REFLEXIVA

CONSIDERACIONES CLÍNICAS

Se trata de una persona que no ha presentado antecedentes psicológicos ni psiquiátricos hasta el momento del informe.

La situación conflictiva en la familia se inicia a raíz de que el padre se entera que su hija se ha quedado embarazada de su novio, con el que rompe a los 5 meses de embarazo. Tras la ruptura se entera que el novio no se responsabilizará del hijo. El informado refiere:

Me sentí malamente, pero qué iba a hacer, ... aguantar. Yo decía > hay que criar a la niña y se acabó<. Yo la veía llorar, pero le decía que íbamos a salir p' adelante

Él decía que le iba a quitar la niña. Yo decía que no, que la íbamos a sacar adelante.

Hay una nueva situación de tensión, cuando en el momento del parto, tiene que llamar a los celadores para que se fuera el novio de la habitación.

Otro día encuentra al novio en el edificio donde viven intentando ver a la niña:

Le dije que no viniera que ya que había abandonado a esa hija, que la dejara en paz.

Me dijo que era su hija y que se la iba a quitar, .. a mi nieta

Se entera por los vecinos que hablaba de que le iba a quitar a la hija, la nieta porque no podían cuidarla.

Yo si me entero que dicen por fuera que le quieren quitar a la niña.

Mi hija se preocupaba y le decía que no se la iban a quitar, ... que no se la llevaban

A raíz de este acontecimiento, hay un miedo permanente a que le quiten a su nieta, lo que genera una serie de cambios en el informado que difícilmente se podrán olvidar, siente que ha cambiado a partir de entonces su vida. Hay sueños, pesadillas y pensamientos obsesivos entorno a la idea de que puedan dañar a su hija y sobre todo a su nieta; el informado se siente en la responsabilidad de vigilar por la integridad de las dos, de que nada les ocurra.

El día que ocurren los hechos el informado nos refiere que recibió una llamada de teléfono del hermano del ex novio de su hija: que escuchó como su hija discutía por teléfono con miembros de esta familia. Que posteriormente esta persona se presentó en el domicilio familiar, intentando provocar un altercado.

El paciente refiere:

En el balcón lo veo que está empujando a mi hija... y digo voy a perder a la pequeña, voy a perder a mi nieta. Digo le va a dar un porrazo y pensaba voy a perder a mi nieta.... Pensaba va a matar a mi niña... salí loco perdido... salí a defender a mis hijas...

Cogí el primer cuchillo que estaba allí, el que estaba encima de la cocina... Voy con la idea de que lo voy a espantar... Bajo y digo > ya está bien las cosas, ya está bien...< En eso no sé ni cómo, ni que hace... salí como loco, perdí los papeles por completo... Lo juro ante Dios, no quería hacerle daño... pero perdí los papeles...

Lo que yo iba era a defender a mis hijas... si este chaval no va, no pasa nada.. El hermano le decía que le iba a quitar a la niña... lo había dicho muchas veces antes...

Por lo tanto, tal como se deduce del relato del informado, ha habido una serie de acontecimientos previos a los hechos que han ido generando un estado emocional determinado en el informado, un constante temor a que su hija y sobre todo su nieta sufran algún tipo de daño por el ex novio o por el hermano de éste. Este temor desencadena previamente en el informado un estado de hipervigilancia, ya que como padre y abuelo, ante la ausencia de otra figura, se sentía en la obligación de proteger a ambas.

En el día de los hechos, al presenciar el altercado con su hija, que sostiene en brazos a su nieta, el temor a que ambas resulten dañadas desencadena un estado emocional brusco e intenso de ofuscación, que altera en gran medida la conciencia y el control sobre su propia conducta y que le conducen finalmente al arrebato agresivo. **(Emoción Violenta, para Bolivia).**

Por lo tanto el altercado ocasionado actuaría como estímulo exógeno de suficiente intensidad como para generar en el sujeto un estado anímico fuera de su normalidad. Esta alteración de su estado de ánimo es lo suficientemente intensa como para al menos perturbar ostensiblemente la capacidad de libre autodeterminación del informado, provocando un súbito arrebato.

III.- CONCLUSIONES

PRIMERA

Nuestro informado presenta en la actualidad un TRASTORNO DEPRESIVO-ANSIOSO de tipo reactivo.

SEGUNDA

En el día que ocurrieron los hechos el informado sufrió un arrebato emocional, que guarda una similitud con lo que se considera un Trastorno Mental Transitorio, aunque no cumple todos los requisitos para el mismo.

TERCERA

Dicho estado emocional perturbó ostensiblemente la capacidad de libre autodeterminación del informado.

CUARTA

Cualquier persona normal, en las circunstancias descritas hubiese tenido una reacción muy similar a la del informado en el día de los hechos.

