



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA LEGAL

**“SÍNDROME JUDICIAL EN LOS MÉDICOS GENERALES CON FUNCIONES DE MÉDICOS LEGISTAS
DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

PRESENTADO POR

DRA. ROSAURA MÁRQUEZ FLORES

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA LEGAL

DIRECTOR DE TESIS
DR. ALBERTO EUGENIO LUGO PÉREZ

- 2010 -



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias y/o agradecimientos:

Dedico este trabajo a los médicos legistas y de otras áreas que han apoyado al enriquecimiento y mejoría de la especialidad en Medicina Legal.

Agradezco a mi familia y amigos por su comprensión y apoyo; y particularmente a mis profesores de Tanatología y Deontología, quienes me apoyaron en la elaboración del presente estudio.

Índice

Resumen

Introducción 1

Material y métodos 12

Resultados 14

Discusión 23

Referencias bibliográficas 28

Anexos

Resumen:

Síndrome Clínico Judicial se define a todas las alteraciones que modifican el estado de salud de un individuo que se ve sometido a una situación procesal.

El objetivo del presente estudio, fue determinar la presencia y las características del Síndrome Judicial en los Médicos Generales con Funciones de Médicos Legistas de la Secretaria de Salud del Gobierno del Distrito Federal; para lo cual durante el mes de junio de 2009, se realizaron un total de 117 encuestas a dichos médicos, de los cuales 96 cumplieron con los criterios de inclusión; de los cuales 27 (28%) fueron hombres y el 69 (72%) mujeres, identificándose que solo 19 (20%) médicos han sido requeridos por autoridades judiciales y el motivo de su comparecencia en un 58% correspondió a ratificación de certificado médico realizado.

Se identificó una alta prevalencia de los síntomas de preocupación (90%) y estrés (52%) como parte del Síndrome Judicial; asociándose situaciones tales como el disgusto por asistir a comparecer (57.8%) y el miedo a sanciones (42.1%).

Palabras clave: Síndrome judicial, comparecencia, estrés judicial, juicios.

Introducción

El síndrome judicial es una entidad clínica que afecta no solo a los médicos legistas, si no a todas aquellas personas que son constantemente citadas a comparecer por autoridades ministeriales o judiciales, desencadenando síntomas como el estrés, la preocupación e incluso el miedo, los cuales son motivo y factores de ausentismo laboral e incluso de abandono de empleo, por ello requiere de su identificación y manejo.

Responsabilizar al médico por determinados daños atribuidos a un actuar profesional indebido, constituye una costumbre antigua en las más diversas sociedades. Así por ejemplo, el Código de Hammurabi, en la antigua Babilonia, 2000 años A.C. castigaba con la amputación de la mano al cirujano que producía la muerte de un enfermo. En tiempo de Alejandro Magno, un médico fue crucificado por haber abandonado culposamente a un paciente. Por otro lado, en el Derecho Romano la negligencia médica merecía severos castigos y en la legislación española medieval, el médico que ocasionaba un grave daño a una persona, podía quedar a disposición de los parientes del afectado o del Rey, no siendo raro que fuera desterrado de la zona donde vivía.

A principios del siglo pasado, la Academia de Medicina de París se pronunció a favor de la llamada responsabilidad médica moral, la que negaba cualquier posibilidad de resarcimiento económico por un daño causado.

Los primeros juicios en contra de algunos médicos se iniciaron en Francia a mediados del siglo XIX, ante actuaciones profesionales francamente dañinas. Con el correr del tiempo, el problema judicial no se limitó a un determinado médico, autor de un daño por negligencia o imprudencia, sino a equipos de profesionales y a los propios Hospitales y Clínicas donde los hechos se habían producido en base a responsabilidades compartidas, aumentando el monto de las indemnizaciones a cifras inimaginables al iniciarse las primeras demandas.

Para enfrentar estos riesgos surgieron los seguros profesionales e institucionales con sus repercusiones en el encarecimiento de la medicina. La experiencia americana se ha extendido rápidamente a los demás países, afectando el ejercicio tradicional de la medicina en una forma que era desconocida para la mayor parte de los médicos, los que empezaron a sufrir las consecuencias psíquicas, morales, físicas, familiares, sociales y económicas de los procesos judiciales iniciados en su contra, los que si bien no siempre prosperaban, los afectaban anímicamente y de por vida, constituyendo el llamado Síndrome Judicial¹.

En los médicos, y demás profesionales del arte de curar, como así también en las empresas prestadoras de salud, los juicios por responsabilidad profesional han impactado profundamente. La realidad actual marca que esta denominada "Industria del Juicio por Mala Praxis" lejos está de disminuir o desaparecer.

Los datos estadísticos son alarmantes, en el sentido que muestran un franco aumento de la litigiosidad, dando la pauta de que este "fenómeno de la Mala Praxis" llegó para quedarse tal vez como parte de un cambio social, donde la gente siente la necesidad y el derecho de reclamar por cualquier resultado que no sea el esperado exigiendo reparaciones, y respondiendo al contexto de una modificación cultural, en donde la actitud y la actividad del profesional de la salud están en permanente cuestionamiento².

La opinión del médico como perito es requerida comúnmente en los procesos judiciales como evidencia. Uno de los fundamentos más importantes de la efectividad de su labor es comprender el proceso y mantener una conducta ética. Si bien en el campo médico la mayoría de las veces quienes realizan el peritaje son médicos legistas, también existe posibilidad de que el proceso requiera de otros médicos especialistas, ya sea que actúen a solicitud de la autoridad judicial o a petición de alguna de las partes, según la importancia del caso³.

Los efectos del trabajo sobre el psiquismo y la salud mental del perito médico oficial, tienen características de variada naturaleza, desde aquellos que son inmediatos como son las vivencias contratransferenciales y el estrés cotidiano por la frecuente perentoriedad de la tarea demandada, a aquellos que son producto del paso del tiempo y la acción, es decir de forma crónica, de la modalidad del trabajo⁴.

De la misma manera que los secuestradores inducen el Síndrome de Estocolmo en los secuestrados, los requirentes pueden inducir algún tipo de disfunciones en el acusado antes, durante y después del juicio.

En 1993 se definió como Síndrome Clínico Judicial a todas las alteraciones que modifican el estado de salud de un individuo que se ve sometido a una situación procesal desde un inicio (citación, demanda), durante sus distintas etapas (conciliación-mediación, juicio, sentencia) y/o después de haber concluido. Engloba a todas las alteraciones físicas, psíquicas y morales que se pueden producir^{5,6,8}.

El término Judicial (perteneciente o relativo al juicio, a la administración de la justicia, a la interpretación de la ley o a la judicatura), se concentra la atención sobre las distintas respuestas patológicas que se pueden generar en distintas personas frente a distintos daños que si bien son variables en jerarquía, intensidad, ambiente, tiempo y volumen, tienen en común el estar relacionadas a la situación procesal.

Este síndrome puede ser parte en uno más general y complejo como el "síndrome a lo inesperado o a lo desconocido", que comprende, la repercusión frente a una situación no habitual, una crisis existencial o a una situación límite, donde las respuestas son totalmente distintas en cada hombre y en cada circunstancia.

Dentro de los factores predisponentes se pueden reconocer entre otros a la labilidad psicofísica previa; al exceso de horas de trabajo; el trabajar en instituciones no acreditadas con déficit edilicios, y/o de equipamiento y/o insumos; el trabajar en áreas críticas; la mala relación médico-paciente-familia-institución; el absorber responsabilidades asistenciales no relacionadas a su nivel de preparación científica; y el aceptar trabajos con mala retribución económica. Asimismo, está perfectamente demostrado que el nivel o grado de vulnerabilidad está en íntima relación con los hábitos (dieta, tabaco, alcohol, drogas, deporte, horas de sueño, etc.), al ajuste psicológico (niveles de estrés) y a lo social (apoyo), de cada individuo.

El factor desencadenante (factor etiológico-noxa) es la acción judicial de por sí. De la demanda hay que separar dos aspectos bien definidos generadores de algún grado de estrés en forma independiente. El primero es la angustia y la incertidumbre que conlleva generalmente la sorpresiva llegada de la notificación de la demanda, y segundo lugar, es el léxico categórico aseverativo y muchas veces violento que se usa (a través del lenguaje escrito y verbal) por las partes participantes en el litigio; que vulnera la susceptibilidad e incluso hasta la dignidad del demandado.

En forma representativa se han observado los siguientes cuadros clínicos que la mayoría de las veces se superponen y potencian:

Alteraciones orgánicas: asma bronquial; hemorragias digestivas; infarto de miocardio; hipertensión arterial; cefaleas; accidentes cerebro vasculares; diarreas; dermatopatías; inmunodepresión, agotamiento físico; y otras relacionadas con alteraciones neurovegetativas.

Alteraciones psicológicas: angustia; ansiedad; depresión; ideación paranoide; inestabilidad emocional; irritabilidad; disfunciones sexuales; insomnio; y otras.

Alteraciones conductuales: bloqueo intelectual; frustración moral; despersonalización; caída de la autoestima; trastornos de conductas personales, de relación familiar y/o social; modificación relación médico-paciente, médico-familia, médico-médico, médico-institución; medicina defensiva; consumo de tóxicos (fármacos, alcohol, drogas, otros); y otras.

La forma de presentación en general es de aparición brusca, aguda o sobreaguda, en relación inmediata al recibir la notificación, pero puede ser de instalación progresiva a través de los distintos tiempos procesales, o ser tardíos, aún después de terminar el juicio. La gravedad varía de formas subclínicas a las clínicas. Las formas más graves provocan lesiones no reversibles definitivas, como secuelas orgánicas o psicológicas invalidantes.

La expresión máxima es la muerte por evolución desfavorable de un cuadro orgánico (infarto de miocardio, coma cerebral y otros) o por perturbaciones de la conducta que lo lleven al suicidio.

Es así que con el nombre de “Síndrome Judicial” se denomina a un grupo de alteraciones psicofísicas y morales que padecen un gran número de profesionales cuando son requeridos por la justicia y deben transcurrir una situación procesal. Esta denominación, ha sido ampliamente difundida y adoptada para describir el desmedro transitorio o permanente que sobre el organismo desencadena tal eventualidad. El simple hecho de la demanda (no solo del juicio en sí) puede llevar al desequilibrio psicofísico-emocional del demandado; actuando como una verdadera “noxa” que afecta en forma inespecífica a todo el organismo, desencadenando cuadros de estrés agudo o crónico que pueden provocar graves daños, inclusive la muerte^{7,8}.

Signos y Síntomas Generales:

1. Trastornos del sueño.
2. Pérdida del apetito.
3. Pérdida de entusiasmo en el ejercicio de la profesión
4. Descreimiento y preocupación exagerada por problemas cotidianos.
5. Depresión (baja la autoestima)
6. Cambio de actitud frente al paciente (Asistencia Médica defensiva).
7. Tabaquismo - Alcohol y Drogodependencia
8. Alteración de la relación "Médico-Paciente"
9. Alteración de su calidad de vida
10. Incertidumbre futura: laboral - profesional, económica, familiar.
11. Estrés laboral

12. Posible cargo de culpa (sospechado por colegas y pacientes)

13. Intranquilidad espiritual

El riesgo de judicialización de la medicina es inmanente al desempeño de cualquier actividad que se realice en el ejercicio de las profesiones sanitarias. Así cualquier médico se encuentra permanentemente expuesto a la realización de actos susceptibles de calificar por su resultado dañoso, de culposos y que por ello den lugar a una reclamación ante los tribunales⁹.

En las últimas décadas es habitual, que muchas decisiones médicas sean sometidas al escrutinio judicial por diversas causas. La diversidad de motivaciones y la extensa temática que abarcan los problemas abordados requieren que cualquier comentario sobre tales procesos judiciales se refiera a la posibilidad de que se provoque un conflicto adicional al que los tribunales teóricamente están llamados a resolver.

Los médicos, en ciertas ocasiones, pueden aunque con secuelas, mitigar los síntomas y signos del "Síndrome Judicial", superar la demanda y su sentencia, pero cambia lamentablemente para siempre, nuestra actitud humana frente al paciente, considerándolo en ocasiones como un potencial enemigo y esto que tristemente se señala, es un perverso drama que han vivido, están viviendo y probablemente seguirán padeciendo muchos médicos al ser incriminados¹⁰.

Se ha encontrado que las intervenciones que ayudan a aumentar la tolerancia de la incertidumbre puede reducir el miedo a comparecer y la tendencia a una práctica defensiva¹¹.

Hay dos reglas constantes que el sistema judicial debe tener siempre presente, 1) ningún médico que haya sobrellevado un proceso judicial es el mismo médico que era antes de la demanda. 2) en todo juicio por presunta mala praxis hay un único perdedor vital, aun con sentencia favorable, y ese es el médico que ve frustrarse el sentido que eligió para su proyecto ético y profesional de vida al servicio de la salud dentro de su comunidad⁸.

En nuestro país y aún dentro de las instituciones de salud se conoce poco o nada acerca de las repercusiones de un proceso judicial en el personal de salud. Debido a las funciones que desempeñan los médicos generales contratados para realizar funciones de médicos legistas de la Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaria de Salud, serán frecuentemente citados a comparecer, por ello surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es la frecuencia y las manifestaciones clínicas del Síndrome judicial en los médicos generales contratados en el programa de suplencias para realizar funciones como médicos legistas en las Agencias del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal durante el mes de junio del 2009?

Por lo que el presente trabajo tiene la intención de conocer cuál es la sintomatología y los signos clínicos generados por este síndrome judicial en todos aquellos médicos generales contratados en el programa de suplencias para realizar funciones de médico legista y que han sido llamados o serán llamados a comparecer por la autoridad ministerial o judicial con motivo de sus funciones., asimismo establecer las directrices o el manejo preventivo para dicha situación.

Estableciendo como objetivo general: Determinar las características del Síndrome Judicial en los Médicos Generales Contratados en el programa de suplencias para realizar funciones de médico legales en las Coordinaciones Territoriales de Procuración de Justicia en el Distrito Federal;

Como específicos:

- 1.- Conocer el número de Médicos Generales con funciones de médicos legistas que han sido solicitados a comparecer por alguna autoridad ministerial o judicial.
- 2.- Determinar el motivo o la causa por la que han sido solicitados por alguna autoridad ministerial o judicial.
- 3.- Especificar el número de veces que han sido solicitados por alguna autoridad ministerial o judicial.

4.- Conocer la temporalidad de la última comparecencia ante una autoridad ministerial o judicial.

5.- Identificar los signos y síntomas del Síndrome judicial en el médico general con funciones de médico legista.

Material y Métodos

Se realizó un estudio de tipo observacional – descriptivo – prospectivo – transversal, por medio de instrumento tipo encuesta (Anexo 1), que incluyó las siguientes variables: título profesional, posgrado y cual; años de ejercicio profesional, si han o no acudido a alguna comparecencia, el número de ocasiones en que han sido requeridos, la temporalidad de su última comparecencia, motivo de ella, si durante el proceso han presentado alguno de los siguientes síntomas: preocupación, insomnio, tristeza, cansancio, estrés, culpa, hiporexia; o bien, alguna de las siguientes situaciones: decepción laboral, incapacidad para la resolución de conflictos, desconfianza hacia los pacientes, sanciones económicas, miedo a sanciones administrativas y/o penales, disgusto por asistir a comparecer, inseguridad para trabajar, conductas para evitar asistir a la comparecencia, hostilidad, búsqueda de apoyo laboral, retracción social, problemas familiares o económicos.

Para el estudio se consideró el censo de médicos generales que pertenecen al programa de suplencias de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal con funciones de médicos legistas, comisionados a los Servicios Médico Legales de las Coordinaciones Territoriales del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; quienes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: ser de ambos sexos, cualquier edad, estado civil, que se encuentren laborando durante el período de estudio; considerándose como criterios de exclusión: médicos que se encuentren

realizando la especialidad en Medicina Legal, médicos legistas de base, médicos que rechazarán participar en el estudio, médicos que se hayan ausentado de las Agencias del Ministerio Público por cualquier motivo; y como criterios de eliminación: encuestas incompletas.

El instrumento empleado para la recolección de datos del presente estudio fue la encuesta, misma que se validó mediante una prueba piloto en el mes de mayo, y su aplicación validada fue durante el mes de junio de 2009, el cual incluyó las variables antes referidas; se elaboró la base de datos en el programa Excel XP, por medio de análisis estadístico descriptivo (porcentaje, media, desviación estándar). Desde el punto de vista bioético, se trató de una investigación sin riesgo.

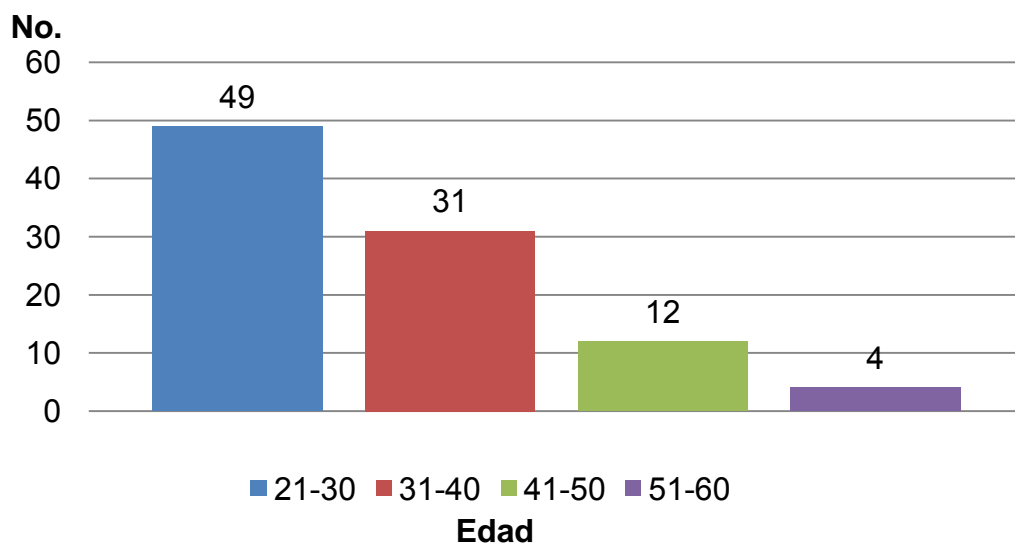
Resultados

Se aplicó encuesta a 117 médicos generales con funciones de médicos legistas, de los cuales 17 de ellos fueron excluidos por ser médicos de base y 4 más fueron eliminados por no proporcionar los datos completos; quedando solo para el estudio una muestra total de 96 médicos; de ellos 69 (71.9%) fueron del sexo femenino y 27 (28.1%) del sexo masculino.

Al agruparse en rangos de edades por diez años a partir de los 21 años hasta los 60 años; se encontró que el mínimo es de 25 años y el mayor es de 59 años, con un promedio de edad de 33.6 años, una desviación estándar de 7.87 y la moda siendo de 28 años, los cuales son considerados dentro del parámetro de la población económicamente activa (Figura 1).

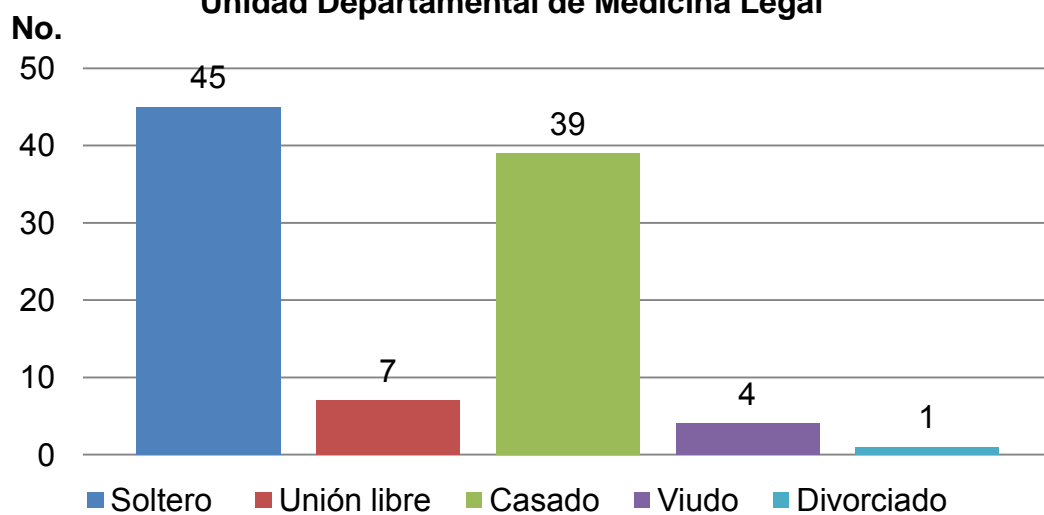
Con respecto al estado civil: 45 (47%) refirieron ser solteros, 39 (41%) casados, 7 (7%) se encontraban en unión libre, 1 (1%) divorciado y 4 (4%) viudos (Figura 2).

Figura 1: Distribución de edad de los médicos generales con funciones de médicos legistas en la Unidad Departamental de Medicina Legal



Fuente: Encuesta – 2009

Figura 2: Médicos generales según estado civil Unidad Departamental de Medicina Legal

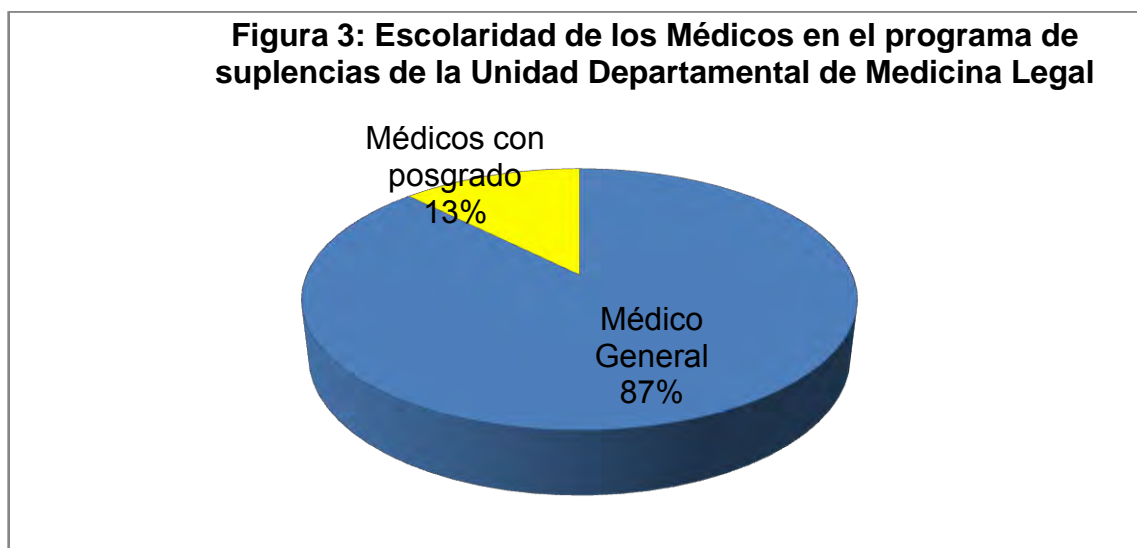


Fuente: Encuesta – 2009

Respecto a la antigüedad considerada por los años laborando como médico se encontró: que 46 (47.9%) de los médicos tenían 1 a 5 años, 28 (29.1%) tenían 6 a 10 años, 11 (11.4%) tenían 11 a 15 años, 3 (3.2%) tenían 16 a 20 años, 5 (5.2%) de 21 a 25 años, y 3 (3.2%) más de 25 años; encontrándose un mínimo de 1 año de antigüedad laboral y un máximo de 38 años, con un promedio de 7.9 años, una moda de 3 años y una desviación estándar de 7.10 .

Con relación al tipo de título profesional obtenido a su egreso de la licenciatura en Medicina, se encontró que el 66 (68.8%) correspondió a Médico Cirujano, el 16 (16.7%) a Médico Cirujano y Partero, el 10 (10.4%) a Médico Cirujano y homeópata, y solo el 4 (4.1%) a Licenciado en Medicina.

Del total de los médicos encuestados (96) sólo 12 de ellos tenían algún posgrado, siendo que en el 100% tienen especialización médica; además uno de ellos cuenta con maestría en Salud Pública (Figura 3).



Fuente: Encuesta - 2009

De los 12 médicos que cuentan con una especialidad médica, estas corresponden con lo descrito en la siguiente tabla.

Tabla I

Distribución según especialidad médica cursada por los Médicos contratados en el programa de suplencias y adscritos a la Unidad Departamental de Medicina Legal de la Secretaria de Salud del Distrito Federal 2009.

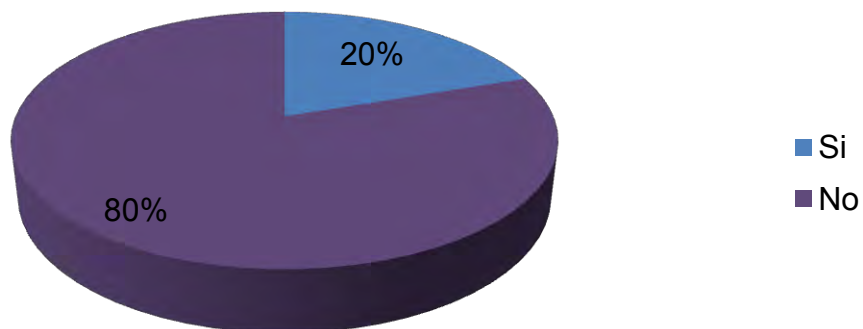
Especialidad cursada	Número de Médicos	Porcentaje
Medicina del trabajo	3	25
Pediatría	2	16.66
Ginecología y Obstetricia	2	16.66
Medicina Familiar	2	16.66
Cirugía General	1	8.33
Oftalmología	1	8.33
Acupuntura	1	8.33

Fuente: Encuesta - 2009

Respecto al tipo de tipo de contrato con que cuentan los médicos del programa de suplencias, se identificó que 94 (98%) de ellos están contratados como médicos generales, mientras que solo 2 (2%) tienen contrato como médicos especialistas en medicina legal y/o forense.

Sólo 19 (19.8%) médicos han asistido a comparecer ante alguna autoridad, (Figura 4).

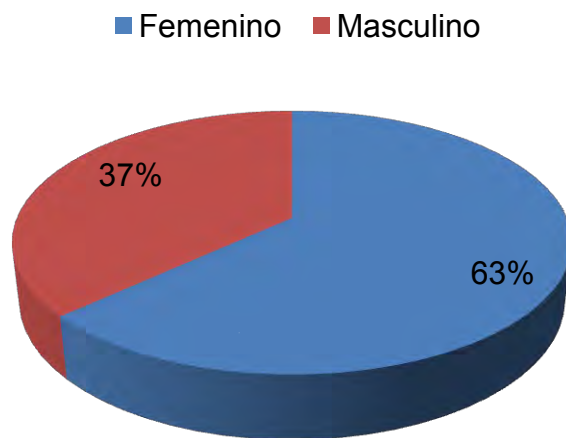
**Figura 4: Médicos Generales que han asistido a comparecer ante alguna autoridad
Unidad Departamental de Medicina Legal**



Fuente: Encuesta – 2009

De los 19 médicos que acudieron a comparecer, 12 (63%) correspondieron al sexo femenino y 7 (37%) al sexo masculino (Figura 5).

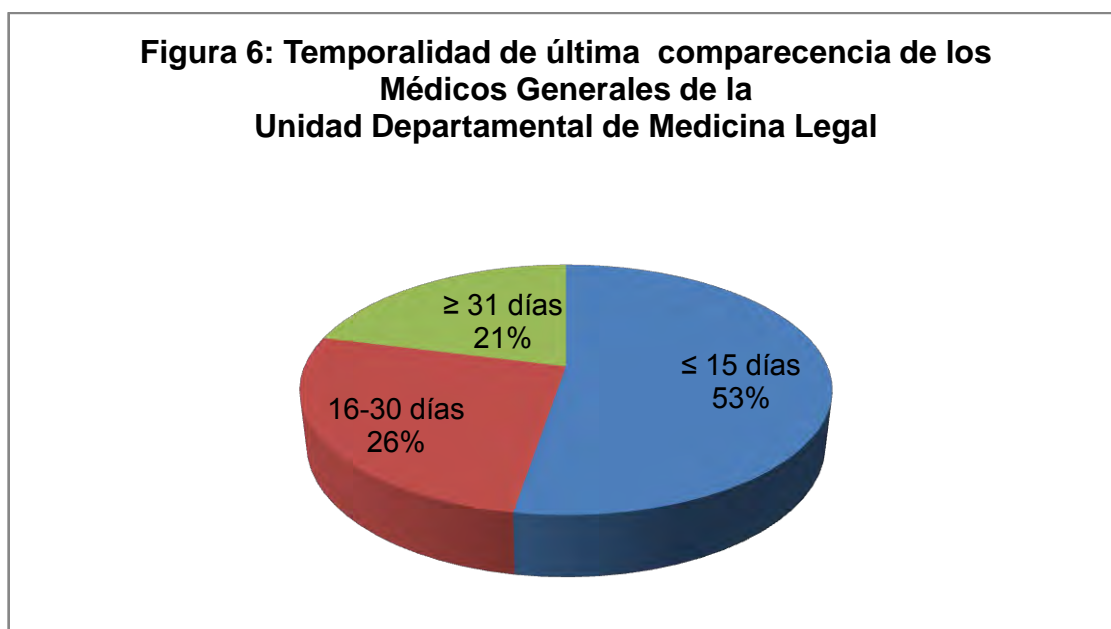
**Figura 5: Sexo de los médicos que han acudido a comparecer
Unidad Departamental de Medicina Legal**



Fuente: Encuesta - 2009

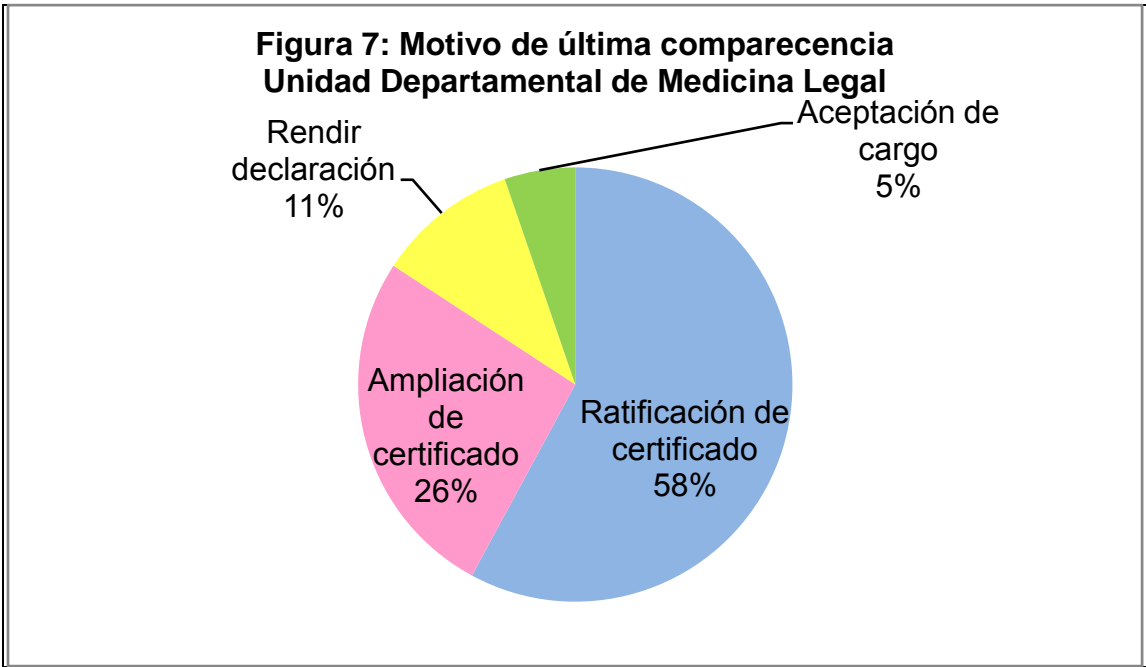
De los 19 médicos que acudieron a comparecer 5 (26.3%) se encontraban en el grupo etario de 21 a 30 años, 9 (47.3%) en el de 31 a 40 años, 3 (15.7%) en el de 41 a 50 años, 2 (10.5%) en el de 51 a 60 años; sólo 2 (10.5%) de ellos habían realizado un posgrado.

Se encontró que respecto a la temporalidad de última comparecencia existía un rango desde 1 a 200 días, con un promedio de 37 días, así como una moda de 30 días y una desviación estándar de 52.2, presentando una distribución como se muestra en la figura 6.



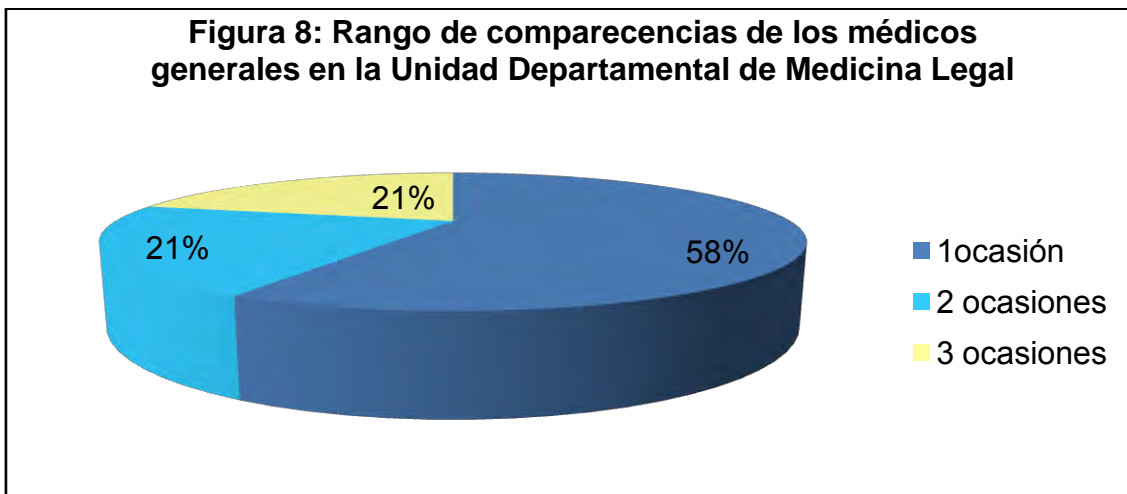
Fuente: Encuesta - 2009

Con relación al motivo de última comparecencia se encontró que 11 de ellas fueron para ratificación de certificado, en 5 casos para ampliación de certificado, y en 2 casos para declarar como testigos como lo establece el Código de Procedimientos Penales y sólo en 1 caso para aceptación de cargo (Figura 7).



Fuente: Encuesta – 2009

El número de ocasiones en que han asistido a comparecer los médicos generales con funciones de médicos legistas se encontró han comparecido en un rango de 1 a 3 veces, con un promedio de 1.6 veces, siendo la moda de 1 ocasión (Figura 8).



Fuente: Encuesta - 2009

Respecto a los síntomas englobados en la encuesta del Síndrome Judicial que han presentado los médicos que han asistido a comparecencias, se ilustra en la siguiente tabla:

Tabla II

Síntomas del Síndrome Judicial presentados por los Médicos Generales de la Unidad Departamental de Medicina Legal

Síntoma	Presente		Ausente	
	No.	%	No.	%
Preocupación	17	90	2	10
Insomnio	2	10	17	90
Tristeza	1	5	18	95
Cansancio	6	31.6	13	68.4
Estrés	10	52.6	9	47.4
Culpa	0	0	19	100
Hiporexia	0	0	19	100

Fuente: Encuesta – 2009

En cuanto a las situaciones generadas como parte del Síndrome Judicial en los médicos generales con funciones de médicos legistas se ilustran en la siguiente Tabla.

Tabla III

**Situaciones presentadas a los Médicos Generales con funciones de
Médicos Legistas como componentes del Síndrome Judicial
Unidad Departamental de Medicina Legal 2009**

Situación	Presente		Ausente	
	No.	%	No.	%
Decepción laboral	3	15.78	16	84.21
Incapacidad para la resolución de conflictos	0	0	19	100
Desconfianza hacia los pacientes	2	10.52	17	89.47
Sanciones económicas	1	5.26	18	94.73
Miedo a sanciones administrativas y/o penales	8	42.10	11	57.89
Disgusto por asistir a comparecer	11	57.89	8	42.10
Inseguridad para trabajar	2	10.52	17	89.47
Conductas para evitar asistir a la comparecencia	4	21.05	15	78.94
Hostilidad	1	5.26	18	94.73
Búsqueda de apoyo laboral	3	15.78	16	84.21
Retracción social	0	0	19	100
Problemas familiares	0	0	19	100
Problemas económicos	0	0	19	100

Fuente: Encuesta – 2009

Discusión

De los resultados obtenidos en la encuesta de síndrome judicial se encontró que el mayor porcentaje de médicos encuestados pertenecieron al sexo femenino (71.9%), con una tendencia opuesta respecto a la población estudiada por el Dr. Zarco en el 2007.

Encontrándose un mayor porcentaje de médicos solteros correlacionándose con el grupo etario predominante de mayores de veinte y menores de treinta años, asimismo, se identificaron como datos asociados una experiencia laboral menor de cinco años.

En cuanto al título profesional predominó el de Médico Cirujano, siendo un 68.8%, lo que nos indica que dichos médicos son egresados de la Universidad Nacional Autónoma de México, institución que otorga tal título, a los egresados de la Carrera de Médico Cirujano.

De la población de médicos encuestados y que se encuentran contratados bajo el sistema de suplencias, se identificó que sólo el 13% habían cursado algún posgrado, siendo en todos los casos diferente al de especialización en Medicina Legal, destacando las siguientes especialidades, 25% en Medicina del Trabajo, seguida por Pediatría, Ginecología y Obstetricia, así como Medicina Familiar; se logró asociar que dichos médicos se encontraron en una edad mayor o igual a treinta años.

En el caso del médico que cursó la Maestría en Salud Pública, este también había cursado la Especialización Médica en Medicina del Trabajo.

Identificando que del total de médicos encuestados con especialidad médica no contaban con contrato de médico especialista debido a que para ello es necesario contar con el título de Especialista en Medicina Legal o Forense, por lo que para esta área serán siempre considerados como médicos generales hasta que no cuenten con la especialización correspondiente; así mismo se encontró la discrepancia de que existen dos médicos generales contratados como médicos especialistas en Medicina Legal, lo cual es una incongruencia y debe subsanarse debido a las responsabilidades que se adquieren con dicho cargo.

Dado que sólo un 20% de la población estudiada acudió a comparecer y el corto tiempo que han desempeñado funciones como Médicos Legistas, resulta un factor que contribuye a que los médicos no se encuentren habituados ni capacitados para enfrentarse a comparecer, considerando que son auxiliares en la procuración e impartición de la justicia.

De los 19 médicos que acudieron a comparecer 12 (63.1%) correspondieron al sexo femenino, mientras que 7 (36.8%) al masculino, lo que se debe de considerar solo como un hallazgo, sin repercusión en los resultados, por que obviamente será el sexo femenino quien más síntomas y signos presentara del síndrome judicial, por lo que se sugiere que para futuros estudios, estos se

realicen con el mismo número de hombres y mujeres para determinar si existe una relación directa con el sexo.

Cabe señalar que el grupo de edades que predominó, fue el de 31 a 40 años con mayor frecuencia que acudió a comparecer.

En el caso de los 2 (10.5%) médicos con alguna especialidad médica diferente a la medicina legal, que acudieron a comparecer, esta fue de Especialización Médica en Pediatría.

Respecto a la temporalidad de última comparecencia sólo en un caso fue de 365 días, siendo menor a 120 días en el resto de los casos; de igual manera existe el predominio de una a dos asistencias a comparecer, esto debido al corto tiempo que han estado bajo contrato dichos médicos.

Se pudo identificar que dada las funciones que se realizan en las Agencias del Ministerio Público hubo un predominio como motivo de última comparecencia el de ratificación de certificado, seguido del de ampliación de dicho documento.

De los 19 médicos que han acudido a comparecer, en 18 de los casos se identificó por lo menos un síntoma o situación generada con motivo de acudir a comparecer.

Coincidiendo con el estudio realizado por el Dr. Federico Xavier Zarco Contreras en el año de 2007, en que el síntoma predominante ante una comparecencia en médicos demandados es el de preocupación, en el cual ello

encontró en un 70% de los médicos especialistas, y en el presente estudio aplicado en la población de Médicos Generales fue de un 90%, lo cual se puede asociar con la inexperiencia y el desconocimiento de las funciones motivo de comparecencia ante autoridades penales.

El siguiente síntoma analizado fue el insomnio, encontrándose sólo en 10% de los casos, siendo mucho menor que el 43% reportado por el Dr. Federico Xavier Zarco Contreras en médicos demandados.

La tristeza se identificó sólo en un caso que corresponde al 5%, siendo una prevalencia mucho menor en comparación al 52% de la población de médicos demandados estudiados por Dr. Federico Xavier Zarco Contreras.

El siguiente síntoma con mayor prevalencia identificado fue el de Estrés con un 52.6%, siendo menor que lo reportado en la literatura.

Por otro lado respecto a la culpa y la hiporexia se encontraron totalmente ausentes en esta población.

Cabe señalar quizás la baja prevalencia de la mayoría de los síntomas se correlacione con el haber asistido a comparecer cuando menos en alguna otra ocasión como lo fue para ratificación de certificado médico.

Con relación a las situaciones generadas la que mayor prevalencia presento fue el disgusto por comparecer, seguido del miedo a sanciones administrativas y/o penales, coincidiendo con el estudio anterior realizado en 2007.

Conclusión:

El Síndrome Judicial, se encuentra ya presente en los Médicos Generales con funciones de Médicos Legistas, a pesar de que apenas tienen ocho meses de servicio, derivado de su inexperiencia en el área, por lo cual es importante se tomen las medidas pertinentes como son: la capacitación, el apoyo psicológico y motivacional por parte de la Secretaria de Salud del Distrito Federal, para que de esta manera el servicio no se vea afectado con ausencias y renunciadas motivadas por dicha situación

Referencias bibliográficas

- 1.- RABY A. Carlos. La Responsabilidad Profesional del Médico. http://www.ama-med.org.ar/publicaciones_revistas3.asp?id=135
- 2.- FOURQUET A. Horacio. Síndrome Judicial. Revista del Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, 2004; 3 (11): 10-13.
- 3.- FLORES S. Gretchen: El médico en procesos judiciales. AMC, 2008 Enero-marzo; 50 (1):47-49.
- 4.- PIAGGIO Edgardo. El trabajo y la salud mental de los peritos médicos oficiales. Alcmeón, 2001; 10 (1).
- 5.- HURTADO HOYO Elías: El Síndrome Judicial. Pren. Med. Argent., 83 (10):881, 1996
- 6.- FIORENTINO A. Jorge. Síndrome Judicial. Rev. Hosp. Niño B. Aires, 2004; 46 (209): 245-247.
- 7.-FIORENTINO A. Jorge. El Síndrome Judicial. Boletín del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, 2005; 11(6).
- 8.- HURTADO HOYO Elías. El Síndrome Clínico Judicial. AMA, 2006; 119 (4): 8-16.
- 9.- REVUELTA I. Ana. El riesgo de judicialización de la medicina. Educ. méd., 2006; v.9 supl.1: 55-64.
- 10.- GHERARDI R. Carlos. La Judicialización del Acto Médico y la Generación de Nuevos Conflictos. MEDICINA (Buenos Aires) 2007; 67: 502-510.

11.- BENBASSAT J, Pilpel D, Schor R. Physicians' attitudes toward litigation and defensive practice: development of a scale. Behav Med. 2001 Summer;27(2):52-60.

12.- ZARCO C. Federico Xavier. Tesis "Síndrome Judicial en los Médicos Legistas de la Secretaria de Salud del Distrito Federal", 2008.

Anexos

ANEXO 1: ENCUESTA DE SÍNDROME JUDICIAL EN LOS MÉDICOS GENERALES CON FUNCIONES DE MÉDICOS LEGISTAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

FOLIO: _____ FECHA: _____

POR FAVOR LLENE LOS SIGUIENTES DATOS

1. EDAD: _____ años

2. SEXO: ___ Masculino ___ Femenino

3. ESTADO CIVIL:

___ Soltero ___ Casado ___ Viudo ___ Unión libre

___ Divorciado ___ Otro: Especifique: _____

4. AÑOS DE TRABAJAR COMO MÉDICO: _____

5. TÍTULO EXPEDIDO AL EGRESAR DE LA CARRERA DE MEDICINA:

___ Médico cirujano ___ Médico cirujano y partero ___ Médico

cirujano y Homeópata ___ Otra: Especifique: _____

6. GRADO DE ESCOLARIDAD:

Médico General Médico especialista Especifique:

_____ Maestría Especifique: _____

Otra: Especifique: _____

7. TIPO DE CONTRATO EN LA SECRETARIA DE SALUD:

Médico general Médico especialista

8. HA SIDO SOLICITADO PARA COMPARECER EN ALGUNA OCASIÓN

SI NO

(De responder afirmativamente por favor continúe con la encuesta, de lo contrario por favor firme la encuesta)

9. TEMPORALIDAD DE ÚLTIMA COMPARECENCIA: _____ días

10. MOTIVO DE SU ÚLTIMA COMPARECENCIA FUE POR:

Nombramiento oficial Medico Demandado

Ampliación de certificado Ratificación de certificado

Para declarar Otra, especifique: _____

11. NÚMERO DE OCASIONES QUE HA SIDO REQUERIDO POR ALGUNA AUTORIDAD MINISTERIAL O JUDICIAL: _____

SEÑALE CON UNA "X" AQUELLOS SÍNTOMAS O SITUACIONES QUE HA PRESENTADO O SE LE HA GENERADO CON MOTIVO DE SER REQUERIDO POR ALGUNA AUTORIDAD MINISTERIAL O JUDICIAL:

Síntoma o situación:	SI	NO
Preocupación		
Insomnio		
Tristeza		
Cansancio		
Estrés		
Culpa		
Hiporexia		
Decepción laboral		
Incapacidad para la resolución de conflictos		
Desconfianza hacia los pacientes		
Sanciones económicas		
Miedo a sanciones administrativas y/o penales		
Disgusto por asistir a comparecer		
Inseguridad para trabajar		
Conductas para evitar asistir a la comparecencia		
Hostilidad		
Búsqueda de apoyo laboral		
Retracción social		
Problemas familiares		
Problemas económicos		

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN FIRMA: _____