

XXI CONGRESO DE INVESTIGACIÓN

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PODERES, REALIDAD SOCIAL DE LA ENFERMEDAD.

AUTORES: Estefanía Iraís Barrera Cardoso

Francisco Moreno Miracle

Ana Elena Avellaneda

Uzziel Rubio Moctezuma

ASESOR: Susana Hernández

ESCUELA: Centro Universitario México.

ÁREA: Psicología Clínica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Munchausen es una patología en la que el paciente se provoca enfermedad para llamar la atención. El Síndrome de Munchausen por Poderes es abuso por parte de las progenitoras; producen síntomas de enfermedad para llamar la atención. La universalización de la maternidad, provoca un escepticismo hacia la idea de que las madres puedan perjudicar a sus hijos. El superviviente adulto es difícil de encontrar, y repite el ciclo del maltrato.

PROPÓSITOS: Ubicar antecedentes y evolución del concepto. Vincular la sintomatología del Síndrome de Munchausen por Poderes con el trastorno histriónico de la personalidad y la hipocondriasis. Diferenciar el Síndrome de Munchausen por Poderes del Síndrome del Niño Maltratado. Desmitificar el Síndrome de Munchausen por Poderes con respecto a la universalización de la maternidad. Ejemplificará, por casuística documentada.

MARCO METODOLÓGICO. Se utilizó un método documental.

HIPÓTESIS: Si se conocen los trastornos: histriónico de la personalidad e hipocondriasis, se entenderá su relación con Munchausen y Munchausen por Poderes. Si se conoce la realidad de la patología, con respecto de la universalización de la maternidad, habrá más objetividad al analizar los casos. Si se compara con el Síndrome del Niño Maltratado, será más fácil diferenciarlos para poder dar así un mejor tratamiento psicológico.

MARCO TEÓRICO:

Barón de Munchausen, notorio por relatos exagerados de sus hazañas. Se convirtió en personaje legendario, en aventuras recogidas por Raspe. Asher, a partir de Raspe, acuña el término "Síndrome de Munchausen", describe adultos que se provocan enfermedad para conseguir atención. Meadow introduce el término Munchausen por poderes, observa en hijos como víctimas de uno de los dos padres. Involucra a una madre que abusa de su hijo con atención médica innecesaria. La madre simula síntomas en su hijo. Es muy colaboradora y apreciada por el cuidado a su hijo. Se la ve dedicada y abnegada. Las personas con trastornos somatomorfos presentan quejas y síntomas físicos, pero las pruebas médicas no pueden explicar sus síntomas, ya que su origen es psicológico. No aceptan la posibilidad de una etiología psicológica. El trastorno de somatización consiste

en historias múltiples de síntomas, persistentes, que obligan a la búsqueda de atención médica. Recibía el nombre de histeria. El trastorno dismórfico corporal consiste en una gran preocupación con algún pequeño defecto real o imaginario. La preocupación y ansiedad es excesiva. Suele comenzar en la adolescencia, aunque puede volverse crónico. El trastorno de conversión consiste en síntomas que afectan al funcionamiento y asemejan una enfermedad neurológica, inexplicable por enfermedad física. Se define a la hipocondriasis como una preocupación con miedo a padecer una enfermedad. Se basan en síntomas que interpretan de manera errónea. El papel de enfermo conlleva atención y ganancias secundarias. Sumisión inusual a las hospitalizaciones y pruebas diagnósticas. Múltiples hospitalizaciones. Más frecuente en varones (en contraste con otros tipos de trastornos facticios). Explicación dramática. Tienden a la mitomanía. Los síntomas del niño no encajan. El progenitor suele estar involucrado en atención médica. Los análisis no concuerdan. El Trastorno Histriónico es un trastorno del grupo B. Deseo de ser el centro de atención. La hipocondriasis causa sentirse seriamente enfermo, sin evidencia médica para ello. Presenta una búsqueda obsesiva de los síntomas de enfermedad seria; se traduce en el deseo de contraer los síntomas y así lograr la atención. En el Munchausen, el paciente llega al extremo al provocarse los síntomas de la enfermedad. En el Munchausen por Poderes es el padre o la madre quien ocasiona los síntomas en el hijo para obtener la atención. La detección del maltrato es el eje de actuación profesional. Las situaciones acontecen en la familia y contexto intradomiciliario. Las manifestaciones son llamados indicadores. Divididos en específicos o directos e inespecíficos o indirectos. Los específicos ya han dejado huella en el niño, de tipo físico o emocional. Los indicadores específicos se separan: Maltrato por negligencia, Maltrato físico, Maltrato emocional, Maltrato prenatal, Abuso sexual, Síndrome de Munchausen por Poderes. Se refiere a múltiples daños que ocurren en momentos diferentes de la vida del niño siendo demasiado pequeño como sufrirlas por accidente. SMP: síntomas persistentes de difícil explicación. Discordancia entre exploración clínica y manifestaciones. Repetidas hospitalizaciones y abundantes exploraciones sin establecer un diagnóstico, con el beneplácito de la familia. Los procedimientos terapéuticos no son válidos. El personal llega a pensar en la posibilidad de hallarse frente a un caso. Características de los padres: nivel intelectual-social medio-alto, aislamiento con el resto de la familia. Actualmente, presenta un gran escepticismo por la sociedad. El arquetipo de la madre juega un papel fundamental. Ningún aspecto de la vida de los seres humanos resulta comparable con la maternidad. Durante el siglo XVIII, la mujer fue valorada como madre. El cuerpo de la mujer se convirtió en la matriz del cuerpo social. La madre quiere que su hijo sea feliz. "La buena, la verdadera madre, se inmola por su hijo". El amor materno, resulta heroico por naturaleza, listo para los mayores sacrificios. Casos clínicos.

CONCLUSIONES: Dentro del SMP, pueden presentarse trastornos con empatía hacia dicha patología como el histriónico y la hipocondriasis que se relacionan con el daño para obtener atención. El arquetipo de la madre repercute directamente en la dificultad de un diagnóstico. Se vislumbran diferencias en una esfera distinta de maltrato. Se reconoce la peligrosidad del SMP en que, sin importar arquetipos, una madre sigue siendo capaz de herir. Hipótesis fueron aceptadas. Al conocer el trastorno histriónico y la hipocondriasis, es más fácil vincularlos con el Munchausen por poderes y aumenta la objetividad.

FUENTES DE INFORMACIÓN: Bibliográficas:

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (Dir.) (2002) DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto Revisado. Barcelona: Editorial Masson. Martínez Rolg & J. De Paul

Ochoterena. (1993) Maltrato y Abandono en la Infancia. (pp. 84-98) Ediciones Martínez Roca, Barcelona.

Johnson C: Abuse and Neglect of Children, en: Nelsons Textbook of Pediatrics. W.B. Saunders Company 1996: 120-121.

Rutter M, Hersov L: Child and Adolescent Psychiatry, Modern Approaches. Second Edition. Blackwell Scientific Publications. Oxford 1985; 687-688.

Leonard K, Farrell P: Munchausens syndrome by proxy. A little known type of abuse. Postgraduate Medicine 1992; 91: 197-204.

Southall D, Plunkett M, Banks M, Falcov A, Samuels M: Covert Video Recordings of Life-threatening Child Abuse: Lessons for Child Protection. Pediatrics 1997; 100: 735-760.

Krener P: Ethical Issues in Pediatric Consultation-Liaison. Child and Adolescent Psychiatric. Clinics of North America. 1995; 4: 723-745.

Meadow, R. "Munchausen Syndrome by Proxy: The Hinterland of Child Abuse", Lancet II, 1997, pp. 343-345. Burman, D., Stevens, D. "Munchausen Family", Lancet II, 1977, p. 456

-Casado, J., Díaz, J., Martínez, C. "Niños maltratados", edición Díaz de Santos, Madrid, 1997. p. 119. Barlow, D., Durand, V. "Psicología anormal: un enfoque integral". Thomson editores, 2001, p. 180. Bolen, J., "El arquetipo de las diosas", Barcelona, 2003.

Electrónicas:

1. Muñoz, A. (2006). Trastornos somatomorfos (psicosomáticos).
<http://www.cepvi.com/articulos/somatomorfo.shtml>
2. De la Cerda Ojeda, F.; Goñi González, T.; Gómez de Terreros, I. (2006). Síndrome de Munchausen por poderes.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-76062006000100004&script=sci_arttext
3. Maida, A.; Molina, M.; Carrasco, X. (1999). Revista chilena de pediatría. Síndrome de Munchausen por poder: un diagnóstico a considerar.
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41061999000300007&script=sci_arttext
4. Comas, J., Vázquez, V., (2009). Síndrome de Munchausen: cuadro clínico, diagnóstico diferencial y una propuesta de tratamiento.
<http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no48-1/RFM48102.pdf>