

REVISIÓN LITERARIA DEL SÍNDROME MUNCHAUSEN BY PROXY.

Luisa María Cano Alzate



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2020

REVISIÓN LITERARIA DEL SÍNDROME MUNCHAUSEN BY PROXY.

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor: Freddy Alexander Romero Guzmán, (MSc, Psy)

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2020

## **Dedicatoria**

El trabajo investigativo presente, es un producto académico de diferentes entes profesionales y académicos.

Inicialmente es importante reconocer el papel de la Institución Universitaria De Envigado, fue la institución quien permitió una idónea formación profesional. Siendo este trabajo investigativo, un producto con finalidad de reconocer una de las diversas problemáticas que se presentan en el contexto social.

A cada uno de los profesionales de la salud mental y estudiantes en proceso de ser profesionales, este trabajo académico investigativo, aporta conocimiento e información sobre el tema estudiado. Teniendo en cuenta que se está en constante evolución y actualización de información que nos presenta el contexto, generando una prevención más idónea sobre el tema.

Sin embargo el trabajo investigativo fue fruto del apoyo incondicional de mi familia, especialmente dedicado a mi Mamá, quien me motivó constantemente y hoy no se encuentra presente para celebrar uno de los primeros logros como profesional.

Finalmente es un trabajo dedicado a la Psicología ya que es fundamental trabajar y construir información verídica y con todo el rigor científico, para un excelente desempeño laboral y social con cada una de las situaciones que se presenten.

## **Agradecimientos**

El trabajo investigativo “Revisión Literaria del Síndrome Munchausen By Proxy” es un proyecto que fue construido gracias a entes fundamentales en mi formación profesional

La institución Universitaria de Envigado como centro de estudio, quien me permitió realizar la carrera de psicología. Siendo una excelente facultad en un sentido íntegro, teniendo como principal fortaleza la capacidad y habilidad de desarrollar un pensamiento psicosocial para cada lectura, análisis y necesidad que se percibe como futura profesional.

La labor docente es sin duda uno de los roles más indispensables, a cada uno de los docentes con su excelente labor en el proceso de enseñanza. Teniendo en cuenta que cada una de las asignaturas estructuraron un conocimiento para aplicar y leer el contexto con sus necesidades. Teniendo como fruto la construcción de investigaciones.

## Tabla de contenido

### Contenido

Abstract	7
<b>1. Planteamiento del Problema</b>	<b>9</b>
2. Justificación	11
3. Objetivos	13
3.1. Objetivo General	13
3.2. Objetivos Específicos	13
4. Marco Referencial	14
4.1. Marco de antecedentes	14
4.2. Marco teórico	18
4.3. Marco ético legal	29
<b>5. Metodología</b>	<b>31</b>
5.1. Tipo de estudio	31
5.2. Nivel de estudio	32
5.3. Diseño de estudio	32
5.4. Población	33
5.5. Técnicas de recolección de información	39
5.6. Procedimiento	39
6. Resultados	41
<b>7. Discusión</b>	<b>43</b>
<b>8. Conclusiones</b>	<b>47</b>
Referencias	49

## **Lista de Tablas**

Tabla 1 Matriz Bibliográfica	33
Tabla 2 Resultados	36

## **Resumen**

El trabajo investigativo tiene como objetivo reconocer su estado y conocimiento actual sobre la problemática estudiada, siendo un fenómeno poco reconocido en el contexto social y académico, se realiza bajo la metodología de estado del arte, mediante la búsqueda de artículos académicos y de orden científicos que den cuenta de su nivel de información y frecuencia de estudio. Teniendo como resultado un conjunto de artículos académico que dieron muestra de aspectos fundamentales como síntomas, manifestaciones sociales y físicas de la víctima. Siendo un síndrome que se presenta con frecuencia y con múltiples formas y técnicas tanto por parte de la víctima como del victimario. En donde se concluye que son muchos los síntomas y manifestaciones que quizás pasan desapercibidas por el personal médico, sin embargo, es fundamental tener conocimiento de cómo prevenir y proteger a las víctimas, siempre en pro de una óptima salud mental.

**Palabras clave:** Artículo de investigación, Síndrome Munchausen By Proxy, Revisión Literaria

## **Abstract**

The research work aims to recognize its current status and knowledge about the problem studied, being a phenomenon little recognized in the social and academic context, is carried out under the methodology of state of the art, by searching for scientific academic and order articles that account for their level of information and frequency of study. Resulting in a set of academic articles that showed fundamental aspects such as symptoms, social and physical manifestations of the victim. Being a syndrome that occurs frequently and with multiple forms and techniques by both the victim and the victim. It concludes that there are many symptoms and manifestations that may go unnoticed by medical staff, however, it is essential to have knowledge of how to prevent and protect victims, always for optimal mental health

**Keywords:** Research article, Munchausen By Proxy Syndrome, Literary Review

## Introducción

El síndrome Munchausen by proxy es un comportamiento que fue reconocido como objeto de estudio, siendo un fenómeno social que tiene manifestaciones físicas y psicológicas. Es precisamente las manifestaciones físicas y psicológicas lo que genera la necesidad de estudiar y reconocer el Síndrome Munchausen by proxy como un trastorno facticio, el cual es fundamental identificar para tener un encuentro más cercano con las señales y síntomas que presenta.

Revisión literaria del Síndrome Munchausen By Proxy es un proyecto investigativo que tiene como objetivo actualizar y reconocer qué tan investigado ha sido el síndrome Munchausen By Proxy en el campo de la salud mental y de la psicología. Asimismo reconocer la sintomatología manifestada que identifique al Síndrome munchausen by proxy.

Teniendo en cuenta que es un síndrome que tiene un reconocimiento con dificultad por parte del personal médico, se tiene como objetivo principal identificar desde el enfoque teórico las diversas manifestaciones, y conductas de los sujetos implicados en el síndrome Munchausen by proxy.

En función de ampliar el conocimiento sobre el síndrome Munchausen by proxy, es relevante tener en cuenta su evolución teórica a través de los diversos autores que han tomado el trastorno como objeto de estudio, teniendo así un estado del arte sobre dicho comportamiento

Finalmente es relevante mencionar el elemento reflexivo y de prevención que se propone en el proyecto investigativo. En coherencia con lo dicho anteriormente, es fundamental generar un óptimo aprendizaje en cada uno de los entes del sector salud mediante la información completa e idónea respecto al síndrome Munchausen by proxy, ya que son estos roles sociales los que determinan y previenen daños en las salud mental.

## 1. Planteamiento del Problema

.Las relaciones interpersonales a lo largo de la historia han sido una preocupación y una zona de estudio, que amerita participación y aportes de la psicología. Siendo una forma de interacción que tienen los sujetos en un contexto social.

Teniendo en cuenta que hay una finalidad en la construcción de afectos y tratos tanto físicos como psicológicos. Es relevante mencionar que se avanza y se propician nuevas épocas que traen consigo nuevas formas de interacción, nuevas concepciones de lo que es correcto o no en la crianza de los infantes y de manifestar tanto afectos positivos como negativos.

Es relevante mencionar que el Síndrome Munchausen by proxy, se identifica como un fenómeno reciente desde el campo de la psicología. teniendo en cuenta que se reconoce el Síndrome Munchausen By Proxy como una de los diversos trastornos facticios, en consecuencia a los distintos comportamientos, se identifica la necesidad de investigar y reconocer desde un enfoque global, acerca del Síndrome Munchausen by proxy.

El Síndrome Munchausen By proxy es un trastorno con dificultad para su diagnóstico, teniendo en cuenta que se presenta en un modo poco usual, en donde se modifica la finalidad de uso a los centros médicos, entendiéndose esto como el ingreso a centros hospitalarios para captar la atención del personal médico. Siendo justamente el comportamiento de los victimarios lo que fue reconociendo este síndrome como un nuevo estilo de maltrato a infantes.

Los profesionales de la salud trabajan constantemente con diversas manifestaciones comportamentales, que pueden poner en riesgo la integridad y la salud física en los infantes en todas sus modalidades.

Hay que tener como variable importante “la víctima”, ser víctima es una condición que permite el acceso a secuelas tanto en el presente como en el futuro. Ser una víctima de maltrato según el Síndrome Munchausen By Proxy, se da desde la modalidad de actos lesivos que se presenta con ataques a la salud física del sujeto, en donde se accede a métodos con un nivel de gravedad más importante, que se presentan con la única finalidad de someter a la víctima a tratamientos y exámenes médicos. De tal manera puede pasar desapercibido en los centros médicos, educativos y en los demás contextos en donde interactúa la víctima y el victimario.

Es por ello, que es necesario dar cuenta de uno de los diversos tipos de maltrato infantil llamado el Síndrome Munchausen By Proxy. Una modalidad que necesita ser tratada, estudiada y más importante aún, informar a la sociedad, a las familias y a los contextos educativos. Para un mejor afrontamiento de la situación, teniendo en cuenta que es un síndrome que afecta todas las facetas de vida. Siendo relevante capacitaciones al personal de salud, y a la sociedad para una correcta detección y prevención del maltrato.

Es así como la psicología desde la metodología del estado del arte, está determinada a resolver y aclarar el Síndrome de Munchausen By Proxy, ya que es una patología de frecuente aparición (Feldman, 1999). Teniendo en cuenta que se presentan dificultades en el momento del diagnóstico, y de su detección temprana por parte del personal médico. Con la finalidad de garantizar la protección de riesgos físicos, psicológicos y sociales en las víctimas.

Es importante dar claridad conceptual del síndrome Munchausen by proxy. Tomando como herramientas investigaciones, artículos de revisión, Respondiendo a la pregunta de investigación

¿Cuál es el estado actual del síndrome Munchausen by proxy en la revisión de literatura científica?

## 2. Justificación

Este trabajo de grado tiene como finalidad un rastreo bibliográfico en donde se dé cuenta de un estado teórico del síndrome Munchausen By Proxy., Es un trabajo fundamentalmente teórico, puesto que no es posible abordar o reconocer población que presente este síndrome.

Pensar un maltrato físico que atente con la salud, debe ser una alarma y necesidad del psicólogo y personal de la salud por solucionar, prevenir y reconocer a tiempo.

En una búsqueda de información sobre el tema a tratar, se tiene como objetivo reconocer parte del comportamiento humano en la actualidad, entender por qué suceden comportamientos lesivos en los niños, entender el rol que cumple el maltrato infantil en la sociedad y más importante aún, las secuelas que tiene a nivel cognitivo y emocional.

Desde un enfoque monográfico se busca una recolección de información suficiente para abordar la temática del maltrato infantil desde el Síndrome Munchausen By Proxy. Una conducta poco conocida, y con una dificultad diagnóstica.

Es por esto que, mediante la revisión de artículos, se informa y se define desde los diferentes autores una conducta que inevitablemente genera daños y trae consecuencias tanto biológicas como psicológicas.

Teniendo en cuenta que siempre se debe estar orientado en una pertinente praxis, lo anterior cobra un sentido humano y sensible. Es importante señalar que no es solo compartir una teoría, es enseñar, y educar a toda la población, teniendo en cuenta que, por nuestro discurso social, tenemos la capacidad de asumir roles de padres, hermanos, docentes, y médicos; en donde existe una codependencia entre estos entes, cumplen un rol específico que amerita siempre un contacto con el otro.

En los estudios de caso encontrados se pudo evidenciar que el camino hacia un diagnóstico claro es difícil, ya que es un modo de operar poco convencional. Siendo importante

entender el objetivo generar la enfermedad, teniendo conocimiento de medicamentos, formas de producir un malestar físico.

Es el Síndrome Munchausen by proxy una de las diversas formas del comportamiento humano, que desde el ámbito de la psicología es comprendido en una dimensión global, teniendo en cuenta cada uno de los elementos que compone y permite la manifestación del objeto de estudio.

Sin embargo más allá de un conocimiento técnico se espera una reflexión, conciencia, y acercamiento a la realidad del sujeto, que como seres humanos, evolucionamos y cambiamos constantemente, en donde se cuenta con un proceso imaginativo, y creativo para generar nuevos comportamientos, sean lesivos o positivos, creando una relación de causa-efecto.

Debe generar reflexión desde todo proceso del lenguaje, ya que es la forma en cómo el ser humano genera identidad, aprendizaje y con base a eso crea un repertorio de conductas que en varias ocasiones hay que prevenir por su mismo bienestar.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo General**

Describir el estado de desarrollo teórico del síndrome Münchausen by proxy.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

Conceptuar aspectos fundamentales en el Síndrome Münchausen By Proxy en la parte teórica y diagnóstica.

Generar reflexión frente al tema a nivel social, emocional y psicológico en la población implicada.

## 4. Marco Referencial

### 4.1. Marco de antecedentes

Síndrome Munchausen by proxy es un tema que como todos los demás tiene un contexto histórico y social que contar, para así llegar a comprender esta conducta y comportamiento que se aborda y se manifiesta. Sin embargo, para entender teóricamente el concepto, es de vital importancia iniciar con los antecedentes utilizados en el proceso investigativo y formativo. Teniendo como base una serie de artículos que dan cuenta de su estado actual desde lo teórico.

Inicialmente es importante dar cuenta del inicio y origen del síndrome Munchausen by proxy, es justamente Patterson, MD (1988) en su artículo “The Munchausen syndrome: Baron von Münchhausen has taken a bum rap” en donde da cuenta del fantasioso personaje, rasgos de personalidad, que dieron como resultado, una creación literaria, con sus historias ficticias y fantásticas, permitiendo conocer el contexto histórico y la relación directa que tiene con las manifestaciones y sintomatología del comportamiento estudiado. En relación con la investigación presente, se hizo esencial identificar el significado y origen del nombre, para dar una mejor comprensión de la temática.

Siguiente a reconocer el aspecto histórico, Leonardo A. Rodríguez C, Gómez Rátiva, M Mesa Bayona, A. (2003) En el artículo titulado “Estado Del Arte Sobre El Síndrome De Münchhausen Por Poderes” da cuenta de conceptos y elementos que explican el Síndrome Munchausen By Proxy, asimismo muestra elementos como la caracterización del perpetrador, lo que genera una amplia información y entendimiento de los diversos motivos para su manifestación. Teniendo en cuenta que es considerado como una tipología de maltrato infantil y que tiene implicaciones psicológicas a futuro, fue un artículo relevante a hora de analizar su estado actual.

Así mismo. de la Cerda Ojeda, F. Goñi González, T. Gómez de Terreros, I. (2006) en el artículo titulado “Síndrome de Munchausen por poderes” se propone información acerca de seis casos clínicos, teniendo en cuenta que se reflejan datos relevantes como inestabilidad familiar y bajo nivel económico. Además de dar especial énfasis en el equipo multidisciplinario, siendo esencial a la hora de realizar un idóneo diagnóstico, para poder brindar una atención integral tanto a la víctima como al perpetrador. Teniendo en cuenta que se visualizan 6 casos clínicos, se pudo lograr un óptimo y cercano reconocimiento de un porcentaje de la población que vivencia y experimenta dicho fenómeno.

Soria Guidone, V. (2006). En su artículo “ Síndrome De Münchausen Por Poder: “Proyecto De Capacitación A Profesionales De La Salud Mental, En Favor De Su Prevención.” afirman la importancia de la participación de la psicología en el diagnóstico y la prevención idónea para cada uno de los miembros afectados por el Síndrome Munchausen By Proxy. Se evidencia un artículo investigativo, en donde se da un especial enfoque en la capacitación al personal médico, y de la salud mental, y la importancia de adquirir mejores herramientas a la hora de enfrentar el síndrome Munchausen By Proxy.

Continuando con la temática, Baile Labrador, Y. Leyva Labrador, Y. Urrutia Salazar, V. Duradez Ruiz. Y. (2011) En el texto titulado “Violencia en infantes”. Aporta una distribución y explicación de los diversos tipos de maltrato, teniendo en cuenta que se resalta como una problemática antigua, que cada día se evidencian distintas formas y manifestaciones que representan un peligro para los infantes. Se reconoce que fue un artículo relevante para identificar el síndrome Munchausen by proxy, como uno de los tipos de maltrato infantil. Sin embargo el síndrome Munchausen By Proxy se caracteriza por la generación de malestares en la víctima, con el fin de obtener diversos beneficios.

En relación con el síndrome del niño maltratado Lachica, E. (2010) en el artículo titulado, “Síndrome del niño maltratado aspectos médicos legales” aporta un repertorio de modalidades de maltrato infantil, teniendo en cuenta factores importantes a la hora de reconocer un posible Síndrome Munchausen By Proxy. Se hace mención de la edad, el sexo, factores psicológicos y

las diversas circunstancias que pueden incrementar la posibilidad de padecerlo. En relación con las diversas circunstancias es relevante mencionar la situación en donde el perpetrador no tuvo el deseo de ser padre, siendo un aspecto que genera más posibilidades de manifestar el comportamiento. Finalmente en este artículo también se reconoce que su manifestación se relaciona con estados emocionales inestables, historia personal de maltrato, entre otros. (p.56)

Guerrero-Cazares, M.F. Delgado-Guerrero, F. (2012) en el artículo titulado “Clasificación actual del síndrome del niño maltratado” relata diversos métodos de maltrato infantil. Sin embargo el objetivo principal del artículo es generar conocimiento e informar acerca de la temáticas, facilitando la labor del personal médico. Se hace mención a su vez del Síndrome Munchausen By Proxy, como una tipología de maltrato poco común. Generando como conclusión la importancia de reconocer la sintomatología con el objetivo de prevenir secuelas psicológicas y físicas. Finalmente se hace un llamado a reportar los casos, protegiendo la labor del personal médico y la integridad de la víctima.

Los factores psíquicos, se integran como un elemento importante para entender y comprender las diversas manifestaciones del Síndrome Munchausen By Proxy. Es por esto que Gomes Gonçalves, T. Eduarda Germano, M. y Paula Kegler, M. et al. (2014). En su artículo titulado “Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados” En donde se evidencia una explicación desde el psicoanálisis, teniendo como base conceptos como la repetición, y la elaboración de los conflictos mediante otro, en el caso del artículo investigativo, se hace referencia a la víctima como medio para elaborar los conflictos psíquicos. Afirmando que con la generación de procedimientos médicos innecesarios, se adquieren beneficios. Teniendo como conclusión la importancia de un entendimiento de los factores psíquicos en la relación madre- hijo, y de una integración de la ciencias sociales, para un óptimo conocimiento.

Así mismo Jiménez Hernández, J.L., López Rico, M, Crespo Hervás M.D, et al. (2016) en el artículo titulado “El síndrome de Munchausen por poderes: un tipo especial de abuso infantil” se plantea como objetivo principal ampliar conocimientos para intervenir de forma idóneo frente al caso, Teniendo en cuenta que se hace referencia al síndrome Munchausen By Proxy como un comportamiento adictivo, ya que se percibe la necesidad de asistir a centros médicos, para intervenciones innecesarias para las víctimas. Es relevante mencionar que se da apertura a una perspectiva distinta frente al tema estudiado.

Siguiendo con Arroyo Fernández, A. Bertomeu Ruiz, A. (2017) en el artículo realizado titulado “Intoxicaciones no usuales: revisión y marco legal”. En el artículo encontrado, más que dar una ampliación de conceptos, se da cuenta específicamente de intoxicaciones no usuales con medicamentos hacia las víctimas. Siendo una de las diversas formas en las que se manifiesta el Síndrome Munchausen By Proxy. El aporte que realiza al proyecto investigativo, fue un conocimiento específico acerca de las sustancias que pueden generar intoxicaciones, sustancias, como insulina, tramadol, entre otras.

Finalmente, es relevante mencionar que a lo largo de los artículos seleccionados se pudo evidenciar las diversas formas que los autores abordan para dar explicación al Síndrome Munchausen By Proxy, lo que da cuenta de la existencia de diversos factores y dimensiones de estudio que pueden ser signos y manifestaciones relevantes para el análisis, en el proceso del diagnóstico. Así mismo se encontró de forma continua el énfasis en la importancia de un equipo multidisciplinario para un entendimiento y tratamiento integral tanto de la víctima como del perpetrador.

## 4.2. Marco teórico

### Historia

Conocer el contexto histórico, origen, y desarrollo de lo que hoy se conoce como el Síndrome Munchausen By proxy es de vital importancia, ya que constituye una cohesión y coherencia de lo manifiesto y la razón de ser del nombre asignado. Es por esto que Braga (2007) plantea el origen de su nombre desde el momento en que aparece el fantasioso personaje Karl Friedrich Hieronymus, el Barón de Münchhausen (1720-1797), también conocido como el “Barón Mentiroso” ya que, en su comportamiento habitual, solía contar historias de ficción sobre la guerra.

Sin embargo también hay que entender quién era el barón mentiroso, sus cualidades y su historia personal. Suceso que plantea Monteleone, (1994) (citado en Rodríguez, & Gómez & Mesal, 2003). En base a las cualidades manifestadas por el personaje, Rudolph Raspe (1936). Barón von Münchhausen, la narrativa de sus maravillosos viajes y campañas en Rusia. Escribió acerca de las fantasiosas historias Lo que da cuenta del proceso creativo e imaginario que caracterizaba al personaje.

Segun Delgado, (1997) (citado en citado en Rodríguez, Gómez & Mesa, 2003) El Barón von Münchhausen inventaba y exageraba sus hazañas militares, motivo por el cual fue sugerido este nombre para denominar la enfermedad de algunos pacientes que inventan y exageran sus enfermedades.

Según Karlin, es cuando el pediatra inglés Meadow (1977) plantea el término de Síndrome Munchausen By Proxy, como la situación o comportamiento en donde la madre o el cuidador les generaban los ataques de epilepsia a sus pacientes (Karlin, 1995). Una situación que marca el inicio de un nuevo fenómeno que es reconocido socialmente. Teniendo un recorrido y un contexto histórico que poco a poco va generando coherencia y cohesión entre su nombre y su manifestación social.

Argumento o planteamiento que finaliza con la comprensión histórica y de contexto sobre el síndrome Munchausen by proxy, y la relación que existe entre ambos elementos.

### **Definición**

Según López (2010) “El Síndrome de Münchausen por poderes" es aquella situación en la que los padres provocan o inventan síntomas en los hijos que llevan al médico a someter a estos "enfermos" a estudios e investigaciones inútiles, con el riesgo que esto conlleva” (p.58)

Es relevante mencionar la definición desde el manual que rige al profesional de psicología planteada En el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-IV-TR (APA, 2002) (citado en Gonçalves & Motta & Kagle & Macedo 2014)

Define el SMP como: El SMP está relacionado con los Trastornos Facticios, con la siguiente descripción diagnóstica: creación o simulación intencional de indicios o síntomas físicos o psicológicos; la motivación para el comportamiento consiste en asumir el papel de enfermo; ausencia de incentivos externos para el comportamiento, tales como ventajas económicas. Además, los Trastornos Facticios son codificados con base al predominio de indicios y síntomas psicológicos, físicos o ambos.

El síndrome Munchausen by proxy manifiesta un comportamiento distinto, en donde una actividad preventiva y curativa como lo es ir a un centro hospitalario, se vuelve en un estímulo o incentivo para recibir o tener satisfacción desde el lugar de cuidador. Teniendo en cuenta que se hace una relación entre la conducta de buscar la enfermedad de la víctima con el ideal de los procedimientos médicos, como un efecto positivo para el victimario.

Teniendo en cuenta la conducta disfuncional y atípica manifestada en el comportamiento estudiado, es relevante mencionar el aspecto psicológico de la relación madre-hijo. Según Guidone (2006) puede entenderse que en toda conducta de maltrato o abuso existe una disfunción patológica de este vínculo de apego y de todas sus respectivas manifestaciones, ya que se encuentran desdibujadas las actitudes de asistencia y protección que la figura parental debería ejercer (p. 27) No obstante se logra reconocer una relación disfuncional, que incumple con una de

las funciones primordiales en el rol materno, la protección al infante en todas sus dimensiones como sujeto en construcción. Ante todo se identifica en el plano de la enfermedad y la postura que se asume frente al personal médico.

Teniendo en cuenta la extraña manifestación se presenta una población vulnerable según Gehlawat & Singh (2015) “Las víctimas suelen ser menores de 6 años. Estos casos con mayor frecuencia permanecen sin diagnosticar, dando lugar a frecuentes investigaciones innecesarias y hospitalizaciones que conducen a una morbilidad e incluso mortalidades considerables y envejecer.” (p.90)

Mencionando lo anterior se evidencia una población de infantes de menores de 6 años, en donde la cita anterior confirma la dificultad para llegar a un óptimo diagnóstico, dejando como consecuencia una mortalidad que se incrementa con el tiempo determinado para hacer el oportuno diagnóstico.

En continuación con el tema de detectar y conocer más acerca del síndrome, Teniendo en cuenta lo anterior es importante mencionar indicadores que pueden ser útiles a la hora de detectar un posible o confirmado Síndrome Munchausen By proxy.

Invencción de antecedentes, • Provocación de síntomas, • Alteración de muestras de laboratorio, • Alteración de mediciones de temperatura, • Presentación novedosa y exótica de enfermedades, • Continúa la farsa aun el niño hospitalizado, • El cuidador consigue la atención del personal sanitario o de su familia, • El niño no responde al tratamiento y • Afecta sobre todo a niños que no han desarrollado la función de hablar.(Cazarez & Delgado, 2012, p. 46)

Como se mencionó anteriormente existen diversos indicadores que dan cuenta del comportamiento atípico, se tiene en cuenta otro. Madres o victimarios con fondo paramédico, es decir, conocimiento médico, experiencia profesional en el ámbito de la salud. (Guidone 2006).

En lo que respecta a lo mencionado, la experiencia profesional del victimario, es una alerta y una facilidad en la generación, alteración y simulación de síntomas.

### **Clasificación del perpetrador**

La presencia de la madre y la enfermedad, el panorama que inicia la caracterización del síndrome Munchausen by proxy. Es por esto que Cely & Gómez & Bayona (2003) dan cuenta de la situación social descrita anteriormente, una conducta enfocada a generar enfermedades en el sujeto, de forma que se capte la atención del personal médico. En donde predomina la presencia de la madre, como una presunta victimaria en las conductas lesivas contra el infante. No se considera síntomas fingidos, si no malestar generado mediante diversas técnicas.

Sin embargo, según lo leído en el proceso de recolección de información, se hace alusión a una clasificación del perpetrador. Que será explicada a continuación. Karlin (1995) plantea 3 tipos de perpetradores. Cuidadores (Help Seeker), inductores activos (Active Inducer) y docto adictos (Doctor Addict).

Es el cuidador el tipo de perpetrador que pide atención clínica para sus hijos, con intención de manifestar su inhabilidad, inestabilidad para ejercer su rol de figuras parentales, responsables del menor, implicado en el papel de víctima, siendo importante situaciones discordantes como inestabilidad emocional en las relaciones afectivas, entre otras situaciones que pueden desencadenar este comportamiento.

Como segundo tipo de perpetrador se manifiesta el inductor activo, un tipo de comportamiento en donde el victimario acude a técnicas emocionales y comportamentales que se exteriorizan como momentos de ansiedad, depresión que por su efecto y su manifestación tienen un grado de efectividad, en donde se logra que en el personal médico se dé una situación de manipulación por parte del victimario.

Finalmente, en la clasificación del perpetrador está la categoría del victimario Docto-adicto. Es el sujeto que tiene como característica comportamental y cognitiva, la creencia de una posible enfermedad en el infante, siendo un punto importante el hecho de ignorar o evadir

las evidencias que confrontan otro resultado, orientado a la no presencia de enfermedades, o posibles peligros para su salud. Lo que tiene como efecto que constantemente inician tratamientos sin una necesidad y autoridad dada por el medio y las evidencias médicas.

Siguiendo con la secuencia del contexto y conceptualización del perpetrador, se evidencia otra clasificación del perpetrador de la que vale la pena informar en este proyecto investigativo. Propuesta por Meadow (1989) (citado en Cely & Gómez & Beyona 2003) planteando las categorías: enfermedades percibidas (perceived illness), visitantes médicos (doctor shopping) e invalidez forzosa (enforced invalidism). Según Cely & Gómez & Beyona (2003): “La primera corresponde a la descripción de una madre ansiosa, inex-perimentada, estresada y solitaria, que afirma que su hijo está enfermo. Ella percibe síntomas en el niño que otras personas no logran identificar, y lo lleva continuamente al doctor debido a la inconformidad de la madre respecto de los tratamientos”. (p.191)

En continuación con la temática se tiene como segundo momento el perpetrador tipo visitantes médicos (Cely & Gómez & Beyona 2003) se le adjudica el concepto de aquel victimario que está en constante búsqueda de diagnósticos, y opinión del personal médico.

Como tercer momento nos encontramos con los victimarios categorizados como invalidez forzada, entendido como el perpetrador que requiere una constante necesidad de reconocer y mostrar socialmente a su hijo como discapacitado. Tiene comportamientos como imponer siempre la incapacidad del sujeto para todas las actividades cotidianas.

### **Factores comportamentales**

Es relevante mencionar el elemento clave en todo comportamiento social. La actitud ante el hecho y los efectos que genera en los demás espectadores que son testigos de este síndrome siendo manifiesto y confirmado. Es por esto por lo que se plantea Según Cely & Gómez & Beyona (2003):

Estas madres cargan con el estar en el hospital todo el tiempo, atentas de sus hijos (toman la temperatura, administran los medicamentos e intentan excluir al personal médico de

apoyo); son capaces de aparecer como agradablemente interesadas. Además, la madre puede tener conocimientos previos acerca de la enfermería o la medicina lo cual, según Delgado (1997), les es útil en el momento de fabricar los síntomas en sus hijos (p.193)

En el síndrome Munchausen by proxy se presenta la conducta poco usual de un extremo cuidado y preocupación con la víctima, es justamente la actitud de frialdad ante la narrativa de los síntomas, lo que identifica a este tipo de síndrome y a sus victimarios, generando un rasgo evidente, pero que no deja de ser un fenómeno de difícil diagnóstico. (Massa, Álvarez. 2007.)

Es importante reconocer el aspecto de la salud mental, hay que identificar la manipulación como medio para realizar los ingresos a centros médicos, buscando retribución psicológica por parte del personal médico. (APA, 1995)

Se ha hablado del comportamiento atípico desde un enfoque teórico e histórico, sin embargo es relevante mencionar los factores motivacionales que se plantean y que se han reconocido. Inicialmente se reconoce el objetivo de llamar la atención del personal médico como uno de los factores motivacionales más evidente. El miedo a volver a una rutina en el hogar, es planteado como segundo elemento motivacional en los victimarios. Finalmente el miedo a la interrupción en la estadia del centro médico, tiene como consecuencia el refuerzo o incremento de nuevas agresiones a la víctima.

### **Manifestaciones Físicas**

La siguiente pregunta para responder sería ¿qué tipo de conductas y procedimientos se realizan para que se manifieste?

Ya conociendo diversos tipos de perpetradores, es importante dar a conocer los modos de operar en las víctimas, dando a conocer tres conceptos según Louisa Lasher (2004) (citado en virginia 2006) • Exageración, • Fabricación, • Inducción. (p. 48)

Exageración es el primer modo de operar en el Síndrome Munchausen by proxy, es cuando se incrementan los síntomas en relación con los que se presentan realmente. Como

segundo modo de operar se presenta la fabricación en donde el victimario genera las condiciones para mostrar que existe una problemática de salud, y finalmente se presenta la inducción como la situación en donde se hace uso del cuerpo del infante víctima para cumplir con el objetivo.

Delgado (Citado en Cely & Gómez & Beyona 2003) plantea que entre las más usuales se encuentran manifestaciones digestivas, abdominales, hemorrágicas, neurológicas, nefro urológicas y cutáneas. Sin embargo, en este síndrome se describe todo tipo de cuadros simulados, como “fiebre prolongada, síndrome de inmunodeficiencia, fibrosis quística de páncreas, epilepsia, crisis de apnea, sepsis recidivantes polimicrobianas, glucosurias, caos bioquímico, síndromes de malformación, hipoglucemia, intoxicaciones con los productos más diversos, etc.” (p.119)

Se logran identificar tres niveles de gravedad de los síntomas de la víctima: leve, moderado y grave (Rodríguez, Tissie, Vera & Pachar 2018). Leve es cuando la cuidadora lleva al infante con la idea de simular los síntomas (asintomático) de una determinada enfermedad. La clasificación moderada hace referencia cuando los síntomas son leves y no ponen en riesgo la vida del infante. Finalmente, la categoría grave corresponde cuando las manifestaciones son graves y el riesgo en la vida del paciente es alta.

### **Consecuencias**

Es importante enfocarse en las consecuencias que se presentan en todos los ámbitos y dimensiones que puede tener la víctima. Según lo explica Feldman (1999), En el síndrome munchausen by proxy, se identifican las experiencias frecuentes en centros médicos.

Es relevante mencionar la presencia de otro tipo de consecuencias como ausentismo escolar, que también se puede entender como el deficiente proceso educativo y social del infante,

siendo esto una interrupción de su vida cotidiana y de sus actividades. (Cely & Gómez & Beyona 2003)

Hay otra faceta del trastorno estudiado que genera otro tipo de consecuencias según Alan & Boyd (2014): Aunque algunos pacientes con síndrome de Munchausen abusan de sí mismos con aplicaciones tópicas de pigmento y otras sustancias, la mayoría inyectan material extraño, incluyendo heces, trementina, saliva y gasolina, en la piel. Dependiendo de la naturaleza del material, los pacientes pueden estar bastante enfermos de fiebre, sepsis e hipotensión. Curiosamente, con una excepción notificada, los cuidadores de pacientes con síndrome de Munchausen por proxy no inyectan sus cargas con sustancias exógenas. Más bien, suelen provocar lesiones por la aplicación de materiales tóxicos o quemaduras térmicas (p. 335)

Según lo mencionado anteriormente se puede entender la magnitud del comportamiento tanto en el caso del cuidador como en el de la propia víctima, generando un estado alterado del cuerpo, siempre con la finalidad de generar una enfermedad en el infante, usando diversas técnicas con fluidos y sustancias. Siendo consecuencias extremas a las que se llega con la víctima.

Se ha mencionado diversas consecuencias del síndrome Munchausen By proxy desde el punto físico y de salud, sin embargo, la problemática debe ser entendida desde los diferentes ámbitos implicados en cada uno de los comportamientos que se generan, teniendo en cuenta el sector salud y la financiación de los procedimientos, citas médicas, drogas y tratamientos que se hacen innecesariamente. Un gasto del presupuesto que afecta tanto a la entidad de salud como al paciente (Arroyo & Laraña, 2006).

### **Tratamiento**

El tratamiento del SMP incluye varios factores. Según Cely & Gómez & Beyona (2003) Es importante intervenir terapéuticamente con el fin de ayudar psicológicamente al menor y a su madre; pero es imprescindible tener en cuenta el aspecto jurídico, el cual brindará protección al menor y a otros niños que puedan estar en peligro. (p. 196)

Tanto la víctima como victimario se le debe brindar atención psicológica. Un tema de vital importancia para evitar la repetición o consecuencias de alto grado de delicadeza, que tendrán como único efecto la continuidad de la conducta.

Teniendo en cuenta que es un proceso que inicialmente pasa por el razonamiento y la cognición, es relevante tratar el por qué y el cómo se llegó a tener dicha conducta, ya que como se mencionó en todo el texto. No es más que una conducta que tiene finalidades diversas.

Sin embargo el diagnóstico y tratamiento tiene un objetivo principal en el proceso de intervención. Como primer objetivo se plantea la prevención de un posible maltrato infantil, además de restaurar la función idónea y establecida de la familia, frente al cuidado del infante. Sendo las funciones brindar protección, y propender por un desarrollo íntegro del ser. (Guidone, 2006)

Lo planteado según Arza y puentes (2008): “La importancia del diagnóstico precoz es trascendente, ya que, si no se descubre la etiología, la sintomatología puede ser más variada e incluso mortal. Además, a medida que los niños crecen en esa mentira, tienden a participar de esa modalidad de expresión y pasan a ser adolescentes y adultos portadores.” (p.48). El diagnóstico precoz como se mencionó anteriormente puede generar un idóneo desarrollo del sujeto.

Sin embargo, es importante mencionar lo que se hace cuando se está frente a dicho diagnóstico según Dorantes Clara Eugenia, 2000 (citado en Virginia 2006) plantea los siguientes pasos.

- Obtener y verificar las historias médicas y sociales pertinentes de la familia, hospitalizaciones anteriores, y los archivos médicos.
- Entrevistar al padre y a cualquier otro miembro de la familia sólo cuando la madre no está presente con el fin de validar las historias de la madre.
- Internar al niño en el hospital para observar la interacción madre-hijo, vigilancia cercana de la madre, para obtener una relación temporal entre los síntomas y la presencia de la madre. (p. 68)

Es importante reconocer el valor de estas acciones, ya que se ha hablado extensamente de lo que es el síndrome, pero como se reconoce el síndrome y que acciones de observación se realizan. Teniendo en cuenta que se plantea un ejercicio de observación análisis de las dinámicas familiares. En donde se incluye a la madre a la víctima y a demás familiares que sirven como testigos de los síntomas que presenta el infante.

Siguiente al restablecimiento físico se continúa con el tratamiento psicológico, en donde se trabaja principalmente la situación concreta y las emociones, sentimientos y conductas que generó en el niño como efecto negativo; con técnicas como el juego, enseñanza de habilidades sociales, técnicas de relajación, que tienen como finalidad un estado mental óptimo y seguro después de dicha experiencia significativa. Teniendo en cuenta la herramienta del juego se realiza una hora de juego con la finalidad de reconocer situaciones que estén colocando vulnerable a la víctima, implementando elementos narrativos. (Zac, Novas, Pereyra, Sánchez et al, 2023)

En consonancia con lo dicho anteriormente se continúa con el tratamiento a los padres, en donde se tienen tres objetivos. Reconocer como primera instancia tratamiento al agresor, reconociendo posibles causas que le generan descontrol e inestabilidad. Reconociendo posibles estresores, se pasa a enseñanza de pautas de crianza, de relaciones interpersonales. Con la idea de prevenir y eliminar conductas que sean lesivas para la salud física y psicológica del infante; teniendo en cuenta procesos de integración social y familiar que restablece y reeduca a la población.

Sin embargo, Guidone (2006) plantea. "

Dado que éste es un trastorno del cual poco se conoce, no hay estadísticas acerca del nivel de efectividad del tratamiento. Implica la actuación de diversas disciplinas, desde los profesionales pediátricos y médico-generales a los de enfermería y cuidados sociales y de protección civil y sanitaria, pero muy especialmente de las disciplinas psicológicas como colaboradoras en la detección, atención del niño y de los padres, con la intención de modificar situaciones y actitudes patológicas.(p. 72)

En consecuencia con lo mencionado es relevante mencionar la importancia de un proceso que implica identificación y reconocimiento de conductas, síntomas y procesos cognitivos que tengan como finalidad vulnerar la salud y la vida de los afectados del Síndrome Munchausen by proxy.

### **Prevención**

Lo mencionado anteriormente da cuenta de distintos aspectos que abarca el Síndrome Munchausen By proxy, sin embargo, es necesario responder a la pregunta ¿Cómo se puede prevenir?

Según Guidone (2006) se habla de una prevención primaria que trabaja desde un aspecto general y colectivo la interacción familia-infante, brindando bases de crianza seguras y óptimas para prevenir la manifestación del síndrome en cada contexto y la mejora de su formación en la sociedad. (p. 74)

Como prevención secundaria se plantea el procedimiento de reducir factores de riesgo que pueden estar afectando a la víctima, evitando consecuencias mayores y peligros.

Finalmente se hace referencia a una prevención terciaria es la intervención directa cuando el síndrome es diagnosticado. Teniendo en cuenta que reconocer al victimario y los objetos y métodos que se utilizaron.

### 4.3. Marco ético legal

Esta investigación estará regida por la ley 1090 de septiembre de 2006 (Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD], 2006) la cual reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología. Además, se servirá de las normas estipuladas en el Código Deontológico y Bioético, dictado en la misma ley. Con base en lo anterior, es válido mencionar a Richaud (2007), quien asegura que “el saber realizar investigación en una forma ética conduce a la habilidad para obtener resultados válidos, la cooperación necesaria de los participantes y el apoyo social necesario para sustentar la ciencia” (p.6).

En el siguiente apartado se presentan los títulos a los que se pondrá especial atención respecto de la normatividad mencionada (MINSALUD, 2006), Título II Disposiciones Generales. Teniendo en cuenta los principios universales que rigen toda labor psicológica explicados en la ley, a saber: responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, anuncios públicos, confidencialidad, entre otros (MINSALUD, 2006, pp. 1-3), se reconoce la importancia de realizar una investigación fundamentada en una postura responsable, ética y íntegra. Por ello, toda información recibida y todo servicio ofrecido se realizarán de manera adecuada, partiendo de las cualificaciones y competencias con las que se cuente. Por otro lado, es válido valerse de actualizaciones frecuentes en teorías y conceptos psicológicos, para preservar los estándares de desempeño de la profesión. Adicionalmente, debe ser primordial la labor de informar a todo usuario de servicios psicológicos de las limitaciones legales que implica la confidencialidad de la información que aquellos suministren, puesto que con ello se vela por la integridad, dignidad y bienestar de la sociedad común. Por último, la información obtenida debe tratarse con cautela, evitando utilizarla para fines diferentes a los que atañen la profesión psicológica

(MINSALUD, 2006). Título VII Del Código Deontológico Y Bioético Para El Ejercicio De

## La Profesión De Psicología.

El ejercicio de la psicología en cualquiera de sus modalidades debe ser guiado por criterios y conceptos que ayuden a enaltecer la profesión, es así como el Código Deontológico y Bioético recoge las normas que se deben seguir en esta investigación, dispuestas en los capítulos I, II y III en sus artículos del 15 al 36 del presente título (Ministerio de Salud [MINSALUD], 2006). De los mencionados, cabe resaltarse: el respeto de creencias, religiones y estándares morales de las comunidades o individuos con que se trabaje; la no discriminación por motivo alguno de sujetos o comunidades; la obligación de informar a las autoridades pertinentes de violaciones de los derechos humanos; la prudencia ante el uso de etiquetas y demás títulos denigrantes de los sujetos y comunidades, entre otros (MINSALUD, 2006).

El Capítulo VIII de la misma ley, enuncia la responsabilidad de todo investigador de realizar sus debidos procesos (recolección, análisis, interpretaciones) por sí mismo, partiendo de los principios de ética y respeto de la dignidad de las poblaciones o sujetos objeto de estudio (MINSALUD, 2006). Finalmente, se considera necesario referir otros aspectos relevantes del Código mencionado, En cuanto a la integridad: En el ejercicio de su profesión, el psicólogo asume la responsabilidad plena de sus actos y las consecuencias de los mismos, para con las personas o instituciones con las cuales actúa. Debe asegurar la prestación adecuada de sus servicios de acuerdo con las más altas exigencias de la profesión. (Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2000, p. 213) En cuanto a la evitación del daño: Los juicios del psicólogo y sus acciones profesionales pueden afectar la vida de otras personas, y por lo tanto es preciso dar los pasos necesarios para evitar el daño a pacientes o consultantes, a participantes en investigaciones, a estudiantes, a 76 organizaciones, a comunidades, etc. (Fundación Universitario Konrad Lorenz, 2000, p.216

## 5. Metodología

### 5.1. Tipo de estudio

Se hizo uso de la metodología cualitativa, que según Lecanda & Garrido (2002) se define como “En sentido amplio, puede definirse la metodología cualitativa como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (p.7). El método cualitativo es un modo que permite la exploración y explicación de forma empírica de fenómenos como comportamientos, interacciones, acontecimientos y pensamientos, mediante categorías que permitan una óptima explicación del objeto de estudio, en donde es fundamental el soporte teórico que complementen la interpretación realizada de objeto de estudio. (Lecanda & Garrido, 2002)

Teniendo en cuenta que el enfoque cualitativo tiene diversas modalidades, en esta investigación se hará uso del estado del arte, definido según Vargas, Higuera y Jaramillo (2015):

El enfoque que busca recuperar para describir pretende lograr balances e inventarios bibliográficos para dar cuenta del estado de conocimiento actual sobre un concepto. Realizan una larga lectura y su resultado final es la creación de una bibliografía organizada con descripción detallada. Desde esta mirada el estado del arte es un “tipo de evaluación descriptiva; evaluación seria, sistematizada y consistente. (p. 427)

Retomando el postulado anterior, es fundamental reconocer la finalidad de la constitución de un estado del arte planteado según Pérez Burgos et al, 2011 (citado en Vargas, Higuera y Jaramillo, 2015):

Desde este enfoque se pretende la construcción de un marco conceptual que sirva de referente teórico para futuros usos de los conceptos investigados. Igualmente se inscriben en esta lógica los recuentos históricos que no buscan establecer el estado actual de la teoría ni crear

inventarios, solo comprender cómo se llegó hasta allí: lo esencial está en la construcción histórica y no en su resultado (p. 428)

## **5.2. Nivel de estudio**

El trabajo investigativo tiene un nivel de estudio exploratorio definido según Paneque (1998) “En los estudios exploratorios se abordan campos poco conocidos donde el problema, que sólo se vislumbra, necesita ser aclarado y delimitado. Esto último constituye precisamente el objetivo de una investigación de tipo exploratorio. Las investigaciones exploratorias suelen incluir amplias revisiones de literatura y consultas con especialistas.” (p.12)

Es importante reconocer que el síndrome Munchausen By Proxy es un tema que es poco conocido en la población profesional de la salud mental, por ende es fundamental realizar un estudio exploratorio para determinar su estado actual en el campo académico.

## **5.3. Diseño de estudio**

Se tiene como diseño de estudio en la investigación titulada “Revisión literaria del síndrome Munchausen by proxy” se define según Hidalgo (s.f): “Los estudios de TENDENCIAS investigan un particular fenómeno en curso del tiempo, con base en la toma repetida de diferentes muestras provenientes de la misma población general.” (p.10)

Teniendo en cuenta lo anterior, se estudia únicamente el síndrome Munchausen By Proxy, a lo largo del tiempo, siendo relevante su recorrido investigativo en la población implicada, en este caso los artículos académicos e investigativos, que pretenden dar un panorama más claro de su manifestación y conocimiento teórico.

## 5.4. Población

En el trabajo investigativo presente, es importante hacer mención de la utilización de textos y artículos de orden científicos considerados como la población y la muestra debido al objeto de estudio, se encontró la dificultad de reconocer población con un diagnóstico evidente para el uso y complemento de la investigación. Teniendo en cuenta lo mencionado, se tiene como población 30 artículos sobre el Síndrome Munchausen by Proxy.

### 5.4.1. Muestra

Se hace énfasis en los textos, que brinden información y actualización teórica acerca del síndrome Munchausen by proxy. Por medio del método de recolección de artículos publicados en las bases de datos bibliográficas.

## ARTÍCULOS

Tabla 1 Matriz Bibliográfica

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>RESUMEN</b>	<b>REFERENCIA</b>
Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados.	Gomes Gonçalves, T, Germano Motta, M, Kegler, P y Kother Macedo, M.	Consta de un artículo en donde se da cuenta del síndrome Munchausen by proxy desde su creación conceptual, manifestaciones físicas y sociales, siendo un antecedente que brinda información tanto actual como de su contexto histórico, desde un enfoque psicológico.	Gomes Gonçalves, T, Germano Motta, M, Kegler, P y Kother Macedo, M. (2014). Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados. <i>Revista de Psicología vol.32 (1)</i> , 141-156. Recuperado el 14 de agosto de 2019 de: <a href="http://www.scielo.org/pe/pdf/psico/v32n1/a06v32n1.pdf">http://www.scielo.org/pe/pdf/psico/v32n1/a06v32n1.pdf</a>

<p>The Munchausen syndrome: Baron von Münchhausen.</p> <p><b>Estado del arte sobre el síndrome de Münchhausen por poderes.</b></p>	<p>Patterson, R.</p> <p>Rodríguez Cely, L. &amp; Gómez Rátiva, M., &amp; Mesa Bayona, A.</p>	<p>Hace referencia al nacimiento y surgimiento del concepto adjudicado a la enfermedad.</p> <p>El texto plantea una explicación teórica del síndrome desde los diferentes momentos que lo acompañan, explicando e informando acerca de su constitución desde un contexto social.</p>	<p>Patterson, R. (1988). The Munchausen syndrome: Baron von Munchausen has taken a bum rap, <i>cmaj</i>, vol. 139. Recuperado el 1 de agosto del 2019 de: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1268225/pdf/cmaj00175-0104.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1268225/pdf/cmaj00175-0104.pdf</a></p> <p>Rodríguez Cely, L., &amp; Gómez Rátiva, M., &amp; Mesa Bayona, A. (2003). Estado del arte sobre el síndrome de Münchhausen por poderes. <i>Universitas Psychologica</i>, 2 (2), 187-198.</p>
<p>Síndrome de Munchausen por poderes.</p>	<p>F. de la Cerda Ojeda, T. Goñi González, I. Gómez de Terreros.</p>	<p>Artículo que da cuenta de conceptos básicos y fundamentales acerca del síndrome Munchausen By Proxy, tratamiento e intervenciones que tanto el personal médico como el de salud mental deben activar y aplicar cuando se evidencia un Síndrome Munchausen By proxy</p>	<p>F. de la Cerda Ojeda, T. Goñi González, I. Gómez de Terreros (2006) Síndrome de Munchausen por poderes. <i>Cuad Med Forense Vol 12</i>. Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/cm/n43-44/04.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/cm/n43-44/04.pdf</a></p>
<p>Violencia en infantes.</p>	<p>Baile Labrador, Y. Leyva Labrador, Y. Urrutia Salazar, V y Duradez Ruiz</p>	<p>Artículo que tiene como objetivo principal relacionar el fenómeno objeto de estudio con el maltrato infantil, teniendo en cuenta que es considerado una agresión a la víctima.</p>	<p>Baile Labrador, Y. Leyva Labrador, Y. Urrutia Salazar, V y Duradez Ruiz, Y. (2011). Violencia en infantes. <i>Revista Información Científica</i>, vol. 71(3). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296037">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296037</a></p>

El síndrome de Munchausen por poderes: un tipo especial de abuso infantil.	J.L. Jiménez Hernández, M. López Rico, M.D. Crespo Hervás, A. Muñoz Villa, J.J. López-Ibor Aliño.	Siendo un comportamiento detectado e identificado, el artículo tiene como principal finalidad de mejorar la información a todo el público lector, para una correcta detección y prevención. Siempre en búsqueda de protección de los infantes.	J.L. Jiménez Hernández, M. López Rico, M.D. Crespo Hervás, A. Muñoz Villa, J.J. López-Ibor Aliño. (2016). El síndrome de Munchausen por poderes: un tipo especial de abuso infantil. Rev Esp Pediatr Vol. 72(1). Recuperado el 8 de septiembre del 2019 de: <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2012/ju121h.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2012/ju121h.pdf</a>
Síndrome del niño maltratado: aspectos médico legales.	Lachica López, E.	Se tiene en cuenta el artículo presente, con un enfoque en el marco legal, que remite a procedimientos, que están en búsqueda de protección al menor, desde una postura de ley.	Lachica López, E. (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico legales. Cuad Med Forense Vol. 16(1-2). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/cmf/v16n1-2/revision6.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/cmf/v16n1-2/revision6.pdf</a>
Lesiones orales en víctimas del síndrome de Munchausen por poder.	Bravo Rodríguez, L. Lagos Tussie, D. Borquez Vera, P. y Vicente Pachar, J.	Caso práctico que es evidencia de su presencia en la sociedad, y los protocolos e intervenciones a realizar tanto con la víctima como con el victimario.	Bravo Rodríguez, L. Lagos Tussie, D. Borquez Vera, P. y Vicente Pachar, J. (2018). Lesiones orales en víctimas del síndrome de Munchausen por poder. Asociación Costarricense de Medicina Legal y Disciplinas Afines Vol. 35 (2). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <a href="https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n2/1409-0015-mlcr-35-02-37.pdf">https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n2/1409-0015-mlcr-35-02-37.pdf</a>

Clasificación actual del síndrome del niño maltratado.	Guerrero Cazares, M, Delgado Guerrero, F.	Al constituir un peligro y estado vulnerable para el sujeto tanto en lo físico como lo psicológico, es importante hacer mención de consecuencias que se den en las víctimas a corto y largo plazo.	Guerrero Cazares, M, Delgado Guerrero, F. (2012). Clasificación actual del síndrome del niño maltratado. <i>Hosp Jua Mex</i> 79(1). 43-47.
Fundamentos de la investigación documental y la monografía.	Morales, O. A.	Conceptos teóricos que dan cuenta del proceso constructivo del trabajo.	Morales, O. A. (2003) Fundamentos de la investigación documental y la monografía.
Introducción a la metodología de investigación cualitativa.	Quecedo Lecanda, R. Castaño Garrido, C.	La investigación realizada tuvo como metodología principal un enfoque cualitativo.	Quecedo Lecanda, R. & Castaño Garrido, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. <i>Revista de Psicodidáctica, n° 14</i> . Recuperado el 14 de octubre del 2019 de: <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402</a>
Síndrome de Münchhausen en la adolescencia. Enfoque multidisciplinario	Monica Zac, a Sandra Novas, b María Inés Pereyra, c Graciela Miklaski, d Cecilia Bori, e Yemina Marzetti, f Eugenia Kovrigin, g Candela Sánchez, f Martín Nallar, h Pablo Posternak, y Alejandra Ariovich, j y Ana Bonsignore. i	Caso clínico de adolescente de 13 años.	Zac,M. Novas, s. Pereyra,M,I. Miklaski, G. Bori,C. Marzetti,Y. et al. (2012) Síndrome de Münchhausen en la adolescencia. Enfoque multidisciplinario. <i>Rev Hosp Niños BAires vol 54, número 245</i> . <a href="http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/07/94-98.-M%C3%BCnchhausen.pdf">http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/07/94-98.-M%C3%BCnchhausen.pdf</a>

Alan S. Boyd M.D.	Revision: Cutaneous Munchausen syndrome: clinical and histopathologic features. Department of Medicine, Division of Dermatology	Evidencias clínicas respecto a lesiones cutáneas, evidencias del Síndrome Munchausen by proxy.	Alan S. Boyd M.D. (2014). Revision: Cutaneous Munchausen syndrome: clinical and histopathologic features. Department of Medicine, Division of Dermatology, Vanderbilt University, Nashville, Tennessee and Department of Pathology, Vanderbilt University.
Síndrome de Munchausen por poder: revisión de un caso con resultado de parricidio.	Borquez, P. Dresdner, R	lesiones Orales en victima del síndrome Munchausen by proxy.	Borquez, P. Dresdner, R. (2015) Síndrome de Munchausen por poder: revisión de un caso con resultado de parricidio. Gaceta de psiquiatría universitaria Vol 11: 3. (283-289)
Munchausen by proxy syndrome mimicking childhood-onset.	ACA Kuhne, AC Pitta, SC Galassi, AMF Goncalves, ACA Cardoso, JA Paz, LMA Campos and CA Silva.	Infante reportado con heridas, y un reporte de múltiples hospitalizaciones.	ACA Kuhne, AC Pitta, SC Galassi, AMF Goncalves, ACA Cardoso, JA Paz, LIMA Campos and CA Silva. (2019) Munchausen by proxy syndrome mimicking childhood-onset.

<p>Síndrome de Munchausen por poder y manifestaciones de supuesto evento de aparente amenaza a la vida s del síndrome de Munchausen.</p>	<p>Garrote, N. Arza, J. Puentes, A. Smith, L. Bagge, P. &amp; Pérez, M.</p>	<p>Características y manifestaciones que empiezan a ser reconocidas como atípicas.</p>	<p>Garrote, N. Arza, J. Puentes, A. Smith, L. Bagge, P. &amp; Pérez, M. (2008) Síndrome de Munchausen por poder y manifestaciones de supuesto evento de aparente amenaza a la vida s del síndrome de Munchausen. Arch Argent Pediatr; 106(1):47-53.</p>
<p>Munchausen Syndrome by Proxy: An Alarming Face of Child Abuse.</p>	<p>Ahlawat, P, Gehlawat, K. Singh, P. Gupta, R.</p>	<p>EL síndrome Munchausen by proxy como un comportamiento inusual reconocido, y clasificado como una modalidad de abuso.</p>	<p>Gehlawat, P, Gehlawat, K. Singh, P. Gupta, R. (2015). Munchausen Syndrome by Proxy: An Alarming Face of Child Abuse.</p>
<p>SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN POR PODER: “Proyecto de capacitación a profesionales de la Salud Mental, en favor de su prevención.</p>	<p>Guidone, V.</p>	<p>Guía de capacitación e intervención ante el comportamiento y lo síntomas que se manifiestan.</p>	<p>Guidone, V. (2006). SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN POR PODER: “Proyecto de capacitación a profesionales de la Salud Mental, en favor de su prevención.” Universidad empresarial siglo 21.</p>
<p>Metodología de la investigación elementos básicos para la investigación clínica. <i>Editorial Ciencias Médicas, La Habana.</i></p>	<p>Jiménez, R.</p>	<p>Contenido teórico investigativo.</p>	<p>Jiménez, R. (1998) Metodología de la investigación elementos básicos para la investigación clínica. <i>Editorial Ciencias Médicas, La Habana</i></p>

<p>síndrome de Münchausen en la adolescencia. Enfoque multidisciplinario</p>	<p>Zac,M. Novas, s. Pereyra,M,I. Miklaski, G. Bori,C. Marzetti,Y. et al.</p>	<p>Importancia de la entrevista diagnóstica ante el reconocimiento del síndrome.</p>	<p>Zac,M. Novas, s. Pereyra,M,I. Miklaski, G. Bori,C. Marzetti,Y. et al. (2012) Síndrome de Münchausen en la adolescencia. Enfoque multidisciplinario. <i>Rev Hosp Niños BAires vol 54, número 245.</i>  <a href="http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/07/94-98.-M%C3%BCnchausen.pdf">http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/07/94-98.-M%C3%BCnchausen.pdf</a></p>
--	--	--	--

### 5.5. Técnicas de recolección de información

Como principal técnica de recolección de la información, se plantea la búsqueda de artículos investigativos y académicos que muestra un orden cronológico de las investigaciones realizadas sobre el tema. Teniendo en cuenta que se realiza mediante las bases de datos avaladas científicamente.

### 5.6. Procedimiento

El instrumento tiene como finalidad generar un documento informativo acerca del estado del arte teórico actual del síndrome Münchausen by proxy, en donde se tiene en cuenta otros referentes y trabajos realizados acerca del tema, para una explicación y elaboración de análisis e interpretación correcta y completa. Que dé cuenta de sus conceptos, criterios y formas de manifestación.

Se plantea como instrumento para la elaboración del estado de arte, la utilización de bases de datos para la búsqueda de los artículos, que cumplieron a cabalidad con los conceptos que se buscaban esclarecer.

**Búsqueda en Bases de datos:** Se tuvieron en cuenta bases de datos que proporciona la Institución universitaria de Envigado siendo Ebscohost, Redalyc, Scielo. siendo esencial hacer mención de los descriptores utilizados en la búsqueda de información.

**Descriptores Utilizados:** Síndrome Munchausen By proxy, Síndrome Munchausen por poderes.

**Clasificar y sistematizar:** Después de la recolección de datos, se empieza a reconocer cada uno de los textos con los descriptores planteados en la investigación. Teniendo como siguiente paso el proceso de sistematizar la información en marco referencial, metodología y la implementación de los autores en el marco teórico.

**Analizar:** se realiza un análisis y se muestran los datos encontrados en cada uno de los textos seleccionados, mediante el marco teórico.

## 6. Resultados

Tabla 2 Resultados

Tabla 1. *Estilos de citación, paráfrasis o no textual, fuera de paréntesis*

Cantidad de Autores	Tipos de cita	
	Primera cita <b>fuera</b> de paréntesis	Citas siguientes <b>fuera</b> de paréntesis
1 autor	Braga(2007) Meadow (1977) Lopez (2010) Meadow (1989) Feldman (1999) Dorantes Clara Eugenia, (2000) Guidone (2006)	Monteleone (1994) Delgado (1997) Karlin (1995) Louisa Lasher (2004)
2 autores	Gehlawat & Singh (2015) Alan & Boyd (2014)	Cazarez & Delgado, (2012) Arza y puentes (2008)
3 autores	Cely & Gómez & Beyona (2003)	

: Adaptación de estilos básicos de citación (American Psychological Association, 2010)

Tabla 2. *Estilos de citación, paráfrasis o no textual, dentro de paréntesis*

Cantidad de Autores	Tipos de cita	
	Primera cita <b>dentro</b> de paréntesis	Citas siguientes <b>dentro</b> de paréntesis
1 autor	(Karlin, 1995) (Guidone 2006)	(citado en virginia 2006)
2 autores	(Massa, Alvarez. 2007.)	(Arroyo & Laraña, 2006)
3 autores	(citado en Rodríguez, & Gómez & Mesal, 2003) (Cely & Gómez & Beyona 2003)	(citado en Rodríguez, Gómez & Mesa, 2003)
4 autores	(citado en Gonçalves & Motta & Kagle & Macedo 2014)	(Rodriguez, Tissie, Vera & Pachar 2018)
Corporativo con sigla	(APA, 2002)	

Nota: Adaptación de estilos básicos de citación (American Psychological Association, 2010)

A partir del estudio realizado titulado Revisión Literaria del Síndrome Munchausen by Proxy. Se identificaron los siguientes resultados.

Inicialmente se reconoció el factor histórico y fantasioso del origen y propiedad del nombre del comportamiento estudiado. En donde se evidenció un proceso de estudio exhaustivo, dándole coherencia a cada uno de los elementos que conforman el fenómeno. siendo elementos fundamentales a la hora de reconocer e identificar la conducta evaluada, historias fantásticas, exageración en la narración de los hechos y la necesidad de generar atención por parte del otro.

En segundo lugar, se responde a la pregunta de investigación planteada, teniendo como resultado un rastreo entre los diferentes textos leídos. Siendo un síndrome estudiando por diversos autores, teniendo avances tanto en la dimensión teórica, como en lo vivencial, en donde cada día se tienen más herramientas para reconocer síntomas, alertas y posibles acciones que determinen un diagnóstico verídico.

En tercer lugar a lo largo de la lectura y análisis, se pudo percibir el reto que implica reconocer e identificar conductas específicas que en la cotidianidad son consideradas en el rango normal. Siendo el personal médico el campo relevante a la hora de simular o exagerar. A consecuencia de esto, se implica un constante reto de prevención, conocimiento y formación para un diagnóstico precoz e idóneo.

Finalmente se puede reconocer la participación y la importancia de un equipo multidisciplinario inclusivo. teniendo en cuenta que se estudió desde todas las esferas y dimensiones que implican la realización y pensamiento del sujeto. Siendo el tratamiento la unión y la construcción de un análisis completo, para así disminuir y prevenir el maltrato infantil desde la modalidad del Síndrome Munchausen By Proxy.

## 7. Discusión

El síndrome Munchausen by proxy es un comportamiento que inicialmente tenía una manifestación extraña y poca información en un contexto social. Sin embargo, a lo largo de la investigación, se contrasta desde los textos y artículos consultados, con el objetivo de reconocer que tan estudiado en el campo académico de las ciencias sociales, se da cuenta de un amplio campo investigativo respecto a la temática.

El proyecto investigativo Revisión Literaria del Síndrome Munchausen by proxy, se planteó como pregunta problematizadora, indagar el estado teórico actual del Síndrome Munchausen by proxy. Lo encontrado en la investigación realizada fue un conjunto amplio de información a lo largo de la historia, cada vez ampliando conceptos, interpretaciones desde disciplinas como la medicina y la psicología, encontrando diversas formas en las que se puede evidenciar y reconocer.

En el contexto histórico se pudo recolectar información que da cuenta del origen del nombre, y cualidades que tienen relación directa con la sintomatología. Karl Friedrich Hieronymus, el Barón de Münchhausen (1720-1797) fue el personaje que le dio nombre al síndrome munchausen by proxy, debido a su personalidad y cualidades como sus narrativas ficticias e imaginativas. (Braga, 2007). Estos datos indican que se reconocía una sintomatología, y posibles casos en los que las narrativas imaginativas y fantasiosas eran predominantes, siendo un comportamiento poco reconocible, pero que se identificaba y existía. Sin embargo Meadow (1977), dio a conocer los primeros casos de perpetradores, específicamente de epilepsia en infantes.

Así mismo, en el proceso investigativo se logró reconocer dos clasificaciones de perpetradores, siendo relevante ya que se encuentran grandes similitudes en los datos encontrados. Karlin (1995), propone tres tipos de perpetradores, cuidadores, inductores activos y Docto adictos, teniendo un énfasis especial en manifestaciones y expresiones emocionales, y por medio de dichas manifestaciones, se obtiene el interés esperado por el personal médico. En

contraste con Meadow (1989) afirma que existen tre tipos de perpetradores, definidos como enfermedades percibidas (perceived illness), visitantes médicos (doctor shopping) e invalidez forzosa (enforced invalidism). Estos datos indican que hay una basta similitud en los conceptos de perpetrador, teniendo en cuenta que son posturas teóricas distintas, ambos autores coinciden en la relevancia y efectividad de las manifestaciones comportamentales, y de estados emocionales como la inestabilidad y ansiedad. Es también otro dato importante la frecuencia de acceso a centros médicos y búsqueda de diagnósticos con el personal médico, como un criterio o rasgo, que tiene mayor prevalencia en el mayor porcentaje de los casos.

El siguiente aspecto trata de las manifestaciones comportamentales como elemento esencial a la hora de complementar la sintomatología del perpetrador y de la víctima, Siendo la manipulación el concepto utilizado, para dar argumento al efecto que logran con el personal médico. (APA, 1995). Estos datos indican que uno de los componentes relevantes para analizar y alarmar es la manipulación emocional que pueden generar en el personal médico implicado/.

Sin embargo no es el único elemento relevante a la hora de analizar un posible síndrome Munchausen by proxy. En el estudio realizado se pudo observar diversas variables que requieren igual atención, se reconoce que el tono con que se expresa una narrativa, idea o pensamiento determina cual es el estado emocional del sujeto, en el síndrome Munchausen by proxy, se encuentra una contradicción entre la preocupación que el sujeto expresa sentir, específicamente en el perpetrador , y la expresión emocional plana que el perpetrador refleja y hace notar a la hora de explicar la sintomatología, o a su vez cuando recibe un determinado diagnóstico (Massa, Álvarez. 2007.). Estos datos indican que siempre hay signos o síntomas, que pueden orientar al personal educativo, médico y social a un posible caso de Síndrome Munchausen by proxy. Siendo importante resaltar una escucha idónea y un ejercicio de observación constante en lenguaje verbal y no verbal.

Por otra parte es relevante la participación de la psicología en el proceso del diagnóstico y en el proceso terapéutico, usando técnicas como terapia del juego, formas en las que la víctima pueda expresar, y mas importante aun, reconocer y comprobar un diagnóstico idóneo, para prevenir y disminuir factores de riesgo como posibles repeticiones de los hechos. (Zac, Novas, Pereyra, Sánchez et al, 2023). Estos datos indican que es posible generar la hipótesis de un óptimo conocimiento por parte del psicólogo clínico. Así mismo de la importancia de generar capacitaciones, y mayor actualización cada dia para encontrar formas igual de efectivas para la intervención con el infante.

A partir de los resultados encontrados desde el punto de vista psicológico se reconoce la función materna desdibujada, siendo relevante recordar las funciones o roles que implica ser padre o madre de familia. Protección, y cuidado del infante tanto en lo físico como en lo emocional.

Teniendo en cuenta que el fenómeno o comportamiento consiste en enfermar a la víctima mediante diversos métodos, se pudo observar cómo es un trastorno inusual, trae como resultado y la vulnerabilidad no solo del infante, si no del personal de salud, un medio que en lo cotidiano se pensaría como un recurso de ayuda ante situaciones de emergencia y vulnerabilidad del sujeto, pero en el estudio presente se observa una incongruencia que genera una necesidad de actualización y constantes alertas para nuevas tendencias de maltrato hacia los infantes.

Es necesario recalcar la importancia de los protocolos, que se han planteado para detectar y prevenir, incluyendo cada una de las dimensiones del sujeto, que son de vital importancia para su desarrollo como individuo. Se pudo observar la prevención primaria como el medio psicoeducativo con la comunidad, dialogando e instruyendo acerca de pautas de crianza y apegos seguros y sanos entre padres e hijos. Guidone (2006). Estos datos indican el papel de la psicoeducación en la sociedad, sin discernir o excluir temas importantes como el Síndrome Munchausen by proxy, asimismo es y será una posibilidad viable para la población implicada con los infantes.

Finalmente se reconoce que el síndrome Munchausen by proxy, tiene antecedentes y artículos que dan cuenta de una actualización constante, nuevas tendencias, y alertas para identificar posibles víctimas o futuros daños al infante. Asimismo se recomienda futuras investigaciones, que tengan como finalidad un proceso educativo y formativo del personal de salud.

## 8. Conclusiones

Revisión Literaria del Síndrome Munchausen by proxy fue un proyecto realizado con el objetivo de reconocer su estado teórico actual. Así mismo se planteó como objetivos específicos, esclarecer conceptos importantes para conocer, y reconocer el síndrome Munchausen by proxy en el contexto social, y académico. Se debe agregar que se planteó en contraste el objetivo de generar reflexión en la comunidad implicada con los infantes.

Inicialmente se concluye que el reconocimiento de la sintomatología, es un proceso en mejoría y evolución constante, teniendo en cuentas signos verbales y no verbales que son considerados como alertas y situaciones que requieren atención especial. A su vez se resalta el importante papel que juegan los manuales diagnósticos, los criterios médicos y los distintos procesos que se analizan para hacer un idóneo diagnóstico desde las distintas áreas del conocimiento que han realizado investigaciones, siendo predominantes la medicina, y la psicología.

Existen diversas maneras en las que se opera para lograr la atención del personal médico, siendo relevante el uso de medicamentos, sustancias y diferentes lesiones corporales para generar vulnerabilidad en la víctima, lo dicho hasta aquí concluye cuantos riesgos, y modos tiene el sujeto para ser vulnerado, siendo relevante mencionar que a lo largo de la investigación se pudo observar el ingenio y la innovación que tiene el caso a caso. Siendo una de las posibles dificultades para el diagnóstico.

En el aspecto de las relaciones interpersonales, se concluye la importancia de reconocer e identificar la historia personal del perpetrador y posibles antecedentes de síndrome munchausen by proxy. teniendo en cuenta que en El Síndrome Munchausen by proxy se da el proceso de repetición, visto desde el psicoanálisis como el medio para resolver conflictos psíquicos internos por medio de los ingresos frecuentes a centros hospitalarios y asimismo someter a la víctima a intervenciones innecesarias.

Así mismo, las relaciones interpersonales que se conforman en cada etapa evolutiva del sujeto, son determinantes para ejercer roles y funciones como educadores idóneos. Teniendo en cuenta que las repercusiones y consecuencias del maltrato infantil en sus diversas modalidades y formas, genera unas creencias y comportamientos con probabilidad de repetirse en generaciones futuras. Asimismo se puede concluir que por medio del otro se aprende un molde de como interactuar y darle significado al otro. En el síndrome Munchausen by proxy se pudo observar una función materna poco usual e idónea, lo que puede suponer un historial de maltrato, y secuelas psicológicas, que no le permite ejercer el rol de padre de familia adecuado.

Para finalizar, los resultados encontrados, dieron cuenta de aspectos fundamentales, que se plantearon al inicio de la investigación, reconociendo métodos y formas de intervención que dan cuenta de un estado actual del síndrome Munchausen by proxy, idóneo e innovador con el transcurso de las investigaciones, en donde en todos los textos se encontraron similitudes conceptuales en aspectos como la historia, síntomas predominantes como la frecuencia en centros médicos, y la prevalencia de la madre cuidadora como la perpetradora más común en el caso a caso.

## Referencias

- ACA Kuhne, AC Pitta, SC Galassi, AMF Gonçalves, ACA Cardoso, JA Paz, LMA Campos and CA Silva. (2019) Munchausen by proxy syndrome mimicking childhood-onset.
- Alan S. Boyd M.D. (2014). Revision: Cutaneous Munchausen syndrome: clinical and histopathologic features. Department of Medicine, Division of Dermatology, Vanderbilt University, Nashville, Tennessee and Department of Pathology, Vanderbilt University.
- Baile Labrador, Y. Leyva Labrador, Y. Urrutia Salazar, V y Duradez Ruiz, Y. (2011). Violencia en infantes. Revista Información Científica, vol. 71(3). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296037>
- Borques, P. Dresdner, R. (2015) Síndrome de Munchausen por poder: revisión de un caso con resultado de parricidio. Gaceta de psiquiatría universitaria Vol 11: 3. (283-289).
- Bravo Rodríguez, L. Lagos Tissie, D. Borquez Vera, P. y Vicente Pachar, J. (2018). Lesiones orales en víctimas del síndrome de Munchausen por poder. Asociación Costarricense de Medicina Legal y Disciplinas Afines Vol. 35 (2). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n2/1409-0015-mlcr-35-02-37.pdf>
- F. de la Cerda Ojeda, T. Goñi González, I. Gómez de Terreros (2006) Síndrome de Munchausen por poderes. Cuad Med Forense Vol 12. Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/04.pdf>
- Garrote, N. Arza, J. Puentes, A. Smith, L. Bagge, P. & Pérez, M. (2008) Síndrome de Munchausen por poder y manifestaciones de supuesto evento de aparente amenaza a la vida s del síndrome de Munchausen. Arch Argent Pediatric; 106(1):47-53.
- Gehlawat, P, Gehlawat, K. Singh, P. Gupta, R. (2015). Munchausen Syndrome by Proxy: An Alarming Face of Child Abuse.
- Gomes Gonçalves,T, Germano Motta, M, Kegler, P y Kother Macedo, M. (2014). Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados. Revista de Psicología vol.32 (1), 141-156. Recuperado el 14 de agosto de 2019 de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v32n1/a06v32n1.pdf>
- Gómez Vargas, M., Galeano Higueta, C. y Jaramillo Muñoz, D. A. ( 2015). El estado del arte: una metodología de investigación. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 6(2), 423-442.
- Guerrero Cazares, M, Delgado Guerrero, F. (2012). Clasificación actual del síndrome del niño maltratado. Hosp Jua Mex 79(1). 43-47.

- Guidone, V. (2006). SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN POR PODER: “Proyecto de capacitación a profesionales de la Salud Mental, en favor de su prevención.” Universidad empresarial siglo 21. Información recuperada el 29 de marzo del 2020 de:
- J.L. Jiménez Hernández, M. López Rico, M.D. Crespo Hervás, A. Muñoz Villa, J.J. López-Ibor Aliño. (2016). El síndrome de Munchausen por poderes: un tipo especial de abuso infantil. *Rev Esp Pediatr* Vol. 72(1). Recuperado el 8 de septiembre del 2019 de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2012/ju121h.pdf>
- Jiménez, R. (1998) Metodología de la investigación elementos básicos para la investigación clínica. *Editorial Ciencias Médicas, La Habana*.
- Lachica López, E. (2010). Síndrome del niño maltratado: aspectos médico legales. *Cuad Med Forense* Vol. 16(1-2). Recuperado el 2 de agosto del 2019 de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv/v16n1-2/revision6.pdf>
- Massa, J.L. Álvarez, L (2007) Síndrome de Munchausen en la infancia y la adolescencia de la hiperfrecuentación de consultas al maltrato: *Revista española de pediatría: clínica e investigación*, Vol. 63, N°. 4.
- Morales, O. A. (2003) Fundamentos de la investigación documental y la monografía.
- Patterson, R. (1988). The Munchausen syndrome: Baron von Munchausen has taken a bum rap, *cmaj*, vol. 139. Recuperado el 1 de agosto del 2019 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1268225/pdf/cmaj00175-0104.pdf>
- Quecedo Lecanda, R. & Castaño Garrido, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, nº 14. Recuperado el 14 de octubre del 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>
- Rodríguez Cely, L., & Gómez Rátiva, M., & Mesa Bayona, A. (2003). Estado del arte sobre el síndrome de Münchausen por poderes. *Universitas Psychologica*, 2 (2), 187-198. systemic lupus erythematosus. *Lupus* 28, 249–252.
- Zac, M. Novas, s. Pereyra, M.I. Miklaski, G. Bori, C. Marzetti, Y. et al. (2012) Síndrome de Münchausen en la adolescencia. Enfoque multidisciplinario. *Rev Hosp Niños BAires* vol 54, número 245. <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/07/94-98.-M%C3%BCnchausen.pdf>