



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2209 - A propósito de una sospecha de abuso

N. Sánchez Prida<sup>a</sup>, P. Sánchez Domínguez<sup>b</sup>, A.L. Rincón Vázquez<sup>b</sup>, R. García-Gutiérrez Gómez<sup>c</sup>, M. Clemente Murcia<sup>d</sup>, L. Castro Reyes<sup>e</sup>, C. Rubio Chacón<sup>d</sup>, L. Andrés Berian<sup>f</sup>, Y. Morte Traín<sup>e</sup> y D.M. Campodónico<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Calesas. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Calesas. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud General Ricardos. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Acude al centro de salud niña de 4 años con su madre por molestias vaginales. Cuenta su madre, acompañada de la abuela materna de la paciente, le ocurre tras las visitas al padre (familia disfuncional), habiendo consultado ocasiones previas por el mismo motivo. No otra clínica acompañante. Exploración: genitales eritematosos sin secreción. Como antecedentes tenía cuadros de dermatitis atópica de evolución tórpida. La madre refiere que desde los 15 meses presenta irritabilidad y comportamiento extraño tras las visitas al padre. Insta a la niña a relatarnos lo ocurrido y ante su mutismo le pregunta si es cierto que le ha hecho daño con su barba en los genitales, a lo que la niña asiente. Había pedido ayuda al Centro de Atención a la Infancia (CAI) donde solicitaron valoración psiquiátrica según decía porque “creen que la llevo a demasiados médicos”. Aporta informe del médico forense sin hallazgos en la exploración. Durante la entrevista, la abuela permanece callada sin aportar información.

**Exploración y pruebas complementarias:** Solicitamos valoración por psicología infantil; el informe dice que la madre solicitaba tratamiento farmacológico para la niña en ausencia de patología. Aporta informes de psiquiatras y abogados privados, y también del CAI donde derivan a Trabajo Social. Evolución: la abuela nos relata meses después que su hija denunció a su expareja, obteniendo éste la custodia. Reconoce que su propia hija (que había sido víctima de abusos sexuales en la infancia) provocaba los daños a su nieta.

**Juicio clínico:** Münchhausen por poderes.

**Diagnóstico diferencial:** Abuso sexual.

**Comentario final:** Ante sospecha de maltrato, debe determinarse en primer lugar el carácter urgente en función de la vulnerabilidad, entorno y carácter de las lesiones. Ante urgencia debe derivarse a medio hospitalario. La exploración no incluirá muestras vaginales para no artefactar el estudio del médico forense. Si no es urgente, debe realizarse parte de lesiones y contactar con servicios sociales para iniciar protocolo de sospecha de maltrato (difiere sutilmente en cada Comunidad Autónoma). Este caso precisó de activación de protocolo resultando en diagnóstico diferente. El Münchhausen por poderes es una patología poco frecuente y que pasa desapercibida. El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico es de unos 30 meses ya que precisa varias visitas e interconsultas (media de 20) antes de la sospecha. Más frecuente en menores de 5 años porque son más dependientes del perpetrador (el que provoca o finge los síntomas) que es

la madre casi siempre. El perfil suele ser una madre joven, de nivel socioeconómico bajo criada en familias desestructuradas. Es frecuente que las madres hayan sufrido también abusos o malos tratos. Las patologías por las que demandan son recidivantes, refractarias al tratamiento, demandando pruebas complementarias e interconsultas. Debe actuarse sin demora ante la sospecha por la alta morbilidad que implica (la literatura habla del 9-33%), tanto por la actuación del perpetrador, que se excede en las actuaciones aunque sin intención de matar, como por iatrogenia (tratamiento y métodos diagnósticos innecesarios) mayormente en menores de 24 meses. Debe trabajar un equipo multidisciplinar con médicos de familia, pediatras, psiquiatras, psicólogos, forenses y trabajadores sociales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Munchausen syndrome by proxy [en línea] [publicado en 29-02-2008] [fecha de acceso 09-08-2015] URL disponible en <http://www.analesdepediatría.org/es/sindrome-munchausen-por-poderes/articulo/S1695403308702133/>
2. Protocolo de Actuación en Abusos Sexuales y otros Malos Tratos a la Infancia en el Partido Judicial de Móstoles [en línea] [publicado el 20-11-2013] [fecha de acceso 09-08-2015] URL disponible en <http://www.psie.cop.es/uploads/Protocolo%20de%20Actuaci%C3%B3n%20en%20Abuso%20y%20Maltrato%20Inf>
3. Síndrome de Munchausen por Poderes [en línea] [fecha de acceso 08-08-2015] URL disponible en <http://www.sids.org.ar/archivos/munchausen.pdf>