

CUERPO A DESAMOR

Por Alicia Lapidus

Desamor: sobre el síndrome de Munchhausen

DE QUIEN NO PUDO ESQUIVAR LA FAMA

Karl Friedrich Hieronymus, barón de Münchhausen (Bodenwerder, 1720 – 1797), en su juventud, sirvió de paje a Antonio Ulrico II, duque de Brunswick-Luneburgo. Más tarde se alistó al ejército ruso, donde sirvió hasta 1750. En esos años, no se privó de participar en dos campañas militares contra los turcos. Al volver a casa, Münchhausen, supuestamente, narró varias historias increíbles sobre sus aventuras.

Y se sabe cómo es. Historia narrada es historia que circula y un día termina recopilada y publicada por un autor anónimo. En este caso, eso sucedió en 1781. Después, una versión inglesa, a cargo de Rudolf Erich Raspe, salió a la luz en Londres, en 1785, como “Narración de los Maravillosos Viajes y Campañas del Barón Münchhausen en Rusia” (Baron Münchhausen’s Narrative of his Marvellous Travels and Campaigns in Russia), también llamada “Las sorprendentes aventuras del Barón Münchhausen” (The Surprising Adventures of Baron Münchhausen). Es de destacar que estos libros dañaron la reputación del auténtico barón quien, por otra parte, no era mucho menos exagerado que otros militares de carrera. Aun así, al barón lo afectó profundamente su inesperada fama como mentiroso oficial.



LOS TRUCOS DE MAMÁ Y PAPÁ

Estar enfermo no es una situación para nada agradable. Sin embargo, existen quienes se enferman a propósito para llamar la atención o, incluso, provocan problemas de salud en otros. Esta patología se conoce como

síndrome de Münchausen. El paciente «crea» y hasta se produce conscientemente autolesiones para lograr síntomas físicos y/o psicológicos, forzado a ello por una compulsión relacionada a su necesidad de cuidado por terceras personas.

El caso más famoso es el de un inglés, William McIlroy (1906-1983), quien llegó a ser operado 400 veces y sólo pasó seis meses de su vida sin internarse en una clínica.

Si el síndrome en sí es impactante y doloroso, lo es más en la modalidad llamada "Síndrome de Munchhausen por poder". Este es una forma de maltrato infantil en la que uno de los padres provoca en el niño síntomas reales o aparentes de una enfermedad. Se trata de un síndrome raro, poco conocido, y aparece cuando la madre (en ocasiones también el padre o cuidadores) hace fingir enfermedades al niño para obtener atención médica. Algunos progenitores llegan a añadir sangre a las muestras de orina o heces. Otros, dejan de alimentar al niño o le administran fármacos, falsifican fiebres o provocan vómitos o diarreas para que los síntomas parezcan los de la dolencia que quieren simular.

Además, este trastorno psicológico se caracteriza porque los responsables de estos "trucos" se muestran colaboradores con los médicos, como un modo más de ocultar el verdadero origen de la "enfermedad". En apariencia, son madres muy preocupadas y abnegadas, por lo que no existen sospechas de maltrato. Los niños que sufren esta forma de abuso suelen ser hospitalizados por presentar grupos de síntomas que no encajan mucho en ninguna enfermedad conocida.

Es habitual que se realicen esfuerzos infructuosos por lograr individualizar un diagnóstico que explique los síntomas. Con frecuencia, a los niños se les hace sufrir a través de exámenes, cirugías u otros procedimientos molestos, innecesarios o peligrosos. Los síntomas del niño suelen mejorar en el hospital y siempre empeoran en casa, cuando los médicos no están presentes. Si las infecciones o lesiones son importantes, el pequeño puede morir. La madre suele ser reacia a la hospitalización, porque en ese entorno no puede actuar.

DOLER PARA SER VISTO

Está descrito que quien genera un trastorno ficticio por poderes no responde a un cuadro psicótico ni alucina mientras enferma a su/s hijo /s.: “Los padres, y sobre todo la madre, inventan, falsifican o producen de manera voluntaria síntomas al niño, con la finalidad de gratificar las necesidades psicológicas de atención y dependencia de ellos mismos”. (Meadow)



Los síntomas son provocados por el adulto con intencionalidad, voluntariedad y la ausencia de un beneficio consciente (a diferencia del enfermo simulador) y falta de control sobre su conducta (sus actos son compulsivos, sus manipulaciones son conscientes, no así sus motivaciones). Se trató de estudiar esos impulsos y saber a qué se debían. Se detectó necesidad de sufrir e incluso morir, deseo de ser el centro de atención, deseos eróticos, amor u odio al personal médico o sanitario, deseo de amparo y refugio. Otras veces, existe un trasfondo simbólico de recuerdos o vivencias infantiles vinculadas a la figura materna o paterna. Desde nuestra óptica es imposible imaginar por qué ocurre este cuadro. Esta extraña obligación del cuerpo de someterse al dolor para ser “visto”, para ser amado. Aun peor: de someter a otro, un niño- nuestro hijo- a padecer para tener atención.

TODAS LAS ALERTAS ROJAS

A la madre de Julieta, en el consultorio de Alto Riesgo de Obstetricia del hospital, le atendimos el embarazo hace 16 años. Una mujer diabética, ciega por la enfermedad quien, a pesar de haber sido advertida sobre el peligro de llevar

adelante una gestación en su situación, decidió que deseaba el embarazo. Julieta nació prematura, de 7 meses, pero evolucionó sin inconvenientes. Cada tanto, su madre se mantenía en contacto con una colega mía, a través del celular. La madre convivía con su ceguera, con ayuda de una asistente quien, frecuentemente, iba a su casa. Julieta parecía estar bien.

Hace 15 días, un llamado desesperado de la madre nos conmovió. La nena se había embarazado y, desesperada, usó pastillas abortivas. Hasta ahí, nada de qué preocuparse. Pero la madre nos informaba que Julieta estaba con alta fiebre desde hacía 4 días, es decir, a partir de los tres días de haber puesto fin al embarazo. Frente a estas situaciones, los médicos nos inquietamos. Yo he visto morir tantas mujeres en situación de aborto, he llorado por niñas y madres cuyas vidas terminaron a causa de la desesperación por un embarazo no deseado y por no tener el dinero para interrumpirlo en forma segura que, cada vez que aparece una sospecha de infección, suenan todas nuestras alertas.

La madre trajo a Julieta al hospital. Al llegar, no tenía fiebre, le sacamos sangre y los análisis daban perfectos. La ecografía mostraba todo normal. La felicitamos y le dijimos que fuera a su casa y que, cualquier problema, nos avisara.



EL SOBREVUELO

Tres días después, otra llamada de la madre dice exactamente lo mismo. La fiebre que no cede. Vuelta a consultar en el hospital. Nuevos análisis y ecografía. Frente a nosotras, Julieta sin fiebre. Todo normal.

Cuatro días más tarde, la madre se comunica desesperadamente: Julieta tuvo convulsiones, no la puede despertar y la orina es color marrón. ¿Cómo es posible? ¿En qué nos equivocamos? ¿Cómo no vimos que estaba tan grave? Finalmente, la madre comunicó que la pudo despertar y se vinieron al hospital. Sentimos la muerte sobrevolar nuestras cabezas. Mi compañera lloraba de la

desesperación.

Cuando llegó Julieta, no podíamos creer lo bien que la vimos después de haber tenido una convulsión. Eso sí, advertimos unos tajos en la muñeca izquierda. Julieta nos contó que fue un intento de suicidio. De nuevo: análisis normales, sin fiebre. En ese momento, ella agregó que era epiléptica y que, desde hacía tres días, no tomaba la medicación. Llamamos al neurólogo y a la psiquiatra. Tendimos redes, averiguamos en otros hospitales y nos enteramos que Julieta había estado veces internada en el Rivadavia. La psiquiatra averiguó que ella está en atención en un centro de Salud Mental (y medicada).

Entonces, sí. Bruscamente, salimos de esa trampa. Julieta nunca estuvo embarazada, nunca fue epiléptica, nunca nada. Síndrome de Munchhausen.

EL EXTRAÑO LABERINTO



Y ahora viene el tiempo de trabajar hacia adentro. ¿Cómo no encolerizarnos, cómo no irritarnos? ¿Cómo se hace para comprender y no sentirse manipuladas?

La mente tiene recursos extraños, modos incomprensibles de someter. El dolor como búsqueda de amor, en este caso, es muy diferente al sadismo. Acá nos buscan a nosotros- médicos- para que- cómplices involuntarios- infrinjamus ese dolor a través de estudios y hasta operaciones innecesarias. Y, cuando nos damos cuenta, nos sentimos estafados. Tenemos que pensar y repensar, entender cuánto pesa la falta en esas personas, para llegar a expandir la carencia a través de la atención de extraños. Y qué tan grande es el padecimiento, que jamás alcanza el dolor provocado por la medicina, porque siempre van en busca de más.

Ahora nos queda la tristeza de no saber cuál será el destino de Julieta. ¿Cuántas hospitalizaciones más logrará?, ¿a cuántas cirugías se someterá?

La felicidad no está en su horizonte y el amor tampoco.

A esta altura, ¿a quién le importa la dudosa reputación de aquel barón alemán?

Mi mamá no me mima –
<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-54419-2005-07-31.html>

El caso más terrible registrado –
<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/54419-18236-2005-07-31.html>

Síntomas prefabricados –
<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/54419-18237-2005-07-31.html>

La dificultad de detectar el síndrome –
<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/54419-18238-2005-07-31.html>