



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“ANÁLISIS JURÍDICO Y FORENSE DEL TRASTORNO FACTICIO POR
PODERES”.**

Andrea Emilia Cuenca Chaca

Abril, 2024.

DERECHOS DE AUTOR

Andrea Emilia Cuenca Chaca en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación ANALISIS JURIDICO Y FORENSE DEL TRASTORNO FACTICIO POR PODERES, de conformidad con el Art 114 del CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION reconozco a favor de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Asimismo, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Quito, 5 de abril del 2024.



Andrea Emilia Cuenca Chaca.

HOJA DE EVIDENCIA ANTIPLAGIO (INFORME TURNITIN)

Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 01-abr.-2024 09:26 -05
Identificador: 2336922073
Número de palabras: 9072
Entregado: 1

Entrega Tesis - Abril 01 Por ANDREA EMILIA CUENCA CHACA

Índice de similitud		Similitud según fuente	
8%		Internet Sources:	11%
		Publicaciones:	6%
		Trabajos del estudiante:	8%

4% match (trabajos de los estudiantes desde 03-abr.-2023)
[Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE on 2023-04-03](#)

3% match (Internet desde 26-dic.-2022)
<https://epage.pub/doc/cie-11-espaol-p3mpr6j5x3>

1% match (trabajos de los estudiantes desde 14-jun.-2022)
[Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE on 2022-06-14](#)

1% match (Internet desde 22-jul.-2016)
<https://prezi.com/spp3zlfm1xs/10-suspension-inmediata-de-la-actividad-contaminante-o-que/>

1% match (Internet desde 13-jun.-2017)
http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/10941/1/53696_1.pdf

DEDICATORIA

“La depresión es el luto del alma,
el llanto de la existencia y lo que se opone a la evolución.”

Walter Riso.

El presente trabajo de titulación esta dedicado a mis padres, quienes fueron mi pilar y sostén durante toda mi vida, han sido el principio y el fin del sentido de la misma. Solo me queda guardar el recuerdo de su existencia como el tesoro mas grande, pues fueron la prueba fehaciente de amor puro y verdadero, espero que llegado el momento podamos estar juntos como la familia que siempre quise que fuéramos.

Índice General

1. Introducción.....	9
2. Marco teórico.....	10
2.1. Antecedentes del trastorno facticio	10
2.2. Criterios diagnósticos del trastorno facticio aplicado a otro.	10
2.2.1. Perfil de la víctima.....	14
2.2.2. Perfil del victimario.....	14
2.3. Trastorno facticio por poderes desde el maltrato infantil en el ámbito jurídico y forense	15
3. Planteamiento del Problema.	21
4. Objetivos.....	21
4.1. Objetivo General.....	21
4.2. Objetivos Específicos.....	22
5. Marco Metodológico.	22
5.1. Criterios de Inclusión.	22
5.2. Estrategia de búsqueda.	22
5.3. Evaluación de la calidad metodológica.	22
5.4. Extracción de datos.	22
5.5. Métodos para resumir y sintetizar datos.....	23
5.6. Control de sesgos en el proceso de revisión.	23
6. Resultados	23
7. Discusión.	29
8. Conclusiones.	30
9. Recomendaciones.....	31
10. Referencia	32

Índice de tablas:

Tabla1.....	11
Tabla2.....	18
Tabla3.....	23

Resumen

La importancia del estudio del trastorno facticio impuesto a otro como determinante en casos de violencia infantil es ineludible en el contexto ecuatoriano ya que no está tipificado específicamente como un delito en el Código Orgánico Integral Penal y en el Código de la Niñez y Adolescencia, por a ende estos casos se los mira como violencia intrafamiliar o violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. El objetivo del presente artículo se basó en explicar el Trastorno facticio por poderes como un tipo de maltrato que afectan a niños, niñas y adolescentes, para lo cual se utilizó manuales diagnósticos como el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5-TR. Se trabajó además con artículos de revistas dentro de los buscadores como Google Académico, Scielo, Dialnet, ProQuest. Se investigó entre los meses de noviembre y diciembre del año 2023 para responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Es necesario comprender el Trastorno facticio por poderes como una problemática para la evaluación psicológica forense?. Por lo que según los resultados obtenidos se ha identificado que este tipo de violencia es ejercida por los padres y/o cuidadores más específicamente la madre, que la víctima son menores de edad que se caracterizan por estar en situaciones de vulnerabilidad e indefensión, que los casos se presentan dentro del ámbito familiar. Por lo que en el ámbito de la psicología Forense y Jurídico es necesario comprender este trastorno para llegar a un diagnóstico oportuno y medidas de protección adecuadas.

Palabras clave: trastorno facticio impuesto a otro, violencia intrafamiliar, indefensión, violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.

Abstract

The importance of the study of the factitious disorder imposed on another as a determinant in cases of childhood violence is unavoidable in the Ecuadorian context since it is not specifically classified as a crime in the Comprehensive Organic Penal Code and in the Code of Children and Adolescence, therefore Therefore, these cases are seen as domestic violence or violence against women or members of the family nucleus. The objective of this article was based on explaining factitious disorder by proxy as a type of abuse that affects children and adolescents, for which diagnostic manuals such as the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5-TR were used. We also worked with articles from magazines within search engines such as Google Academic, Scielo, Dialnet, ProQuest. It was investigated between the months of November and December 2023 to answer the following research question: Is it necessary to understand factitious disorder by proxy as a problem for forensic psychological evaluation? Therefore, according to the results obtained, it has been identified that this type of violence is carried out by parents and/or caregivers, more specifically the mother, that the victim is minors who are characterized by being in situations of vulnerability and defenselessness, that cases occur within the family environment. Therefore, in the field of Forensic and Legal psychology, it is necessary to understand this disorder to reach a timely diagnosis and adequate protection measures.

Keywords: factitious disorder imposed on another, domestic violence, helplessness, violence against women or members of the family nucleus.

1. Introducción.

En el presente artículo se desarrolla un análisis jurídico y forense del trastorno facticio por poderes, en el que el trastorno facticio por poderes o anteriormente llamado Síndrome de Munchausen by proxy, se considera un trastorno en el cual el cuidador induce o simula síntomas de enfermedades o lesiones en un menor o adulto en situación de indefensión, con la finalidad de obtener algún tipo de ganancia secundaria; por consiguiente, resulta un tipo de maltrato, que llega a darse a nivel físico, psíquico y emocional, llegar a un diagnóstico requiere el trabajo de varios profesionales, entre ellos médico, psicólogo, trabajador social y un experto en el tema, las repercusiones se pueden manifestar a corto a largo plazo, a nivel de salud física, generando algún tipo de discapacidad, convulsiones, intervenciones medicas innecesarias, a nivel de la salud mental la victima puede experimentar depresión, ansiedad, autoestima pobre, sin embargo, no contar con indicadores que permitan visibilizar el problema en el ámbito legal que alerte a los juzgadores par el establecimiento de medidas de protección a favor de niños, niñas y adolescentes, pudiendo constituir este limitante como un elemento de riesgo para la integridad emocional y física de los niños, niñas y adolescentes.

La propuesta de esta revisión bibliográfica está enfocada en analizar protocolos de protección con los cuales se debe evaluar e identificar la vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes con el fin de que el operador de justicia pueda tomar las decisiones que ayuden a solventar el problema a favor del sujeto de derechos en base a su interés superior, extendiendo las medidas de protección más adecuadas a la realidad del grupo familiar como establece el artículo 79. (Congreso Nacional, 2003).

El estudio de la temática planteada es relevante dentro del ámbito de la psicología forense y jurídica de nuestro país, ya que existen escasa información sobre la identificación de esta patología, y como se debe actuar ante estos casos por parte de los profesionales vinculados a los campos de la salud y la justicia, para la reparación de los derechos de las víctimas.

2. Marco teórico.

2.1. Antecedentes del trastorno facticio.

A finales del siglo XX se dio a conocer como síndrome de Munchausen by proxy actualmente conocido como Trastorno Facticio impuesto a otro, en el que uno de los progenitores genera violencia al menor infringiendo una falsa sintomatología o produce el inicio de una enfermedad real generando la condición de enfermedad al niño (Gómez et al., 2014). El cual al encontrarse en una situación de vulnerabilidad adopta una figura de indefensión. Dicho estado de indefensión provocará en los niños, niñas y adolescentes no cuenten con estrategias emocionales para enfrentar dicha problemática, por lo que el abordaje deberá ser específico, especializado, con una perspectiva multidisciplinaria y centrado en las necesidades específicas del grupo familiar. Se conoce por medio de los diversos estudios realizados que abordan este trastorno, que es necesario un trabajo multidisciplinario, pero además de ello, debe tener una clara identificación de síntomas por ello el Manual Diagnóstico de los Trastornos mentales DSM-5 TR se considera una herramienta fundamental para poder analizar los síntomas que describen el “ Trastorno Facticio aplicado a otro” (Association American Psychiatric - APA, 2014).

2.2. Criterios diagnósticos del trastorno facticio aplicado a otro.

Trastorno Facticio aplicado a otro (Association American Psychiatric - APA, 2014):

- A. Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, en otro, asociada a un engaño identificado.
- B. El individuo presenta a otro individuo (víctima) frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado.
- C. El comportamiento engañoso es evidente incluso en ausencia de recompensa externa obvia.
- D. El comportamiento no se explica mejor por otro trastorno mental, como el trastorno delirante u otro trastorno psicótico.

El Trastorno Facticio impuesto a otro lo podemos ubicar dentro de uno de los tipos de maltrato infantil con la característica que es ejecutada dentro del hogar de padres a hijos en el que se trata de generar una condición de engaño a los demás con intencionalidad (Cedilla & Jiménez, 2020).

Siguiendo con esto, dentro del campo de la salud en nuestro país, las enfermedades se clasifican de acuerdo al libro de Clasificación Internacional de las Enfermedades vigente o conocido por sus siglas CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2020), en el cual esta psicopatología está codificada como se expone en la siguiente tabla:

Tabla1

Trastorno facticio impuesto a otra persona (6D51)

Código	Descripción	Exclusiones
6D51	El trastorno facticio impuesto a otra persona se caracteriza por fingir, falsificar o inducir signos y síntomas médicos, psicológicos o del comportamiento, o lesiones en otra persona, más comúnmente un niño dependiente, asociado con un engaño descubierto. Si un trastorno o enfermedad preexistente está presente en la otra persona, el individuo agrava intencionalmente los síntomas existentes o falsifica o induce síntomas adicionales. La persona busca tratamiento para la otra persona o, de lo contrario, se presenta como enferma, herida o discapacitada en función de los signos, síntomas o lesiones fingidos, falsificados o inducidos. El	Simulación de enfermedad (QC30).

	comportamiento engañoso no está motivado únicamente por recompensas o incentivos externos obvios (por ejemplo, obtener pagos por discapacidad o evitar el enjuiciamiento penal por abuso de menores o mayores).	
--	---	--

Fuente: Organización Mundial de la Salud, (2020).

Conociendo los criterios diagnósticos antes mencionados, donde se identifica cuáles son sus características y cuáles son los elementos a identificar; los Doctores, Fry, Padilla, Germanio, Lu y Ivatury (UNICEF, 2021) postulan que el maltrato y violencia infantil tiene una alta incidencia en América Latina. Sin embargo, se muestran variaciones entre las regiones y el tipo de violencia, siendo la violencia física la que más prevalencia presenta dentro la población de niñas, niños y adolescentes, sin tomar en cuenta que una misma víctima podría experimentar múltiples tipos de violencia; no obstante, dentro de los tipos de violencia no se habla específicamente de la violencia que un padre ejerce sobre su hijo por medio de la falsificación de síntomas o inducción de enfermedades que puedan afectar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

Unicef destaca que el maltrato infantil ha sido claramente normalizado en América Latina, especialmente el maltrato físico como una forma de corrección conductual, convirtiéndose en un problema que afecta notablemente a la sociedad a lo largo del tiempo, sin exclusiones sociales, económicas, escolares, destacando que incluso no tiene una discriminación en cuanto al nivel social de quienes ejercen la violencia que en el caso del Trastorno Facticio por poderes, mayoritariamente son los padres o cuidadores primarios quienes la ejercen (Meza & Navarro, 2022).

El Código de la Niñez y Adolescencia en su artículo 1: identifica como finalidad de éste, la protección especial que el Estado, la sociedad y la familia debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, buscando que logren su desarrollo integral y disfruten plenamente de sus derechos en el marco de la libertad, dignidad y equidad (Congreso Nacional, 2003), dicho el goce y ejercicio de sus derechos, deberes y responsabilidades estará enmarcado en

garantizar el interés superior del niño, entre ellos, la tutela judicial efectiva, la seguridad jurídica y el acceso a la justicia (Consejo de la Judicatura, 2021)

Al comprender que el Trastorno Facticio por Poderes, se ha considerado como una forma de violencia contra niños, niñas y adolescentes, los equipos técnicos de los Juzgados de Familia, Mujer, Niñez, Adolescencia y Adolescentes Infractores, como órgano auxiliar de justicia, requieren que conozcan, comprendan y cuenta con herramientas para visibilizar dicha problemática, que muchas veces puede estar invisibilizada ante la falta de comprensión de esta.

En Ecuador el Código de la Niñez y Adolescencia en el artículo 215, cuenta con medidas de protección, estas medidas de protección son acciones que adopta la autoridad competente, mediante resolución judicial o administrativa, a favor del niño, niña o adolescente, cuando se ha producido o existe el riesgo inminente de que se produzca una violación de sus derechos por acción u omisión del Estado, la sociedad, sus progenitores, o responsables o del propio niño o adolescente (Congreso Nacional, 2003).

Es así que estas medidas se aplicación en medida que protejan y desarrollen los vínculos familiares y comunitarios. Siendo los equipos técnicos, conformados por médicos, psicólogos y trabajadores sociales quienes darán luces al juzgador para decidir sobre las mejores medidas a ser aplicadas en función a las necesidades de los sujetos de derechos. El Derecho de Protección involucra que todos los niños, niñas y adolescente tienen derecho a que se respete su integridad personal física psicológica cultural afectiva y sexual; no podrán ser sometidos a torturas tratos crueles y degradantes, su derecho a la libertad personal involucra su dignidad reputación honor e imagen, deberá proporcionárseles relaciones de calidez y buen trato fundamentadas en el reconocimiento de la dignidad indicada y el respeto a las diferencias (Congreso Nacional, 2003), siendo así necesario que aquellos trastornos que afecten la estabilidad de un niño, requieren ser identificados y protocolizados para su adecuada identificación, evaluación y comunicación en estrados, en busca de la adecuada protección, evitando que dichas conductas puedan ser normalizados (UNICEF, 2021).

En la actualidad, la problemática del maltrato infantil ha sido de interés tanto para funcionarios públicos, privados así como también en la población en general, ya que niños, niñas y adolescentes han sido vulnerados ya sea a nivel físico, psicológico o sexual y la frecuencia con que estos casos son de orden público ha ido en aumento, debido a que las políticas públicas han socializado este tema y le han atribuido la importancia que requiere,

principalmente en las instituciones educativas, para concientizar a los estudiantes y personal profesional sobre las implicaciones tanto psicológicas y legales en caso de incurrir en la violación de los derechos de estos sujetos (UNICEF, 2015). Sin embargo, queda mucho más por conocer sobre los factores implicados en el maltrato infantil y aun más en aquellos que son víctimas de adultos que padecen una patología mental.

Siendo así que el establecer el ambiente, los ejecutores y las condiciones del trastorno facticio es importante, de forma que se pueda conocer las características de las de la víctima del Trastorno Facticio por poderes.

2.2.1. Perfil de la víctima

Entre los factores identificados en el análisis documental, se encuentra: haber nacido prematuro, ser menor a los 5 años, no ser del género deseado por su madre, no contar con condiciones socioeconómicas óptimas, que la capacidad de su cuidador no sea la adecuada para proporcionar los cuidados necesarios, ni cubrir sus necesidades afectivas, etc. (Bravo Rodríguez et al., 2018).

A esto Lovaglio (2021) argumenta que en el caso de adolescentes víctimas del trastorno facticio aplicado a otros, los maltratos que sufren, luego suelen ser reproducirlos hacia otros cuando llegan a la edad adulta. En esta etapa cuando son víctimas del trastorno facticio aplicado a otro, los adolescentes suelen asimilarlo como suyo, sosteniendo así la farsa y provocando la sintomatología. Esto es coincidente con el aporte de Landa, et al. (2014), el cual refiere que la víctima llega a pensar que este enfermo, por otro lado en caso de ser consciente que no la padece, no lo expresa debido a represalias por parte de la madre, asumiendo un rol pasivo (Landa, Alvites, & Fórtes, 2014).

2.2.2. Perfil del victimario

Baena, et al. (2020) menciona que el perfil de quien padece este trastorno, según su investigación determina que es la madre del victimario quien figura como el principal perpetrador, de una edad media alrededor de los 30 años y con una profesión relacionada al personal sanitario, además presenta un historial de maltrato y abusos durante su infancia y que existe una relación con haber sufrido dificultades obstétricas durante la gestación. (Baena et al., 2020). A esto se le pueden sumar los hallazgos obtenidos por Osorio et al., (2021) que en la figura materna el historial de traumas sufridos a temprana edad, generaron conductas abusivas hacia los hijos como un mecanismo para canalizar sus propias inseguridades y carencias afectivas (Landa, et al., 2014; Osorio et al., 2021). Por su parte Lovaglio (2021)

refiere que la madre suele tener parejas inestables y tienen a alejar a la familia de la víctima ya sea esta nuclear o extensa.

La recolección de esta información durante la valoración psicológica del victimario es primordial, para la comprensión de la dinámica del trastorno facticio aplicado a otros, y poder evaluar la capacidad del victimario de restablecer su salud mental, y considerar las habilidades parentales en juicios de guardia y custodia, son primordiales para la modificación de conducta tanto en los hijos como para los padres, ya que las prácticas parentales asertivas son fundamentales durante la infancia y se enmarca dentro de los derechos de la niñez y adolescencia, esto se valora en casos de familias disfuncionales, en que los padres estén separados (Rentería, Brito, & Santana, 2022).

Teniendo en cuenta la importancia de la familia, como garantía de bienestar de los niños, niñas y adolescentes, crecer en una familia disfuncional que es aquella que no garantiza el cumplimiento de funciones y roles dadas por la sociedad como padres; es considerado un factor que a edades tempranas predispone la afectación de la salud mental (Aguirre & Zambrano, 2021).

2.3.Trastorno facticio por poderes desde el maltrato infantil en el ámbito jurídico y forense

Al hablar del trastorno facticio por poderes, en el ámbito de la salud podemos encontrar varios criterios para establecer un diagnóstico, sin embargo puede haber fallas en el mismo ya que puede confundirse con otras patologías como trastornos somatomorfos, por lo que este trastorno de acuerdo a varios autores es catalogada compleja y de difícil diagnóstico, como también la escasa evidencia epidemiológica, etiología y escaso manejo del trastorno, limita el área de conocimiento del mismo, se sabe que la prevalencia a nivel global se presenta el trastorno facticio entre 0.5-2% y dentro del ámbito hospitalario con pacientes internados llega hasta el 1,4% (Commetz & Jara, 2022).

Sabiendo que el diagnóstico del trastorno facticio aplicado a otro, tiene una prevalencia baja, lo cual repercute en el conocimiento de esta psicopatología en la población en general, los casos referentes a este trastorno, llaman la atención como el caso dado en Estados Unidos, gracias a las plataformas de streaming y medios de comunicación digitales, ha llegado a ser de conocimiento público el Caso de Gypsy Rose, quien fue víctima del Trastorno Facticio por poderes que padecía su madre Dee Dee Blanchard, el mismo que culminó con la muerte de la madre a manos de su hija Gypsy, dentro del Sistema Judicial de

este país, el acto fue penado como un homicidio en segundo grado, pero hubo una reducción de la pena al tomar en cuenta los atenuantes en el caso, como que Gypsy Rose durante años fue víctima de maltrato físico, psicológico y emocional por parte de su madre (Mayboom, 2017).

A esto se suma el libro biográfico publicado, de la actriz estadounidense Jennette McCurdy, el cual titula "*I'm Glad My Mom Died*" o su título en español "Me alegra que mi madre haya muerto", en el cual narra el abuso mental como físico, que desencadenaron en trastornos alimenticios y adicciones que padeció la actriz desde los 11 años, cuando logro un papel estelar en una serie reconocida de Nickelodeon. Estos trastornos según relata Jennette fueron inducidos por su madre, quien en ese entonces era su tutora legal, la misma que se caracterizaba por ser una persona autoritaria, que se encargaba de someter a dietas restrictivas a su hija, pesándola hasta 5 veces al día; durante esta etapa carecía de privacidad refiriéndose que su madre la bañaba hasta los 16 años, controlaba sus correos electrónicos y compartía las remuneraciones que recibía por su trabajo. Esto repercutió negativamente en la salud mental de la actriz generando en ella: autodesprecio, ansiedad y vergüenza. Jeannette cuenta que todas estas acciones realizadas por su madre tenían la finalidad de volver una importante actriz, por lo que ella asumió un rol pasivo para que su madre se sintiera complacida, hasta el momento que decidió abandonar la actuación (McCurdy, 2022). Si bien este caso no habla específicamente del trastorno facticio impuesto a otro, pudiendo ser por el escaso o nulo conocimiento de esta psicopatología en ese medio, se observa algunos patrones conductuales de la madre como de la hija, que se enmarcan en el mismo, entre el más relevante la inducción de un trastorno alimenticio, el rol desempeñado por la madre como victimaria autoritaria y el de la hija como víctima asumiendo un rol pasivo; llegando en ella a generar sentimientos negativos hacia su madre reflejándose en el título peculiar de su libro.

Como se ha mencionado el desconocimiento referente al trastorno facticio aplicado a otro, genera una dificultad en el diagnóstico del mismo y esto puede resultar en ocasiones un factor agravante que tiene un impacto proporcionalmente indirecto en la salud mental de la víctima, siendo el caso real producido por Netflix llamado "Cuiden a Maya", en el que se relata la historia de Maya Kowalski quien a sus 10 años fue llevada aun centro hospitalario para recibir atención médica por padecer el Síndrome de dolor regional complejo, en el que el equipo medico al abordar el cuadro clínico, no tuvo el basto conocimiento para atender el caso, siendo que además se negaron a recibir las sugerencias de su madre, el de administrar el medicamento que recurrentemente le aplicaban a su hija para esta enfermedad; los médicos a

su vez procedieron a dar aviso a la doctora pediatra quien tenía una especialización en maltrato infantil, ya que las dosis que la madre sugería eran altas para la edad de la menor, además de la insistencia por la aplicación de la dosis por parte de la madre; terminó acusando a la madre de padecer trastorno facticio aplicado a otro, lo cual provocó que se tomaran las medidas cautelares de acuerdo al estado de Florida, USA., restringiendo las visitas de sus padres durante meses, lo cual concluyó después del suicidio de la madre (Roosevelt, 2023). Este caso refleja lo que el desconocimiento, la falta de triangulación de información, y las pocas intervenciones terapéuticas por los profesionales, repercuten en el diagnóstico adecuado del trastorno facticio aplicado a otro, ya que, haciendo una correcta valoración psicológica de la presunta víctima y victimaria, se llegara a un diagnóstico veraz, evitando que el diagnóstico incorrecto del trastorno tenga consecuencias mortales en los actores involucrados.

Los casos mencionados conocidos sobre el trastorno facticio aplicado a otro se dan en la población de Norteamérica, siendo que en Ecuador, no se han registrado casos con el diagnóstico del trastorno facticio aplicado a otro, lo que puede darse debido a los limitados conocimientos en relación a este trastorno existente entre el campo de la salud y la justicia, donde resultaría pertinente el conocer los criterios diagnósticos para poder dar el seguimiento y tratamiento a la víctima que por lo general es un menor de edad, como se menciona anteriormente este trastorno es un considerado un tipo de maltrato que se genera en personas en situación de indefensión como lo son los niños, niñas y adolescentes. Por su parte la Organización Mundial de la salud (2022) refiere que 3 de 4 niños sufren de violencia psicológica o física regularmente por parte de sus padres, por otro lado en nuestro país en el año 2022 se registraron más de 600 casos de maltrato infantil sin que en ninguno de ellos se haya considerado la existencia de este trastorno, según la Dirección Nacional de policía especializada para niños, niñas y adolescentes, los mismos que se perpetraban en el hogar de las víctimas (Coba, 2023) (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Los casos registrados si bien no especifican, que se generaron a partir de este trastorno, son etiquetados como maltrato infantil como lo mencionan en el DSM- V, CIE -11 y varios autores, el cual es una forma de violencia la misma que tiene diversas manifestaciones contra los niños, niñas, y adolescentes, no siendo necesario el abuso físico como tal sino también considerando el abuso emocional como el psicológico, además el término “víctima” utilizado en los manuales, no hace referencia solo a la dinámica psicopatología entre los actores sino también a la relación de violencia dada entre la víctima y victimario (Chavarría & Huembes, 2023).

Por tanto, los actos que violentan a menores dentro del hogar se saben que causan repercusiones a corto y largo plazo, debido a que se vuelven experiencias hostiles en el ambiente familiar cuya sintomatología se basa en: baja autoestima, falta de control de la agresividad. En el ámbito escolar se evidencia como bajo rendimiento escolar. En la salud psicológica llegan a desarrollar condiciones mentales como son: ansiedad, depresión, trastornos de personalidad, estrés y problemas conductuales (Fernández et al., 2020).

Al momento de llegar a establecer que un niño, niña o adolescente padece algún tipo de maltrato por parte de uno de sus cuidadores dentro del trabajo de evaluación y abordaje se debe recolectar información fidedigna sobre el comportamiento de sus padres, antecedentes de hermanos de haber sufrido algún tipo de enfermedad ya sea psicológica, psiquiátrica o física, historial de conflictos legales, que puedan corroborar o descartar el testimonio del cuidador, esto aportara para una evaluación psicológica eficaz del trastorno (Lovaglio, 2021).

Con lo mencionado anteriormente, en el contexto ecuatoriano para conocer los tipos de maltratos asociados al trastorno facticio, es relevante conocer que entre sus criterios diagnósticos el cuidador, padre o madre es quien induce enfermedades, lesiones en sus hijos o hijas y procedimientos quirúrgicos innecesarios, por lo que vamos a basarnos en la presente investigación en el Código Orgánico Integral Penal para encasillar este criterio con la contravención correspondiente (COIP de aquí en adelante) como se expone en la siguiente tabla (Asamblea Nacional, 2014):

Tabla2

Artículos del COIP referentes a la violencia.

Artículo 156.- Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar.	La persona que hiera lesione o golpee a la mujer o miembros del núcleo familiar, causándole lesiones o incapacidad que no pase de tres días, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a treinta días.
Art. 157.- Violencia psicológica contra la mujer o miembros del núcleo familiar:	Comete delito de violencia psicológica la persona que realice contra la mujer o miembros del núcleo familiar amenazas, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, hostigamiento, persecución, control de las creencias, decisiones o

	<p>acciones, insultos o cualquier otra conducta que cause afectación psicológica y será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año. Si con ocasión de la violencia psicológica se produce en la víctima, enfermedad o trastorno mental, la sanción será pena privativa de libertad de uno a tres años.</p>
--	--

Fuente: Asamblea Nacional, (2014).

Asimismo, en el Código de la Niñez y Adolescencia entro del Art 67 del Código antes mencionado, hace referencia a la concepción de maltrato refiriéndose a toda acción o falta de la misma que genere en el niño, niña o adolescente daño físico, psicológico o sexual, ya sea por sus padres, familiares, docentes o representantes a su cuidado, en esto también se incluye la negligencia, la privación de la salud, o utilizarlo para la mendicidad. educación

En otra instancia como en el trastorno facticio aplicado a otro, se da la dinámica entre victimario y víctima, considerando que la víctima se encuentra en la población infantojuvenil, donde el victimario no es consciente que la víctima es un sujeto de derecho, podemos encontrar en el Código de la Niñez y la Adolescencia (2003), referente a los niños, niñas y adolescentes dentro de los derechos, garantías y deberes, las sanciones por la violación de derechos como se postula en:

Art. 19.- Sanciones por violación de derechos. - Las violaciones a los derechos de los niños, niñas y adolescentes serán sancionadas en la forma prescrita en este Código y más leyes, sin perjuicio de la reparación que corresponda como consecuencia de la responsabilidad civil.

Dentro del Art 67 del Código antes mencionado, hace referencia a la concepción de maltrato refiriéndose a toda acción o falta de esta, que genere en el niño, niña o adolescente daño físico, psicológico o sexual, ya sea por sus padres, familiares, docentes o representantes a su cuidado, en esto también se incluye la negligencia, la privación de la salud, educación, o utilizarlo para la mendicidad.

Conociendo los criterios diagnósticos del trastorno facticio aplicado a otro, la edad aproximada de la víctima y la contravención en la que se encasilla, el estado ecuatoriano garantiza el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, tomando acciones legales con la

finalidad de restablecer la salud física como mental, manifestando así en el Art 79 que corresponde a las medidas de actuación de acuerdo con el Código de la niñez y adolescencia según lo administrativo y judicial, reza lo siguiente.

1. Allanamiento del lugar donde se encuentre el niño, niña o adolescente, víctima de la práctica ilícita, para su inmediata recuperación. Esta medida sólo podrá ser decretada por el Juez de la Niñez y Adolescencia, quien la dispondrá de inmediato y sin formalidad alguna;
2. Custodia familiar o acogimiento institucional;
3. Inserción del niño, niña o adolescente y su familia en un programa de protección y atención;
4. Concesión de boletas de auxilio a favor del niño, niña o adolescente, en contra de la persona agresora;
5. Amonestación al agresor;
6. Inserción del agresor en un programa de atención especializada;
7. Orden de salida del agresor de la vivienda, si su convivencia con la víctima implica un riesgo para la seguridad física, psicológica o sexual de esta última; y de reingreso de la víctima, si fuere el caso;
8. Prohibición al agresor de acercarse a la víctima o mantener cualquier tipo de contacto con ella;
9. Prohibición al agresor de proferir amenazas, en forma directa o indirecta, contra la víctima o sus parientes;
10. Suspensión del agresor en las tareas o funciones que desempeña;
11. Suspensión del funcionamiento de la entidad o establecimiento donde se produjo el maltrato institucional, mientras duren las condiciones que justifican la medida;
12. Participación del agresor o del personal de la institución en la que se haya producido el maltrato institucional, en talleres, cursos o cualquier modalidad de eventos formativos; y,
13. Seguimiento por parte de los equipos de trabajo social, para verificar la rectificación de las conductas de maltrato. En casos de emergencia que aporten indicios serios de agresión o amenaza contra la integridad física, psicológica o sexual del niño, niña o adolescente o de delito flagrante, las entidades de atención autorizadas podrán ejecutar provisionalmente las medidas de los numerales 2 a 9, 12 y 13, y ponerlo en conocimiento de la autoridad competente en el plazo máximo de setenta y dos horas, para que disponga las medidas definitivas.

Al saber que el trastorno facticio por poderes llega a generar graves lesiones y enfermedades en los menores es importante su diagnóstico temprano. Con un diagnóstico temprano se pueden brindar atención médica y psicológica. Además, alertar a las autoridades para que se tomen medidas de protección correspondiente en casos de maltrato infantil y determinar las motivaciones y causas que generan que un cuidador padezca de este síndrome y vulnere los derechos de los niñas y niños y adolescentes. Y como último punto el profesional a cargo de estos casos dentro del marco jurídico y forense como el psicólogo

forense o profesional experto en el tema, puede accionar los protocolos y medidas específicas para cada uno de los casos.

3. Planteamiento del Problema.

El trastorno facticio por poderes o anteriormente llamado Síndrome de Munchausen by proxy, se considera un trastorno en el cual el cuidador induce o simula síntomas de enfermedades o lesiones en un menor o adulto en situación de indefensión, con la finalidad de obtener algún tipo de ganancia secundaria; por consiguiente, resulta un tipo de maltrato, que llega a darse a nivel físico, psíquico y emocional, llegar a un diagnóstico requiere el trabajo de varios profesionales, entre ellos médico, psicólogo, trabajador social y un experto en el tema, las repercusiones se pueden manifestar a corto a largo plazo, a nivel de salud física, generando algún tipo de discapacidad, convulsiones, intervenciones medicas innecesarias, a nivel de la salud mental la victima puede experimentar depresión, ansiedad, autoestima pobre, sin embargo la falta de seguimiento y de alerta a las autoridades competentes en casos de sospecha de este trastorno puede llegar a ser mortal.

De gran importancia es conocer los protocolos de protección con los cuales proceder en caso de la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y las sanciones que se aplican a los agresores, los cuales podemos encontrarlos en el Código de la Niñez y Adolescencia (Congreso Nacional, 2003) dentro del artículo 79.

El estudio de la temática planteada es relevante dentro del ámbito de la psicología forense y jurídica de nuestro país, ya que existen escasa información sobre la identificación de esta patología, y como se debe actuar ante estos casos por parte de los profesionales vinculados a los campos de la salud y la justicia, para la reparación de los derechos de las víctimas. Además, la naturaleza de este trastorno facticio requiere el trabajo exhaustivo de varios profesionales para poderlo identificar y abordarlo bajo las consideraciones éticas y legales de nuestro país. (Smith, 2005)

3.1. Pregunta del Problema.

¿Es necesario comprender el Trastorno facticio por poderes como una problemática para la evaluación psicológica forense?

4. Objetivos.

4.1. Objetivo General

Explicar el Trastorno Facticio por poderes, como un tipo de maltrato hacia niños, niñas y adolescentes que se encuentran o no en situación de vulnerabilidad en familias disfuncionales dentro ámbito de la psicología forense y jurídico.

4.2. Objetivos Específicos.

- a. Conceptuar el Trastorno Facticio por poderes.
- b. Reconocer el trastorno facticio por poderes desde el maltrato infantil y adolescente en el ámbito jurídico y forense.

5. Marco Metodológico.

5.1. Criterios de Inclusión.

- Artículos científicos referentes al Trastorno Facticio por poderes o Síndrome de Munchausen by proxy.
- Investigaciones, casos clínicos, series de casos, noticias de fuentes confiables y académicas de los últimos 10 años.
- Artículos publicados en español.

5.2. Estrategia de búsqueda.

Para la revisión de la literatura se realizó una búsqueda sistemática científica referente a la temática utilizando buscadores y bases de datos como Google Académico, Scielo, Dialnet, ProQuest, Manuales diagnósticos, Código Orgánico Integral Penal y Código de la Niñez y Adolescencia.

5.3. Evaluación de la calidad metodológica.

Se ha realizado una revisión literaria a través de los metabuscadores de distintas investigaciones de varios autores de artículos de tipo cualitativo utilizando palabras clave como: “trastorno facticio por poderes”, “Síndrome de Munchausen”, “maltrato infantil”, “criterios diagnósticos”, “consecuencias del maltrato”, “violencia”, “sanciones” y “medidas de actuación”; además para la búsqueda se utiliza operadores booleanos: “AND”, “OR”, “NOT”.

5.4. Extracción de datos.

Se extraerán los datos, de los diversos artículos revisados, acorde aquellos que aporten de forma clara y precisa a la pregunta de investigación del presente artículo, para llegar a la creación del contenido por medio de fuente propia durante los meses de noviembre y diciembre.

5.5. Métodos para resumir y sintetizar datos.

Para resumir los datos obtenidos, se ha establecido las ideas principales y secundarias. Al sintetizar la información se elaboraron conceptos esenciales, citas de varios autores relevantes dentro de esta investigación, y se diseñaron cuadros para establecer semejanzas y diferencias entre criterios diagnósticos.

5.6. Control de sesgos en el proceso de revisión.

El control de los sesgos de la revisión sistemática de la literatura del presente artículo, para evaluar la veracidad de la información y datos utilizados, se realizará mediante la revisión semanal de la Mgs Gabriela Acurio Torres quien es la directora de la presente investigación, utilizando una lista de verificación estandarizadas.

6. Resultados

En la presente revisión de la literatura, se realizó una exploración por la base de datos de revistas científicas, como Scielo, Dialnet y Proquest, el buscador principal utilizado fue el Google académico, en el que se pudieron encontrar variedad de artículos con el trastorno facticio por poderes en el que se centra este artículo, pero aplicando los criterios de inclusión, se utilizó la información relevante generada en los últimos años, sobre casos, investigaciones, o revisiones literarias de la psicopatología antes mencionada con su incidencia en el ámbito forense y jurídico han sido analizados en la siguiente tabla:

Tabla3

Aportes de autores sobre el trastorno facticio aplicado a otro y su relación en el ámbito de la psicología jurídica y forense.

Autores	Aporte sobre el trastorno facticio aplicado a otros.	Relación en el ámbito Jurídico y forense
----------------	---	---

(Lovaglio, 2021).	En el caso de adolescentes víctimas del trastorno facticio aplicado a otros, los maltratos que sufren, luego suelen ser reproducirlos hacia otros cuando llegan a la edad adulta. En esta etapa cuando son víctimas del trastorno facticio aplicado a otro, los adolescentes suelen asimilarlo como suyo, sosteniendo así la farsa y provocando la sintomatología.	Son considerados sujetos de derechos, todo niño, niña y adolescente según el Código de la Niñez y Adolescencia por lo que la violación de los derechos del NNA tiene sanciones a nivel administrativo y judicial según el artículo 79 del código ya mencionado.
Gómez, et al (2014)	A finales del siglo XX se dio a conocer como síndrome de Munchausen by proxy actualmente conocido como Trastorno Facticio impuesto a otro, en el que uno de los progenitores genera violencia al menor infringiendo una falsa sintomatología o produce el inicio de una enfermedad real generando la condición de enfermedad al niño	El inducir una enfermedad al sujeto de derechos NNA, o someterlos a tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas innecesarias, que afecte el desarrollo integral del menor, que corresponde a uno de los criterios diagnósticos del trastorno facticio aplicado a otro, se enmarca en las sanciones del COIP, Artículo 159.- Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, en el cual establece la sanción de la privación de la libertad de 7 a 30 días a la persona que lesione que hiera lesione o golpe a la mujer o miembro del núcleo familiar.
Association American	Criterios diagnósticos del trastorno Facticio aplicado a otro:	Para el diagnóstico del trastorno facticio aplicado a

<p>Psychiatric - APA, (2014)</p>	<p>A. Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, en otro, asociada a un engaño identificado.</p> <p>B. El individuo presenta a otro individuo (víctima) frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado.</p> <p>C. El comportamiento engañoso es evidente incluso en ausencia de recompensa externa obvia.</p> <p>D. El comportamiento no se explica mejor por otro trastorno mental, como el trastorno delirante u otro trastorno psicótico.</p>	<p>otro, es pertinente dominar los criterios diagnósticos acordes al DSM-V, identificando la presencia o no de signos y síntomas reales o simulados, además de la recolección de fuentes que proporcionen información para la triangulación de esta y se pueda realizar una valoración psicológica de la víctima y victimario, para la aplicación de las sanciones correspondiente, de acuerdo al COIP y Código de la Niñez y Adolescencia.</p>
<p>CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2020)</p>	<p>El trastorno facticio impuesto a otra persona se caracteriza por fingir, falsificar o inducir signos y síntomas médicos, psicológicos o del comportamiento, o lesiones en otra persona, más comúnmente un niño dependiente, asociado con un engaño descubierto. Si un trastorno o enfermedad preexistente está presente en la otra persona, el individuo agrava intencionalmente los síntomas existentes o falsifica o induce síntomas adicionales. La persona busca tratamiento para la otra persona o, de lo contrario, se presenta como enferma, herida o discapacitada en</p>	<p>De acuerdo a la caracterización descrita respecto al trastorno facticio impuesto a otra persona según el CIE-11, que comúnmente es asociado a niño dependiente, se lo considera una forma de maltrato infantil, pudiendo manifestarse en forma de varios tipos de violencia; lo que en la actualidad se conoce según las cifras de la OMS (2022) 3 de cada 4 niños sufren de violencia psicológica por parte de sus</p>

	<p>función de los signos, síntomas o lesiones fingidos, falsificados o inducidos. El comportamiento engañoso no está motivado únicamente por recompensas o incentivos externos obvios (por ejemplo, obtener pagos por discapacidad o evitar el enjuiciamiento penal por abuso de menores o mayores).</p>	<p>padres. Dentro del COIP según el Art. 157 Violencia psicológica contra la mujer o miembros del núcleo familiar, hace referencia a que comete delito de violencia psicológica la persona que realice contra la mujer o miembros del núcleo familiar amenazas, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, hostigamiento, persecución, control de las creencias, decisiones o acciones, insultos o cualquier otra conducta que cause afectación psicológica y será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año. Si con ocasión de la violencia psicológica se produce en la víctima, enfermedad o trastorno mental, la sanción será pena privativa de libertad de uno a tres años.</p>
<p>Cedilla y Jiménez (2020).</p>	<p>Es uno de los tipos de maltrato infantil con la característica que es ejecutada dentro del hogar de padres a hijos en el que se trata de generar una condición de engaño a los demás con intencionalidad.</p>	<p>Los autores al considerar que este trastorno facticio aplicado a otro es uno de los tipos de maltrato, generado por los padres de manera intencional, visto en relación</p>

		<p>a la protección de los sujetos de derechos, según el Código de la niñez y adolescencia (2003) de nuestro país, prioriza su bienestar y establece las repercusiones pertinentes a aquel sujeto que violente los derechos de los niños, niñas y adolescentes, expresados en el Art.19 y Art 67. Y tomando las medidas precautelares según el Art. 79 de este mismo código.</p>
<p>Baena, et al. (2020)</p>	<p>El perfil de quien padece este trastorno, según su investigación determina que es la madre del victimario quien figura como el principal perpetrador, de una edad media alrededor de los 30 años y con una profesión relacionada al personal sanitario, además presenta un historial de maltrato y abusos durante su infancia y que existe una relación con haber sufrido dificultades obstétricas durante la gestación.</p>	<p>El perfil del victimario en el trastorno facticio por poderes debe establecerse durante la valoración psicológica después de haber hecho el levantamiento de la información de las diversas fuentes como médicos, trabajadores sociales, psicólogos o familiares cercano, el informe sobre dicha valoración resulta una herramienta que aporte a la autoridad competente a establecer medidas precautelares o definitivas en relación con la víctima.</p>

Landa, et al. (2014)	Refiere que la víctima del trastorno facticio aplicado a otro puede llegar a pensar que su enfermedad es real, por otro lado, en caso de ser consciente que no la padece, no lo expresa debido a represalias por parte de la madre, asumiendo un rol pasivo.	Acorde al perfil de la víctima suele ser una persona en estado de indefensión, como lo son los niños, niñas y adolescentes, que ante la Organización Mundial de la Salud, Código de la niñez y adolescencia, Organización Panamericana de la Salud, entre otras como la Guía para la evaluación y determinación del interés superior del niño en proceso judiciales, los que consideran a la niñez y adolescencia como prioritarias y vistos como sujetos de derechos, determinando sanciones ante la violación de los mismos, utilizando estas herramientas objetivas aportaran en la toma de decisiones judiciales, que restablezcan y garanticen la protección integral de los NNA.
----------------------	--	--

Fuente: Los autores.

Determinando que las investigaciones realizadas, se han adentrado en su mayoría en relación al trastorno facticio en el campo de la psicología clínica y el ámbito médico, los mismos que coinciden en que el trastorno facticio por poderes es un tipo de maltrato, siendo que sus víctimas son aquellas que están en situación de indefensión, como lo son los niños, niñas y adolescentes. Se recolecto, además características del perfil del agresor y perfil del victimario. Para la relación del trastorno facticio por poderes con el ámbito jurídico se utilizaron

documentos electrónicos oficiales del Congreso Nacional vigentes, en lo que se encontraron las conceptualizaciones del maltrato, abuso, maltrato infantil, además del protocolo a seguir para resguardar a los victimarios.

7. Discusión.

Los hallazgos obtenidos en la presente revisión de la literatura en relación trastorno facticio por poderes en el ámbito forense y jurídico, varios autores como Baena, Beltrán y Pifarre (2018), y Cedilla y Jiménez (2020), coinciden en sus investigaciones que en el trastorno facticio por poderes se identifica un agresor y una víctima, la cuál sufre un tipo de maltrato, ya que la misma suele ser una persona vulnerable, como pueden llegar a ser los niños, niñas y adolescentes, y ancianos; el daño generado en los sujetos pueden darse a nivel psicológico, físico y emocional. Las consecuencias en las víctimas se enmarcan dentro de lo que es el maltrato, y dicha problemática es de interés a nivel mundial, puesto que en la actualidad se da mayor importancia a estos casos, y mas aun cuando se conoce que el agresor es el padre o madre de la víctima. La actuación de los profesionales de la salud tanto física como psicológica resulta fundamental en estos casos así de igual manera de los profesionales que trabajan en el ámbito jurídico y forense, ya que necesitan la triangulación de la información, para poder establecer un diagnostico pertinente en la víctima y evaluar las posibles afectaciones psicológicas que se generaron durante el periodo en que el sujeto de derechos fue víctima de este trastorno, para la en la realización de un pericia psicológica, autopsia psicológica o evaluación psicológica, con lo que se aporta al juez de lo familiar de juzgar estos casos y así poder restablecer los derechos de los victimarios, para la en la realización de un pericia psicológica dentro de los procesos que se analizan en unidades de Familia, Mujer, Niñez y adolescencia, o para la realización de autopsia psicológica en casos de muertes sospechosas de niños con múltiples enfermedades, ya que en casos extremos el trastorno facticio aplicado a otros pueden ser mortales.

Entre rasgos característicos que se pudieron encontrar, tenemos que el género más predominante es el femenino y la edad de quien padece el trastorno facticio aplicado a otro oscila entre los 30 años, de profesión relacionada al campo de la salud, con precedentes de haber sufrido algún tipo de maltrato durante su infancia, se evidencia una comorbilidad con trastornos de personalidad, siendo la personalidad limítrofe la más relacionada, además que las conductas disruptivas hacia sus hijos son una forma de canalizar sus propias vivencias que

provocaron inseguridades en su edad mas temprana, estas son coincidencias encontradas en artículos publicados por varios autores tanto en la revisión literaria como en el campo hospitalario (Osorio, et, al. 2021; Baena, Beltran y Pifarre, 2018).

Dentro de la evaluación pericial en casos del ámbito familiar, es necesario que el psicólogo forense reconozca las características relevantes del perpetrador, especialmente para poder diferenciar si este padece una patología o no, para llegar al diagnóstico que el trastorno facticio aplicado a otro es padecido por un adulto, es pertinente reconocer los criterios diagnósticos de la patología y el perfil de quien lo puede padecer, además triangular la información sobre enfermedades previas, conflictos en el ámbito familiar a edades tempranas.

La víctima del trastorno facticio de poderes, es aquella a la que el victimario la considera vulnerable según las investigaciones revisadas son niños, niñas y adolescentes, que crecen en una familia disfuncional, su edad promedio es de 5 años, según los hallazgos de Baena, Beltrán y Pifarre (2020), no se puede determinar un género predominante en estos casos necesidades afectivas no son atendidas por su cuidador, carece de apoyo socioemocional, su nivel económico es bajo, por lo que esta situación permite establecer que tanto niñas, niños y adolescentes no quedan exentos de este trastorno. Lo que se debe considerar es la forma diferente de reaccionar la víctima ante esta situación adversa como menciona Lovaglio (2021) debido a que, en los niños, la sintomatología es generada por su progenitor o cuidador, mientras que el adolescente, contribuye en la simulación de los síntomas y las asume como propias, para así reforzar el vínculo afectivo con su agresor. Los profesionales que en trabajen en el proceso de estos casos, como el psicólogo familiar y el psicólogo forense para poder entender la dinámica del sujeto de derechos con el agresor debe considerar la etapa de desarrollo en la que se encuentra la víctima, para poder establecer las secuelas y consecuencias que el trastorno facticio aplicado a otros a generado durante la convivencia con su agresor y así poder abordar el comportamiento de la víctima durante el proceso de recolección de la información y poder entender la conducta que esta puede tener ante la revelación de la patología de su cuidador.

8. Conclusiones.

- El trastorno facticio por poderes, es una patología que es difícil de llegar a una diagnóstico de manera inmediata, puesto que se deben tener en cuenta señales de alerta,

las cuales se obtiene primeramente de registro en el ámbito hospitalario, y es primordial que después de los avisos a las autoridades pertinentes se recolecte la información de fuentes cercanas y sobre todo de los dos actores que se ven implicados en este trastorno como lo es la víctima y el victimario, y para poder establecer el diagnóstico se requiere la triangulación de la información del médico, psicólogo forense y un trabajador social, con el trabajo en conjunto se podrá abordar el caso según las leyes vigentes de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato.

- La problemática que representa el trastorno facticio por poderes al ser ya reconocido como un tipo de maltrato a los sujetos de derechos como lo son niños, niñas y adolescentes, debe ser abordados por los profesionales desde el conocimiento absoluto de criterios diagnósticos de esta patología, perfil del agresor y el perfil del victimario, y entenderlo y abordarlo de acuerdo a la afectación psicológica, física y emocional que se pudieron haber generado en el tiempo de convivencia del agresor con la víctima y la etapa en desarrollo desde que el niño, niña o adolescente se encuentra, para evitar los sesgos de la información que pueden presentarse, por lo que dentro de la dinámica familiar se sabe que se ha creado un vínculo, y el sujeto de derechos para no perder a su figura de afecto puede entorpecer el proceso para proteger a su agresor. Con lo cual se permitirá ofrecer informes del estado de la víctima ante el juez de lo familiar, para poder tomar las medidas acordadas a las leyes vigentes de nuestro país y los protocolos para poder alejar al victimario y dar paso a la reparación de derechos, utilizando tanto manuales diagnósticos como códigos y leyes vigentes.

9. Recomendaciones

- Analizar las condiciones en las que se presenta el maltrato en los niños, niñas y adolescentes por parte de su perpetrador, e identificar si padece o no alguna patología mental y cuáles son sus manifestaciones para poder realizar el perfil del victimario y de la víctima, para poder realizar una evaluación psicológica que aporte con información al medio de justicia.

- Actualizarse sobre psicopatologías que pueden ser de difícil diagnóstico y que pueden estar implicadas en el maltrato infantil, además en el proceso de recolección de la información, se debe triangular la que se obtuvo del ámbito hospitalario, trabajador social y las evaluaciones psicológicas realizadas en la víctima, para así llegar a comprender el estado de la víctima y cuáles son las medidas cautelares para la protección de esta.

10. Referencia

- Aguirre, M., & Zambrano, J. (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Dominio De Las Ciencias*.
- Asamblea Nacional. (2014). *Código Orgánico Integral Penal, (COIP)*. Quito: Gráficas Ayerve C. A.
- Association American Psychiatric - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Baena, I., Beltran, D., & Pifarré, J. (2020). Revisión sistemática del síndrome de Münchhausen por poderes o trastorno facticio impuesto a otro: psicobiografía de la perpetradora, el proceso de peregrinación hospitalaria y signos de alarma en la víctima. *Revista de psiquiatría y psicosomática*, vol. 14, p. 39-48.
- Bravo Rodríguez, L., Lagos Tissie, D., Borquez Vera, P., & Pachar, J. (2018). Lesiones orales en víctimas del síndrome de munchausen por poder. *Medicina Legal de Costa Rica*, 35(2), 37-44.
- Cedilla, M., & Jiménez, A. (2020). Aproximacion teorica al Síndrome de Munchausen por poderes. *Behavior y Law Jorunal*, 6(1).
- Chavarría , B. A., & Huembes, T. D. (2023). Trastorno facticio impuesto a otro (Síndrome de Munchausen): situación actual a partir de una revisión crítica desde la perspectiva psicológica de su historia, nosología e intervenciones. *[Tesis de licenciatura, Univerisidad de Costa Rica]*.
- Coba, G. (31 de Enero de 2023). Ecuador registra 630 casos de maltrato infantil, según la Dinapen. Ecuador.
- Commetz, N., & Jara, R. (2022). Trastorno Facticio en adultos: a propósito de un caso y revisión de literatura. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*.
- Congreso Nacional. (2003). Ecuador: Código de la Niñez y Adolescencia. *Registro Oficial 737 de 03-ene.-2003*.
- Consejo de la Judicatura. (2021). *Guía. Evaluacion y determinacion del interes superior de la niñez en los procesos judiciales*.
- Fernández, G., Farina, P., Arráiz de Fernández, C., & Troya, E. (2020). Consecuencias del maltrato infantil en un hospital d Maracaibo- Venezuela. *Revistas de Ciencias Sociales*, 187-202.
- Landa, E., Alvites, M., & Fórtés, J. (2014). Munchausen Syndrome by proxi: case presentation and review of the literature. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.
- Lovaglio, G. S. (2021). Síndrome de Münchhausen por poderes. Alto riesgo para la vida de niños, niñas y adolescentes. *Revista de Psicología*, 20(2), 123–138.

- Mayboom, J. P. (Dirección). (2017). *Mommy Dead and Dearest* [Película].
- McCurdy, J. (2022). *I'm Glad My Mom Died*. Simon & Schuster.
- Meza, L., & Navarro, D. (2022). Maltrato infantil según las características sociodemográficas de las madres en Sucre, Colombia. *IPSA Scientia*, 24-35.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2020). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª revisión (CIE-11)*. Organización Panamericana de la Salud.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato infantil*.
- Osorio, L., Angulo, M., Salazar, A., Arizrtabal, C., Torres, L., & Gómez, J. (2021). Hipoglucemia grave recurrente secundaria a trastorno facticio por poderes. *Revista Mexicana de pediatría*, 88(4), 152-155.
- Rentería, K., Brito, R., & Santana, M. (2022). HABILIDADES Y CORRESPONSABILIDAD PARENTAL UNA PERSPECTIVA. *Vox Juris*.
- Roosevelt, H. (Dirección). (2023). *Cuiden a Maya* [Película].
- Smith, F. (2005). *Trastornos facticios en pediatría. Síndrome de Münchausen por poderes*. Universidad de Salamanca.
- UNICEF. (2015). *UNICEF lanza en Ecuador campaña para prevenir la violencia contra la niñez y adolescencia*. Quito.
- UNICEF. (2021). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/media/29031/file/Violencia-contra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-America-Latina-y-el-Caribe-2015-2021.pdf>