



C O L U M N A

# Delirios Compartidos

---

Shared delusions

---

Delírios compartilhados

<https://doi.org/10.46856/grp.22.e108>

---

Date received: January 10 / 2022  
Date acceptance: February 5 / 2022  
Date published: February 11/ 2022

Cite as: Palacios A. Delirios Compartidos [Internet].  
Global Rheumatology. Vol 3 / Ene - Jun [2022].  
Available from:  
<https://doi.org/10.46856/grp.22.e108>



COLUMNA

# Delirios Compartidos

**Alberto Palacios**

Jefe del Departamento de Inmunología y Reumatología del Hospital de los Angeles Pedregal en CDMX, dr.apboix@icloud.com.

**"Se trata de un pequeño paciente que pasa las horas leyendo al lado de su madre, quien no se separa de él y, con frecuencia, pero es ella la que expresa sus síntomas y molestias a las enfermeras que le brindan atención."**

Faltaban dos días para Nochebuena cuando ingresó al pabellón de Pediatría sacudido por fiebre y bacteremia. Era un niño tímido, muy apegado a la madre, a quien miraba constantemente para obtener su protección. La madre, una enfermera ahora desempleada, residía en Little Rock desde junio, poco después de su divorcio con un psiquiatra de Memphis, a quien notificamos del ingreso.

El hombre se mostró cortante en el teléfono y tal vez preocupado, era el tercer ingreso de Travis en unas cuantas semanas. Primero, por una candidiasis bucofaringea y después por un accidente en el hogar; se había quemado con la plancha ambas manos. La madre lo atribuía a su natural curiosidad con algún tipo de neuropatía y abrigaba la sospecha de que se tratara de una inmunodeficiencia congénita, para lo cual en apariencia había iniciado una investigación en el Hospital Infantil de Nashville que había quedado trunca con la mudanza.

Lo trasladamos entre mi asistente médico y yo al cubículo de Urgencias para revisarlo, obtener cultivos y administrar las primeras dosis de antibióticos intravenosos. Al despojarlo de sus pijamas, descubrimos una serie de pequeños abscesos en brazos, piernas y glúteos, lo que despertó nuestra inquietud ante la posibilidad de una Enfermedad Granulomatosa Crónica o alguna otra deficiencia que comprometiera su inmunidad innata.

–Estos chicos suelen ser muy delicados, Nathan –, me dijo la jefa de enfermeras – tienes que interconsultar con Infectología y hacer pruebas genéticas de inmediato.

–Ya lo había pensado, Stella. Llámalos por favor y vamos tomando sangre para pruebas de DNA e inmunoblots.

Trabajar con un equipo diligente hace las cosas más fáciles, y Stella, ocho años mayor que yo y una veterana del servicio, era insustituible. Es una madre de siete, regordeta, de origen humilde, que emigró de Oxford, Mississippi, por falta de incentivos para las especialistas de color. Su tono enérgico es como el de una madre para los residentes y estudiantes, que la veneran. Esta vez, la sentí ofuscada con el paciente y su madre, cosa que no es habitual en ella, siempre servicial y atenta con los familiares.

En las primeras cuarenta y ocho horas vimos una mejoría sustancial. De la secreción de los forúnculos había crecido una *Escherichia coli* sensible a los fármacos que decidimos aplicar de inicio, con lo cual se abatió la fiebre y el chico parecía recobrar su talante. Había pasado el peligro, pero las pruebas iniciales no arrojaban resultados que pudieran ayudarnos a discernir la causa de tan aguda inmunodeficiencia.

Contra todo lo esperado, al tercer día, habiendo dejado al paciente sin datos de infección –según afirmaban las enfermeras que lo arrojaron en el turno vespertino–, amaneció con abrasiones en las ingles, dolor en ambas caderas e infección superficial por otro germen coliforme. La madre estaba desconsolada, acusando al equipo paramédico de falta de supervisión y a los médicos de indolencia para un caso tan delicado.

Decidí organizar una reunión de consenso a mediodía. Estaban presentes el Dr. McNamara, jefe de Infectología Pediátrica, un experto en Inmunología traído del Children's de Memphis, las enfermeras y el grueso de los tratantes de Pediatría de ambos pabellones.

Maddy, mi mejor residente de cuarto año, hizo una presentación impecable del caso, sugiriendo que una deficiencia en la motilidad de los neutrófilos –síndrome reportado apenas una década atrás– podría explicar las complicaciones del niño. La gente del laboratorio no concordaba, porque habían hecho pruebas exhaustivas en toda la gama de glóbulos blancos que habían mostrado normalidad hasta el momento.

En un gesto de concordia, propuse agregar un tercer antibiótico y estrechar la vigilancia para infecciones oportunistas. Stella, quien suele participar en estas discusiones e incentiva a su personal a hacer preguntas, permaneció muy callada durante la junta. Al terminar y agradecer a mis colegas y subalternos su entrega, me acerqué a interpelarla.

Parecía más taciturna que de costumbre, hasta podría decir enojada.

–Extrañamos tus opiniones, Stella. ¿Pasa algo? ¿Todo bien en casa?

La confianza que nos unen cinco años de trabajo cotidiano me permiten estas libertades y ella, siempre amable, no lo resiente. Por el contrario, suele confiarme detalles de su vida, las dificultades económicas que atraviesa y la exigencia que impone a sus hijos para que no sigan los senderos de su padre, quien murió de carcinoma hepático (tras un inveterado alcoholismo) no hace mucho.

–Nada, amigo, hay algo que me confunde mucho de este chico. Pasa las horas leyendo al lado de su madre, quien no se separa de él y, con frecuencia, es ella la que expresa sus síntomas y molestias a mis enfermeras. Entiendo que también pertenece al gremio, pero...

–No te angusties –, la interrumpí con delicadeza, tomándola del brazo –, es natural. Si tú estuvieras en su lugar...

– Perdóname, Nathan, si yo estuviera en sus zapatos, hace tiempo que habría dejado que otros hicieran su trabajo sin interferencias.

– ¿A qué te refieres?

–Cuando Shaneeza o Cindy van a revisarlo o ayudar para bañarlo, la madre se opone categóricamente. Dice que sólo ella está autorizada para verlo desnudo y atenderlo. Hay algo siniestro en esa sobreprotección, Nathan. No sé...

–¿Dr. Grinberg? – una voz a mis espaldas me impidió dar respuesta a Stella, quien se hizo a un lado para recibir al hombre de traje oscuro y acento sobrio que preguntaba por mí. – Soy yo, dígame. ¿En qué puedo ayudarte?

Estiró una mano firme y se presentó con cierto alarde como el padre de Travis; Dr. Martin Lightman, psiquiatra y psicoanalista. Lo conduje a mi oficina, dejando pendiente la conversación con Stella, para investigar los antecedentes del chico, y contrastarlos con la historia clínica que nos había relatado su madre.

Afuera nevaba copiosamente y el cielo estaba oculto tras un espeso manto de nubes. Mi oficina se asoma al estanque que flanquea el ala norte del hospital, y la vista de los árboles sin hojas y el riachuelo congelado servían de marco para nuestra conversación.

El hospital permanecía semidesierto esa Navidad; yo había dado la semana de vacaciones a mi secretaria, así que preparé dos tazas de espresso y le tendí una al Dr. Lightman, que la aceptó con gratitud mientras se despojaba de abrigo y guantes. Prendí el calentador de aceite y lo acerqué entre nosotros, su presencia me hacía intuir que sería una charla larga y escabrosa.

El psiquiatra me contó que él mismo no entendía la repetición de síntomas de su hijo, a quien admitía haber abandonado en manos de una madre “simbiotizante” (su término) y que no lo dejaba crecer. Arguyó que ésa había sido la principal razón del divorcio, aunque me percaté mientras gesticulaba de su argolla de matrimonio, que lo delataba en otro sentido. Su arribo tardío al hospital, sin pasar a visitar a su hijo antes de buscarme, daba pie a suponer que no era un padre muy presente.

La entrevista me decepcionó. Acaso el padre no sabía quién era su hijo o solapaba a la madre en un intento de desembarazarse de los problemas médicos y económicos que estas infecciones le ocasionaron. Insistió mucho en descartar una “baja congénita de defensas”, a lo cual respondí que estábamos haciendo nuestro mejor esfuerzo para precisar el diagnóstico cuanto antes. Lo despedí al borde de la cama de Travis, ante la mirada conspicua de su exesposa, que parecía proteger a su hijo de un monstruo.

Por fin, tras la velada de Boxing Day, que solemos celebrar con mi familia política inglesa, recibí una llamada de Stella en casa. Si bien mi esposa la conoce y se tienen mutuo respeto, observamos un acuerdo tácito de no molestar en días de asueto; para eso están los residentes de guardia.

–Stella, esto no es usual, ¿qué problema tienes?

–Mejor te lo digo en persona, Nathan, y discúlpame por interrumpir tu descanso. ¿Tienes una hora para reunirnos en el pabellón?

El trayecto en auto se vio complicado porque la nieve sucia se había acumulado en las calles y estábamos padeciendo una huelga de servidores públicos, pero el tono de mi amiga era lo suficiente dramático para no aplazar nuestro careo.

Llegué en quince minutos y estacioné mi auto junto a un montón de basura que se pudría frente al hospital. Había dejado de nevar pero el aire era espeso y costaba trabajo caminar por lo resbaloso de la acera. Stella tenía café y unas donas listas en la mesa de nuestra sala de juntas. Cindy y un camillero recién contratado, Jason, estaban charlando en voz baja cuando entré a saludarlos. Traté de disimular mi molestia por lo precipitado de este encuentro.

–Es la madre, Dr. Grinberg, como lo sospeché desde un principio - Stella suele dirigirse a mí con mayor formalidad cuando estamos delante del personal paramédico, acaso por preservar nuestra intimidad y el respeto de los otros.

– ¿Qué quieres decir, Jefa? No entiendo.

–Es ella quien ha inflingido esas heridas a su hijo. Primero inyectándole su orina, después untándole excremento en las abrasiones que ella misma le produjo...

–¿Tienes pruebas de esto? Es una acusación muy grave, lo saben, ¿verdad? – les advertí, ahora dirigiéndome a los tres, que me miraban sin parpadear.

–No sólo lo hemos visto, Nathan – la voz suavizada, de vuelta a nuestra amistad. – Estos dos chicos la filmaron anoche con sus teléfonos móviles. Hacía días que suponíamos que lo estaba lastimando y les pedí que pusieran atención en las madrugadas. Ayer la cogimos infraganti y quise avisarte porque la policía viene en camino.

Me sentí humillado y engañado, pero me contuve. La situación nos obligaba a actuar. Mientras se mantenía a la madre separada de Travis en la jefatura de enfermería, hice llamadas a los hospitales de Tennessee. Esta vez no me sorprendió la respuesta. Los servicios de Urgencias de Memphis y Nashville habían alertado del caso, un Síndrome de Münchhausen por proximidad que el padre se había negado a aceptar y que había encubierto ayudando a la madre a huir del estado. Se había notificado al FBI hacía unos meses, pero no lo consideraron una prioridad y el reporte estaba detenido en trámites burocráticos, lo que había impedido rescatar al chico.

–Gracias a Dios que usted los tiene en custodia – sentenció antes de colgar la administradora del Hospital General de Nashville, donde la culpable había sido corrida por maltrato dos años atrás.

Los agentes federales aparecieron más tarde para hacerse cargo del caso. Para entonces, la trabajadora social había establecido el precedente y nuestra administración de salud se movilizaba para ofrecer una casa cuna al pequeño, que no paraba de sollozar y pedir que le devolvieran a su madre.

Desde mi ventana vi cómo subían a la exenfermera a la patrulla. Iba erguida entre los detectives del FBI, resuelta, como si no tuviese nada que confesar, acaso sonriendo bajo la ventisca. Al fin y al cabo, madre sólo hay una.

**\*Todos los nombres y ubicaciones mencionados en esta columna son ficticios.**

COLUMNS

# Shared delusions

**Alberto Palacios**

Jefe del Departamento de Inmunología y Reumatología del Hospital de los Angeles Pedregal en CDMX, dr.apboix@icloud.com.

**"A young patient spends hours reading at his mother's side; she's always there and often explains his symptoms and discomfort to the nurses who provide care."**

It was two days before Christmas Eve when he was admitted to the pediatric ward, shaken by fever and bacteremia. He was a shy child, very attached to his mother, whom he constantly looked up to for protection. The mother, a now unemployed nurse, had resided in Little Rock since June, shortly after her divorce from a Memphis psychiatrist, whom we notified of the admission.

The man was curt on the phone and perhaps worried: this was Travis' third admission in a few weeks. First, for a thrush and then for an accident at home; he had burned both hands on an iron. His mother attributed it to his natural curiosity with some kind of neuropathy and suspected congenital immunodeficiency, for which she had apparently initiated an investigation at Nashville Children's Hospital that had been cut short by the move.

My medical assistant and I moved him to the emergency cubicle to check him, obtain cultures and administer the first doses of intravenous antibiotics. Upon stripping him of his pajamas, we discovered a series of small abscesses on his arms, legs, and buttocks, which raised our concern about the possibility of Chronic Granulomatous Disease or some other deficiency compromising his innate immunity.

-These kids are usually very delicate, Nathan, - the head nurse told me, - you need to consult with Infectious Diseases and do genetic testing right away.

–You read my mind, Stella. Please call them and we'll draw blood for DNA and immunoblot testing.

Working with a diligent team makes things easier, and Stella, eight years older than me and a veteran of the service, was irreplaceable. She is a plump mother of seven from humble beginnings who emigrated from Oxford, Mississippi, due to a lack of incentives for specialists of color. Her energetic tone is like that of a mother to the residents and students, who revere her. This time, I felt she was jumpy around the patient and his mother, which is unusual for her, as she is always helpful and attentive to family members.

In the first forty-eight hours we saw a substantial improvement. The discharge from the boils had grown *Escherichia coli* sensitive to the drugs we decided to apply at the outset, so that the fever subsided, and the boy seemed to regain his spirits. The danger had passed, but the initial tests yielded no results that could help us discern the cause of such an acute immunodeficiency.

Against all expectations, on the third day, having left the patient with no evidence of infection, according to the nurses who tucked him in during the afternoon shift, he woke up with abrasions in his groin, pain in both hips and superficial infection by another coliform germ. The mother was grief-stricken, accusing the paramedic team of lack of supervision and the doctors of indolence in such a delicate case.

I decided to organize a consensus meeting at noon. Present were Dr. McNamara, chief of Pediatric Infectious Diseases, an Immunology expert brought in from Children's of Memphis, the nurses and the bulk of the Pediatrics attending from both wards.

Maddy, my best fourth-year resident, gave an impeccable presentation of the case, suggesting that a neutrophil motility deficiency – a syndrome reported only a decade earlier – might explain the child's complications. The lab people disagreed, because they had done extensive testing on the entire range of white blood cells that had shown normality so far.

In a gesture of harmony, I suggested adding a third antibiotic and tightening surveillance for opportunistic infections. Stella, who usually participates in these discussions and encourages her staff to ask questions, remained very quiet during the meeting. When she finished and thanked my colleagues and subordinates for their commitment, I approached her to question her. She seemed more unforthcoming than usual; I might even say angry.

–We miss your opinions, Stella. Is something wrong? Everything all right at home?



The trust that unites us for five years of daily work allows me these liberties and she, always kind, does not resent it. On the contrary, she often confides in me details of her life, the economic difficulties she is going through and the demands she imposes on her children so that they do not follow in the footsteps of their father, who died of liver carcinoma (after an inveterate alcoholism) not long ago.

–I’m fine, buddy, but there is something that confuses me a lot about this kid. He spends his hours reading next to his mother, who does not leave his side and, frequently, it is she who expresses his symptoms and discomfort to my nurses. I understand that she also belongs to the guild, but....

–Don't overthink it, - I interrupted her gently, taking her by the arm, - it's natural. If you were in her place...

– Forgive me, Nathan, if I were in their shoes, I would have let others do their job without interference a long time ago.

– What do you mean?

–When Shaneeza or Cindy go to check on him or help bathe him, the mother adamantly objects. She says only she is authorized to see him naked and attend to him. There's something sinister about that overprotectiveness, Nathan. I don't know...

–Dr. Grinberg? - a voice behind me prevented me from answering Stella, who stepped aside to greet the man in a dark suit with a sober accent who was asking for me. - It's me, tell me. How can I help you?

He stretched out a firm hand and introduced himself with some boast as Travis' father; Dr. Martin Lightman, a psychiatrist and psychoanalyst. I led him to my office, leaving the conversation with Stella pending, to investigate the boy's background, and contrast it with the medical history his mother had given us.

Outside it was snowing heavily and the sky was hidden behind a thick blanket of clouds. My office overlooks the pond that flanks the north wing of the hospital, and the view of the leafless trees and frozen creek provided the backdrop for our conversation. The hospital was nearly empty that Christmas; as my secretary was away on vacations, I brewed two cups of espresso and held one out to Dr. Lightman, who accepted it gratefully as he shed his coat and gloves. I turned on the oil heater and pulled it close between us, its glow giving me an inkling that it would be a long and lurid talk.

The psychiatrist told me that he himself did not understand the repetition of his son's symptoms, whom he admitted having abandoned in the hands of a "symbiotizing" (his term) mother who did not let him grow up. He argued that this had been the main reason for the divorce, although he said it while gesturing at his wedding ring, which gave him away in another sense. His late arrival at the hospital, without visiting his son before looking for me, gave reason to suppose that he was not a very present father.

I was disappointed by the interview. Perhaps the father did not know who his son was, or he was overlapping the mother in an attempt to get rid of the medical and economic problems that these infections caused him. He was very insistent on ruling out a "congenital lowering of defenses", to which I responded that we were doing our best to pinpoint the diagnosis as soon as possible. I dismissed him at the edge of Travis' bed, under the conspicuous gaze of his ex-wife, who seemed to be protecting her son from a monster.

Finally, after Boxing Day evening, which we usually celebrate with my English in-laws, I received a call from Stella at home. Although my wife knows her and they have mutual respect for each other, we have an unspoken agreement not to disturb on days off; that's what on-duty residents are for.

–Stella, this is unusual, what is going on?

–I'd better tell you in person, Nathan, and excuse me for interrupting your break. Do you have a time to meet me at the pavilion?

The car ride was complicated because the dirty snow had accumulated on the streets and we were suffering from a public servants' strike, but my friend's tone was dramatic enough not to postpone our confrontation.

I arrived in fifteen minutes and parked my car next to a rotting pile of garbage in front of the hospital. It had stopped snowing, but the air was thick, and it was hard to walk because of the slippery sidewalk. Stella had coffee and donuts ready on the table in our meeting room. Cindy and a newly hired orderly, Jason, were chatting quietly when I walked in to greet them. I tried to hide my annoyance at the haste of this meeting.

–It's the mother, Dr. Grinberg, as I suspected all along. Stella usually addresses me more formally when we are in front of the paramedics, perhaps to preserve our privacy and the respect of others.

– What do you mean, Chief? I don't understand.

–It is she who inflicted these wounds on her son. First by injecting him with her urine, then by smearing excrement on the abrasions she herself inflicted...

–Do you have proof of this? It's a very serious accusation, you know that don't you? - I warned them, now addressing the three of them, who looked at me without blinking.

–We haven't just seen it, Nathan – the tone softened, back to our friendship. – These two boys filmed it last night with their cell phones. We had known for days that she was hurting him, and I asked them to pay attention in the early morning hours. Yesterday we caught her in the act, and I wanted to warn you because the police are on their way.

I felt humiliated and deceived, but I restrained myself. The situation compelled us to act. While Travis' mother was being kept separated from Travis at the head nurse's station, I made calls to Tennessee hospitals. This time I was not surprised by the response. The Memphis and Nashville ERs had alerted to the case, a Münchhausen Syndrome by proximity that the father had refused to accept and had covered up by helping the mother flee the state. The FBI had been notified a few months ago but had not considered it a priority and the report was held up in bureaucratic red tape, which had prevented the boy from being rescued.

–Thank God you have them in custody, – the administrator of Nashville General Hospital, where the culprit had been removed for mistreatment two years earlier, said before hanging up.

Federal agents showed up later to take over the case. By then, the social worker had set the precedent and our health administration was mobilizing to provide a crib for the little boy, who kept sobbing and asking to be returned to his mother.

From my window I watched the ex-nurse being loaded into the squad car. She was standing tall among the FBI detectives, resolute, as if she had nothing to confess, perhaps smiling in the blizzard. After all, mother knows best.

**\*All names and locations mentioned in this column are fictitious.**

COLUNA

# Delírios compartilhados

**Alberto Palacios**

IIJefe del Departamento de Inmunología y Reumatología del Hospital de los Angeles Pedregal en CDMX, dr.apboix@icloud.com.

**"Trata-se de um pequeno paciente que passa horas lendo ao lado da sua mãe, quem não se separa dele e, muitas vezes, é ela quem expressa os sintomas e desconfortos dele às enfermeiras que o cuidam. "**

Faltavam dois dias para a véspera do Natal quando ele entrou na enfermaria pediátrica abalado pela febre e a bacteremia. Ele era uma criança tímida, muito apegada à mãe, a quem constantemente olhava na procura da sua proteção. A mãe, agora uma enfermeira desempregada, morava em Little Rock desde junho, pouco depois de se divorciar de um psiquiatra de Memphis, a quem informamos da admissão.

O homem foi breve ao telefone e talvez preocupado, era a terceira admissão de Travis em poucas semanas. Primeiro, por candidíase orofaríngea e depois por um acidente em casa; ele tinha queimado as duas mãos com o ferro. A mãe atribuiu-o à sua curiosidade natural com algum tipo de neuropatia e alimentou a suspeita de que fosse uma imunodeficiência congênita, para a qual ela aparentemente teria iniciado uma investigação no Hospital Infantil de Nashville e que tinha sido interrompida com a mudança.

O meu assistente médico e eu o levamos para a sala de emergência para examiná-lo, obter culturas e administrar as primeiras doses de antibióticos intravenosos. Quando tiramos o pijama dele, descobrimos uma série de pequenos abscessos nos seus braços, pernas e nádegas, o que despertou a nossa preocupação com a possibilidade de uma Doença Granulomatosa Crônica ou alguma outra deficiência que comprometesse a sua imunidade inata.

-Estes meninos costumam ser muito delicados, Nathan - a enfermeira-chefe me disse

- você tem que consultar com Doenças Infecciosas e fazer exames genéticos imediatamente.

"Eu pensei sobre isso, Stella. Ligue para eles, por favor, e vamos tirar sangue para testes de DNA e imunoblots.

Trabalhar com uma equipe diligente facilita as coisas, e Stella, oito anos mais velha do que eu e veterana do serviço, era insubstituível. Ela é a mãe de sete filhos, gorda e humilde, que emigrou de Oxford, Mississippi, devido à falta de incentivos para especialistas negros. O seu tom enérgico é como o de uma mãe para os médicos residentes e os alunos, que a reverenciam. Desta vez, sentiu-se confusa com o paciente e a sua mãe, algo que não é habitual nela, sempre prestativa e atenta aos familiares.

Nas primeiras quarenta e oito horas vimos uma melhora substancial. Uma *Escherichia* colisensível às drogas que decidimos aplicar inicialmente havia crescido da secreção dos furúnculos, com os qual a febre cedeu e o menino parecia recuperar o ânimo. O perigo passou, mas os testes iniciais não mostraram resultados que pudessem ajudar-nos a discernir a causa desta imunodeficiência aguda.

Contrariando todas as expectativas, no terceiro dia, tendo deixado o paciente sem sinais de infecção – segundo as enfermeiras que o cobriram no turno da noite –, ele acordou com escoriações na virilha, dor em ambos os quadris e infecção superficial por outro germe coliforme. A mãe ficou com o coração partido, acusando à equipe paramédica de falta de supervisão e aos médicos de indolência para um caso tão delicado.

Decidi organizar uma reunião de consenso ao meio-dia. O Dr. McNamara, chefe de Doenças Infecciosas Pediátricas, especialista em Imunologia trazido do Children's of Memphis, as enfermeiras e a maior parte dos pediatras de ambos os pavilhões estavam presentes.

A Maddy, minha melhor residente do quarto ano, apresentou um caso impecável, sugerindo que uma deficiência na motilidade dos neutrófilos – uma síndrome relatada há apenas uma década – poderia explicar as complicações do menino. O pessoal do laboratório não concordou, porque eles fizeram testes extensivos em toda a gama de glóbulos brancos que estavam normais até agora.

Em um gesto de harmonia, propus adicionar um terceiro antibiótico e reforçar a vigilância de infecções oportunistas. A Stella, que frequentemente participaria destas discussões e incentiva à sua equipe a fazer perguntas, permaneceu muito quieta durante toda a reunião. Quando terminei e agradei aos meus colegas e subordinados pela dedicação, aproximei-me dela para questioná-la. Ela parecia mais taciturna do normal, eu poderia até dizer com raiva.

–Sentimos falta das suas opiniões, Stella. Algo acontece? Está tudo bem em casa?

A confiança que nos une cinco anos de trabalho diário me permite estas liberdades e ela, sempre simpática, não se ressentiu disso. Ao contrário, costuma me contar detalhes da sua vida, as dificuldades econômicas que vive e as exigências que impõe aos filhos para que não sigam os passos do pai, que morreu de um carcinoma de fígado (depois do alcoolismo inveterado) há pouco tempo.

-Nada, amigo, tem algo que me confunde muito neste menino. Ele passa horas lendo ao lado da mãe, que não se separa dele e, muitas vezes, é ela quem expressa os sintomas e desconfortos dele às minhas enfermeiras. Eu entendo que ela também pertence à guilda, mas...

"Não se preocupe", eu a interrompi delicadamente, pegando-a pelo braço, "é natural." Se você estivesse no lugar dela...

"Perdoe-me, Nathan, se eu estivesse no seu lugar, eu teria deixado os outros fazerem seu trabalho sem interferência há muito tempo.

- Do que você está falando?

–Quando a Shaneeza ou a Cindy vão ver como ele está ou ajudam a dar banho nele, a mãe é totalmente contra. Ela diz que só ela está autorizada a vê-lo nu e servi-lo. Há algo sinistro nesta superproteção, Nathan. Não sei...

–Dr. Grinberg? – Uma voz atrás de mim me impediu de responder a Stella, que se afastou para receber o homem de terno escuro com sotaque sóbrio que perguntava por mim. - Sou eu, diga-me. Em que posso ajudá-lo?

Ele estendeu a mão firme e se apresentou com algum alarde como o pai do Travis; Dr. Martin Lightman, psiquiatra e psicanalista. Levei-o ao meu consultório, deixando a conversa com a Stella pendente, para investigar os antecedentes do menino e compará-los com o histórico médico que a sua mãe tinha nos contado.

Lá fora estava nevando muito e o céu estava escondido atrás de um espesso manto de nuvens. O meu escritório tem vista para o lago que ladeia a ala norte do hospital, e a vista das árvores sem folhas e do riacho congelado preparou o cenário para a nossa conversa. O hospital estava semideserto naquele Natal. Eu tinha dado uma semana de folga para a minha secretária, então fiz duas xícaras de café expresso e entreguei uma ao Dr. Lightman, que aceitou com gratidão enquanto tirava o casaco e as luvas.

Liguei o aquecedor a óleo e o trouxe para mais perto de nós, a sua presença me fez sentir que seria uma conversa longa e áspera.

O psiquiatra me disse que ele mesmo não entendia a repetição dos sintomas do filho, que admitiu ter abandonado nas mãos de uma mãe “simbiotizadora” (seu termo) e que não o deixou crescer. Ele argumentou que esse tinha sido o principal motivo do divórcio, embora eu tenha notado enquanto ele gesticulava que a sua aliança de casamento o traía de outra maneira. A chegada tardia ao hospital, sem ter ido visitar o filho antes de me procurar, deu origem à suposição de que ele não era um pai muito presente.

A entrevista me decepcionou. Talvez o pai não soubesse quem era o seu filho ou estivesse pregando peças na mãe na tentativa de se livrar dos problemas médicos e econômicos que estas infecções lhe causavam. Ele insistiu muito em descartar uma “baixa defesa congênita”, ao que respondi que estávamos fazendo o possível para fazer o diagnóstico o mais rápido possível. Despedi-me dele na beira da cama do Travis, diante do olhar conspícuo da sua ex-mulher, que parecia proteger ao filho de um monstro.

Finalmente, depois da noite do Boxing Day, que costumamos comemorar com os meus sogros ingleses, recebi um telefonema da Stella em casa. Embora minha esposa a conheça e elas tenham respeito mútuo uma pela outra, observamos um acordo tácito de não incomodar nos dias de folga; é para isso que servem os residentes de plantão.

-Stella, isto não é normal, que problema você tem?

“É melhor eu te contar pessoalmente, Nathan, e me desculpe por interromper o seu descanso. Você tem uma hora para nos encontrar no pavilhão?”

A viagem de carro foi complicada porque a neve suja havia se acumulado nas ruas e estávamos sofrendo com uma greve dos servidores públicos, mas o tom da minha amiga foi dramático o suficiente para não adiar o nosso encontro.

Cheguei em quinze minutos e estacionei o meu carro ao lado de uma pilha de lixo podre em frente ao hospital. Tinha parado de nevar, mas o ar estava espesso e era difícil andar na calçada escorregadia. A Stella preparou café e rosquinhas na mesa da nossa sala de reuniões. A Cindy e um maqueiro recém-contratado, Jason, estavam conversando baixinho quando entrei para cumprimentá-los. Tentei esconder o meu aborrecimento com a pressa desta reunião.

-É a mãe, Dr. Grinberg, como suspeitei desde o início -. Stella geralmente se dirige a mim de forma mais formal quando estamos na frente da equipe paramédica, talvez para preservar a nossa privacidade e o respeito dos outros.

– O que você quer dizer, chefe? Não entendo.

“Foi ela quem infligiu essas feridas ao seu filho. Primeiro injetando nele sua urina, depois espalhando excremento nas escoriações que ela mesma causou...”

Você tem prova disso? É uma acusação muito séria, vocês sabem disto, certo? – avisei-os, agora dirigindo-me aos três, que me olhavam sem pestanejar.

- Nós não apenas o vimos, Nathan - a voz suavizou, de volta à nossa amizade. – Estes dois garotos a filmaram ontem à noite com os seus celulares. Durante dias presumimos que ela o estava machucando e pedi que prestassem atenção ao amanhecer. Ontem nós a pegamos em flagrante e eu queria te contar, porque a polícia está a caminho.

Senti-me humilhado e enganado, mas me contive. A situação obrigou-nos a agir. Enquanto a mãe do Travis foi mantida separada no quartel-general de enfermagem, fiz ligações para hospitais no Tennessee. Desta vez não me surpreendi com a resposta. Os Serviços de Emergência de Memphis e Nashville alertaram do caso, uma Síndrome de Münchhausen devido à proximidade que o pai se recusou a aceitar e que ele encobriu ajudando à mãe a fugir do estado. O FBI tinha sido notificado há alguns meses, mas não considerou isso uma prioridade e o relatório ficou preso na burocracia, o que impediu que o menino fosse resgatado.

–Graças a Deus que você os tem sob custódia – sentenciou o administrador do Hospital Geral de Nashville, onde a culpada tinha sido demitida por abuso há dois anos.

Agentes federais apareceram mais tarde para assumir o caso. A esta altura, a assistente social já havia estabelecido o precedente e a nossa administração de saúde se mobilizou para oferecer uma creche ao garotinho, que não parava de soluçar e pedir para ser devolvido à mãe.

Da minha janela vi como colocaram a ex-enfermeira no carro-patrolha. Ela estava de pé entre os detetives do FBI, resoluta, como se não tivesse nada a confessar, talvez sorrindo na nevasca. Afinal, mãe há apenas uma.

**\*Todos os nomes e locais mencionados nesta coluna são fictícios.**