

# Prevalencia de enfermedad mental entre los padres de una muestra de pacientes paidopsiquiátricos

J. L. Jiménez Hernández\*,  
E. Aldama Sánchez\*\*

Vizcaya

## RESUMEN

Se analiza la incidencia de las perturbaciones psíquicas en los padres de niños con alteraciones paidopsiquiátricas incidiendo en los factores de riesgo mórbido en los niños. Asimismo se valoran variables socio-económicas tales como el paro, la disfunción marital; psico-sociales como enfermedades crónicas y alteraciones de la personalidad.

**Palabras clave:** Epidemiología paidopsiquiátrica. Prevalencia enfermedad en padres. Factores de riesgo.

## PSICOPATOLOGÍA EN LOS PADRES

### INTRODUCCIÓN

Desde hace medio siglo, sabemos que los trastornos mentales de los padres suelen estar asociados con problemas emocionales en sus

hijos<sup>1</sup>. Se supone que esta asociación es más importante cuando los padres padecen trastornos de la personalidad, depresión crónica o recurrente, enfermedad maniaco-depresiva o esquizofrenia<sup>2</sup>. Al contrario de lo que podría parecer, son los problemas psicosociales añadidos al desajuste conyugal y la hostilidad familiar, entre otros ejemplos, las variables clave para entender la asociación entre una enfermedad parental y la presencia de psicopatología en los hijos<sup>3</sup>.

Actualmente, las investigaciones sobre dicha asociación se dirigen hacia los métodos de educación empleados por éstos padres y hacia su estructura familiar<sup>4</sup>.

Hay una amplia serie de estudios realizados entre la población general, que muestran una relación significativa, aunque no específica, entre las enfermedades mentales parentales y una posible psicopatología filial<sup>4</sup>. A las mismas conclusiones se ha llegado en estudios con muestras de pacientes pediátricos<sup>5</sup>.

La finalidad específica del presente artículo es mostrar los datos epidemiológicos de prevalencia de enfermedad mental entre los padres de los pacientes atendidos en nuestro servicio de psiquiatría infantil.

\* Servicio de Psiquiatría Infantil. (Dt.ª Pediatría).

\*\* Servicio de Psiquiatría.

Hospital Santiago Apóstol (Vitoria).

Ponencia presentada en el VI Congreso de la Sociedad española de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Barcelona, mayo, 1990.



**MATERIAL Y MÉTODOS**

El estudio realizado revisa retrospectivamente las historias clínicas de los 406 pacientes atendidos por psiquiatría infantil desde julio de 1987 a diciembre de 1988. De ellos, 139 (34,39%) tenían un progenitor – o los dos – con enfermedad psiquiátrica, según los criterios de la clasificación de enfermedades mentales elaborada por la Asociación Americana de Psiquiatría: DSM-III-R<sup>6</sup>.

Se han analizado diversas variables socio-demográficas (edad, sexo, estado civil de los padres, situación laboral, lugar y tamaño de la fratría y nivel socio-económico) en los 139 casos.

Los varones eran 76 (55,32%) y las mujeres, 63 (45,68%), siendo la edad media del total (N=139) de 8,32 años (DS=3,6). Las distribución por sexo de las enfermedades mentales de los padres era muy superior para las madres (129 casos: 92,8%), con un porcentaje mucho menor de padres con enfermedad mental (26 varones: 18,7%). La presencia de trastornos psiquiátricos en ambos progenitores aumenta el riesgo de problemas emocionales en los hijos. Diez y seis casos de la muestra (11,5%) tenían a ambos padres enfermos.

Los pacientes provenían de la interconsulta hospitalaria en un 72% del total (99 pacientes), y del área sanitaria asignada al hospital en un 28% (40 casos). Tras la comparación entre ambos subgrupos, no se encontraron diferencias significativas entre ambos.

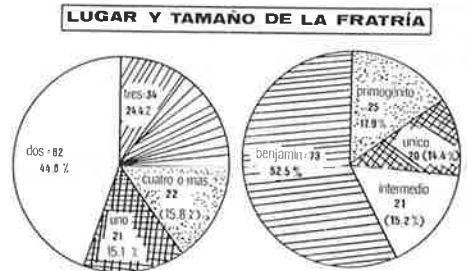
Los diagnósticos psiquiátricos de los pacientes y de sus padres se han esquematizado en la

Tabla I. Otra Tabla, la II, muestra los resultados del análisis de las variables socio-demográficas más significativas: discordia marital, hostilidad hacia el hijo, «contagio» de trastornos emocionales entre ambos padres, y desajuste social<sup>7</sup>.

El lugar y el tamaño de la fratría es un factor que también se ha tenido en cuenta al estudiar la estructura de estas familias<sup>8</sup>.

Una representación porcentual del número de hermanos y el lugar ocupado por cada paciente está representado en la Tabla III.

TABLA III



DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL LUGAR OCUPADO EN LA FRATRÍA, ASÍ COMO POR EL TAMAÑO DE LA MISMA.

Todos los datos del presente estudio están tomados de las historias clínicas de los 139 casos estudiados.

**RESULTADOS**

Numerosos autores han mostrado una asociación significativa entre enfermedad mental de los padres y trastornos emocionales en los hijos (1, 2, 5, 9). El riesgo psicopatológico infantil se relaciona con la presencia de cualquier

TABLA II

Variable	Número de casos	Porcentaje
Paro laboral .....	12 casos	8,63%
Divorciados y separados .....	15 casos	10,7%
Ambos progenitores con enfermedad .....	16 casos	11,5%
Malos tratos en la infancia .....	5 casos	3,5%

tipo de enfermedad mental paterna y/o materna, pero parece ser mayor si se trata de trastornos de personalidad, depresión crónica o recurrente, o trastornos emocionales severos<sup>1</sup>. Hasta hace relativamente poco tiempo, se hacía un especial hincapié en los hijos de esquizofrénicos, pero una comparación sistemática con los hijos de otros pacientes mentales mostraba que el diagnóstico de los padres no es la variable clave para determinar el riesgo de psicopatología filial. De hecho, el riesgo se ha demostrado menor entre los hijos de padres esquizofrénicos<sup>10</sup>.

De un estudio que los mismos autores han realizado recientemente<sup>11</sup>, se desprende que los hijos de los alcohólicos viven la figura paterna desvalorizada, deteriorada, discordante (según haya consumido alcohol o no), y muy frecuentemente asociada con agresividad hacia los miembros de la familia. En la muestra presentada, 35 casos, 24 varones y 11 mujeres (en total, un 25%), eran adictos al alcohol. Las consecuencias familiares predominantes en nuestro grupo eran: la presencia de trastornos comportamentales, depresión, ansiedad y fobias.

Problemas sociales crónicos, — como son el paro laboral y las consecuencias psicosociales del etilismo —, o trastornos de personalidad en los padres, se correlacionaban con trastornos de conducta en los hijos.

Por otro lado, sea cual sea la enfermedad parental de que se trate, puede dar lugar a un ingreso en instituciones de acogida. La tasa de psicopatología allí es enorme<sup>12</sup>. Entre nuestros pacientes, dos presentaban estas características.

En general, hay una ausencia de especificidad diagnóstica entre los padres enfermos y sus hijos, como puede verse en la bibliografía<sup>2</sup>. Catorce madres presentaban trastornos de ansiedad. Sus hijos estarían especialmente en riesgo en dos situaciones: 1.ª — la edad de latencia; y 2.ª — edades tempranas (de 2 a 5 años), en las que es lógica la ansiedad de separación.

La depresión parental, — según diversos autores<sup>9</sup> —, se transmite a los hijos de una manera significativa. En efecto, de los 42

progenitores que tenían éste diagnóstico (40 madres y 2 padres), hemos encontrado hijos deprimidos en el 75% de los casos.

Los trastornos de la personalidad, hallados en 29 padres de ambos sexos, no producen psicopatología en los hijos a no ser que interfirieran seriamente con su desarrollo evolutivo normal. En éste caso, probablemente se producirían trastornos de la personalidad infantil (mutismo selectivo y trastorno de la personalidad de tipo *avoidant* o evitativo en la infancia).

La psicopatología infantil también se asocia con enfermedad física crónica en los padres<sup>13</sup>. El riesgo parece ser mucho mayor si ambos cónyuges están enfermos.

Así pues, un trastorno mental conlleva el riesgo de problemas emocionales en los hijos, pero ésto no es inevitable. Hay una serie de *factores de protección* que disminuyen dicho riesgo, y son:

- 1.º — Si el paciente se lleva mal con uno de los padres, que al menos se lleve bien con el otro.
- 2.º — La no existencia de separación o divorcio parental.
- 3.º — Un buen estado de salud de los padres y demás miembros familiares.
- 4.º — Un paternaje y una educación adecuados.
- 5.º — La ausencia de hostilidad hacia el paciente. Y,
- 6.º — El hecho de que no sean precisos cambios de hábitat, ni (sobre todo) de colegio.

## CONCLUSIONES

Del análisis de los datos expuestos, se concluye que:

1. La prevalencia de enfermedad mental entre los padres de pacientes paidopsiquiátricos es significativamente mayor que la encontrada entre la población pediátrica general.
2. Las madres predominan notablemente sobre los padres, en dicha prevalencia.

3. Del tratamiento psiquiátrico y del pronóstico de los padres, depende la evolución seguida por los pacientes que componen la muestra.

### Bibliografía

1. RUTTER, M., y COX, A.: *Other Family Influences*. En: Rutter M., y Hersov L. (eds.). *Child and Adolescent Psychiatry: Modern Approaches*, and ed., Oxford: Blackwell Scientific Publications; págs.: 58-81; 1985.
2. RUTTER M., y QUINTON D.: *Parental psychiatric disorder: effects on children*. *Psychol. Med.*: 14:853-880; 1984.
3. BELSKY J.: *The determinants of parenting: a process model*. *Child Dev.*: 55: 83-96; 1984.
4. BEARDSLEE W.: *Adaptation in children at risk: children of parents with major depressive disorders*. En Rutter M., Izard C.E. y Read P.B. (eds.). *Depression in Childhood: Developmental Disorders*. Guilford Press, New York 1984.
5. GAENSBAUER T.J., HARMON R.J., CYTRYN J., y MCKNEW D.H.: *Social and Affective Development in Infants with a Manic-Depressive Parent*. *AM. J. Psychiatry*: 141: 223-229; 1984.
6. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third edition, Revised: DSM-III-R*. The American Psychiatric Association; Ed. española, Masson S. A.; Barcelona; págs.: 296-301; 1988.
7. KENDLER K. S.: *Indirect Vertical Transmission: A Model for Mongenic Parental Influences on the Liability to Psychiatric Illness*. *AM. JU. Psychiatry*: 145: 657-665; 1988.
8. SCHOR E. L.: *Families, Family Roles, and Psychological Diagnoses in Primary Care*. *J. Dev. Behav. Pediatr.*: 9: 327-332; 1988.
9. CYTRYN L., LCKNEW D. H., ZAHN-WAXLER C. y GERSHON E.S.: *Developmental issues in risk research: the offspring of affectively ill parents*. En Rutter M., Izard C. R., y Read P.B. (eds.). *Depression in Childhood: Developmental Perspectives*. Guilford Press, New York, 1984.
10. KAUFFMAN C., GRUNEBaum H., COHLER B.J., y GAMER E.: *Superkids: competent children of psychotic mothers*. *AM. J. Psychiatry*: 136: 1392-1402; 1979.
11. JIMÉNEZ J. L.: *Psicopatología de los hijos de padres alcohólicos*: Actas de la XIV Reunión de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica: Arán Ediciones S.A.; Madrid; 1989.
12. WOLKIND S., y RUTTER M.: *Children who have been «in care»: an epidemiological study*. *J. Child Psychol. Psychiatry*: 14: 95-105; 1973.
13. RUTTER M.: *Children of sick parents: an environmental and psychiatric study*. Institute of Psychiatry Maudsley Monographs n.º 16: Oxford University Press, Londres, 1966.