

Relación entre la enfermedad mental materna y la presencia de trastornos mentales en los hijos

Relationship between maternal mental illness and the presence of mental disorders in children

Viviana Riego¹ , Iván Barrios^{2,3} , Julio Torales^{1,3,4} 

RESUMEN

Introducción: la literatura existente sugiere que la enfermedad mental materna (por ejemplo, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno por uso de sustancias) está vinculada a un mayor riesgo de trastornos emocionales, conductuales y mentales en los hijos. **Objetivo:** este estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la enfermedad mental materna y los trastornos mentales en los hijos. **Metodología:** se trató de un estudio observacional, analítico y de casos y controles. Se consideraron “casos” a aquellos pacientes que consultaron en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay, entre abril de 2014 y julio de 2017, con diagnóstico de trastorno mental. Los “controles”, por su parte, fueron pacientes que no tenían diagnóstico de ningún trastorno mental. Las variables estudiadas fueron edad de la madre, edad del hijo, sexo del hijo, escolaridad materna, lugar de residencia, diagnóstico de trastorno mental en la madre y diagnóstico de trastorno mental en el hijo. Las variables categóricas se resumieron mediante estadística descriptiva. Se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson para establecer asociaciones entre las variables estudiadas, y se calculó la *odds ratio* con intervalos de confianza. La significación estadística se estableció en $p < 0,05$. **Resultados:** un total de 162 niños fueron incluidos en el estudio (54 casos y 108 controles). Del total de la muestra, el 52 % eran mujeres. En cuanto al origen geográfico, el 53,7 % procedía del Departamento Central. En cuanto a la presencia de diagnóstico de trastorno mental en las madres, el 35,2 % de las madres del grupo de casos lo tenían, siendo el más frecuente el trastorno depresivo mayor. Este último fue también el diagnóstico más frecuente entre los niños incluidos en el estudio. En cuanto a la *odds ratio* calculada para la presencia de psicopatología materna y la presencia de psicopatología infantil, se encontró una *odds ratio* de 6,8 (IC 95%= 2,7 - 16,9) ($p < 0,001$). **Conclusiones:** casi cuatro de cada 10 madres de niños considerados casos presentaban una enfermedad mental. El análisis de riesgo indicó una *odds ratio* de 6,8, lo que sugiere una asociación significativa entre la enfermedad mental materna y los trastornos mentales en los niños.

Palabras clave: salud mental, salud materna, trastornos mentales, trastornos mentales infantiles.

ABSTRACT

Introduction: Existing literature suggests that maternal mental illness (e.g., anxiety disorders, bipolar disorder, substance use disorder) is linked to an increased risk of emotional, behavioral, and mental disorders in children. **Objective:** This study aimed to assess the relationship between maternal mental illness and mental disorders in children. **Methodology:** This was an observational, analytical, and case-control study. The “cases” were considered to be those patients who consulted at the Psychiatry Service of the Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay, between April 2014 and July 2017, who had a diagnosis of a mental disorder. The “controls,” on the other hand, were patients who did not have a diagnosis of any mental disorder. The variables studied were the mother’s age, child’s age, child’s sex, maternal schooling, place of residence, diagnosis of mental disorder in the mother, and diagnosis of mental disorder in the child. Categorical variables were summarized using descriptive statistics. Pearson’s chi-squared test was used to establish associations between the variables studied, and the odds ratio was calculated with confidence intervals. Statistical significance was set at $p < 0.05$. **Results:** A total of 162 children were included in the study (54 cases and 108 controls). Of the total sample, 52% were female. Regarding geographical origin, 53.7 % were from the Central Department. Regarding the presence of a diagnosis of mental disorder in the mothers, 35.2 % of the mothers in the case group had it, with the most frequent being major depressive disorder. The latter was also the most frequent diagnosis among the children included in the study. Regarding the odds ratio calculated for the presence of maternal psychopathology and the presence of child psychopathology, an odds ratio of 6.8 (95% CI= 2.7 - 16.9) was found ($p < 0.001$). **Conclusions:** almost four out

Autor correspondiente:

Julio Torales

Correo electrónico: julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py

Conflicto de intereses:

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

Contribucion de los autores:

Viviana Riego: concepción y diseño del estudio, análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito. Iván Barrios, Julio Torales: análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito, aprobación final del manuscrito.

Financiamiento:

Ninguno

Editora responsable:

María Isabel Rodríguez

Histórico:

Recibido: 03-09-2023

Aceptado: 23-12-2023

Periodo de publicación:

Set-Dic 2023

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Catedra de Psiquiatría. San Lorenzo, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguaray, Cátedra de Bioestadística. Santa Rosa del Aguaray, Paraguay.

³Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Salto del Guairá, Paraguay.

⁴Universidad Nacional de Caaguazú, Instituto Regional de Investigación en Salud. Coronel Oviedo, Paraguay.

of 10 mothers of children considered as cases had a mental illness. Risk analysis indicated an odds ratio of 6.8, suggesting a significant association between maternal mental illness and mental disorders in children.

Keywords: mental health, maternal health, mental disorders, child mental disorders.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un tema prioritario en la sociedad contemporánea debido a su influencia en todos los aspectos de la vida de un individuo. El bienestar emocional de los niños ha emergido como un campo de investigación relevante en Psiquiatría y en Psicología, con un creciente interés en comprender cómo la enfermedad mental materna puede incidir en el desarrollo emocional de sus hijos (1). Esta investigación buscó evaluar esta asociación a través de un análisis exhaustivo de la literatura existente y un estudio empírico para esclarecer su influencia precisa.

El objetivo principal del presente estudio es profundizar en la relación entre la enfermedad mental de la madre y los trastornos mentales en sus hijos. En ese sentido, consideramos estudios previos que abordan este vínculo, resaltando sus descubrimientos clave. Asimismo, ejecutamos una investigación empírica para analizar directamente esta asociación en una muestra específica, brindando nueva información actualizada al respecto.

La relevancia de este estudio radica en su potencial para mejorar la comprensión de los factores contribuyentes a los trastornos mentales infantiles, enfocándose en el papel crucial que la enfermedad mental materna podría tener en este proceso. Esta indagación no solo es valiosa en el ámbito de la Salud Pública, la Psiquiatría y la Psicología Clínica, sino también en la intervención temprana para el desarrollo infantil, particularmente en contextos como Paraguay, donde aún hay escasa documentación al respecto, a pesar de la alta detección de trastornos mentales infantiles (2).

La literatura existente sugiere que la enfermedad mental materna (por ejemplo, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno por consumo de sustancias, entre otros) está vinculada a un mayor riesgo de problemas emocionales, conductuales y trastornos mentales en los hijos (3–6). Además, la psicopatología durante la infancia tiene implicaciones a largo plazo, como dificultades en relaciones interpersonales, bajo rendimiento académico, comportamiento delictivo y un mayor riesgo de trastornos mentales en la edad adulta (7–9).

Abordar la asociación entre la enfermedad mental materna y los trastornos mentales en los hijos es crucial en términos de salud pública, puesto que el bienestar mental de las madres influye significativamente en

la estabilidad y salud de las familias y comunidades (10–15). Al comprender estos factores y desarrollar estrategias para prevenir y tratar tempranamente la enfermedad mental materna, se pueden implementar programas que mejoren la salud mental de los niños y sus futuros resultados.

METODOLOGÍA

Diseño y muestreo

Este fue un estudio observacional, analítico, de casos y controles (16). El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos. La población accesible estuvo constituida por las historias clínicas de pacientes de 12 a 17 años, de ambos sexos, que consultaron en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay, entre abril de 2014 y julio de 2017.

Definición de casos y controles

Casos: pacientes que consultaron en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay, entre abril del 2014 y julio del 2017, que tengan diagnóstico de algún problema emocional.

Controles: pacientes que consultaron en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, Paraguay, entre abril del 2014 y julio del 2017, que no tengan diagnóstico de algún problema emocional.

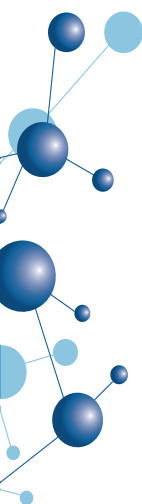
Reclutamiento y variables

El reclutamiento de datos se llevó a cabo en el en el Servicio de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, con asiento en el Hospital de Clínicas. Se llenó por cada paciente una ficha en donde se incluyeron los datos de interés para este protocolo. De esta manera se evaluaron las historias clínicas de los participantes que reunían los criterios de caso o de controles.

Las variables estudiadas fueron: a. independientes (variables sociodemográficas y clínicas de la madre): edad de la madre (en años cumplidos), edad del niño (en años cumplidos), sexo del niño (hombre, mujer), escolaridad materna (primaria, secundaria, terciaria, universitaria), lugar de residencia (Asunción, Central, Interior), diagnóstico de trastorno mental materno (sí, no); y, b. dependiente (variables clínicas de los niños): diagnóstico de trastorno mental en el niño (sí, no).

Tamaño de la muestra

El tamaño de muestra fue calculado usando el paquete epidemiológico Epidat (Organización Panamericana de la Salud, Junta de Salud de Galicia y Universidad CES de Colombia). Con un intervalo de confianza del 95 %, una potencia estadística del 80



%, un *odds ratio* a detectar de tres, con dos controles por cada caso y una frecuencia de exposición entre los casos del 34,6 % (17), el tamaño muestral quedó establecido en 54 casos y 108 controles.

Análisis y gestión de datos

Los datos fueron cargados en una planilla de cálculo para luego ser procesados con el paquete estadístico EpiInfo versión 7.2. Las variables categóricas se resumieron en forma de tablas, con medidas de tendencia central y de dispersión. Para establecer asociaciones entre las variables estudiadas se utilizó chi cuadrado de Pearson, así mismo se calculó el *odds ratio* con intervalos de confianza. Se usó una significancia igual a $p < 0,05$.

Asuntos éticos

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay). Los datos fueron tratados con confidencialidad, igualdad y justicia, respetando los principios de Helsinki.

RESULTADOS

Se seleccionó a un grupo de 162 niños que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos, entre los

cuales se identificaron 54 casos y 108 controles. La edad de los participantes osciló entre los 12 y 17 años, con una media de $14,4 \pm 1,6$ años. Del total, el 52 % correspondía al sexo femenino. Respecto a la procedencia geográfica, el 53,7 % provenía del departamento Central. Los datos sociodemográficos detallados se encuentran presentados en la tabla 1.

Con respecto a la presencia de un diagnóstico de trastorno mental en las madres, 35,2 % de las madres de los casos lo tenía, mientras que, en el caso de las madres de controles, la frecuencia fue de 7,4 %. La tabla 2 resume los diagnósticos de las madres de los pacientes incluidos.

En cuanto al diagnóstico de los niños incluidos como casos, los principales fueron: trastorno depresivo mayor, trastorno psicótico y trastorno límite de la personalidad, con 33,3; 14,8 y 13 %, respectivamente. El resto de los diagnósticos se reporta en la tabla 3.

En cuanto al OR calculado para la presencia de psicopatología materna y la presencia de psicopatología infantil, se encontró un *odds ratio* de 6,8 (IC 95%= 2,7 – 16,9). A partir de los intervalos de confianza se infiere, entonces, que la asociación es estadísticamente significativa ($p < 0,001$) (Tabla 4).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes (N=162).

Variable	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Hombre	21	38,9	57	52,8	78	48,1
Mujer	33	61,1	51	47,2	84	51,9
Escolaridad materna						
Primaria	12	22,2	16	14,8	28	17,3
Secundaria	26	48,1	56	51,9	82	50,6
Terciaria	10	18,5	24	22,2	34	21,0
Universitaria	6	11,1	12	11,1	18	11,1
Lugar de residencia						
Asunción	12	22,2	40	37,0	52	32,1
Central	33	61,1	54	50,0	87	53,7
Interior	9	16,7	14	13,0	23	14,2

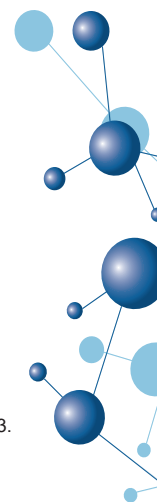


Tabla 2. Diagnósticos de las madres de los pacientes incluidos (N=162).

Diagnóstico	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Trastorno depresivo mayor	9	16,7	2	1,9	11	6,8
Trastorno bipolar	5	9,3	3	2,8	8	4,9
Trastorno de la personalidad límite	4	7,4	3	2,8	7	4,3
Trastorno de control de impulsos	1	1,9	0	0	1	0,6
Sin psicopatología	35	64,8	100	92,6	135	83,3

Tabla 3. Diagnósticos de los pacientes incluidos como casos (n=54).

Diagnóstico	n	%
Trastorno depresivo mayor	18	33,3
Trastorno psicótico	8	14,8
Trastorno límite de la personalidad	7	13,0
Trastorno de ansiedad generalizada	6	11,1
Trastorno bipolar	4	7,4
Trastorno de pánico	3	5,6
Trastorno de la conducta	2	3,7
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	2	3,7
Trastorno conversivo	2	3,7
Trastorno obsesivo compulsivo	1	1,9
Trastorno de la conducta alimentaria	1	1,9

Tabla 4. Asociación entre diagnóstico materno e infantil (N=162).

Diagnóstico materno	Casos		Controles		OR	IC 95%
	n	%	n	%		
Sí	19	11,7	8	4,9	6,8*	2,7 – 16,6
No	35	21,6	100	61,7		

* $p < 0,001$ con la prueba de chi cuadrado.

DISCUSIÓN

La influencia de la salud mental de los padres en el bienestar emocional de sus hijos es un área de estudio crucial. Se ha establecido que los problemas de salud mental en las madres están vinculados con dificultades emocionales, conductuales, sociales y académicas en sus hijos, lo que resalta la importancia de un tratamiento temprano para mejorar la calidad de vida de las madres y, por ende, reducir el riesgo de problemas en los niños (17).

En la muestra examinada, se identificaron trastornos predominantes como el trastorno depresivo mayor, trastorno psicótico y trastorno de la personalidad límite. Estos hallazgos difieren en frecuencia de

algunos estudios previos, como el de Wagner et al. (18), que identificó trastornos del neurodesarrollo, depresivos, ansiosos y obsesivos compulsivos como los más prevalentes. Sin embargo, estos datos coinciden con otras estadísticas nacionales e internacionales (2, 19).

Entre las madres examinadas, se encontró una prevalencia significativa de trastorno depresivo mayor, en línea con la frecuencia reportada por Hanlon et al. (20), además de trastorno bipolar y trastorno de la personalidad límite, los cuales son comúnmente diagnosticados en mujeres. Estos resultados concuerdan con investigaciones similares (21).

El análisis inferencial reveló un odds ratio de 6,8,

indicando que la probabilidad de problemas de salud mental en niños con madres con trastornos mentales es aproximadamente 7 veces mayor que en aquellos sin madres con trastornos mentales. Este hallazgo se alinea con investigaciones internacionales que respaldan la influencia de la salud mental materna en la ocurrencia de trastornos mentales en los niños (22). Los resultados obtenidos en cuanto al OR son comparables a estudios previos (17), en consonancia con investigaciones que enfatizan la influencia parental en la salud mental de los hijos (23, 24).

Todos estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la salud pública, subrayando la necesidad de una evaluación integral de la salud mental de las madres (y familias) en centros de atención primaria. Además, sugiere la importancia de no limitar el tratamiento a la madre solamente, sino buscar diagnósticos y tratamientos tempranos para niños con mayores riesgos psicosociales y considerar la perspectiva genética en los trastornos mentales (25).

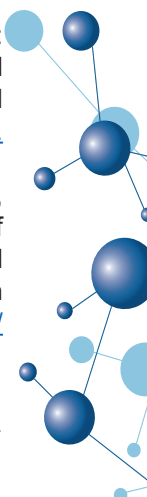
La investigación presenta limitaciones, como el tipo de muestreo no probabilístico, lo que dificulta la extrapolación de los resultados a la población infantil en su totalidad. Aunque se observa una buena validez interna, se requiere de investigaciones más profundas, posiblemente con diseños de cohorte, para comprender mejor los riesgos asociados. Sin embargo, lo encontrado proporciona una base valiosa para investigaciones más amplias y longitudinales, permitiendo una detección temprana y un tratamiento efectivo de los problemas identificados en la relación entre la salud mental materna y el bienestar psicológico de los hijos.

En conclusión, casi cuatro de cada 10 madres de los niños considerados como caso tenía una enfermedad mental. El análisis de riesgo señaló un *odds ratio* de 6,8, evidenciando una conexión significativa entre la enfermedad mental materna y los trastornos mentales en los niños.

REFERENCIAS

1. Satyanarayana VA, Lukose A, Srinivasan K. Maternal mental health in pregnancy and child behavior. *Indian J Psychiatry*. 2011;53(4):351-61. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.91911>.
2. Fariña R, Caballero D, Morán F, Silvero J, Suárez R, Weberhofer J, et al. Epidemiología de los trastornos mentales en niños y adolescentes: un estudio del Departamento de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia del Hospital de Clínicas, Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. *Med clín soc*. 2017;1(3):192–200. <https://doi.org/10.52379/mcs.v1i3.36>
3. Phua DY, Kee MZL, Meaney MJ. Positive maternal mental health, parenting, and child development. *Biol Psychiatry*. 2020;87(4):328-337. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.09.028>.

4. Farewell CV, Melnick E, Leiferman J. Maternal mental health and early childhood development: exploring critical periods and unique sources of support. *Infant Ment Health J*. 2021;42(4):603-615. <https://doi.org/10.1002/imhj.21925>.
5. Chauhan A, Potdar J. Maternal mental health during pregnancy: a critical review. *Cureus*. 2022;14(10):e30656. <https://doi.org/10.7759/cureus.30656>.
6. Lähdepuro A, Lahti-Pulkkinen M, Pyhälä R, Tuovinen S, Lahti J, Heinonen K, et al. Positive maternal mental health during pregnancy and mental and behavioral disorders in children: A prospective pregnancy cohort study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2023;64(5):807-816. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13625>.
7. Chen M, Wang G, Sun X, Meng M, Jiang Y, Sun W, et al. The effects of maternal prenatal depression on child mental health: the moderating role of maternal childhood trauma. *J Affect Disord*. 2023;324:403-409. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.109>.
8. Cooke JE, Racine N, Plamondon A, Tough S, Madigan S. Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse Negl*. 2019;93:27-37. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.011>.
9. Uy JP, Tan AP, Broeckman BBFP, Gluckman PD, Chong YS, Chen H, et al. Effects of maternal childhood trauma on child emotional health: maternal mental health and frontoamygdala pathways. *J Child Psychol Psychiatry*. 2023;64(3):426-436. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13721>.
10. Moeti M, Gao GF, Herrman H. Global pandemic perspectives: public health, mental health, and lessons for the future. *Lancet*. 2022;400(10353):e3-e7. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01328-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01328-9).
11. Pellowski JA, Wedderburn CJ, Groenewold NA, Roos A, Subramoney S, Hoffman N, et al. Maternal perinatal depression and child brain structure at 2-3 years in a South African birth cohort study. *Transl Psychiatry*. 2023;13(1):96. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02395-5>.
12. Leis JA, Heron J, Stuart EA, Mendelson T. Associations between maternal mental health and child emotional and behavioral problems: does prenatal mental health matter? *J Abnorm Child Psychol*. 2014;42(1):161-71. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9766-4>.
13. Coles DC, Cage J. Mothers and their children: an exploration of the relationship between maternal mental health and child well-being. *Matern Child Health J*. 2022;26(5):1015-1021. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03400-x>.
14. Wendland J, Benarous X, Young H, Brahim T, Apter G, Bodeau N, et al. Impact of the timing of maternal peripartum depression on infant social and emotional development at 18 months. *J Clin Med*. 2022;11(23):6919. <https://doi.org/10.3390/jcm11236919>.



15. Glasheen C, Richardson GA, Kim KH, Larkb Glasheen C, Richardson GA, Kim KH, et al. Exposure to maternal pre- and postnatal depression and anxiety symptoms: risk for major depression, anxiety disorders, and conduct disorder in adolescent offspring. *Dev Psychopathol.* 2013;25(4Pt1):1045-1063. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000369>.
16. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. *Med clín soc.* 2023;7(3):210-235. <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349>.
17. Amrock SM, Weitzman M. Parental psychological distress and children's mental health: results of a national survey. *Acad Pediatr.* 2014;14(4):375-381. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.02.005>.
18. Wagner G, Zeiler M, Waldherr K, Philipp J, Truttmann S, Dür W, et al. Mental health problems in Austrian adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2017;26(12):1483-1499. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0999-6>.
19. Mensah FK, Kiernan KE. Parents' mental health and children's cognitive and social development: families in England in the Millennium Cohort Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010;45(11):1023-1035. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0137-y>.
20. Hanlon C, Medhin G, Alem A, Araya M, Abdulahi A, Tomlinson M, et al. Sociocultural practices in Ethiopia: association with onset and persistence of postnatal common mental disorders. *Br J Psychiatry.* 2010;197(6):468-475. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.076497>.
21. Arroyo-Borrell E, Renart G, Saurina C, Saez M. Influence maternal background has on children's mental health. *Int J Equity Health.* 2017;16(1):63. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0559-1>.
22. Oliver-Parra A, Dalmau-Bueno A, Ruiz-Muñoz D, García-Altés A. Relationship between parents' mental disorders and socioeconomic status and offspring's psychopathology: a cross-sectional study. *PLoS One.* 2020;15(10):e0240681. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240681>.
23. D'Souza S, Waldie KE, Peterson ER, Underwood L, Morton SMB. Antenatal and postnatal determinants of behavioural difficulties in early childhood: evidence from growing up in New Zealand. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2019;50(1):45-60. <https://doi.org/10.1007/s10578-018-0816-6>.
24. Frasquilho D, de Matos MG, Santos T, Gaspar T, Caldas de Almeida JM. Unemployment as a source of mental distress to individuals and their family: unemployed parents' perceptions during the economic recession. *Int J Soc Psychiatry.* 2016;62(5):477-486. <https://doi.org/10.1177/0020764016650469>.
25. Licinio J, Wong ML. Molecular psychiatry: twenty years of progress from bench to clinic. *Mol Psychiatry.* 2015;20(6):657. <https://doi.org/10.1038/mp.2015.60>.

