

TRASTORNO MENTAL PARENTAL

1. HIDALGO LOPEZ, LEYRE
2. GUERRERO JIMÉNEZ, MARGARITA
3. CARRILLO DE ALBORNOZ, CARMEN MAURA
4. SALCEDO ARAGÓN ESTELA

1. FEA PSICOLOGÍA USMC ÓRGIVA
2. FEA PSIQUIATRÍA USMC MOTRIL
3. MIR PSIQUIATRÍA USM MOTRIL
4. FEA PSICOLOGÍA USMC MOTRIL

TRASTORNO MENTAL PARENTAL

Presentamos un caso clínico en el que un trastorno mental no tratado en el progenitor causó una sintomatología ansioso-depresiva en su hija que precisamente fue la que acabó consultando en el equipo de salud mental como resultado de dicho trastorno en su madre y las dificultades a nivel social que presentaban ambas.

La actuación multidisciplinar en estos casos y de forma paralela con los servicios sociales es fundamental para garantizar la protección del menor.

CASO CLÍNICO

Motivo de consulta:

Menor de 13 años de edad derivada desde pediatría para valoración de “cuadro afectivo secundario a situación familiar estresante”.

Natural de Marruecos, desde hace tres años vive con su madre en España. No tienen otros familiares en el país.

La barrera idiomática es importante, sobre todo con la madre.

En la actualidad, desde hace unas semanas, convive con una vecina, a instancias de los Servicios Sociales, ya que la menor notifica en la policía que “su madre la acusa (desde hace dos años) de quitarle objetos personales e incluso rompérselos (relojes, joyas)”.

Exploración:

Tras mantener entrevista con la menor, no se observan criterios de cleptomanía, ni ninguna otra conducta adictiva y/o impulsiva.

Si se aprecia importante sufrimiento relacionado con la situación actual con la madre, que mantiene fija la idea de daño (de objetos personales) de su hija hacia ella. Manifiesta miedo a las conductas que su madre dirija hacia ella por este motivo.

No se aprecian signos ni síntomas compatibles con un trastorno mental en la menor, tampoco conductas disociales de ningún tipo ni clínica de cleptomanía.

La funcionalidad de la paciente es normal, adecuadas relaciones sociales, buen rendimiento académico

Evolución:

En consulta se informa a la madre de la necesidad de no continuar de manera repetitiva con este tema hacia su hija dado que provoca intenso malestar en ambas.

Se notifica a Servicios Sociales la situación constatada en consulta.

En posteriores consultas la menor informa de que se sigue manteniendo la misma situación: la madre sigue acusándola de tirar objetos de uso cotidiano como productos de limpieza... dichas acusaciones suelen ocurrir cuando no se ponen de acuerdo en límites de organización/horarios... La menor sigue negando haber realizado dichas conductas y no se observan motivos que aludan a que falsee dicha información.

Se confronta dicha situación con la madre, para ofrecer otras alternativas a la situación que están viviendo con su hija, aunque se muestra aferrada a su idea de perjuicio hacia ella, por lo que no acepta otras opciones.

A pesar de las intervenciones que se tratan de realizar con la madre, mantiene conductas de control e hipervigilancia hacia la hija y según la menor, sigue con actitud de desconfianza y sospecha, por observarla con soliloquios en relación con este tema.

Desde el equipo de salud mental se sospecha posible trastorno psicótico en la madre por lo que se interviene para que se ponga en tratamiento, sin embargo la paciente rechaza dicha intervención desde un inicio.

Sin embargo, la intervención a nivel de evitar las continuas acusaciones por parte de la madre a pesar de que mantenga firme su idea de perjuicio junto con el cambio en la actitud de la menor que refiere que intenta no alejarse mucho de su madre para que no pueda acusarla de ninguna de estas situaciones hacen que el clima familiar mejore de forma significativa.

Se procede a dar el alta a la paciente por no existir psicopatología.

Se prescribe tratamiento en nuestra unidad por la sospecha de trastorno psicótico en la madre, que sigue rechazando.

En servicios sociales se informa de la situación e informan de que mantendrán seguimiento periódico de la menor para garantizar su bienestar.

Comentario Final

Este caso pone de manifiesto la importancia e influencia que tiene realizar una evaluación del entorno, el ambiente social y el estado mental de los padres aunque sea de forma indirecta ya que van a ser determinantes en la patología de los niños.

Una actuación multidisciplinar y en contacto con trabajo social y servicios sociales facilita la protección y seguimiento del menor en casos como éste, aunque la intervención fuese parcial dado que la madre no aceptó ponerse en tratamiento.