

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Factores condicionantes de la calidad de vida y de la salud mental en los niños y adolescentes

González Rodríguez MP¹, Velarde Mayol C²

¹CS Algete. Imsalud. Madrid (España).

²CS de Segovia 1. Segovia (España).

Correspondencia: María Paz González Rodríguez, pazgonz@gmail.com

Palabras clave en inglés: mental health; quality of life; socioeconomic factors.

Palabras clave en español: salud mental; calidad de vida; factores socioeconómicos.

Fecha de recepción: 11 de marzo de 2013 • **Fecha de aceptación:** 15 de marzo de 2013

Fecha de publicación del artículo: 20 de marzo de 2013

Evid Pediatr.2013;9:24.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

González Rodríguez MP, Velarde Mayol C. Factores condicionantes de la calidad de vida y de la salud mental en los niños y adolescentes. Evid Pediatr. 2013;9:24.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:24>

©2005-13 • ISSN: 1885-7388

Factores condicionantes de la calidad de vida y de la salud mental en los niños y adolescentes

González Rodríguez MP¹, Velarde Mayol C²

¹CS Algete. Imsalud. Madrid (España).

²CS de Segovia 1. Segovia (España).

Correspondencia: María Paz González Rodríguez, pazgonz@gmail.com

Referencia bibliográfica: Barriuso-Lapresa L, Hernando Arizaleta L, Rajmil L. Social inequalities in mental health and health-related quality of life in children in Spain. *Pediatrics*. 2012;130:e528.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: existe un gradiente social en la salud mental de los niños y adolescentes en España. No hubo gradiente social en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), aunque los niños de clases más desfavorecidas tienen una CVRS ligeramente peor que los niños de clases más favorecidas.

Comentario de los revisores: el nivel social familiar y el de estudios de la madre influyen en la salud mental de los niños y adolescentes españoles y menos en su calidad de vida. Los sistemas de salud deben intervenir para proteger la salud de los niños de las familias desfavorecidas.

Palabras clave: salud mental; calidad de vida; factores socioeconómicos.

Determinants of quality of life and mental health in children and adolescents

Abstract

Authors' conclusions: there is a social gradient in the mental health of children and young adolescents in Spain. No social gradient was found for health related quality of life (HRQoL), although children from families of disadvantaged social classes had slightly worse HRQoL scores than their counterparts from more advantaged classes.

Reviewers' commentary: in Spanish children and young adolescents' social status and educational level of the mother influenced mental health and in a lesser extent, the health related quality of life. Health systems should act to protect the health of children of disadvantaged families.

Keywords: mental health; quality of life; socioeconomic factors.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: analizar la salud mental y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los niños y adolescentes en España e investigar si tiene relación con la situación social familiar.

Diseño: estudio analítico observacional de corte transversal.

Emplazamiento: niños de 4 a 15 años de edad procedentes de una muestra de la población española.

Población de estudio: en la encuesta nacional de salud realizada en España en el año 2006¹ se incluyó un cuestionario para los niños de 0-15 años. Se incluyeron 31 300 domicilios. Se seleccionó una muestra de niños de 4 a 15 años para el estudio de salud mental y de 8 a 15 años para el estudio de calidad de vida. La información se recogió mediante entrevistas

ta personal a la persona más apta para informar sobre el niño, generalmente la madre.

Intervención: La salud mental se midió con el cuestionario para padres SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire). Consta de 25 preguntas que detectan casos probables de enfermedad mental y alteración del comportamiento en niños y adolescentes de entre 4 y 16 años. La suma de las puntuaciones de las cuatro escalas es de cero a 40. Cuanto mayor es la puntuación, peor es la salud mental^{*}.

* Incluye cinco escalas con cinco preguntas: cuatro escalas miden los aspectos negativos de la salud mental (síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad y problemas con los compañeros) y una escala que valora una conducta positiva, prosocial. Cada ítem tiene tres respuestas (no es cierto, algo cierto y absolutamente cierto) y puntúa de cero a diez. La suma y la puntuación de las cuatro escalas es de cero a 40. Cuanto mayor es la puntuación, peor es la salud mental.

La CVRS se midió con la versión reducida del KIDSCREEN, el KS-10. Es un cuestionario transcultural validado en 13 países europeos (incluida España²) en la población de niños y adolescentes de 8 a 18 años. La puntuación es de cero a 100: cuanta mayor, mejor calidad de vida.

Medición del resultado: las variables independientes fueron: edad, sexo, lugar de residencia, lugar de nacimiento, estructura familiar (monoparental, parental, tamaño) y nivel socioeconómico familiar. Este se midió teniendo en cuenta la clase social y el nivel de educación familiar. Por último, añadieron el factor de "discriminación" por sexo, etnia, religión o clase social.

La clase social se clasificó en función de la ocupación del trabajador que aportaba el mayor salario: desde I (profesiones liberales) hasta V (trabajadores manuales sin formación). El nivel educativo se refiere a los estudios realizados por la madre, siendo primarios o inferiores, secundarios y universitarios.

La puntuación media de los cuestionarios se comparó con las variables independientes mediante la t de Student o el análisis de la varianza. Para facilitar la interpretación de las puntuaciones se calcularon los tamaños del efecto. Se realizó regresión de Poisson para analizar la asociación del nivel de educación materna y la clase social con la salud mental y con la CVRS y se expresó mediante *odds ratio* (OR).

Resultados principales: se incluyeron 6414 niños de 4 a 15 años en el estudio de salud mental (el 93,8% de la muestra) y 4446 de 8 a 15 años en el estudio de CVRS (el 94,8% de la muestra).

La puntuación media del SDQ fue 9,38 (desviación estándar [DS] = 5,84; rango intercuartílico: 5-13).

La puntuación media del KS-10 fue de 85,21 (DS = 10,73; rango intercuartílico: 80-92,5).

Los hijos de madres con un nivel de estudios primarios tenían peor salud mental que los hijos de madres con estudios universitarios, con un tamaño del efecto (diferencia de medias estandarizada) de 0,52 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,45 a 0,59) (moderado-alto). En el análisis de regresión de Poisson ajustado, la OR fue de 1,37 (IC 95%: 1,29 a 1,46) para madres con estudios primarios, en comparación con estudios universitarios. Si se compara madres con educación secundaria la OR fue 1,21 (IC 95%: 1,14 a 1,29).

Con el nivel social se observaron resultados similares, es decir, las clases más desfavorecidas (niveles IV-V) tenían peor salud mental que las clases sociales más favorecidas, OR: 1,31 (IC 95%: 1,24 a 1,38).

La CVRS no se relacionó de forma significativa con el nivel educativo de la madre. Los niños de familias de clases sociales más desfavorecidas tuvieron puntuaciones discretamente inferiores al compararlos con los de las clases más favorecidas (OR: 0,98; IC 95%: 0,97 a 0,99).

Conclusión: el nivel social familiar y el de estudios de la madre influyen en la salud mental de los niños y adolescentes españoles, siendo peor en las clases sociales más desfavorecidas y en los hijos de madres con estudios primarios. No se encontró asociación con la CVRS, aunque los niños de clases sociales desfavorecidas tienen puntuaciones inferiores.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: sin financiación externa.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la calidad de vida es un concepto amplio y multidimensional que incluye la valoración subjetiva de los aspectos positivos y negativos de la vida. Al igual que la salud mental, está relacionada con los factores socioeconómicos. En situaciones de conflictividad social, económica y de pobreza, la salud de las poblaciones empeora. Estas situaciones afectan sobre todo a los más débiles, como son los niños y los ancianos. Una forma de medir la calidad de vida relacionada con la salud es mediante cuestionarios validados. En este estudio tratan de ver en qué medida pertenecer a una clase social menos pudiente o con menor nivel de estudios influye en la salud de los niños percibida por sus padres.

Validez o rigor científico: el estudio se realiza en un gran grupo de población con una tasa de respuesta elevada y pocas pérdidas. Los autores refieren que la medición de la salud mental, la CVRS y el nivel socioeconómico se realizó mediante herramientas validadas, lo que es apoyado por la bibliografía que aportan.

Los cuestionarios fueron respondidos por los padres, pudiendo ser diferente la valoración si los hubieran respondido los adolescentes (sesgo informado por los autores).

La valoración del nivel socioeconómico no tiene en cuenta el nivel adquisitivo, siendo las herramientas utilizadas (nivel de estudios y profesión) una medida indirecta del nivel económico familiar y, por lo tanto, la realidad puede ser otra.

Importancia clínica: los hijos de familias con menor nivel de estudios y con trabajos menos cualificados tuvieron peor puntuación en salud mental. Sin embargo, no se observó una relación significativa con la CVRS.

A pesar de todo, el promedio de calidad de vida relacionada con la salud percibida por la población encuestada es elevado (80 sobre un máximo de 100) y el promedio de salud mental es de ocho (sobre un máximo de 40). Es decir que, en conjunto, se trata de una población con una percepción de tener un nivel adecuado de salud.

Se ha descrito la relación entre la salud mental de los niños con el nivel educacional de los padres³ y los ingresos económicos, siendo peor cuanto más bajos⁴.

Sin embargo, los resultados de la CVRS son diferentes a otros estudios. En un estudio realizado en niños europeos, el menor nivel socioeconómico y educacional se asocia a peor CVRS⁵. Esta diferencia puede estar relacionada con los diferentes instrumentos utilizados en la medición. También podría deberse a que, al disponer España de un sistema sanitario con cobertura universal, los niños de familias con menor nivel educativo y socioeconómico no ven tan afectada su salud como puede ocurrir en países con mayores desigualdades.

Aplicabilidad a la práctica clínica: la encuesta se realizó en los años 2006-2007, fechas previas al comienzo de la crisis económica. Es plausible que si se realizase en la actualidad, al haber empeorado las condiciones económicas, especialmente de las clases desfavorecidas, los resultados serían muy diferentes, con peor nivel de salud mental y de CVRS.

La salud infantil y especialmente la salud mental están influenciadas por la educación y el nivel social de los padres. Es preciso que los sistemas sanitarios y educativos tengan en cuenta estos aspectos para elaborar estrategias y proteger a los niños, especialmente a los de las clases más desfavorecidas.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Encuesta nacional de salud 2006.
2. Aymerich M, Berra S, Guillamón I, Herdman M, Alonso J, Ravens-Sieberer U, et al. Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gac Sanit.* 2005; 19:93-102.
3. Sonogo M, Llácer A, Galán I, Simón F. The influence of parental education on child mental health in Spain. *Qual Life Res.* 2013;22:203-11.
4. Perna L, Bolt G, Mayhofer H, Spies G, Mielck A. The impact of the social environment on children's mental health in a prosperous city: an analysis with data from the city of Munich. *BMC Public Health.* 2010;10:199. doi: 10.1186/1471-2458-10-199.
5. Von Rueden U, Gosch A, Rajmil L, Bisegger C, Ravens-Sieberer U. Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescence: results from a European study. *J Epidemiol Community Health.* 2006; 60(2):130-5. doi: 10.1136/jech.2005.039792.