

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Efecto de las intervenciones preventivas sobre la salud mental en hijos de padres con problemas mentales: revisión sistemática y metaanálisis

Autora de la traducción: Esparza Olcina MJ
Centro de Salud Barcelona. Móstoles, Madrid (España).

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 20 de febrero de 2013

Evid Pediatr.2013;9:18.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Esparza Olcina MJ. Efecto de las intervenciones preventivas sobre la salud mental en hijos de padres con problemas mentales: revisión sistemática y metaanálisis. Evid Pediatr. 2013;9:18.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Effect of preventive interventions in mentally ill parents on the mental health of the offspring: systematic review and meta-analysis. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE). Documento número: 12012000257 [en línea] [fecha de actualización: 2013; fecha de consulta: 15-1-2013]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12012000257&UserID=0>

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;9:18>
©2005-13 • ISSN: 1885-7388

Efecto de las intervenciones preventivas sobre la salud mental en hijos de padres con problemas mentales: revisión sistemática y metaanálisis

Autora de la traducción: Esparza Olcina MJ
Centro de Salud Barcelona. Móstoles, Madrid (España).

Correspondencia: María Jesús Esparza Olcina, mjesparza8@gmail.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

PROCEDENCIA

Sitio web del Centre for Reviews and Dissemination (CDR). University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) Traducción autorizada.

Autores de la revisión sistemática: Siegenthaler E, Munder T, Egger M¹.

Autores del resumen estructurado: Revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2013. Última actualización: 2013. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12012000257&UserID=0>

ARTÍCULO TRADUCIDO

Título: Efecto de las intervenciones preventivas sobre la salud mental en hijos de padres con problemas mentales: revisión sistemática y metaanálisis.

Resumen del CRD: esta revisión concluyó que las intervenciones para prevenir problemas de salud mental o problemas psicológicos en hijos de padres con problemas mentales son efectivas. Encontraron reducciones significativas en el riesgo de desarrollar la misma enfermedad mental que el paciente, y en el riesgo para aparición de síntomas de internalización. Dadas las limitaciones en la calidad de los ensayos incluidos y las diferencias entre ellos, existen dudas sobre la confianza en las conclusiones de los autores.

Objetivos de los autores: evaluar la eficacia de las intervenciones en casos de padres con enfermedad mental, para prevenir la aparición de enfermedad mental o problemas psicológicos en sus hijos.

Búsqueda: se buscó en el *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL), así como en MEDLINE, EMBASE y PsycINFO, hasta julio de 2010, sin restricciones de idioma. Se aportaron los términos de la búsqueda. Se realizó una búsqueda manual de artículos relevantes en el *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (desde 1962 hasta 2010) y en el *European Journal of Child and Adolescent Psychiatry*

(desde 1992 hasta 2010). Se contactó con expertos en el tema para obtener artículos relevantes.

Selección de los estudios: se consideraron elegibles para su inclusión los ensayos clínicos aleatorizados (ECA) de intervenciones en casos de padres con trastornos mentales, para prevenir trastornos mentales o psicológicos en sus hijos. Se consideraron trastornos mentales importantes los problemas afectivos, la dependencia alcohólica, el uso de drogas ilegales y otros. Los resultados importantes en el niño incluyeron: trastornos mentales incidentes de la misma naturaleza que los de los padres; síntomas de internalización (emociones negativas, síntomas depresivos, ansiedad) o síntomas de externalización (hiperactividad, agresividad, problemas de conducta). Se consideró elegible para su inclusión una amplia gama de intervenciones: reducción del estrés, interacción madre-hijo, intervenciones centradas en la familia, visitas domiciliarias profesionales, terapia cognitivo-conductual y técnicas de construcción de habilidades. Se incluyeron los ensayos de intervenciones dirigidas a padres solos o padres y niños. Se excluyeron los estudios de niños con trastornos mentales presentes ya en el momento de la aleatorización y los que evaluaban resultados físicos. También se excluyeron los estudios donde el trastorno mental del progenitor no estaba claro.

La mayoría de los estudios incluidos (85%) se realizaron en EE. UU. o en Canadá; el resto en Europa. Las intervenciones se dirigían a familias (31% de los estudios), parejas (31% de los estudios), madres (23% de los estudios) o adolescentes (15% de los estudios). Las más frecuentes eran intervenciones cognitivo-conductuales y psicoeducacionales para aumentar las habilidades de los padres, algunas realizadas en grupo. En adolescentes, el objetivo era aumentar el conocimiento y la comprensión del trastorno mental de los padres. Las intervenciones consistían en un número de entre 1 y 32 sesiones durante un periodo de cuatro semanas a un año (en los casos en que se informó de este dato). Los grupos control incluían elementos pasivos o activos. La edad de los niños era desde recién nacido hasta 18 años. La mayoría de los estudios (69%) eran de padres con trastornos afectivos (sobre todo depresión); el resto eran de padres solo con dependencia alcohólica o a drogas, o trastorno de ansiedad. Cuando se informó de ello, el 77% de los progenitores eran madres. El diagnóstico de los padres se basaba sobre todo en la entrevista clínica, excepto en dos estudios que eran autoinformados o basados en registros médicos.

Un revisor realizó la selección de los estudios, con consultas a un revisor veterano si no estaba clara la elegibilidad.

Evaluación de la validez: un autor realizó la valoración de la calidad de los estudios. Los criterios incluyeron la aleatorización, el cegamiento, el ocultamiento de la asignación y el análisis por intención de tratar.

Extracción de los datos: un revisor realizó la extracción de los datos, seguida de valoración de inconsistencias. El número de eventos se utilizó para calcular los riesgos relativos (RR) con sus intervalos de confianza del 95% (IC 95%). Se calcularon las diferencias de medias en la puntuación de los síntomas y sus IC 95%. Existía una jerarquía para los datos de síntomas clínicos (los detalles se informan en el estudio). En los estudios que incluían más de un grupo control, la comparación se hizo con la intervención de control menos intensiva.

Métodos de síntesis: los resultados se agruparon proporcionando RR con IC 95%, y diferencia estandarizada de medias (DEM) con IC 95%; se utilizaron modelos de efectos aleatorios. Se determinó la heterogeneidad con los estadísticos I^2 y X^2 . Valores de I^2 del 25% representaban baja heterogeneidad; del 50%, media, y del 75%, alta.

Se realizó metarregresión de efectos aleatorios para valorar si el efecto de la intervención era diferente si el niño participaba en la intervención o no. También se calcularon los números necesarios para tratar.

El sesgo de publicación se calculó con el test de Egger y visualmente con gráficos de embudo.

Resultados de la revisión: se incluyeron 13 ECA en la revisión (1490 niños, rango 30 a 316, con 1081 padres). Cuatro estudios informaron sobre el ocultamiento de la asignación, en tres estudios la valoración de los resultados fue cegada y en tres se hizo análisis por intención de tratar. El estudio más grande era el de mejor calidad.

Las intervenciones disminuyeron significativamente el riesgo de que los niños desarrollaran el mismo trastorno mental que el paciente, comparando con los grupos control (RR: 0,60; IC 95%: 0,45 a 0,79; $I^2 = 0\%$; seis ECA). El número necesario a tratar para prevenir un trastorno mental incidente en un niño fue de 17 (IC 95%: 12 a 33).

Las intervenciones disminuyeron significativamente el riesgo de que los niños desarrollaran síntomas de internalización comparados con los grupos control (DEM: -0,22; IC 95%: -0,37 a -0,08; $I^2 = 0\%$; siete ECA), pero no redujeron significativamente el riesgo de que los hijos desarrollaran síntomas de externalización (DEM: -0,16; IC 95%: -0,36 a 0,04; ocho ECA; $I^2 = 51,2\%$, con heterogeneidad moderada).

Los resultados fueron similares cuando se utilizaron los informes de las madres en vez de los de los padres. Se encontró

escasa evidencia de asimetría en el gráfico de embudo para los primeros dos metaanálisis, pero había asimetría significativa para el metaanálisis sobre la externalización de los síntomas ($p = 0,01$).

No se halló evidencia importante de que las intervenciones que involucraban a padres y a niños fueran más beneficiosas que las realizadas solo en padres (metarregresión $p = 0,09$ para síntomas de internalización y $p = 0,11$ para síntomas de externalización).

Conclusiones de los autores: las intervenciones para prevenir los trastornos mentales y los síntomas psicológicos en hijos de padres con problemas mentales parece que son eficaces.

COMENTARIO CRD

La revisión aborda una pregunta bien definida en cuanto al diseño del estudio, los participantes, las intervenciones y los resultados importantes. La búsqueda fue extensa. No se aplicaron restricciones de idioma, pero los autores reconocen que no hicieron intentos para identificar estudios no publicados, lo que implica que pueden haberse omitido algunos estudios importantes. Hicieron esfuerzos para reducir errores y sesgos en la selección de los estudios y en la extracción de los datos, pero no se informó de ninguna medida para la valoración de la calidad.

La calidad de los estudios se valoró siguiendo criterios importantes, pero la calidad global de los estudios no fue alta. Se informaron detalles importantes de los estudios, pero no se dieron detalles sobre el sexo de los niños. Los métodos de síntesis parecen los adecuados.

Debido a limitaciones en la calidad de los estudios y en su variabilidad, no queda clara la fiabilidad de las conclusiones.

Implicaciones de la revisión:

Para la práctica clínica: los autores destacan que la mayoría de las intervenciones estaban estructuradas con un objetivo claro en cuanto al problema clínico, por lo que, quizá, los resultados no puedan generalizarse a tratamientos menos estructurados y con un objetivo más general. Es posible que los resultados sean más aplicables a madres con depresión que a ningún otro grupo.

Investigación: los autores afirman que las pruebas proporcionan razones poderosas para llevar a cabo estudios grandes de alta calidad con el fin de encontrar las intervenciones más eficaces para prevenir la enfermedad mental en niños de padres con trastornos mentales.

Financiación: no se informa.

Asignación de descriptores: asignación por la NLM.

Descriptores: Adolescent; Adult; Child; Humans; Mental Disorders/etiology/prevention & control; Mentally Ill Persons/psychology; Parent-Child Relations; Randomized Controlled Trials as Topic; Risk; Treatment Outcome.

Número del registro de entrada: I2012000257.

Fecha de inclusión en la base de datos: 16 de julio de 2012.

BIBLIOGRAFÍA

1. Siegenthaler E, Munder T, Egger M. Effect of preventive interventions in mentally ill parents on the mental health of the offspring: systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2012;51(1):8-17.e8.

Tipo de Documento

Este *abstract* es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de la fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.