

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

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

Comentario Asociado

Salud mental y calidad de vida relacionada con la salud en los niños ante la desigualdad social

Martínez González C
CS San Blas. Madrid (España).

Correspondencia: Carmen Martínez González, carmendiri@gmail.com

Fecha de publicación del artículo: 20 de marzo de 2013

Evid Pediatr.2013;9:32.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez González C. Salud mental y calidad de vida relacionada con la salud en los niños ante la desigualdad social. Evid Pediatr. 2013;9:32.

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=2012;8;32>
©2005-13 • ISSN: 1885-7388

Salud mental y calidad de vida relacionada con la salud en los niños ante la desigualdad social

Martínez González C
CS San Blas. Madrid (España).

Correspondencia: Carmen Martínez González, carmendiri@gmail.com

Artículo comentado: 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.

Valorar los problemas de salud mental (SM) en la infancia tiene importancia tanto para determinar su prevalencia, como para evaluar la percepción subjetiva de calidad de vida (CVRS)¹.

Hay pocos estudios poblacionales que relacionen SM y nivel socioeconómico en población infantil. Los autores de este trabajo, que han publicado anteriormente sobre desigualdades sociales y SM², refieren que es el primero que se realiza en España con estas características.

El trabajo analiza una muestra importante de 6414 niños y adolescentes de 4 a 15 años de edad, a través de las versiones para padres del cuestionario de SM Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) y del Kidscreen-10³. Concluyen que hay peor SM en los hijos de madres con menor nivel educativo y clase social más desfavorecida. Un gradiente social que, sin embargo, no encuentran desde la perspectiva subjetiva.

En relación a la recogida de datos, cabe decir que obtener información sobre SM a través de una encuesta poblacional es arriesgado, porque valorar la SM debe ser un acto médico especialmente individualizado y personalizado. Requiere escuchar al paciente incluso en más de una ocasión: bastante más que una encuesta influida por los estados subjetivos del encuestado y del encuestador. En este sentido, si se constata que la falta de tiempo y la sobrecarga asistencial interfieren negativamente especialmente en las consultas relacionadas con la SM, es pertinente pensar que una encuesta poblacional telefónica probablemente solo será una aproximación al problema.

Por otro lado, es importante señalar que los datos no se obtienen encuestando a los propios niños o adolescentes, a pesar de ser un criterio prioritario para los cuestionarios de calidad de vida^{4,5}. Sin embargo, a las edades estudiadas (8-15 años) se pueden recoger directamente los datos subjetivos y, atendiendo a criterios éticos, se debe contar con ellos reconociendo su con-

dición de sujetos con capacidad y derecho a expresar opiniones en asuntos que les conciernen, según recoge el artículo 12 de la Convención de los Derechos del Niño.

Salvando estas objeciones, el estudio induce a pensar que la percepción subjetiva de la calidad de vida no depende tanto de los datos objetivos relacionados con las desigualdades sociales (al menos en un país desarrollado), como de nuestra racionalización desde una perspectiva adulta, puesto que los niños parece que no lo perciben.

BIBLIOGRAFÍA

1. Petersen-Ewert C, Erhart M, Ravens-Sieberer U. Assessing health-related quality of life in European children and adolescents. *Neurosci Biobehav Rev.* 2011;35:1752-6.
2. Rajmil L, López-Aguilà S, Mompert Penina A, Medina Bustos A, Rodríguez Sanz M, Brugulat Guiteras P. Desigualdades sociales en la salud mental infantil en Cataluña. *An Pediatr (Barc).* 2010;73:233-40.
3. Ravens-Sieberer U, Erhart M, Rajmil L, Herdman M, Auquier P, Bruil J, et al. Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: a short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Qual Life Res.* 2010;19:1487-1500.
4. Solans M, Pane S, Estrada MD, Serra-Sutton V, Berra S, Herdman M, et al. Health-related quality of life measurement in children and adolescents: a systematic review of generic and disease-specific instruments. *Value Health.* 2008;1:742-64.
5. World Health Organization, 1993. Measurement of Quality of Life in Children. Division of Mental Health, Geneva [en línea]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/media/en/663.pdf