

Hiperfrecuentación en las consultas: ¿hay relación con la personalidad de la madre?

R. Igual Rosado^a, E. Castro Nicolau^b, I. Alonso Martínez^c, M. Terradas Corominas^c, E. de Frutos Gallego^b y J. Cebrià Andreu^{a,c}

^aFacultad de Psicología Blanquerna. URL. ABS de ^bGranollers Oest-Canovelles y ^cGranollers Sud. Institut Català de la Salut. Barcelona. España.

Objetivos

Estudiar el perfil psicológico materno de los niños hiperfrecuentadores de diferentes consultas. Estudiar las características sociodemográficas asociadas. Medir el grado de asociación entre el tipo de personalidad materna y un perfil de mayor demanda de consulta pediátrica.

Material y métodos

Estudio descriptivo transversal, en las áreas básicas de salud Granollers Sud y Granollers Oest-Canovelles (Barcelona).

Se incluyeron 44 madres, que representan el 21,5 % de la población con criterios de inclusión. La población eran 205 madres de niños que habían acudido al centro un número de veces igual o superior a dos desviaciones estándar.

Se realizaron entrevistas de una hora donde se administrando una hoja de datos para estudiar las variables sociodemográficas, el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (*Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual II*, MCMI-II) y la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg para la detección de síntomas de depresión y ansiedad.

Resultados

Asistieron 44 madres, el 21,5 % citado. La edad media era de 36,6 años. El 90,9 % de las madres estaban casadas, el 73 % tenían estudios primarios completos, el 5 % eran amas de casa y el 75 % no recibía apoyo familiar. Respecto a los hijos, el 50 % eran los hermanos pequeños y el 30 % eran hijos únicos. En relación con los trastornos de personalidad, el 55,8 % de las madres hiperfrecuentadoras presentaban una personalidad compulsiva, el 30,23 % personalidad esquizoide y el 14 % personalidad dependiente. El 47,7 % de las madres mostraban síntomas significativos de ansiedad.

Conclusiones

Existe relación entre el perfil sociodemográfico antes citado, la ansiedad y el perfil de personalidad materna con la hiperfrecuentación. Parece existir relación entre los trastornos de personalidad compulsiva, esquizoide y dependiente con la hiperdemanda pediátrica materna.

Palabras clave:

Hiperfrecuentación. Servicios de pediatría. Atención primaria. Ansiedad materna. Depresión materna. Trastornos de personalidad materna.

HYPERFREQUENT CONSULTATIONS: IS THERE A RELATIONSHIP WITH THE MOTHER'S PERSONALITY

Objectives

To study the psychological profile of mothers who overuse pediatric services and associated social and demographic characteristics, as well as to evaluate the association between maternal personality profile and greater use of pediatric services.

Material and method

Cross-sectional descriptive study, at the Basic Health Areas of Granollers Sud and Granollers Oest-Canovelles in Barcelona (Spain).

Subjects

Forty-four mothers, representing 21.5 % of the population meeting the inclusion criteria were studied. The population consisted of mothers of children who visited the center on an equal or higher number of occasions as two standard deviations.

Correspondencia: Dr. J. Cebrià Andreu.
Centro de Atención Primaria Sant Miquel.
Francesc Macià, 154. 08400 Granollers. Barcelona. España.
Correo electrónico: jordicebriaa@blanquerna.url.es

Recibido en agosto de 2002.
Aceptado para su publicación en noviembre de 2002.

Procedure

One-hour interviews were conducted. A data sheet to assess social and demographic variables, Milton's Multi-axial Inventory II, and Goldberg's Anxiety and Depression Scale to detect symptoms of depression and anxiety were administered.

Results

Forty-four mothers (21.5 %) attended the interviews. The mean age was 36.6 years. Most of the mothers (90.9 %) were married, 73 % had completed primary studies, 5 % were housewives, and 75 % had no family support. Fifty percent of the children were the youngest in their family, and 30 % were only children. Concerning personality disorders, 55.8 % of overusing mothers showed compulsive personality, 30.23 % schizoid personality, and 14 % dependent personality while 47.7 % of mothers presented significant symptoms of anxiety.

Conclusions

Sociodemographic profile, anxiety, and maternal personality profile are related to overuse of pediatric services. Compulsive, schizoid and dependent personality disorders seem to be associated with overuse.

Key words:

Overuse. Pediatric services. Primary care. Maternal anxiety. Maternal depression. Maternal personality disorders.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento de la distribución de la demanda en una población y los factores asociados a su variabilidad, así como su posible influencia sobre la motivación del profesional, son aspectos de interés para planificar los recursos asistenciales¹. Estos factores pueden ser relevantes cuando se intenta ofrecer una atención de mejor calidad². La importancia de este hecho se ve claramente reflejada en la utilización de las consultas de pediatría en atención primaria. Un pequeño porcentaje de niños utilizan una gran parte del total de visitas en atención pediátrica: el 14 % de los niños han empleado los servicios médicos desproporcionadamente en relación al resto, haciendo uso del 43 % de las consultas realizadas³. La hiperfrecuentación no sólo tiene implicaciones sobre el sistema sanitario. Las creencias y percepciones maternas sobre la salud influirán en la posterior utilización de los servicios sanitarios por parte de los hijos cuando alcancen la edad adulta⁴.

La variación en la utilización de estas consultas se ha atribuido a factores como la presencia de enfermedades crónicas, la existencia de problemas de salud múltiples, o bien factores sociales o psicológicos que facilitan o impiden el uso de los servicios pediátricos⁵. De entre éstos, la mayoría de las publicaciones se han concentrado en las variables sociodemográficas, enfatizando sobre todo las características familiares, educacionales, de renta y de etnia asociadas⁶.

De los factores anteriores, posiblemente el de mayor peso está relacionado con variables psicológicas parentales. En cualquier caso, la inclusión de éstas para explicar la utilización pediátrica de los servicios de salud está ganando reconocimiento, ya que los niños no determinan por sí mismos el acudir o no a las consultas.

Levy⁷ verificó que la percepción del grado de vulnerabilidad ante la enfermedad referida por las madres precedía la utilización de los servicios pediátricos. El uso que con frecuencia se lleva a cabo de la consulta pediátrica refleja las ansiedades paternas sobre la salud o sobre otras preocupaciones hacia el niño, como por ejemplo comportamientos observados como anómalos.

Hay pocos estudios que relacionen los trastornos de personalidad y la hiperfrecuentación, y concluyen que las personas con un alto riesgo de sufrir algún tipo de trastorno (obsesivo-compulsivo, paranoide o límite) se asocian con un alto consumo sanitario y una baja satisfacción en atención primaria⁸. Otros trabajos indican que las diferencias psicológicas también pueden ser uno de los motivos que explicarían la utilización del centro de salud^{9,10}. Dada la escasa investigación sobre las variables anteriores parece oportuno un estudio del uso de las consultas de pediatría basándose en el perfil de la personalidad materna y su relación con la ansiedad y la depresión y otras variables demográficas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y transversal. Como criterio de hiperfrecuentación se estableció un número de visitas en el centro igual o superior a 2 desviaciones estándar (DE) de la media. Se solicitó un listado de los niños(as) que estaban registrados en el sistema informático de atención primaria (SIAP) de las áreas básicas de Granollers Sud y Granollers Oest-Canovelles, que cumplieran dicho criterio.

La población que cumplía los criterios de inclusión fue de 205, para una población de 4.497 niños. Se remitió una carta de presentación junto con una cita para una entrevista personal. Posteriormente se contactó telefónicamente para acordar el día y la hora. Se pidió el consentimiento a todas las madres entrevistadas.

En la entrevista personal, realizada por una psicóloga, se rellenaron una hoja de datos generales para conocer la situación sociodemográfica de las madres y los niños y se les administró la edición española del Inventario Multi-axial de Millon II (*Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual II*, MCMII-II), que consta de 175 ítems con escala de 1-3, distribuidos en diferentes categorías (estilos de personalidad, problemas de personalidad graves, síntomas clínicos y escalas psicométricas). En tercer lugar, para medir los posibles trastornos afectivos, se utilizó la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) cuyas respuestas son dicotómicas¹¹.

Los resultados se analizaron estadísticamente mediante el paquete SPSS: estudio estadístico descriptivo de las diferentes variables, tanto cuantitativas como cualitativas, exponiendo los resultados en valores de frecuencia.

RESULTADOS

Acudieron a la cita 50 madres y completaron todos los cuestionarios 44, que representaban el 21,5% de la población. La mediana de edades fue de 36,6 años con una DE de 6,20. De las mujeres encuestadas, el 61% había nacido en Cataluña. En la muestra extraída, el 91% eran casadas. El 73% de las madres tenían los estudios primarios completos. Sólo el 32% de las madres representaba la población que trabajaba, ya que el 18% estaban en paro y el 50% restante trabajaba en su propio hogar. En relación con los ingresos familiares, el 77% no refería dificultades económicas. La mayor parte de las madres entrevistadas declaraban no fumar (73%) ni consumir alcohol (58%) (tabla 1). El 75% de las madres expresaban no recibir apoyo familiar. En referencia al orden en cuanto al número de hermanos se observó que el 50% de los casos hiperfrecuentadores eran los hermanos pequeños y el 30% eran hijos(as) únicos. La mediana del número de hijos era de 1,82.

El porcentaje de madres con ansiedad (EADG) fue de 47,7%. El porcentaje de madres con depresión fue del 4,54% (2 madres del total de la muestra). Los datos que se desprenden al comparar las variables sociodemográficas con la variable ansiedad muestran que no existían diferencias significativas.

En el análisis de la relación entre la frecuentación de la consulta de pediatría y los posibles trastornos de personalidad, se observó que la mayor parte de las madres (55,8%) tenían puntuaciones altas en la escala de personalidad de compulsividad. También se observó que el 30,2 y el 14% de las madres tenían puntuaciones superiores en las escalas básicas de personalidad esquizoide y dependiente, respectivamente. En cuanto a la personalidad patológica (fig. 1), el 69,76% de las entrevistadas tenía en la escala paranoide una puntuación más elevada de 60.

DISCUSIÓN

El objetivo genérico del trabajo era estudiar el perfil psicológico y sociodemográfico de las madres de los niños hiperfrecuentadores de las consultas de pediatría, para determinar qué variables de personalidad podían tener relación con este fenómeno. El primer dato relevante fue la poca motivación de los sujetos para participar.

Esta falta de implicación pudo ser debida a diferentes causas. Se detectó una baja cultura sanitaria en las personas contactadas, junto a un bajo hábito de colaboración con los dispositivos sanitarios. También se consideró la posibilidad de que los perfiles paranoides se pudieran ha-

TABLA 1. Perfil sociodemográfico de la muestra estudiada

Dato	Porcentaje
<i>Procedencia</i>	
Cataluña	61
Resto de España	34
Extranjero	5
<i>Profesión</i>	
Ama de casa	50
Sector primario	9
Sector servicios	32
Trabajo doméstico	9
<i>Fumadora</i>	
No	73
> 10 cigarrillos/día	14
< 10 cigarrillos/día	13
<i>Estado civil</i>	
Casada	91
Pareja de hecho	7
Separada	2
<i>Situación laboral</i>	
Trabajando	32
Desempleo	18
Ama de casa	50
<i>Consumo de alcohol</i>	
Nada	68
Leve	2
Moderado	30
<i>Estudios</i>	
Sin EGB	9
EGB	73
BUP/FP	18
<i>Dificultades económicas</i>	
Sí	23
No	77
<i>Familiar</i>	
Sí	25
No	75

ber perdido debido a que el contacto telefónico y las entrevistas las hacía un profesional diferente del equipo médico habitual. Las personas con rasgos paranoides podrían haber desconfiado de la oferta de participar en el estudio. En la baja participación pudo influir igualmente el hecho de tener una población inmigrante por encima del 15%.

En cualquier caso, la muestra estudiada se corresponde con el perfil sociodemográfico de la población atendida en nuestras consultas. Con esta limitación, se asume que el reducido número de la muestra puede comprometer la extrapolación de los resultados al total poblacional. Sin embargo, el sesgo que eventualmente se ha podido introducir sería de infravaloración del fenómeno estudiado.

En los resultados se aprecia que en relación con las variables sociodemográficas, los parámetros observados

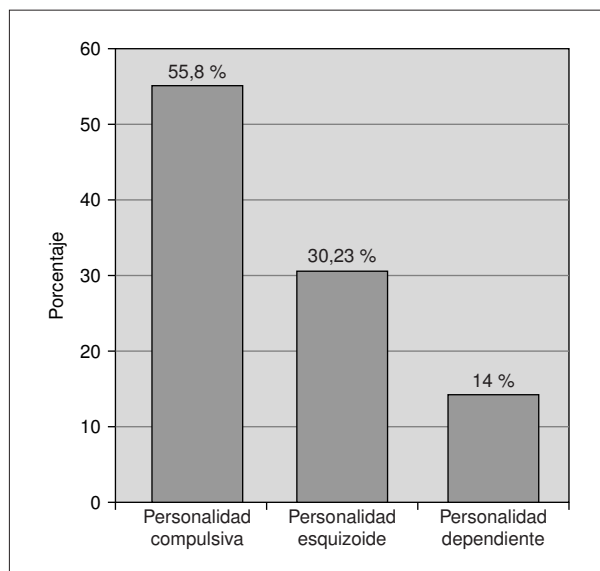


Figura 1. Principales perfiles de trastorno de la personalidad con alteraciones ballados en el cuestionario Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI).

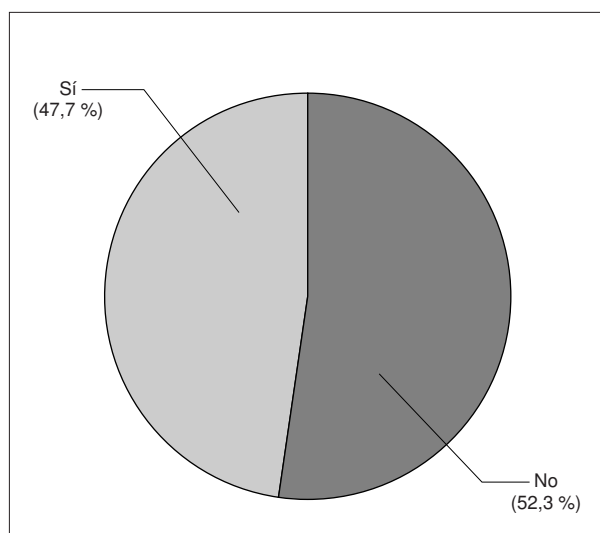


Figura 2. Gráfico de sectores con los porcentajes de personas con o sin ansiedad significativa en la escala de ansiedad de Goldberg.

coinciden con el perfil socioeconómico de la madre hiperfrecuentadora descrito por diferentes autores como Horwitz et al⁶ y Sánchez et al¹² y definido como una mujer dedicada al hogar y/o a una profesión manual no cualificada, con estudios primarios o inferiores y unos ingresos familiares bajos¹².

En estos factores predictivos, encontramos el 72,7% de madres con estudios primarios y el 47,7% de mujeres dedicadas a los trabajos del hogar. Tiene especial interés el alto porcentaje de madres (75%) que declaran no recibir

apoyo familiar. Se ha visto que las madres con baja tendencia a emplear los recursos sociales tienen más posibilidades de ser hiperfrecuentadoras⁶. Algunos estudios en el ámbito de la pediatría indican que las madres tienen mayor necesidad de utilizar los servicios sanitarios para sus hijos ante enfermedades comunes, sobre todo si tienen poco apoyo social¹³. Este hecho llevaría a sugerir que el sistema sanitario satisface necesidades individuales, sobre todo en aquellas personas que no reciben suficiente apoyo social en la línea de otros estudios que ya apuntan que parece existir una correlación entre el apoyo social que reciben las familias y el patrón de frecuentación al pediatra¹⁴.

En nuestro estudio el 23% de las madres declaran tener dificultades económicas. Este dato sería coherente con otros autores que afirman que las personas con menos ingresos acuden más a los centros sanitarios¹².

Al analizar la EADG se observa un elevado porcentaje de madres con un posible diagnóstico de ansiedad (47,7%) (fig. 2), lo cual coincide con otros estudios que han relacionado ansiedad e hiperfrecuentación^{10,15} y unas bajas puntuaciones de depresión (4,54%). El estudio no contemplaba preguntar sistemáticamente por la toma de medicación antidepressiva y/o ansiolítica y quizás había un número indeterminado de madres que tomaban tratamiento antidepressivo. Sin embargo, hay que señalar que durante las entrevistas algunas madres expresaron que tomaban ansiolíticos recetados por el médico de atención primaria y otras declararon que habían tenido depresión hacía años o bien que se medicaban actualmente con antidepressivos. Ante estos resultados podríamos pensar en un factor de sesgo en la respuesta que enmascararía los resultados de la EADG.

La ansiedad materna parece ser un factor predictivo básico en la hiperfrecuentación de las consultas de pediatría^{7,16}. Las madres con ansiedad y/o depresión pueden ser menos tolerantes y pueden tener más percepciones negativas en el comportamiento de sus hijos, y llegan incluso a exagerar. En este contexto es más fácil que el niño que percibe los problemas emocionales de la madre exprese su propia ansiedad mediante conductas disfuncionales o somatizaciones, lo cual les conduciría igualmente a la consulta¹⁷.

Estos mismos autores han asociado otros factores relacionados con la ansiedad como la percepción de la madre sobre el estado de salud de su hijo, con su propio estado emocional, su satisfacción de pareja y las vivencias estresantes del momento¹⁷.

La situación laboral mayoritaria de las encuestadas era inestable. El 68% de la población no tenía una situación laboral establecida, hecho que indica un factor de riesgo a la hora de padecer trastornos de ansiedad³. Sin embargo, al comparar los porcentajes de las variables trabajo, paro y ama de casa con ansiedad no se encontraron diferencias significativas. Tampoco se halló ninguna relación signifi-

TABLA 2. Características de los trastornos de personalidad materna más relacionados con la hiperfrecuentación en las consultas pediátricas

La persona con un *trastorno de personalidad compulsivo* es disciplinada y mantiene un estilo de vida rígido estructurado y organizado. Tiene falta de imaginación, es indecisa y se desconcierta notablemente ante ideas no familiares. Se autopercebe como escrupulosa, se ve a sí misma como meticulosa y eficiente. Tiene miedo de los errores y equivocaciones y valora los aspectos propios que muestran disciplina, perfección y prudencia

Las personas con un *trastorno de personalidad esquizoide* se distinguen por su alejamiento de las relaciones sociales. Tienden a ser fríos, apáticos, indiferentes y distantes

Las personas con un *trastorno de personalidad dependiente* se caracterizan por la búsqueda de relaciones en las que se puedan apoyar para conseguir afecto, seguridad y consejo. Necesitan de otras personas que asuman las responsabilidades en la mayoría de áreas de su vida

cativa entre profesión y ansiedad. Otra muestra de la influencia de los estados de ansiedad en las conductas de salud-enfermedad-utilización de recursos sanitarios sería, la constatación de que las madres con niños(as) que sufran una enfermedad crónica pueden ver incrementado el riesgo de sufrir problemas de salud mental¹⁸.

Relacionados con la dimensión ansiedad, Hueston encontró que los trastornos de la personalidad tienen un gran impacto cuando se valora la calidad de salud y la satisfacción de los servicios de atención primaria⁸.

En el estudio del perfil psicológico de las entrevistadas, hemos observado altas puntuaciones de determinadas escalas del MCMI-II¹⁹.

En concreto, el 55,8% tiene puntuaciones significativas en la escala de personalidad compulsiva, el 30,23% en la escala esquizoide y el 14% en la escala dependiente (tabla 2). Los estilos de personalidad reflejan rasgos permanentes en el funcionamiento del sujeto. Por eso creemos que una caracterización descriptiva de las escalas nos indica cuál podría ser un posible patrón de funcionamiento de las madres hiperfrecuentadoras.

El fenómeno de la hiperfrecuentación podría tener relación con estas características y se basaría en la incapacidad que presentan estos perfiles personales para tomar decisiones cotidianas sin una cantidad exagerada de consejos o recomendaciones.

Los resultados de nuestro estudio indican que hay relación entre algunos factores sociodemográficos y trastornos de personalidad con la hiperfrecuentación en las consultas de pediatría. Si la hiperfrecuentación se correlaciona con los trastornos de ansiedad y/o personalidad

materna, es posible que esto incremente la posibilidad de encontrar anomalías psicológicas en el desarrollo del niño¹⁸. Las actividades preventivas deberían tener en cuenta las características maternas si se encuentran criterios de hiperfrecuentación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Polo P, Reyes E, Mateu J, Casanova C. Análisis de la relación entre morbilidad y nivel de demanda en atención primaria pediátrica. *An Esp Pediatr* 1998;49:273-79.
2. Eisenberg JM. Physician Utilization. *Med Care* 1985;23:461-83.
3. Soriano J, Lázaro C, Gómez A. Determinantes del uso de las consultas de pediatría: estudio de morbilidad infantil y variables maternas. *Aten Primaria* 1999;23:132-6.
4. Montalbán, J. Relación entre ansiedad y dinámica familiar. *Aten Primaria* 1998;21:67-76.
5. Starfield B, Hankin J, Steinwachs D, Horn S, Benson P, Katz H, et al. Utilization and Morbidity: Random or Tandem? *Pediatrics* 1985;75:241-7.
6. Horwitz SM, Morgenstern H, Berkman LF. The impact of social stressors and social networks on pediatric medical care use. *Med Care* 1985;38:423-7.
7. Levy JC. Vulnerable children: Parent's perspectives and the use of medical care. *Pediatrics* 1980;65:956-3.
8. Hueston WJ, Mainous AG, Schilling R. Patients with personality disorders: Functional status, health care utilization, and satisfaction with care. *J Fam Pract* 1996;42:55-60.
9. Tessler R, Mechanic D, Dimond M. The effect of psychological distress on physician utilization: A prospective study. *J Health Soc Behav* 1976;17:353-64.
10. Sánchez FJ, Bellón JA, Castillo R. Niveles de ansiedad materna y utilización pediátrica en atención primaria. *An Esp Pediatr* 1993;38:423-7.
11. Duch FR, Ruiz L, Gimeno D. Recursos psicométricos utilizables en atención primaria. Barcelona: Novartis, 1999.
12. Sánchez FJ, Bellón JA, Castillo R. Cultura sanitaria materna y utilización pediátrica en atención primaria. *Aten Primaria* 1992;10:591-7.
13. Tanner JL, Cockerham WC, Spaeth JL. Predicting Physician Utilization. *Med Care* 1983;21:360-9.
14. Soriano FJ, Lázaro C, Roig A. Ansiedad materna, disfunción familiar, morbilidad y frecuentación a las consultas de pediatría. *Aten Primaria* 1997;20:385-8.
15. Kemper KJ. Screening for maternal depression in pediatric clinics. *AJDC* 1992;146:876-8.
16. Newacheck PW, Halfon N. The association between mother's and children's use of physician services. *Med Care* 1986;24:30-8.
17. Sanger MS, MacLean WE, Van Slyke DA. Relation between maternal characteristics and child behavior ratings. *Clinical Pediatrics* 1992;31:461-6.
18. Ireys HT, Silver EJ. Perception of the impact of a Child's Chronic Illness: Does it predict maternal mental health? *Dev Beh Pediatr* 1996;17:77-83.
19. Millon T. Trastornos de personalidad: Mas allá del DSM-IV. Barcelona: Masson, 1998.