

Abstracts Translations (Spanish)

Cost Measurement of Mental Disorders in Germany

Medición de Coste de los Trastornos Mentales en Alemania

Helen Grupp, Hans-Helmut König,
Alexander Konnopka (Germany)

Resumen

Antecedentes y Objetivos del Estudio: Los trastornos mentales son investigados con frecuencia en las evaluaciones económicas. Sin embargo, la medición de los costes directos de los trastornos mentales es compleja, sobre todo en Alemania. Se realizó una revisión sistemática que investigó las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué categorías de costes se evalúan? ¿La fuente de datos utilizada (datos informados por los pacientes en entrevistas o cuestionarios, datos de la facturación de seguros de salud; registros médicos de las historias clínicas) está asociada a las características específicas del estudio?

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura en PubMed. Se incluyeron estudios de coste de enfermedad (ECE) y análisis de coste-efectividad (ACE) que median los datos de costes directos de los trastornos mentales en Alemania a nivel del paciente.

Resultados: Encontramos 31 ECE y 17 ACE. Las variables de costes podrían ser asignadas a las categorías de atención ambulatoria, atención ambulatoria no-médica, asistencia domiciliaria, hospitales, rehabilitación, cuidados de enfermería, de bienes ambulatorios, otros costes directos e indirectos. La mayoría de los estudios, en particular ECE y estudios realizados desde una perspectiva social, utilizaron datos informados por los pacientes que resultaron adecuados para evaluar las categorías de forma exhaustiva. Los estudios basados en datos de facturación o registros médicos tienden a incluir menos categorías de costes.

Discusión: El tamaño muestral de 48 estudios analizados era bastante pequeño. Sin embargo, nuestro estudio investigó tres métodos para evaluar la utilización de servicios de salud – utilizando datos informados por los pacientes, datos de facturación e informes médicos – e identificó sus respectivas fortalezas y debilidades en el contexto de las categorías de costes cubiertas y otros atributos.

Conclusión: Los estudios que miden costes directos de los trastornos mentales en Alemania se basaron principalmente en datos informados por los pacientes para evaluar el consumo de recursos. Aunque más objetivos, los datos de facturación se utilizaron con menos frecuencia y abarcaron menos categorías de costes.

Implicaciones para las Políticas de Salud: los costes directos de los trastornos mentales probablemente estén infrarreportados dado que factores relevantes como servicios no-médicos o asistencia domiciliaria son a menudo descuidados. Los responsables políticos deberán tener esto en cuenta al decidir sobre medidas destinadas a reducir los costes de los cuidados.

Implicaciones para Futuras Investigaciones: obtener datos de los pacientes parece ser un instrumento adecuado para evaluar una amplia gama de categorías de costes, a pesar de que esto conlleva diversos retos metodológicos. Las investigaciones futuras deberían (i) mejorar los métodos de recopilación de datos de los pacientes para garantizar que todos los costes relevantes están cubiertos y que los defectos metodológicos se minimizan (ii)

desarrollar o mejorar los métodos para la combinación de datos de facturación de los diferentes titulares de los datos.

Translated by: Antoni Serrano-Blanco

A Gap Analysis for Future Supply of and Demand for Psychiatrists in Austria

Un Análisis de Brechas para la Provisión Futura y Demanda de Psiquiatras en Austria

Monika Riedel, Gerald Röhring, Thomas Czypionka,
Siegfried Kasper (Austria)

Abstracto

Antecedentes: En el pasado reciente, una casuística creciente demuestra una demanda incrementada de psiquiatras, y el envejecimiento del personal actual resultará pronto en un incremento de las jubilaciones. Bajo estas condiciones existe preocupación sobre si nos enfrentaremos pronto a una mayor brecha en la provisión.

Objetivos del Estudio: Este estudio calcula proyecciones de futuro uso y provisión de servicios psiquiátricos en Austria hasta el 2030. Las brechas resultantes se calculan para diferentes escenarios.

Datos y Métodos: Usamos principalmente datos administrativos de diferentes autoridades públicas. Para estimar la demanda de servicios, empezamos a partir de datos de utilización en lugar de necesidades médicas de servicios, dado que no tenemos suficiente información epidemiológica sobre Austria. Definimos varios escenarios para el futuro desarrollo del uso, todos calculados independientemente para servicios hospitalarios y no hospitalarios. La futura provisión de servicios psiquiátricos se proyecta aplicando niveles de actividad a números proyectados de médicos, que se calculan usando un modelo de existencias y flujos. Las salidas se modelan usando asunciones derivadas de patrones de actividad pasados y de la legislación actual sobre jubilaciones. Para modelar las entradas, necesitamos evaluar el impacto de desarrollos recientes: se introdujeron barreras de acceso a educación médica, Austria experimentó un oleaje de estudiantes médicos provenientes de Alemania, y las facultades de medicina implementaron cuotas para diferentes nacionalidades. Los escenarios tienen en cuenta diferentes factores, como la cambiante composición de sexos del cuerpo médico, la emigración de los estudiantes extranjeros, y el impacto de las barreras de inscripción y las tasas de abandono.

Resultados: Dependiendo de las asunciones del escenario, la demanda de psiquiatras aumentará entre un 8% y un 52%. Pero en todos los escenarios de provisión, la provisión descenderá a partir del 2016, aumentando la brecha entre provisión y demanda. Incluso en el escenario más optimista, la provisión habrá caído por debajo de los niveles actuales en 2030.

Discusión: En comparación con las tasas actuales de uso de servicios, una brecha entre la provisión y la demanda empezará a ensancharse pronto. En la combinación más optimista de escenarios, la demanda superará la provisión a partir del 2028, y la brecha proyectada supondrá alrededor del 5% de la demanda de servicios proyectada para 2030.

Limitaciones: Las brechas podrían estar mal calculadas debido a la falta de datos más detallados, como los patrones de jubilación de los psiquiatras. Las responsabilidades cambiantes entre psiquiatras y otros trabajadores de la salud (mental) así como los cambios en la productividad de los psiquiatras, p.ej. debido a los medicamentos más efectivos, no fueron modelados pero podrían afectar a los resultados.

* **Correspondence to:** Antoni Serrano Blanco, M.D., Grup de Recerca en Serveis Sanitaris i Resultats de Salut, Unitat de Recerca i Desenvolupament, Parc Sanitari de Sant Joan de Déu C/ Antoni Pujadas 42, 08830 Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain.

Implicaciones para las Políticas de Salud: Será necesario mejorar las condiciones de trabajo y formación para evitar la emigración y atraer al suficiente número de jóvenes candidatos a la profesión.

Translated by: María Rubio-Valera

Proximity to Urban Parks and Mental Health

Proximidad a Parques Urbanos y Salud Mental

Roland Sturm, Deborah Cohen (USA)

Resumen

Marco Conceptual: En los últimos años, los parques urbanos han recibido atención como un posible factor ambiental que podría favorecer la actividad física, prevenir la obesidad y reducir la incidencia de enfermedades crónicas. A pesar de que los beneficios para la salud mental se han señalado sistemáticamente, hay pocos estudios centrados en los beneficios de los parques que hayan incorporado medidas de salud mental.

Objetivos del Estudio: Estimar si existe una asociación entre el grado de proximidad a un parque urbano y la presencia de trastornos psicológicos.

Métodos : Análisis transversal de una encuesta de salud. Los datos fueron recogidos como parte de un estudio realizado en Los Ángeles para mejorar los parques urbanos existentes. Se seleccionaron los participantes a través de direcciones postales, estratificados en función de la distancia desde su vivienda al parque (a menos de 400m, 800m, 1.6 km, y 3.2 km; N =1,070). Se utilizaron modelos de regresión múltiple para estimar la relación entre el malestar psicológico, medido por el MHI-5 (variable resultado) y la distancia a los parques (variable explicativa principal). Los análisis se ajustaron por diferentes variables a nivel individual.

Resultados: La salud mental se asoció de manera significativa con la distancia al parque: a menos distancia (400 m), mayores puntuaciones en el MHI-5. A medida que se incrementaba la distancia, la puntuación en el MHI-5 disminuía. El número de visitas al parque así como el tiempo (minutos) de actividad física, también se asociaron de manera estadísticamente significativa con la distancia al parque. Tras ajustar el modelo con estas variables, la asociación entre salud mental y distancia se mantuvo.

Discusión y Limitaciones: Este estudio da nuevas repuestas a una pregunta muy antigua, pero para la que no se tenía demasiada evidencia en los EEUU: tener un parque urbano cerca de casa tiene el mismo impacto que en la salud mental que disminuir las tasas de desempleo en 2 puntos porcentuales. Esto sugiere que invertir en parques urbanos puede ser una estrategia para mejorar la salud mental. Las limitaciones del estudio tienen que ver con su diseño transversal, haciendo imposible el control de variables confusoras, incluyendo las relacionadas con la selección de la muestra (direcciones postales)

Implicaciones para las Políticas de Salud: Tradicionalmente, las políticas de salud mental se han centrado en las intervenciones individuales. Al igual que las políticas preventivas de enfermedades crónicas, las políticas de salud mental deberían incorporar estrategias dirigidas a la modificación de factores ambientales y contextuales. La salud mental de la población podría beneficiarse sustancialmente con la incorporación de estas estrategias.

Implicaciones para la Investigación Futura: las evaluaciones políticas deberían incorporar medidas de salud mental en sus programas de mejora de los barrios y entornos físicos. Muchos de estos estudios excluyen la salud mental porque creen que generan malestar en el participante o bien que es irrelevante. Si se confirma que existe una relación causal entre proximidad al parque y salud mental, iniciativas dirigidas a la mejora de los barrios, incluyendo parques urbanos, podrían suponer una solución factible para mejorar la salud mental de sus ciudadanos.

Translated by: Ana Fernández

Health Insurance in China: Variation in Co-Payments and Psychiatric Hospital Utilization

Seguros de Salud en China: Variación de los Copagos y Utilización del Hospital Psiquiátrico

Yanling Zhou, Robert A. Rosenheck, Hongbo He (China)

Resumen

Antecedentes: La reforma económica en China de hace 30 años prácticamente eliminó todo tipo de seguro público de salud. En los últimos 10 años, se han implementado diversos programas de seguros del gobierno, cubriendo ya el 95% de la población, sobre todo para la atención hospitalaria. Mientras que el desarrollo de la atención sanitaria en China es un trabajo en curso, incompleto y muy variable, no está claro si la profundidad de la cobertura del seguro afecta o no a la accesibilidad y/o la duración de la estancia (DdE) de los servicios de salud mental para pacientes hospitalizados.

Objetivo del Estudio: Este estudio tiene como objetivo examinar la relación entre la variación de la cobertura del seguro y la accesibilidad de la atención de salud mental para pacientes hospitalizados, y con la intensidad y el cuidado que reciben, midiéndolo a través de la duración de la estancia (DdE).

Métodos: Utilizando datos administrativos del Hospital Psiquiátrico de Guangzhou (GPH), se utilizaron modelos de regresión para determinar la relación entre la profundidad de la cobertura del seguro y la posibilidad de utilización de los hospitales y la DdE neta según las características sociodemográficas y el diagnóstico.

Resultados: Entre el 1 de abril de 2010 y 31 de marzo 2013, 8.478 pacientes fueron dados de alta con diagnósticos psiquiátricos CIE-10 con un promedio de DdE de 75.1 días (DE = 244,3), entre los cuales 4.727 (55,8%) pacientes fueron primeras admisiones. El análisis de regresión logística mostró que los planes de seguro con co-pagos más bajos fueron predictores significativos de múltiples admisiones psiquiátricas y mayores DdE.

Implicaciones para las Políticas de Salud: Estos datos apuntan a una variabilidad significativa en la cobertura del seguro de salud en China y apuntan a la necesidad de una mayor equiparación en los próximos años. Aunque el gobierno chino ha proporcionado una cobertura menos superficial a prácticamente todos sus ciudadanos en esta etapa, se necesitan más esfuerzos para ampliar e igualar la cobertura conforme avanza el desarrollo económico, especialmente en las zonas rurales.

Implicaciones para Investigaciones Futuras: Aunque las variaciones en los planes de seguros de salud en China son extensas y afectan a la accesibilidad y a la duración de la atención hospitalaria psiquiátrica, su impacto en los resultados y el uso de la atención ambulatoria después del alta es desconocido y requiere futuros estudios.

Translated by: Antoni Serrano-Blanco