

Abstracts Translations (Spanish)

The Mental Health Consequences of Nonmedical Prescription Drug Use among Adolescents

Las Consecuencias en Salud Mental del Uso No Terapéutico de Fármacos Sujetos a Prescripción Médica entre Adolescentes

Mir M. Ali, David Dean Jr., Rachel Lipari, William N. Dowd, Arnie P. Aldridge, Scott P. Novak

Resumen

Antecedentes: Se estima que el uso de fármacos de prescripción con fines no terapéuticos es la segunda causa de abuso de fármacos en adolescentes tras la marihuana. Los fármacos sujetos a prescripción pueden ser altamente adictivos y su uso prolongado puede conllevar cambios neurológicos y dependencia fisiológica, lo que podría llevar a resultados negativos sobre la salud mental. Este tema ha sido escasamente explorado, del mismo modo, el conocimiento sobre la relación entre las consecuencias negativas en salud mental y el mal uso de los fármacos de prescripción es limitado.

Objetivo del Estudio: Este estudio explora la relación entre el uso no terapéutico de fármacos sujetos a prescripción y los resultados de depresión en adolescentes. Dada la posibilidad de confusión y complejidad de la relación, nuestro propósito es adquirir una mayor comprensión del alcance por el cual el uso no terapéutico de fármacos es un antecedente de los episodios depresivos.

Métodos: Usando datos de la Encuesta Nacional en Uso de Fármacos y Salud 2008 – 2012, el estudio emplea métodos de emparejamiento por pesos de probabilidad para verificar si el uso no terapéutico de fármacos sujetos a prescripción está relacionado con los episodios de depresión mayor entre adolescentes.

Resultados: Los resultados reflejan una relación positiva entre el uso no terapéutico de fármacos sujetos a prescripción y los episodios de depresión mayor entre adolescentes. Específicamente, los resultados indican que adolescentes que usaron fármacos sujetos a prescripción de forma no terapéutica tienen entre un 33 y 35 % más de posibilidades de experimentar episodios de depresión mayor comparados con los no-abusadores.

Implicaciones en Política Sanitaria: Esto aporta evidencia adicional sobre las consecuencias potenciales en salud pública del mal uso de fármacos sujetos a prescripción en resultados negativos en salud mental. Dado el incremento en el riesgo de episodios de depresión mayor en adolescentes que usan fármacos sujetos a prescripción de un modo no terapéutico, parece que la prevención del uso no terapéutico de fármacos sujetos a prescripción justifica la utilización de recursos educativos y de salud pública.

Implicaciones para Investigaciones Futuras: Un área importante de investigación futura es comprender cómo las iniciativas políticas en este campo deben encontrar un balance entre la necesidad de minimizar el mal uso de medicamentos de prescripción y la necesidad de garantizar el acceso al uso sanitario legítimo de los mismos.

Traducido por: Ignacio Aznar Lou

Regional Analysis of Health Service Utilisation by Persons with Borderline Personality Disorders: Implications for Evidence-Informed Policy

Utilización de Servicios Sanitarios por Personas con Trastorno Límite de Personalidad: Un Marco de Análisis para las Políticas Regionales Basadas en la Evidencia en Cataluña (España)

Marc Ferrer, Óscar Andión, Murielle Bendeck, Natalia Calvo, Mònica Prat, Enric Aragonès, Carmen Barral, Miguel Casas, and Luis Salvador-Carulla

Abstracto

Antecedentes: El Trastorno Límite de Personalidad (TLP) ha sido asociado con un uso intensivo de recursos sanitarios y una alta carga económica.

Objetivos del Estudio: El objetivo de este estudio es analizar el uso de recursos de salud mental por pacientes con TLP, identificar brechas de información en TLP en las bases de datos de salud regionales y describir identificadores específicos y patrones de uso de servicios por parte de personas con TLP para guiar las políticas de planificación basadas en la evidencia en Cataluña (España).

Métodos: Se aplicó un planteamiento de síntesis transversal siguiendo un análisis cuantitativo-cualitativo mixto para estimar el uso de servicios regionales de pacientes con TLP. Este marco de análisis incluyó estimadores basados en toda la información disponible sobre uso de servicios combinado con conocimiento experto previo recopilado a través de un grupo nominal de expertos clave en el campo.

Resultados: La prevalencia anual estimada del TLP fue 0,7% pero sólo el 9,6% de todos los pacientes con TLP en Cataluña tuvo algún contacto con el sistema de salud. Entre estos, menos de la mitad contactaron servicios de salud mental. El TLP representó el 1,7% de la carga sanitaria total para los centros comunitarios de salud mental. Se identificó una brecha de información significativa en todas las bases de datos oficiales e impidieron su uso directo para la planificación y distribución de recursos en TLP. El conocimiento de expertos fue necesario para estimar las tasas de utilización de servicios a todos los niveles del sistema sanitario (atención primaria, atención especializada ambulatoria y cuidado hospitalario). No obstante, el elevado patrón de uso de servicios identificado en las bases de datos era preciso según los expertos.

Discusión: La detección de TLP fue inferior a la esperada en las bases de datos locales, regionales y nacionales y en los registros catalanes. Los expertos juzgaron que la información local era muy poco precisa en comparación con la información disponible sobre otros trastornos mentales en las mismas bases de datos.

Implicaciones para las Políticas Sanitarias y la Investigación: Incentivos específicos deberían implementarse para mejorar la disponibilidad y precisión de la información sobre TLP en las bases de datos regionales. Cuando esté presente, el TLP debería codificarse antes que otros trastornos psiquiátricos en los registros clínicos y bases de datos de salud. Las encuestas de salud mental y los estudios epidemiológicos psiquiátricos deberían incorporar el TLP de forma específica en sus criterios de inclusión y son necesarios más estudios sobre los patrones de utilización de este trastorno, tanto local como internacionalmente.

Traducido por Maria Rubio-Valera

* **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.

**The Effects of Income on Mental Health:
Evidence from the Social Security Notch**

**Efectos de la Renta en Salud Mental:
Evidencia del Nivel de Seguridad Social**

Ezra Golberstein

Resumen

Antecedentes: La salud mental es un componente clave en el marco del bienestar y los trastornos mentales entre población anciana. El efecto causal de los ingresos en el estado de salud mental entre la población anciana es aún pobremente comprendido.

Objetivo: Este artículo sopesa los efectos de una fuente principal de ingresos, la pensión de jubilación de la Seguridad Social, en la salud mental de la población anciana.

Métodos: El “nivel” de prestación de la seguridad social supone un impacto exógeno importante y permanente sobre las pensiones de jubilación de la Seguridad Social. Este “nivel” es usado para identificar los efectos causales de los ingresos de la Seguridad Social en la salud mental entre la población anciana usando datos de la cohorte AHEAD del Estudio Salud y Jubilación.

Resultados: Hallamos que los incrementos en los ingresos de la Seguridad Social mejoran significativamente el estado de salud mental y la probabilidad de un diagnóstico psiquiátrico en mujeres, pero no en hombres.

Discusión: Los efectos del nivel de renta en la salud mental de mujeres ancianas son estadísticamente significativos y clínicamente relevantes. A pesar de que este es uno de los únicos estudios que usan la variación en la plausibilidad exógena de los ingresos familiares para identificar el efecto del nivel de renta en la salud mental, una limitación de este trabajo es que los resultados sólo conciernen a población con un nivel educativo bajo.

Implicaciones: Las propuestas de política pública que determinan las pensiones de jubilación para la población anciana pueden tener impactos importantes en la salud mental de estos individuos.

Traducido por: Ignacio Aznar Lou

de las leyes o reglas federales y estatales que ampliaron coberturas en SM/AS, así como las acciones voluntarias de los grandes empresarios. Dos economistas examinaron y resumieron los datos económicos sobre la legislación de coberturas en SM/AS basándose en los conceptos y métodos económicos actuariales estándar.

Resultados: La revisión económica incluyó 12 estudios: once aportaron pruebas sobre el impacto de los planes de salud en los costes, y uno estimó el efecto sobre los suicidios. No había pruebas suficientes para determinar si la intervención fue coste-efectiva o supuso un ahorro en costes. Sin embargo, la evidencia indica que la expansión de coberturas en SM/AS no dio lugar a un aumento sustancial en los costes de los planes de seguros, medidos como porcentaje de las primas de seguros.

Discusión y Limitaciones: Esta revisión no puede determinar el valor económico global de las políticas que amplían las coberturas de seguros en SM/AS debido a la falta de estudios de coste-efectividad y coste-beneficio, principalmente debido a la falta de evaluaciones de los resultados de morbilidad y mortalidad. Esto podrá remediarse cuando los datos a largo plazo de pacientes con coberturas en SM/AS estén disponibles para los investigadores. Una limitación de esta revisión es que las legislaciones consideradas aquí, han sido sustituidas por legislaciones recientes que tienen impactos más amplios y más fuertes sobre las coberturas en SM/AS dentro de los seguros privados y públicos: Ley de Paridad de Salud Mental y Equidad en Adiciones de 2008 (MHPAEA) y la Ley de protección del paciente y de Cuidados Asequibles de 2010 (ACA).

Implicaciones para la Investigación Futura: Las evaluaciones económicas a largo plazo, como el coste por AVAC ganado y el coste-beneficio, serán factibles a medida que estén disponibles más datos de los planes que recientemente implementaron ampliaciones de coberturas en SM/AS. Los resultados de estas evaluaciones permitirán una mejor estimación del impacto económico de las intervenciones desde una perspectiva social. La investigación futura debería evaluar también los efectos en las decisiones empresariales sobre la mano de obra, como los efectos sobre la contratación, la retención y la oferta de coberturas para la salud como parte de un paquete de compensación de los empleados. Por último, también es objeto de investigaciones futuras el efecto económico de gran alcance de la ACA de 2010 sobre la prevalencia y cuidado de la enfermedad mental y el abuso de sustancias.

Translated by Antoni Serrano-Blanco.

**Legislations and Policies to Expand Mental Health and
Substance Abuse Benefits in Health Insurance Plans:
A Community Guide Systematic Economic Review**

**Efectos Económicos de las Legislaciones y Políticas para Expandir la
Cobertura de la Salud Mental y Abuso de Sustancias en los Planes de
Seguros Sanitarios: Una Revisión Sistemática Comunitaria**

Verugheese Jacob, Shuli Qu, Sajal Chattopadhyay, Theresa Ann Sipe,
John A. Knopf, Ron Z. Goetzel, Ramona Finnie, Anilkrishna B. Thota,
Community Preventive Services Task Force

Resumen

Antecedentes: Históricamente, los planes de seguros sanitarios han limitado las coberturas para la salud mental y el abuso de sustancias (SM/AS) en comparación con las coberturas de los servicios de salud física. En los últimos años, se han adoptado iniciativas legislativas y políticas en los EE.UU. para ampliar las coberturas en SM/AS y lograr la paridad con las coberturas para la salud física. También se explora la relevancia de estas legislaciones para audiencias internacionales, en particular para el contexto europeo.

Objetivos del Estudio: En este trabajo se revisa la evidencia de los costes y de los beneficios económicos de las intervenciones legislativas o de políticas para ampliar las coberturas de los seguros médicos en SM/AS en los EE.UU. Los objetivos son evaluar el valor económico de las intervenciones mediante la comparación del coste social respecto a los beneficios de la sociedad, y determinar el impacto de los planes de seguros en los costes, debido a la expansión de estas coberturas.

Métodos: La búsqueda de evidencia se realizó mediante la revisión bibliográfica desde enero 1950 a marzo 2011 y se incluyeron evaluaciones