

Abstracts Translations (Spanish)

The Effects of the Affordable Care Act Adult Dependent Coverage Expansion on Mental Health

Efectos de la Expansión de la Ley De Cuidados de Salud a
Bajo Precio para Adultos Dependientes en la Salud Mental

Marguerite E. Burns, Barbara L. Wolfe (USA)

Resumen

Marco Conceptual: En Septiembre del 2010, la ley de Cuidados de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act-ACA) incrementó la disponibilidad de seguros de salud privados para adultos jóvenes dependientes de los Estados Unidos, prohibiendo la exclusión de cobertura médica debido a condiciones de salud pre-existentes. Los efectos a corto plazo señalan un posible impacto en la salud mental, que puede ser explicado por los siguientes mecanismos: mejora en los síntomas o mejora en la funcionalidad, debida al tratamiento; mejora en el bienestar y/o reducción de la ansiedad al incrementarse la seguridad financiera; o por una disminución en el número de problemas de salud mental indicados por el propio usuario, si el tratamiento conlleva el descubrimiento de enfermedades.

Objetivos: Estimar los efectos de la expansión de la cobertura de salud en la salud mental de los adultos jóvenes, tras un año de ser implementada.

Métodos: Hemos usado el marco conceptual de "diferencia en las diferencias" para estimar los efectos relativos de la ACA en la salud mental de los adultos jóvenes, comparando adultos entre 23-25 años con adultos entre 27-29 años, desde 2007 a 2011. Las medidas de resultados incluyen: una medida global de salud mental auto-reportada por el propio usuario, el componente de salud mental (MCS) de la escala de calidad de vida SF-12, el cuestionario de cribado para la depresión PHQ-2, y el índice Kessler para malestar psicológico no especificado.

Resultados: Los resultados sugieren que, tras la implementación en el 2010 de la expansión de la cobertura de salud, los dos grupos de edad experimentaron mejoras modestas en todas las medidas analizadas. La única excepción a este patrón es un incremento relativo de 1.4 puntos en el SF-12 MCS en los adultos jóvenes. Esta medida captura el bienestar emocional, síntomas relacionados con la salud mental (tantos positivos como negativos), así como el funcionamiento social.

Discusión: Este estudio proporciona las primeras estimaciones de una amplia gama de resultados de salud mental que pueden ser sensibles a los cambios en el uso de servicios de salud mental y/o el aumento de la seguridad financiera que el seguro de salud conlleva. En general, hubo pocos cambios a corto plazo en la salud mental de los adultos jóvenes relativos a los adultos mayores. Sin embargo, el aumento relativo en el SF-12 entre los adultos jóvenes, aunque pequeño, probablemente sea significativo a nivel poblacional, si se tienen en cuenta los efectos para esta medida obtenidos en ensayos clínicos.

Implicaciones: La mayoría de las enfermedades mentales debutan antes de los 24 años. Las políticas públicas diseñadas para ampliar la cobertura del seguro de salud a este sector de la población pueden, potencialmente, impactar en la salud mental en un periodo de tiempo relativamente corto.

Translated by Ana Fernández Sánchez

Body Weight and Suicidal Behavior in Adolescent Females: The Role of Self-Perceptions

Peso Corporal y Comportamiento Suicida En Mujeres Adolescente:
El Papel de la Auto-Percepción

Travis Minor, Mir M. Ali, John A. Rizzo (USA)

Resumen

Antecedentes: El suicidio es la tercera causa de muerte entre adolescentes y datos recientes indican que la tasa de suicidio, especialmente en mujeres jóvenes, está incrementando. El exceso de peso corporal entre adolescentes también se ha documentado ampliamente durante la últimas dos décadas y es considerado, hoy en día, una de las mayores preocupaciones para la salud pública. En literatura previa se examinó la relación entre el peso corporal actual y el comportamiento suicida, pero hay muy poca evidencia de la auto-percepción del peso y los comportamientos suicidas.

Objetivo del Estudio: Este estudio examina las relaciones entre el peso corporal y el comportamiento suicida usando una extensa base de datos longitudinal con una muestra representativa de mujeres adolescentes para valorar un conjunto de factores confusores. El estudio explora la relación, no sólo entre la categoría de peso actual y el comportamiento suicida sino también la auto-percepción del peso y el comportamiento suicida.

Método: Usando datos de una muestra representativa de mujeres adolescentes en los Estados Unidos, el estudio determinó el efecto de la categoría "peso corporal" en comportamientos suicidas mediante la estimación de modelos de endogeneidad corregida que incluyeron efectos fijos a nivel de colegio para explicar los confusores bidireccionales y no-observados. La categoría actual "peso corporal" fue calculada usando la altura y el peso medidos por un evaluador. El estudio usó, también, una medida de auto-percepción de la categoría del peso para comparar cómo afecta la categoría de peso actual frente a la auto-percepción de la categoría del peso en el comportamiento suicida. Haber tenido pensamientos suicidas y haber intentado suicidarse en los últimos 12 meses fue utilizado como variable dicotómica de comportamiento suicida. Mediadores potenciales entre comportamiento suicida y la categoría de peso tales como historial familiar de suicidios, incursión en conductas de riesgo para la salud y características parentales fueron, también, controlados en el análisis. La muestra analítica constó de 5.340 mujeres adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 18 años.

Resultados: Los resultados sugieren que tanto la auto-percepción como la categoría de peso medido (sobrepeso u obesidad) incrementan la probabilidad de ideación suicida en mujeres adolescentes, siendo la auto-percepción de la categoría de peso la causante de mayor incremento en la ideación suicida. Hay algo de evidencia de que la categoría de peso corporal afecta a los intentos de suicidio, pero estos resultados son mucho menos robustos. Finalmente, el sesgo de endogeneidad se muestra como una limitación en todas las estimaciones y el error de tener en cuenta este sesgo es común al entender cualquier efecto estimado.

Implicación para Políticas Sanitarias: Los resultados han mostrado importantes implicaciones para el desarrollo de programas de salud pública para prevenir el suicidio en adolescentes, especialmente en mujeres adolescentes. Entender los mecanismos que motivan a los adolescentes a tomar estas acciones ayudará a localizar recursos en el área del tratamiento que sean más efectivos en la base del incremento de los comportamientos suicidas. Este estudio identifica un aspecto clave, la auto-percepción del peso corporal, que puede ser una línea de investigación para los proveedores de servicios de salud mental.

Implicaciones para Investigaciones Futuras: Futuras investigaciones en este tema no sólo deberían estudiar el impacto del peso corporal en comportamientos suicidas, sino también, examinar las relaciones entre el

* **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.

peso corporal y otros resultados importantes en salud mental como son la angustia psicológica o los episodios de depresión severa.

Translated by Ignacio Aznar and Antoni Serrano

The Impact of Voluntary and Involuntary Retirement on Mental Health: Evidence from Older Irish Adults

El Impacto de la Jubilación Voluntaria e Involuntaria en Salud Mental: Evidencia de Ancianos Irlandeses

Irene Mosca, Alan Barrett (Ireland)

Resumen

Antecedentes: Los pocos estudios que han intentado identificar los efectos causales de la jubilación en salud mental y bienestar han aportado evidencias conflictivas. Por ello, aún no está claro si la jubilación afecta a la salud mental de forma positiva o negativa.

Objetivos del estudio: Nuestro objetivo primario es investigar el impacto de la jubilación en la salud mental medida con la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) de 20-items.

Métodos: Usamos datos de las primeras dos oleadas del Estudio Longitudinal Irlandés en Envejecimiento (TILDA). Este es un estudio con una muestra representativa de individuos mayores de 50 y residentes en Irlanda. Para tratar con los posibles problemas de endogeneidad, usamos diferentes modelos de estimación y controlamos un amplio conjunto de acontecimientos vitales que han ocurrido durante las dos oleadas. Estos incluyen el transcurso a la jubilación pero, también, acontecimientos demográficos, sociales, económicos y de salud física. Como parte de la encuesta TILDA, se preguntaron las razones de la jubilación. Explotamos esta información y distinguimos entre individuos que se retiraron de forma voluntaria, involuntaria y debido a causas de salud.

Resultados: Encontramos que la jubilación involuntaria, o forzosa, tiene un efecto negativo y estadísticamente significativo en salud mental. En el caso de jubilaciones voluntarias, se encontraron, también, efectos negativos en salud mental pero la magnitud fue menor y los efectos no fueron significativos en ninguno de los modelos. También encontramos que la jubilación por motivos de salud está negativamente asociada con la salud mental. Estos efectos negativos parecen disminuir con el tiempo.

Discusión: Los hallazgos en las diferencias en alcance en salud mental sobre los distintos motivos de jubilación son una incorporación importante a la literatura. Mientras nuestros estimadores aproximan una reducción en los problemas potenciales de endogeneidad, las variaciones de tiempo no observadas no se eliminaron a través de nuestra aproximación a la primera diferenciación.

Implicación para la Provisión y Uso de Servicios de Salud: Los individuos que se retiran involuntariamente tienen una mayor probabilidad de sufrir síntomas depresivos. Por ellos, tienen una mayor probabilidad de acudir a Atención Primaria con estos síntomas.

Implicación para Políticas Sanitarias: Sería deseable que la jubilación involuntaria se eliminase. Vías de transición entre el trabajo y la jubilación ayudarían a proteger la salud mental de la población.

Implicaciones para Investigaciones Futuras: Los motivos de la jubilación deberían ser caracterizados en análisis de este tipo.

Translated by Ignacio Aznar and Antoni Serrano

Patient, Physician and Organizational Influences on Variation in Antipsychotic Prescribing Behavior

Influencias del Paciente, el Médico y la Organización en los Comportamientos Relacionados con la Prescripción de Antipsicóticos

Yan Tang, Chung-Chou H. Chang, Judith R. Lave,
Walid F. Gellad, Haiden A. Huskamp, Julie M. Donohue (USA)

Resumen

Antecedentes: Al prescribir fármacos, los médicos se enfrentan a la elección de entre varios principios activos en la mayoría de categorías terapéuticas. Para aquellas enfermedades con una considerable heterogeneidad en la respuesta del paciente al tratamiento, la personalización del tratamiento en función de las necesidades y preferencias individuales del paciente podrían mejorar los resultados.

Objetivos del Estudio: Evaluar la variación en la diversidad de la prescripción de antipsicóticos para las condiciones de salud mental, una condición necesaria, aunque no suficiente, para personalizar el tratamiento. Identificar factores del cupo de pacientes, el médico y la organización asociados a la diversidad de la prescripción de antipsicóticos.

Métodos: Utilizando datos de 2011 del programa de Medicaid de Pennsylvania, la base de datos HCOSTM del IMS Health, y el fichero maestro AMA, se identificaron 764 psiquiatras que recetaron antipsicóticos a =10 pacientes. Se construyeron tres medidas a nivel de médico de la diversidad/concentración de prescripción de antipsicóticos: número de principios activos prescritos, concentración de prescripción del principio activo preferido e índice de Herfindahl - Hirschman (IHH). Utilizamos modelos lineales mixtos multinivel para examinar los factores relacionados con el cupo de pacientes, el médico y la organización que predicen la concentración de la prescripción de antipsicótico.

Resultados: Hubo una variabilidad sustancial en la concentración de la prescripción de antipsicóticos entre los psiquiatras, con el número de principios activos entre 2-17, la concentración del principio activo preferido del 16%-85% , y el IHH de 1.088-7.270 . En promedio, los hábitos de prescripción del psiquiatra estaban relativamente diversificados; sin embargo, el 11% de los psiquiatras extendió un promedio del 55% de sus recetas usando su principio activo preferido. Las psiquiatras (mujeres) y aquellos psiquiatras con menor proporción de pacientes con enfermedades mentales o discapacidad graves tenían, en promedio, hábitos de prescripción más concentrada.

Discusión: La prescripción de antipsicóticos por los psiquiatras de un gran programa estatal de Medicaid varía sustancialmente entre psiquiatras. Nuestros resultados ilustran la importancia de comprender el comportamiento de prescripción de los médicos e indican que, incluso entre los especialistas que prescriben regularmente una categoría terapéutica, algunos médicos utilizan en gran medida un grupo reducido de principios activos.

Implicaciones para las Políticas de Salud, la Provisión y Uso de Cuidados en Salud: Los sistemas de salud podrían necesitar ofrecer intervenciones educativas a los médicos con el fin de mejorar su capacidad de adaptar las decisiones de tratamiento a las necesidades de cada paciente.

Implicaciones para la Investigación Futura: Los estudios futuros deberían examinar el impacto de la diversidad de la prescripción de antipsicóticos para determinar si una prescripción más diversificada mejora la adherencia y los resultados del paciente.

Translated by Maria Rubio-Valera