

Abstracts Translations (Spanish)

Value-Based Insurance Design: Clinically Nuanced Consumer Cost-Sharing for Mental Health Services

Diseño de un Seguro Basado en el Valor: Coste Compartido del Consumidor con Matices Clínicos para los Servicios de Salud Mental

Nicole M. Benson, A. Mark Fendrick

Resumen

Antecedentes: Si bien el coste compartido del consumidor es una estrategia ampliamente utilizada para mitigar el gasto en atención médica, numerosos estudios han demostrado que incluso los niveles modestos de costes de bolsillo están asociados con un menor uso de la atención médica, incluidos los servicios clínicamente necesarios y de alto valor. Dentro de la atención de la salud mental, los aumentos en los costes compartidos están asociados con reducciones en el uso de la atención de la salud mental y el uso de medicamentos psicotrópicos. Además, estas reducciones en los servicios y tratamientos de salud mental pueden tener consecuencias posteriores, incluido el empeoramiento de la enfermedad psiquiátrica y una mayor necesidad de atención aguda y hospitalización psiquiátrica. Por lo tanto, existe la necesidad de soluciones clínicamente informadas que equilibren explícitamente la necesidad de un acceso adecuado a los servicios y tratamientos esenciales de salud mental con las crecientes presiones fiscales que enfrentan los pagadores públicos y privados. El diseño de un seguro basado en el valor (VBID, del inglés *Value-Based Insurance Design*) describe un modelo en el que el coste compartido del consumidor se basa en el beneficio clínico potencial en lugar del precio de un tratamiento o servicio de atención médica específico.

Objetivos del Estudio: Describir el diseño y las aplicaciones de seguros basados en el valor en el cuidado de la salud mental.

Resultados, Discusión, y Implicaciones para las Políticas de Salud: Durante más de dos décadas, se han implementado programas VBID con matices clínicos en un esfuerzo por optimizar el uso de servicios de salud de alto valor y mejorar la equidad a través de la reducción de los costes compartidos de los consumidores. En general, la evidencia sugiere que los VBID han demostrado éxito en la reducción de los gastos de bolsillo del consumidor asociados con servicios específicos de alto valor. Al reducir las barreras financieras a los servicios y medicamentos clínicos esenciales, los VBID tienen potencial para mejorar la equidad. Sin embargo, el impacto de los VBID en el gasto general en atención a la salud mental y los resultados clínicos sigue siendo incierto.

Translated by Antoni Serrano-Blanco

Economic and Policy Research Interests Highlighted in the 25th NIMH- Sponsored Mental Health Services Research Conference

Intereses de la Investigación en Economía y Política Destacados en la 25ª Conferencia de Investigación sobre Servicios de Salud Mental Patrocinada por el NIMH

Jennifer L. Humensky, Michael C. Freed, Susan T. Azrin, Mary Acri, Denise Pintello

Resumen

Antecedentes: El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) mantiene su compromiso de abordar los desafíos del mundo real en la atención de alta calidad a la salud mental de las personas necesitadas promoviendo una agenda de investigación de servicios para mejorar el acceso, la continuidad, la calidad, la equidad y el valor de la atención de salud mental en todo el país, y para mejorar los resultados para las personas con enfermedades mentales graves (SMI, por sus siglas en inglés) y sus familias. La Conferencia de Investigación de Servicios de Salud Mental (MHSR, por sus siglas en inglés) patrocinada por el NIMH, es un lugar de gran éxito para debatir temas de interés para el público del NIMH y difundir los últimos resultados de las investigaciones del NIMH directamente a los clínicos de salud mental, responsables políticos, gestores, defensores, consumidores y científicos que asisten.

Objetivos del Estudio: Esta Perspectiva resume y ofrece los aspectos más destacados del 25º MHSR. También revisa tres artículos presentados en el 25º MSHR y publicados posteriormente en el número especial de junio de 2023 de *The Journal of Mental Health Policy and Economics* (JMHPPE).

Métodos: Los autores revisaron tres artículos publicados en el número especial de junio de 2023 de JMHPPE, identificando temas comunes entre los artículos e ilustrando cómo los hallazgos de los artículos promueven áreas clave de los intereses de investigación del NIMH.

Resultados: En esta revisión se destacan tres áreas importantes: (i) el compromiso del usuario del servicio en la investigación, (ii) la financiación de la implementación de la línea de teléfono 988 para atención al Suicidio, y (iii) los métodos para predecir la rotación del personal de salud mental.

Discusión: Estos tres artículos ilustran áreas clave en las que la investigación política puede ayudar a promover una atención de salud mental de calidad. Un notable tema común a todos ellos es el papel que desempeñan los usuarios finales en la investigación. Los artículos se centran en (i) los usuarios de los servicios y el valor que aportan a la práctica de la investigación, (ii) los responsables políticos y la información que necesitan para tomar decisiones basadas en la evidencia, y (iii) el liderazgo de las organizaciones proveedoras, mediante el uso de un innovador proceso de aprendizaje automático para ayudarlas a predecir y abordar la rotación de personal.

Implicaciones para la Atención Sanitaria: El NIMH fomenta, y a menudo exige, una estrecha colaboración entre la investigación y la práctica para garantizar que los resultados sean de utilidad para

los usuarios finales y se incorporen a la práctica. Los tres artículos analizados en esta perspectiva son ejemplos de lo necesarias que son las asociaciones entre las partes interesadas para mejorar la atención a las personas con enfermedades mentales.

Implicaciones para las Políticas Sanitarias: Los artículos destacados (i) ofrecen recomendaciones de cambios estructurales en las instituciones de investigación para aumentar la participación de los usuarios de los servicios en todos los aspectos de la investigación, (ii) identifican soluciones políticas para mejorar la preparación fiscal para hacer frente a la creciente demanda de la línea 988, y (iii) ponen a prueba un nuevo enfoque basado en datos para predecir la rotación de personal de salud mental, un problema importante en las clínicas de salud mental de la comunidad, ofreciendo a los líderes del sistema de salud y a los responsables políticos la oportunidad de intervenir de forma proactiva para ayudar a mantener la continuidad de la dotación de personal.

Implicaciones para Futuras Investigaciones: En consonancia con el Plan Estratégico de Investigación del NIMH y las convocatorias de financiación actuales, sigue existiendo una necesidad urgente de (i) desarrollar estrategias para implementar, ampliar y mantener mejor los tratamientos y servicios existentes respaldados por la evidencia, especialmente en comunidades históricamente desatendidas, y (ii) desarrollar, probar y evaluar nuevas soluciones para mejorar el acceso, la continuidad, la calidad, la equidad y el valor de la atención.

Translated by Sandra Martínez Mudarra, supervised by Antoni Serrano-Blanco

Perspectives on Financing Strategies for Evidence-Based Treatment Implementation in Youth Mental Health Systems

Perspectivas sobre Estrategias de Financiación para la Implementación de Tratamientos Basados en la Evidencia en Sistemas de Salud Mental para Jóvenes

Maddison N. North, Alex R. Dopp, Jane F. Silovsky, Marylou Gilbert, Jeanne S. Ringel

Resumen

Antecedentes: Los tratamientos basados en la evidencia (EBT, por sus siglas en inglés Evidence Based Treatments) son fundamentales para abordar de manera efectiva los problemas de salud mental de los niños y adolescentes, pero su implementación y mantenimiento son costosos para las agencias de servicios de salud mental. Las estrategias de financiación ayudan a las agencias a superar las barreras relacionadas con los costes mediante la obtención de recursos financieros para apoyar la implementación y/o el mantenimiento de EBT. **Objetivos:** Buscamos (i) comprender cómo los tomadores de decisiones del sistema de salud mental juvenil involucrados en la implementación y el mantenimiento de EBT ven las características clave (por ejemplo, relevancia, viabilidad) que informan la selección de la estrategia de financiación y (ii) comparar la agencia de servicios, la agencia de financiación y perspectivas representativas del intermediario.

Método: Se distribuyeron dos encuestas a 48 representantes de agencias de servicios de salud mental para jóvenes, agencias de financiación e intermediarios de EE.UU. que participaban en un estudio más amplio sobre estrategias de financiación. Se recopilaron datos cuantitativos y cualitativos sobre 23 estrategias de financiación a través de calificaciones cuantitativas y respuestas abiertas. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y análisis rápido de contenido.

Resultados: Las estrategias de financiación calificadas como más relevantes incluyen flujos de financiación entrelazados, contratos para EBT, acreditación/listas de proveedores, reembolso de tarifa por servicio (regular y aumentado) y financiación mediante subvenciones. Todas las demás estrategias eran desconocidas para 1/3 a 1/2 de los participantes. Las seis estrategias se calificaron entre algo y bastante disponibles, factibles y efectivas para el sostenimiento de EBT. Para sostener diferentes componentes EBT (p. ej., entrega, materiales), la combinación de estrategias de financiación se calificó como algo adecuada. El análisis cualitativo reveló desafíos con estrategias no recurrentes o no disponibles en las regiones de los representantes. Las calificaciones fueron en gran medida similares entre los roles de los participantes, aunque los representantes de las agencias de financiación fueron los más familiarizados con las estrategias de financiación.

Discusión: A pesar de la amplitud de las estrategias de financiación innovadoras, los representantes expertos dentro del ecosistema de servicios de salud mental para jóvenes tenían un conocimiento limitado de la mayoría de las opciones. Los expertos se basaron en estrategias que les eran familiares, pero que a menudo no apoyaban adecuadamente la implementación o el mantenimiento de EBT. Estos hallazgos subrayan problemas más profundos con los sistemas de salud mental con recursos insuficientes en los EE.UU.; las estrategias de financiación pueden ayudar a las agencias a manejar el uso de EBT, pero deben ir acompañadas de reformas del sistema a mayor escala. Las limitaciones incluyen dificultades para generalizar los resultados debido al uso de una pequeña muestra familiarizada con EBT, alto acuerdo entre los participantes como potencial resultado del reclutamiento en bola de nieve y respuestas limitadas a las preguntas abiertas de la encuesta.

Implicaciones para la Provisión y el Uso de la Atención Médica: aunque se ha descubierto que las EBT abordan de manera efectiva los problemas de salud mental en niños y adolescentes, las estrategias disponibles para financiar su implementación y mantenimiento en los sistemas de salud mental son insuficientes. Esta limitación impide que muchos niños y adolescentes reciban servicios de alta calidad.

Implicaciones para las Políticas de Salud: Las estrategias de financiación por sí solas no pueden resolver los problemas sistemáticos que impiden que las agencias de servicios de salud mental para jóvenes brinden EBT. Es posible que se requieran cambios de política, como una mayor inversión financiera del gobierno de los EE.UU. en los servicios de salud mental para respaldar la infraestructura básica (p. ej., funcionamiento de las instalaciones, medición de resultados).

Implicaciones para Futuras Investigaciones: El trabajo futuro debería examinar las perspectivas de los expertos sobre las estrategias de financiación de EBT en diferentes contextos (p. ej., servicios para el consumo de sustancias), recopilar comentarios específicos sobre estrategias de financiación que son menos conocidas y explorar temas tales como la planificación estratégica, la estabilidad de la financiación y la toma de decisiones compartidas dado que están relacionadas con la implementación y el mantenimiento de EBT.

Translated by Antoni Serrano-Blanco