

Costos asociados con la salud mental

Yolanda Torres de Galvis, ND, MSP, Dra. HC¹

Para todas las personas, la salud mental y física y el bienestar social son componentes vitales inextricablemente ligados. Con el creciente conocimiento sobre esta interdependencia, se puede aceptar de manera evidente que la salud mental es un pilar central en el bienestar general de los individuos, las sociedades y las naciones. La salud mental puede ser definida como el estado de bienestar que permite a los individuos desarrollar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades. No obstante, en la mayor parte del mundo, ni remotamente se le atribuye a la salud mental y los trastornos mentales la misma importancia que a la salud física. Por el contrario, la salud mental ha sido objeto de abandono e indiferencia.

Las enfermedades mentales no son solo un problema creciente de salud pública, sino también un problema social y económico que afecta a individuos y familias en todo el mundo. La prevalencia de trastornos mentales, la magnitud de la discapacidad causada por estos trastornos y la utilización de los servicios de estos pacientes han sido bien estudiados en países desarrollados y actualmente comienza a ser una prioridad en los países en desarrollo (1).

Según lo informa la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trastornos mentales están en aumento en todo el mundo. Entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad aumentó en cerca de un 50 %, pasando de 416 a 615 millones y cerca de un 10 % de la población mundial afectada, lo cual representaba un 30 % de la carga mundial de enfermedad no mortal.

Para el 2001, según la OMS, la Carga Global de las Enfermedades se estimó en el 33 % de los años vividos con discapacidad, debido a los trastornos neuropsiquiátricos, además del 2.1 % a lesiones autoinfligidas, con lo cual se llegaba a 35 % del total de la Carga Global. En otro informe reciente, también de la OMS, se informa que los trastornos por depresión y ansiedad cuestan anualmente a la economía mundial US\$1 billón en pérdidas de productividad.

En 2015, los trastornos depresivos representaron, a escala mundial, más de 50 millones de años vividos con discapacidad. Más del 80 % de esta carga de enfermedad no mortal se presentó en países de ingresos bajos y medianos (2). Actualmente, cerca de 450 millones de personas están afectadas por un trastorno mental o de la conducta. A las condiciones neuropsiquiátricas se les

¹ Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental. Facultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia. Correo electrónico: ytorres@ces.edu.co

atribuye el 13% de los años de vida ajustados por discapacidad, a las lesiones autoinfligidas el 3.3% y al VIH/SIDA otro 6%. Estas dos últimas causas incluyen un componente conductual. Cabe señalar que estas cifras se acompañan con un inmenso sufrimiento humano. Cuando solo se toma en cuenta el componente de discapacidad al calcular la carga de morbilidad, los trastornos mentales representan el 25.3% y el 33.5% de los años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos y medios, respectivamente. Las repercusiones económicas y sociales de dicha carga para la sociedad son inmensas. Los gastos en servicios de salud y sociales por la pérdida de productividad, debido a las altas tasas de desempleo entre las personas con trastornos mentales y sus familias, son algunos de los costos más evidentes y mensurables. Menos evidentes resultan los costos financieros debidos a la reducción de la calidad de vida y la tensión emocional padecidos por los pacientes y sus familias.

En lo que se refiere a los niños y adolescentes, los problemas de salud mental son preocupantes por su alta prevalencia y las discapacidades que producen. Las tasas de mortalidad de quienes padecen trastornos mentales son altas, por ejemplo, en personas con esquizofrenia y depresión profunda; el riesgo global de muerte es 1.6 y 1.4 veces mayor, respectivamente, comparado con las de la población general. El suicidio es un resultado extremo pero no poco común en personas con trastornos mentales no tratados (3).

Relación entre trastornos mentales y enfermedad física

En estudio realizado por Moussavi et al., en 245 404 personas de 18 años y más, en sesenta países en todas las regiones del mundo, aplicando como criterios diagnósticos la CIE-10, se encontró cómo la depresión tiene mayor impacto en quienes la padecen, que el impacto en los que presentan enfermedades crónicas como la angina, la diabetes, la artritis o el asma (4). Un promedio entre el 9.3% y el 23.0% de las personas con una o más enfermedades físicas crónicas presentaron comorbilidad con depresión, lo cual fue significativamente mayor que la probabilidad de tener depresión en ausencia de enfermedad física crónica. Después de ajustar por variables socioeconómicas y condiciones de salud, las personas con comorbilidad por depresión y una o más enfermedades crónicas presentaron los peores resultados de salud.

Lo anterior concuerda con los valiosos resultados con base en la investigación sobre la asociación entre los trastornos mentales y la aparición de enfermedades crónicas utilizando la información de la encuesta mundial de Salud Mental en la que se incluyen dos de los estudios de Colombia, la cual aplicó el CID-3: Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta con la cual se evaluó la prevalencia de los 12 meses anteriores, de 16 trastornos

mentales incluidos trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos por consumo de sustancias (abuso y dependencia del alcohol y dependencia y abuso de drogas) y trastornos del control de los impulsos (5-7). A partir de los hallazgos sobre la prevalencia de estos trastornos, se estimó la asociación por medio del cálculo de las Razones de Disparidad, las cuales, después de ser ajustadas por variables de confusión, mostraron asociación con comportamiento dosis respuesta, para diabetes, dolor crónico, artritis, enfermedades del corazón, asma, enfermedad pulmonar crónica, cáncer e hipertensión, hallazgos que aumentan la importancia de los trastornos mentales y su impacto en los posibles efectos en los costos de la atención médica de las enfermedades crónicas no transmisibles, confirmando hallazgos similares.

Los autores del estudio recomiendan, teniendo en cuenta que los tratamientos existentes han demostrado ser efectivos para mejorar los comportamientos de salud de las personas con trastornos mentales, que las intervenciones psicológicas se podrían aumentar para incluir un enfoque en los comportamientos de salud (8). Además, se podría hacer mucho en la atención primaria para optimizar los enfoques de prevención de enfermedades crónicas para las personas con trastornos mentales, de modo que estos sean más efectivos de lo que son en la actualidad (9). Esto, apoyando los programas con orientación hacia la prevención primaria de las condiciones físicas crónicas entre las personas con trastornos mentales, que harían mucho para mejorar su calidad y cantidad de vida.

Repercusiones generales y su impacto económico

Según informe de la OMS, los trastornos mentales no tratados cobran un alto precio, ya que representan el 13% del total de la carga de morbilidad mundial (2). La depresión unipolar es la tercera entre las principales causas de morbilidad, representando el 4.3% de la carga mundial. Las estimaciones correspondientes a los países de ingresos bajos y de ingresos medios se sitúan en el 3.2% y el 5.1%, respectivamente. Según las predicciones actuales, para 2030 la depresión será la principal causa de morbilidad a nivel mundial. Cuando solo el componente de discapacidad se toma en cuenta al calcular la carga de morbilidad, los trastornos mentales representan entre el 25.3% y el 33.5% de los años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos y de ingresos medios, respectivamente.

Las afecciones mentales con frecuencia llevan a los individuos y a las familias a la pobreza y obstaculizan el desarrollo a nivel nacional. En un reciente análisis se estimaba que el impacto mundial acumulado de los trastornos mentales, por lo que respecta a las pérdidas económicas, ascenderá a US\$16 billones en los próximos veinte años.

Las personas con trastorno mental presentan dos veces más ausentismo por incapacidad para llevar a cabo sus actividades habituales en los últimos treinta días, que aquellos sin trastornos mentales. Según datos de la OMS, los trastornos mentales y los problemas derivados de la ansiedad, la depresión y el estrés constituyen principales causas de incapacidad laboral temporal y permanente en los países desarrollados. De acuerdo con un reciente informe elaborado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA), entre el 50% y el 60% de las ausencias al trabajo que se producen al año están ocasionadas por situaciones de estrés (10).

Todo esto significa para el individuo pérdida de producción e ingresos. Esta pérdida de producción, a su vez, es una pérdida para la sociedad, el individuo sufre solo una parte, pero en muchos casos recibe beneficios por incapacidad que en parte compensan la pérdida de sus ingresos, por lo tanto, la pérdida se comparte entre el individuo y la sociedad.

Enfrentar los trastornos mentales requerirá nuevas fuentes de financiación para cerrar las brechas de recursos actuales. La inversión puede darse a partir de una combinación de recursos de gobiernos nacionales y socios internacionales para el desarrollo. Lo cual podría salvar estas brechas y resultar en intervenciones que logren una salud mental rentable. Esta financiación proporcionará un fuerte retorno de la inversión, con escalado que conduce a buenos rendimientos en la productividad restaurada, así como una salud mejorada.

Los trastornos mentales imponen una enorme carga a la sociedad y representan casi uno de cada tres años vivido con discapacidad a nivel mundial. Además de su impacto en la salud, los trastornos mentales causan una gran carga económica debido a la pérdida de producción económica y el vínculo entre trastornos mentales y condiciones costosas y potencialmente fatales, que incluyen cáncer, enfermedad cardiovascular, diabetes, VIH y obesidad (11).

Costo del tratamiento

Según la OMS, el rendimiento de las inversiones en tratamientos supera ampliamente los costos. “La salud mental tiene que ser una prioridad mundial en el ámbito del desarrollo y de las actividades humanitarias, y una prioridad en todos los países”, dijo Arthur Kleinman, Profesor de Antropología Médica y Psiquiatría en la Universidad de Harvard, y experto en salud mental mundial (12).

Se da como ejemplo el tratamiento de la depresión, el cual no siempre es efectivo, pero sin él, quienes la padecen no pueden llevar vidas felices y plenas. El nuevo estudio calcula los costos y los resultados sanitarios en 36 países de ingresos bajos, medios y altos en 15 años que van de 2016 a 2030. Los costos estimados de la ampliación del tratamiento, principalmente el

asesoramiento psicosocial y los medicamentos antidepresivos, se elevan a US\$147 000 millones. Sin embargo, los beneficios superan ampliamente los costos. Se calcula que la mejoría de la participación y la productividad laboral en un 5 % supone un beneficio de US\$399 000 millones, y la mejoría de la salud otros US\$310 000 millones. Los retornos esperados a esta inversión también son sustanciales (13).

En términos de impacto en la salud, el tratamiento ampliado lleva a 43 millones de años adicionales de vida sana durante el periodo de ampliación. Colocar un valor económico en estos años de vida saludables produce un valor neto presente de \$310 mil millones (13). Además de estos beneficios intrínsecos asociados con una mejor salud, el tratamiento a mayor escala de los trastornos mentales comunes también conduce grandes ganancias de productividad económica (un valor presente neto de US\$230 mil millones para tratamiento de depresión ampliado y US\$169 mil millones para trastornos de ansiedad). Por medio de los resultados, las proporciones de costo-beneficio ascienden de 2.3 a 3.1, cuando solo se consideran los beneficios económicos y de 3.3 a 5.7 cuando el valor de los retornos de salud también está incluido (12).

Con base en lo presentado anteriormente, Colombia debe acoger la recomendación de la OMS a fin de reducir el aumento creciente de la carga de los trastornos mentales y evitar los años de vida con discapacidad o muerte prematura, debe darse prioridad a la prevención y promoción en salud mental, con intervenciones actualizadas e integrales. Dentro de las intervenciones de salud mental, la promoción y la prevención son posibles y ambas cuentan con bases científicas, respaldadas por un cuerpo de conocimiento creciente que proviene de disciplinas diversas.

Las estrategias de prevención primaria y secundaria pueden ser aplicadas por profesionales o por equipos de salud interdisciplinarios que incluyan enfermeras y psicólogos, y aplicadas a la atención del paciente en forma individual o en grupo, con el fin de hacer el diagnóstico y ofrecer el tratamiento mediante la aplicación de intervenciones basadas en la evidencia y costo-efectivas.

No se pueden olvidar los programas de salud pública dirigidos a grupos de población, del ámbito de educación y la tercera edad.

La integración de la prevención y la promoción en salud mental dentro de las estrategias de salud, y la ampliación de tratamiento permitirán evitar muertes prematuras, disminuir el estigma que rodea a las personas con trastornos mentales y aportar a en el ámbito económico y social.

Referencias

1. Layard R. The Depression Report: A New Deal for Depression and Anxiety Disorders The London School of Economics and Political Science [internet]. 2006 [citado 2018 abr 9]. Disponible en: <http://eprints.lse.ac.uk/archive/00000818>
2. Organización Mundial de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales [internet]. 2017 [citado 2018 abr 8]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo 130 Reunión, Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país [internet]. 2017 [citado 2018 abr 8]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-sp.pdf
4. Moussavi S, Chatterji S, Verdes E, Tandon A, Patel V, Ustun B. Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. 2007;37(9590):851-8.
5. Scott K, Lim C, AAl-Hamzawi A, Alonso J, Bruffaerts R, Caldas-de-Almeida JM, et al. Association of Mental Disorders With Subsequent Chronic Physical Conditions: World Mental Health Surveys From 17 Countries. JAMA Psychiatry. 2014;71(12):1400-8. doi:10.1001
6. Posada JA. La Salud Mental Colombia. Biomédica. 2013;33(4):497-8.
7. Torres Y, Posada-Villa J, Mejía R, Bareño J, Sierra G, Montoya L, et al. Primer Estudio Poblacional de Salud Mental en Población General. Medellín 2011-2012 ISN: 978-8674-15-5
8. Happell B, Davies C, Scott D. Health behaviour interventions to improve physical health in individuals diagnosed with a mental illness: a systematic review. Int J Ment Health Nurs. 2012;21(3):236-47.
9. Scott KM. Prevention of cardiovascular disease in depression. In: Baune BT, Tully PJ, editors. Cardiovascular Diseases and Depression: Treatment and Prevention in Psychocardiology. Heidelberg, Germany: Springer, Cham; 2016, pp. 509-17.
10. Infocop. Salud mental y absentismo laboral: un binomio por resolver Infocop [internet]. 2009 [citado 2018 abr 8]. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?Id=2244
11. World Bank Group and World Health Organization Mental. Health a Global Development Priority Making Mental Health a Global Development Priority [internet]. 2016 [citado 2018 abr 8] Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/270131468187759113/pdf/105052-WP-PUBLIC-wb-background-paper.pdf>
12. OMS. La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400% [internet]. n.d. [citado 2018 abr 8]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
13. Dan C, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smit F, Cuijpers P, et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. Lancet Psychiatry, 2016;3(5):415-24.