Costos médicos directos por intento de suicidio en pacientes del hospital mental de Antioquia, Colombia.

Marisol Medina, Angie Velásquez, Oscar Ribero y **Natalia Trujillo***
***Profesora Asociada, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.**

Objetivo

Analizar el comportamiento de los **costos de la atención en salud mental según el número de intentos de suicidio** en pacientes con diagnóstico de enfermedad mental atendidos en la E.S.E Hospital Mental de Antioquia (HOMO) entre los años 2014 y 2016, así como, **proyectar los costos de una intervención cognitivo-conductual** que demostró mayor efectividad en la prevención del suicidio consumado con respecto al tratamiento convencional.

Metodología

Costos Médicos Directos (para cada pacientes)

- ✓ Cantidad.
- ✓ Tasa de Uso.
- ✓ Costo unitario de cada recurso facturado para el tratamiento y prestación de servicios.

Presentación de Resultados

Promedio del costo en función del número de intentos.

Se conformaron 4 grupos.

Uno | **Dos** | **Tres** | **Cuatro o más**

Desagregados por

- ✓ Servicios médicos recibidos.
- ✓ Método de intento.
- ✓ Diagnóstico principal.

Metodología

Tratamiento cognitivo-conductual*+

VS.

Intervención Convencional

- ✓ Intervención psicológica individual durante 45 minutos/semana durante un año.
- ✓ llamada de seguimiento por 15 minutos/semana durante un año.
- ✓ 10% de gastos de administración.

Enfocada en la atención aguda y durante el primer año del intento de suicidio.

- ✓ Tratamiento Farmacológico.
- ✓ Servicios de Laboratorio.
- ✓ Servicios de Urgencia.
- ✓ Servicios de Hospitalización.
- ✓ Tratamiento Médico.

*Este demostró utilidad en la disminución del riesgo de suicidio consumado en pacientes con trastornos mentales.

+ http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/1C0C8294-D0FD-405F-B7CC-85CAFFBDC9BB/291404/00ProtocoloPrevencionSuicidio3.pdf

Características generales de la población de estudio.

- 248 personas con **diagnóstico de enfermedad mental** y antecedentes de **intento de suicidio**.

- Nivel de ingresos promedio de **USD 105,25.**

- Ser de sexo **femenino** (62,9%).

- Edad de último intento de **9 a 25 años** (77%).

Hallazgos relevantes.

<u>Incremento del promedio de los costos médicos directos</u> de la atención en salud mental en **<u>relación al numero de intentos</u>** registrado en la ventana de observación.

Aumento en USD

Uno	Dos	Tres	Cuatro o más
858	1.806	2.641	

Hallazgos relevantes.

- Costos promedio más elevados por **método**.

Método	USD
Otras causas (incineración)	5.895
Ahorcamiento	3.228
Corte cuello	2.234

- Costos promedio más elevados por al **diagnóstico principal**.

Diagnóstico	USD
Retraso Mental	3.065
Otros (insomnio no orgánico)	2.669
Episodio depresivo moderado	2.006
Trastorno opositor desafiante	1.370

Hallazgos relevantes.

- Se observó un **ahorro** entre USD **42.450** y **132.389 por recibir tratamiento cognitivo-conductual** en comparación con la atención convencional en pacientes reincidentes (pacientes con dos a cuatro intentos o más).

- La intervención mediante tratamiento cognitivo conductual, significaría para el sistema de salud un **ahorro total** equivalente a **USD 231.773** en los 248 pacientes.

Implicaciones para la salud publica.

- Los costos suelen estimarse en relación a la atención del **suicidio consumado** →

- Este estudio permite:
  - **Visibilizar el costo acumulado de los intentos previos**
  - Aportar evidencia para el **direccionamiento de intervenciones** en Salud Pública **con foco en el intento de suicidio y sus factores de riesgo**

↓

Propende por la disminución de Tasa de Mortalidad por Suicidio

Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
HOMO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803

Muchas gracias…