Sobre las Variaciones en las Hospitalizaciones en Salud Mental.

Alvaro Iruin Sanz. Psiquiatra. Director de Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa.

En economía, la Ley de Say es un principio atribuido a Jean-Baptiste Say (1767-1832) que indica que no puede haber demanda sin oferta. Sirva esta cita para introducirnos en el tema seleccionado en este número por el Atlas de Variaciones en la Práctica Médica, referido a la variabilidad en la tasa de hospitalizaciones por problemas de salud mental en centros hospitalarios de agudos, pues de su lectura parece poder deducirse que existe un nítido efecto de la oferta (modelo asistencial, estilo de práctica, recursos disponibles) en la aparición de variaciones de práctica; mientras que los factores de la demanda ejercen una muy modesta influencia.

Para ello, los autores toman como numerador los ingresos por problemas de salud mental en hospitales de agudos, agrupados en seis problemas de salud mental, y como denominador la población a riesgo entendida como la población censal de las Comunidades Autónomas participantes en esta edición del Atlas. Es decir, se considera que toda la población tiene igual "riesgo" de sufrir una hospitalización psiquiátrica aguda.

No deberíamos olvidar, sin embargo, que la hospitalización aguda no es sino un recurso terapéutico más en el proceso integral de atención a la persona con enfermedad mental; recurso directamente relacionado, y por tanto interdependiente, con el resto de recursos terapéuticos que a nivel de la comunidad se encuentren instaurados. De esta forma, las estructuras asistenciales mejor dotadas tendrán una mayor capacidad de detección e intervención sobre los trastornos psiquiátricos más graves que, en caso de necesidad, se podrán ver beneficiados de un ingreso hospitalario agudo.

Por tanto, no parece lo más adecuado a la hora de extraer conclusiones, el considerar a la población censal en su totalidad como denominador del estudio; sino que, quizás habría que establecer dos grupos diferenciados: por un lado, la población en contacto con los servicios asistenciales psiquiátricos no hospitalarios y, por otro, el resto de la población. De esta manera, quizá pudiéramos diferenciar mejor la importancia de los recursos externos en el incremento o disminución de la demanda hospitalaria y evaluar, por tanto, aspectos de organización futura que pudieran mejorar la situación actual y hacer realidad la máxima del tratamiento no institucionalizado "salvo en situaciones excepcionales".

En cualquier caso, el estudio muestra resultados realmente interesantes. Así, por ejemplo, las tasas estandarizadas son en general mayores en hombres que en mujeres, con valores realmente elevados en las situaciones de enfermedad relacionadas con el consumo perjudicial de tóxicos (abuso, dependencia, cuadros psicóticos secundarios) que normalmente generan cuadros de mayor conflictividad social y agresividad asociada, subsidiarios de intervención en crisis y que parecen devolvernos a una de las funciones clásicas atribuidas al hospital desde su nacimiento en el Egipto de los sacerdotes y en el Imperio Romano: la segregación social de los individuos enfermos de aquellos a los que se considera normalmente sanos. Igualmente, resulta de interés observar cómo en algunas situaciones de gran componente mediático en los últimos 10 años, como pueden ser los Trastornos de la Conducta Alimentaria, un mayor nivel de instrucción, mayor renta disponible o una menor tasa de paro se asocian a una mayor probabilidad de ingreso; situación que no se da, a nivel estadísticamente significativo en el caso de las psicosis esquizofrénicas, como paradigma de enfermedad mental grave.

Pero lo realmente preocupante, en mi opinión, es que, "con las reservas oportunas, podríamos señalar que las áreas con tasas altas, por encima de lo esperado (RIE>1.5) favorecerían la aparición de hospitalizaciones innecesarias". Volviendo a la Ley de Say y sus implicaciones en las teorías económicas, los teóricos de la mencionada Ley ya señalaban que "la prosperidad debe ser aumentada estimulando la producción, no el consumo". En lo que nos concierne, deberíamos estimular la utilización de nuestros recursos en la génesis de nuevos productos diferenciados que abarquen y den respuesta a las necesidades de nuestros pacientes; sin estimular el consumo, a veces inadecuado, de lo ya existente.