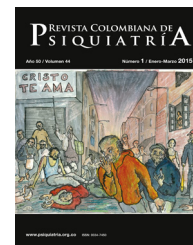




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Costo-efectividad de telepsiquiatría sincrónica frente a asincrónica para personas con depresión privadas de la libertad[☆]

Camilo Barrera-Valencia^{a,*}, Alexis Vladimir Benito-Devia^b, Consuelo Vélez-Álvarez^c, Mario Figueroa-Barrera^d y Sandra Milena Franco-Idárraga^c

^a Grupo Telesalud, Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia

^b Comité de Estudios Médicos CREIMED SAS, Medellín, Colombia

^c Departamento de Salud Pública, Grupo de Investigación, Promoción de Salud y Prevención de la Enfermedad, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia

^d Departamento de Salud Mental, Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 26 de agosto de 2015

Aceptado el 15 de abril de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Telepsiquiatría

Sincrónico

Asincrónico

Prisiones

Costo-efectividad

R E S U M E N

Introducción: La telepsiquiatría se define como la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la prestación de servicios de psiquiatría a distancia. La aplicación de la telepsiquiatría está dada por dos tipos diferentes de comunicación: sincrónico (tiempo real) y asincrónico (tiempo diferido).

Objetivo: Determinar la costo-efectividad de un modelo de telepsiquiatría sincrónico frente a otro asincrónico en pacientes con síntomas de depresión internados en un centro de privación de libertad.

Métodos: Se realizó un estudio de costo-efectividad. Constituyeron la población 157 pacientes del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Manizales, Colombia. La muestra se determinó con la encuesta autoaplicable Zung para la depresión (1965) y la escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión (Hamilton depression rating scale [HDRS]), instrumento con que se realizó la comparación.

Resultados: Las variables Hamilton inicial, tiempo de llegada, duración de caídas del sistema y efectividad clínica presentaron distribución normal con $p > 0,05$; entre los diferentes modelos hubo diferencias significativas ($p < 0,001$) en los costos de atención, y se evidenció que, en promedio, el costo del modelo asincrónico es menor que el del sincrónico; en promedio, la modalidad asincrónica es más costo-efectiva.

[☆] Este artículo se inscribe dentro de la convocatoria de COLCIENCIAS 604-2012 con el proyecto de investigación «Efectividad de un modelo de telepsiquiatría sincrónico vs asincrónico sobre la salud mental de pacientes internados en un centro de privación de libertad».

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: camilobarrera32@gmail.com, consuelo.velez@ucaldas.edu.co (C. Barrera-Valencia).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.008>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: El modelo de atención más costo-efectivo en telepsiquiatría para pacientes con trastorno depresivo internados en un centro de privación de libertad es el asincrónico según los resultados de efectividad clínica, medición de costos y satisfacción del paciente.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cost-effectiveness of Synchronous vs. Asynchronous Telepsychiatry in Prison Inmates With Depression

A B S T R A C T

Keywords:

Telepsychiatry
Synchronous
Asynchronous
Prisons
Cost-effectiveness

Introduction: Telepsychiatry is defined as the use of information and communication technology (ICT) in providing remote psychiatric services. Telepsychiatry is applied using two types of communication: synchronous (real time) and asynchronous (store and forward).

Objective: To determine the cost-effectiveness of a synchronous and an asynchronous telepsychiatric model in prison inmate patients with symptoms of depression.

Methods: A cost-effectiveness study was performed on a population consisting of 157 patients from the *Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Manizales*, Colombia. The sample was determined by applying Zung self-administered surveys for depression (1965) and the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), the latter being the tool used for the comparison.

Results: Initial Hamilton score, arrival time, duration of system downtime, and clinical effectiveness variables had normal distributions ($P > .05$). There were significant differences ($P < .001$) between care costs for the different models, showing that the mean cost of the asynchronous model is less than synchronous model, and making the asynchronous model more cost-effective.

Conclusions: The asynchronous model is the most cost-effective model of telepsychiatry care for patients with depression admitted to a detention centre, according to the results of clinical effectiveness, cost measurement, and patient satisfaction.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en 2020 la prevalencia de las enfermedades mentales será del 15% de toda la población¹. Actualmente, la depresión representa el 4,3% de la carga mundial de morbilidad, lo que la sitúa entre las principales causas de discapacidad en el mundo². Este problema lleva a la búsqueda de soluciones innovadoras que permitan hacer frente a los problemas de salud mental, que desbordan cualquier capacidad operativa de los actuales sistemas de salud. Según la OMS, el futuro de la medicina está en transformar el ejercicio a través de la comunicación y adelantarse a la crisis que se avecina en el cuidado de los pacientes³. La telepsiquiatría es un claro ejemplo de ello, y se configura como una herramienta importante para resolver los problemas de acceso a los servicios de salud en lugares distantes y/o que presentan limitación de oferta⁴. En términos generales, se define la telepsiquiatría como la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la prestación de servicios de psiquiatría a distancia⁵. La aplicación de la telepsiquiatría está dada por dos tipos diferentes de comunicación (sincrónico y asincrónico), que son el objeto de estudio en esta investigación.

En la modalidad sincrónica o tiempo real, el paciente y el psiquiatra interactúan en el mismo marco temporal a través de sistemas de transmisión en vivo, entre ellos el teléfono, el chat o la videoconferencia⁶. Esta es la tecnología más utilizada⁷ y con la que se ha desarrollado mayor número de experiencias de telepsiquiatría⁸. El psiquiatra entrevista al paciente en tiempo real y procede emitiendo un diagnóstico y un tratamiento al finalizar la consulta. Cabe mencionar que, por disposiciones normativas para la atención por telemedicina en Colombia, el paciente debe estar acompañado de principio a fin por un médico general, que lo asiste en caso de necesitarlo y es el encargado de diligenciar y entregar la fórmula médica al paciente⁹. La segunda forma de comunicación es la modalidad asincrónica o tiempo diferido también por su denominación en inglés (*store and forward*); tiene como propósito obtener una segunda opinión de un psiquiatra sobre el diagnóstico y el manejo del paciente. Un médico general recoge y envía toda la información (datos, audio o video) al psiquiatra, que responde en un lapso de 8–24 h (según acuerdo previo entre las partes, no existe un tiempo estándar); posteriormente el médico general entrega al paciente los respectivos tratamiento y plan de manejo¹⁰.

En Colombia, la aplicación de la telepsiquiatría se enmarca en la Ley 1419 de 2010, mediante la cual se establecen los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722648>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722648>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)