

Volviendo a la Resiliencia: El Impacto del Covid-19 en la salud mental y el uso del Sustancias

Por: Erica Hutchins Coe y Kana Enomoto – McKinsey & Company

Puede consultar la publicación original [aquí](#)

A medida que los gobiernos se apresuran por contener el COVID-19, es importante conocer las acciones que la sociedad puede tomar para mitigar el impacto en la salud conductual de la pandemia y la crisis económica.

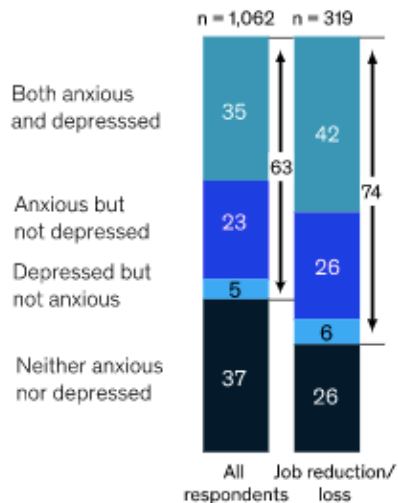
La pandemia de COVID-19 es una amenaza para nuestra población, no solo por su riesgo para la vida humana y la consiguiente angustia económica, sino también por su tensión emocional invisible. Los últimos días han presenciado el retroceso económico más pronunciado de la historia moderna y un repunte sin precedentes del desempleo. Es inevitable que la pandemia mundial, agravada por la crisis financiera, tenga un impacto material en la salud conductual de la sociedad. Después de la crisis financiera mundial de 2007-08, por ejemplo, muchos países experimentaron tasas más altas de depresión, ansiedad y consumo de alcohol y drogas. En 2008, la Gran Recesión marcó el comienzo de un aumento del 13 por ciento en los suicidios atribuibles al desempleo, con más de 46.000 vidas perdidas debido al desempleo y la desigualdad de ingresos solo en ese año.

Más allá del impacto negativo de una recesión económica tradicional, la COVID-19 presenta desafíos adicionales — miedo al virus mismo, duelo colectivo, distanciamiento físico prolongado y aislamiento social asociado — que agravarán el impacto en nuestra psique colectiva. Como señaló el McKinsey Global Institute en el artículo [Salvaguardando vidas y medios de subsistencia](#) , “Los informes diarios sobre el aumento de infecciones y muertes en todo el mundo aumentan nuestra ansiedad y, en casos de pérdida personal, nos sumergen en el dolor. Hay incertidumbre sobre el mañana; sobre la salud y seguridad de nuestras familias, amigos y seres queridos; y sobre nuestra capacidad para vivir la vida que amamos”. Una encuesta nacional de consumidores de McKinsey del 27 al 29 de marzo ilustra esta angustia generalizada, agravada aún más entre aquellos cuyos trabajos se han visto afectados negativamente por COVID-19 (Anexo 1). Esta confluencia de factores plantea una amenaza sin precedentes para la salud actual y futura de nuestra sociedad.

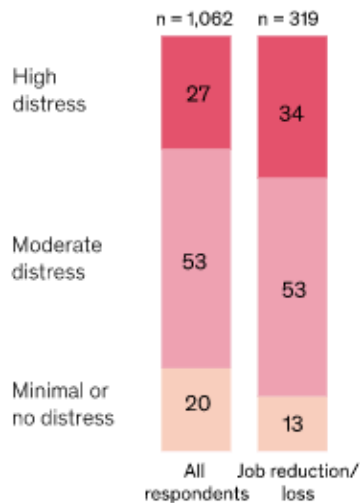
Anexo 1

Reported signs of distress related to COVID-19 in the United States

Respondents reporting feeling anxious or depressed in past week
% of respondents



Respondents' reported level of distress related to COVID-19
% of respondents



Respondents' levels of reported substance use



1 out of 4 reported binge drinking* at least once in the past week



1 out of 5 reported taking prescription drugs for non-medical reasons



1 out of 7 reported using illicit drugs

* As defined by National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, ≥ 5 drinks for men and ≥ 4 drinks for women

QFEEL1. Over the past week have you felt anxious?

QFEEL2. Over the past week have you felt depressed?

QFEEL2a. Please indicate your level of distress related to the Coronavirus/COVID-19 pandemic (10-point scale from least distressed to most distressed.

"High" is 8-10, "Moderate" is 4-7, and "Low" is 1-3).

QEMP5. Since the Coronavirus/COVID-19 began impacting the US, has the number of hours you have worked increased, decreased, or stayed the same?

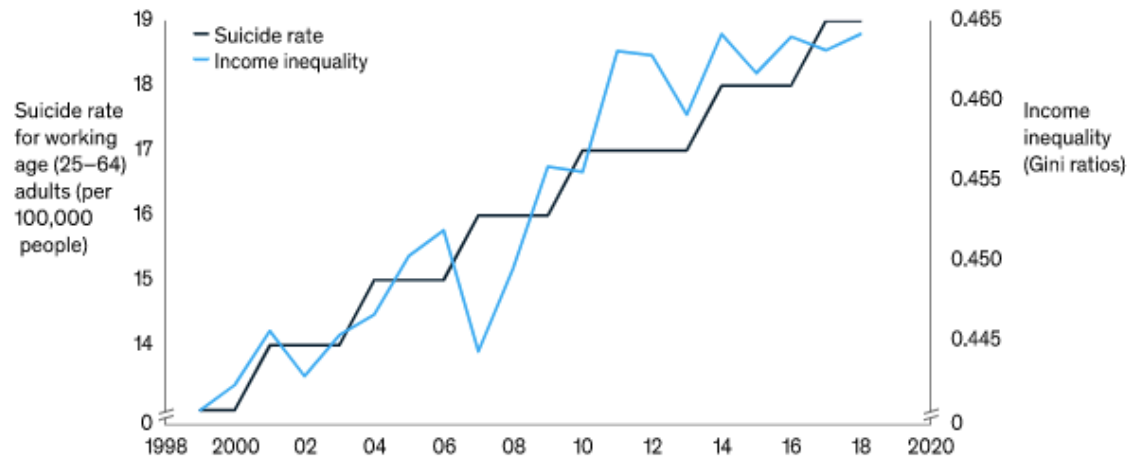
Source: McKinsey COVID-19 Consumer Survey, 3/29/2020

**McKinsey
& Company**

Theodore Roosevelt dijo una vez: "Cuanto más sepa sobre el pasado, mejor preparado estará para el futuro". Al examinar el impacto en la salud del comportamiento de la Gran Recesión y otros desastres a gran escala, podemos mitigar el impacto negativo en la sociedad de más pérdidas económicas y sufrimiento humano. Una extensa investigación ha documentado la asociación de recesiones, despidos masivos y períodos prolongados de desempleo con un aumento en la desigualdad de ingresos y un impacto devastador en la salud y la esperanza de vida en los Estados Unidos. Un examen de estos datos muestra que la desigualdad de ingresos se relaciona estrechamente con la tasa de suicidios entre los adultos en edad de trabajar (Anexo 2). Estos efectos pueden profundizarse a lo largo del curso de la pandemia de COVID-19.

Association between income inequality and suicide rate in the United States

Suicide rate for working age adults vs income inequality



Source: CDC WISQARS, 2020; U.S. Census Bureau, Current Population Survey, 1968 to 2019 Annual Social and Economic Supplements (CPS ASEC)



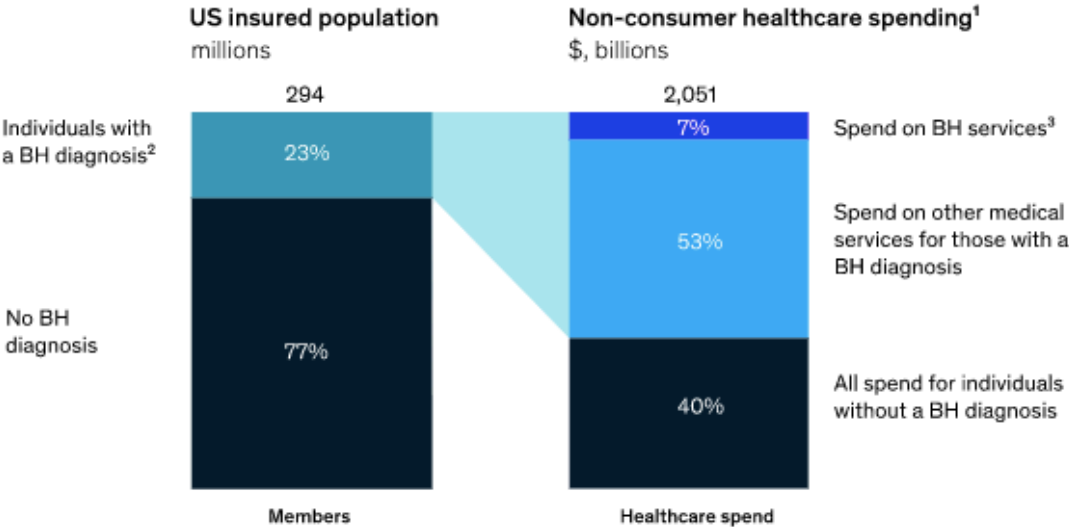
Los trastornos mentales y por uso de sustancias no solo se derivan de dificultades económicas, sino que también son impulsores conocidos de menor productividad, aumento de los costos de atención médica y mayor mortalidad. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la depresión y la ansiedad tienen un costo estimado para la economía mundial de \$ 1 billón por año en pérdida de productividad. Una probable oleada de personas que experimentan problemas agudos de salud conductual, tanto las que tienen síntomas nuevos como las que padecen enfermedades existentes, tiene el potencial de sobrecargar aún más el sistema de salud y agregar costos a una recesión económica sin precedentes.

Para comprender mejor la salud conductual como factor determinante de los costos, McKinsey realizó un análisis de los datos de reclamos de seguros nacionales y descubrió que el 60 por ciento de los gastos médicos generales son impulsados por el 23 por ciento de los miembros que tienen trastornos mentales o por uso de sustancias (Anexo 3). Este gasto desproporcionado se debe en gran parte al aumento de los costos médicos. Por ejemplo, el costo de tratar la diabetes de un paciente con depresión es, en promedio, casi \$ 20,000 más alto que el de un

paciente sin depresión, debido a factores como complicaciones médicas, acceso reducido a atención preventiva y desafíos con el autocontrol de la enfermedad.

Anexo 3

Presence of behavioral health (BH) diagnosis and corresponding healthcare spend in the United States



¹ Payer-paid amount measures on medical and pharmacy claims (excludes copays, deductibles, or out-of-pocket payments).
² One or more medical claims with a primary or secondary diagnosis of any behavioral health condition.
³ Includes claims with a primary diagnosis of a BH condition, as well as CPT, HCPCS, and NDC codes specific to behavioral health.
 Note: Certain data used in this study were supplied by International Business Machines Corporation. Any analysis, interpretation, or conclusion based on these data is solely that of the authors and not International Business Machines Corporation.
 Source: Analysis includes claims data from the Medicare FFS Limited Data Set from the Centers for Medicare & Medicaid Services, deidentified Medicaid data, and the International Business Machines Corporation's Truven MarketScan Commercial Database.



A medida que los gobiernos se apresuran a contener el COVID-19, es importante conocer las acciones que la sociedad puede tomar para mitigar el impacto en la salud conductual de la pandemia y la crisis económica. Por cada dólar gastado en ampliar el tratamiento de los trastornos mentales comunes, se puede obtener un retorno de cuatro dólares en mejora de la salud y la productividad. En los Estados Unidos, la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica para el Coronavirus (CARES, por sus siglas en inglés) proporciona \$ 425 millones para atención médica conductual adicional basada en la comunidad, y prevención del suicidio. Dada la

urgencia de este problema, los pasos sin remordimientos para las partes interesadas en el cuidado de la salud podrían incluir los siguientes:

- **Fortalecer la prevención comunitaria:** Brindar apoyo de consejería de crisis estratificada por riesgo a las personas y familias directamente afectadas por COVID-19, incluidas las personas que pierden sus trabajos, trabajadores de atención médica y esenciales, adultos mayores, personas con discapacidades y personas que experimentan una cuarentena prolongada. En comunidades enteras, realice actividades de divulgación para promover la resiliencia, normalizar las reacciones y dejar que las personas sepan cuándo y dónde buscar ayuda.
- **Aprovechar los datos y la tecnología:** en la fase inicial de "resolución", utilizar análisis predictivos para dirigir los recursos clínicos y de prevención a las personas con mayor riesgo de problemas de salud mental o de uso de sustancias y necesidades básicas insatisfechas. A medida que avanzamos hacia la recuperación en la fase de "retorno", aprovechar y mejorar las fuentes de datos disponibles, fomentar el uso de inteligencia artificial y escalar plataformas digitales (por ejemplo, terapéutica digital) para conectar a los consumidores sin problemas con la atención basada en pruebas y mediciones. Mientras los gobiernos consideran cómo financian la telesalud, examinar qué impacto están teniendo las exenciones de emergencia, las flexibilidades y los aumentos de tarifas para telesalud bajo COVID-19 en la prestación de atención.
- **Integrar los servicios de salud física y del comportamiento:** Iniciar o acelerar los esfuerzos para reducir el estigma y fomentar la comprensión de la salud del comportamiento como fundamental para la salud en general. Implementar exámenes y tratamientos universales para problemas de salud mental y uso de sustancias en entornos de atención médica primaria y especializada, incluso para personas con o en alto riesgo de COVID-19. Aumentar la competencia en salud conductual de los proveedores de atención primaria, ampliar el uso de consejeros de pares para permitir la atención médica conductual oportuna y fortalecer la capacidad de la fuerza laboral de salud conductual. Brindar atención médica física adecuada a personas con necesidades continuas de salud conductual.
- **Abordar el desempleo y las disparidades de ingresos:** para reducir el riesgo psicosocial a largo plazo de COVID-19, los legisladores y los empleadores pueden querer reimaginar el futuro para aliviar las disparidades económicas. Más innovación puede ser valiosa en torno al redesarrollo acelerado de habilidades, la redistribución de empleos, el empleo con apoyo e incentivar las inversiones en el crecimiento del empleo local. Las intervenciones comprobadas se pueden aplicar, incluida la posibilidad de que las personas protejan su salud (por ejemplo, licencia por enfermedad remunerada); y asegurar que las personas cuyos medios de vida se han visto

afectados por COVID-19 puedan satisfacer necesidades básicas como alimentos, vivienda y cuidado de niños.

En la agitación en torno a la economía y el coronavirus en sí, la sociedad debe ser consciente de su capacidad de recuperación colectiva. La ansiedad, el estrés, las luchas financieras, el dolor y la incertidumbre general de esta época indudablemente conducirán a crisis de salud conductual. Por lo tanto, es importante que las comunidades que buscan una "próxima normalidad" puedan aprovechar su fuerza y compasión inherentes para reconocer, tratar y apoyar a quienes experimentan este costo humano de la pandemia de COVID-19.