

La depresión cuesta 120.000 millones anuales en Europa

ENTREVISTA: PATRICK SOBOCKI Economista de la salud

03/05/2007 - Autor: Rafael Pérez Ybarra - Fuente: El País

Más de 20 millones de europeos padecen depresión. En España, según el Libro Blanco de la depresión, el número de afectados podría ser de seis millones, y la mitad estaría sin diagnosticar. Su tratamiento supone un coste anual en Europa de 120.000 millones de euros, mientras que en España se alcanzan los 23.000 millones de euros. Todos estos datos se recogen en el informe de la repercusión económica de los trastornos afectivos sobre los costes de salud pública que ha presentado en Madrid Patrick Sobocki, profesor de Economía de la Salud de la Escuela de Economía de Estocolmo (Suecia).

Pregunta. ¿Cuál es el impacto de los trastornos afectivos en Europa?

Respuesta. Los trastornos mentales representan el 12% del total de las enfermedades. En 2020, según los datos de la UE, supondrán el 15% de la discapacidad ajustada a años de vida perdidos por enfermedad. La depresión afecta cada año al 4,5% de los europeos y se espera que en 2020 sea la segunda causa de discapacidad en el mundo desarrollado. Además, el impacto de la depresión, implica también aspectos económicos, sociales, educativos y judiciales. La depresión, al igual que otros trastornos mentales, es un factor desencadenante de jubilación anticipada o de pensión por invalidez, lo que produce una pérdida notable de productividad.

P. ¿Son suficientes 120.000 millones al año?

R. De los casi 300.000 millones que se invierten en Europa al año en el tratamiento de las enfermedades mentales, la depresión se lleva casi la mitad, un 44%. El resto se lo reparten los trastornos adictivos (24%), los de ansiedad (17%) y los psicóticos (15%). Desde luego parece una cifra astronómica, pero si se divide entre los ciudadanos europeos parece mucho más baja. En cualquier caso, es un gasto inmenso.

P. ¿Cómo se distribuyen esos millones?

R. La mayor inversión se produce en los costes indirectos. La morbilidad, aquellos costes referidos a las bajas por enfermedad, las jubilaciones anticipadas, etcétera. Debido al carácter crónico de la depresión, se lleva el 61% de los 120.000 millones. El resto se lo reparten los cuidados ambulatorios (19%), los ingresos hospitalarios (9%) y los fármacos antidepresivos (8%). A pesar del enorme incremento en el consumo de antidepresivos, éstos son sólo uno de los costes más pequeños. El aumento en el número de antidepresivos fue muy importante a lo largo de los años noventa, pero en nuestro análisis se observa una disminución en el gasto asociado a la administración de los fármacos.

P. En su informe se dice que el 80% del gasto en el manejo de los trastornos afectivos se invierte en los pacientes más graves.

R. Es cierto que el 20% de los enfermos depresivos se llevan el 80% del presupuesto. Son una pequeña parte de todos los pacientes depresivos, pero son enfermos que precisan una atención especial; a menudo presentan comorbilidades, porque no hay que olvidar que estamos ante una enfermedad compleja. Lo que pretendemos es impedir que alcancen el estado de depresión grave. Ése es el reto, es el objetivo: detectar, prevenir y tratar precozmente la depresión.

P. ¿El manejo precoz de los trastornos afectivos podría tener incidencia sobre el coste de la depresión?

R. Existen algunos estudios de economía de la salud que han demostrado que la remisión de la enfermedad activa la función laboral y reduce el gasto ambulatorio. Por ejemplo, el coste por paciente, dependiendo si está libre de enfermedad o no, puede oscilar de los 4.200 euros a los 6.900 euros anuales. La curación de la depresión, que es el objetivo del tratamiento, está directamente relacionada con la reducción en el coste y con la calidad de vida del paciente. Por otra parte, no se debe obviar la relación entre depresión y suicidio. Casi 58.000 personas se suicidan en la Unión Europea cada año. Más del 90% de los casos de suicidios se producen en personas con antecedentes de algún tipo de enfermedad mental, especialmente depresión. En términos absolutos, las demencias suicidas no constituyen un elemento importante en cuanto a gastos. Pero si se analiza la perspectiva de vida, las personas que se suicidan suelen ser jóvenes, entre 20 y 40 años, por lo que se pierden muchos años de actividad y su contribución a la sociedad.

P. ¿Cómo se pueden adecuar los fondos para el manejo de la depresión?

R. Es preciso valorar y encontrar cuáles son los métodos más eficaces y que tenga un mayor coste-efectividad en el manejo de la depresión. Éste es uno de los retos para intentar organizar los sistemas de servicios de salud y los cuidados en cuanto a las enfermedades mentales. No hay que olvidar que mientras que la financiación anual para la depresión en Europa es de 38 millones, el cáncer recibe cerca de 1.500 millones. Los recursos asignados siguen siendo bajos y es necesario hacer esfuerzos para mejorar esta situación. Las enfermedades mentales no se han considerado como un importante problema de salud pública hasta hace muy poco. Además, las personas con enfermedad mental han tenido poco acceso a los cuidados de salud, aunque es cierto que en los últimos años ha aumentado la sensibilización sobre este tipo de trastornos, que son muy prevalentes y con una enorme carga social