

January 2018

Servicios públicos de salud mental en California: ¿Cómo están siendo atendidos las personas de tercera edad?

Kathryn G. Kietzman, Danielle Dupuy, JoAnn Damron-Rodriguez, Alina Palimaru, Homero E. del Pino, and Janet C. Frank

“La falta de información dificulta determinar cuántas personas de la tercera edad reciben servicios y cuáles son los resultados de quienes completan sus tratamientos.”

Esta hoja informativa presenta información sobre un estudio financiado por la Acta de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act [MHSA]) del 2004¹ que se llevó a cabo en seis condados sobre servicios públicos de salud mental para personas de la tercera edad. Este es el primer estudio que evaluará si el apoyar un sistema de cuidado para personas de la tercera edad (Older Adult System of Care [OASOC]), servicios financiados por MHSA, satisface las necesidades complejas y aborda los objetivos de recuperación de estas personas con enfermedades mentales.

Resultados del estudio

Hay necesidades insatisfechas entre los adultos de tercera edad con enfermedades mentales.

La disponibilidad de un sistema completo de servicios para personas en la tercera edad con enfermedades mentales es un “trabajo en progreso”. Aunque todos los condados en este estudio ofrecen programas que atienden a personas en la tercera edad, hay aún más necesidad de que estos programas involucren actividades de alcance enfocadas y diseñadas específicamente para personas de la tercera edad. Como también, más condados deben incluir a personas en la tercera edad en la planificación de dichos programas, un requisito de MHSA. Algunos condados han desarrollado programas modelo para personas de la tercera edad que se han probado y demostrado ser eficaces.² El acceso a cuidado a

través de los condados varía. En la medida en que los resultados de nuestro estudio se puedan generalizar, una proporción relativamente pequeña de personas en la tercera edad son atendidas. Mientras que muchas personas en la tercera edad que reciben servicios públicos de salud mental han envejecido dentro del sistema, para aquellas personas en la tercera edad que por primera vez sufren de síntomas de salud mental, el camino al cuidado es menos claro. Algunas personas de la tercera edad acceden servicios a través de programas de Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention³ [PEI]) que llegan a través de servicios comunitarios familiares. A pesar de que estos programas son prometedores, la medida en que departamentos de salud mental gubernamentales y programas comunitarios evalúan y dirigen las necesidades insatisfechas de personas de la tercera edad varía mucho de un condado a otro.

Se necesita más información sobre personas de la tercera edad que reciben servicios públicos de salud mental.

La mayoría de los reportes de condados en nuestro estudio no describen la edad, raza/etnicidad, sexo u otras características descriptivas de los participantes en sus programas. La falta de información en la categoría de edad, por ejemplo, dificulta

“La combinación de servicios de salud mental y de servicios de atención primaria fueron muy valoradas por personas de la tercera edad, especialmente aquellos con limitaciones de movilidad y/o necesidades médicas complejas.”

determinar cuántas personas de la tercera edad reciben servicios, las características de quienes acceden los servicios, y los resultados de quienes completan sus tratamientos. Desde la aprobación de MHSA, los condados que incluyen información específica sobre personas de la tercera edad han mostrado un aumento constante en el número de personas que reciben servicios. Sin embargo, la mayoría de estos informes no registran cuántas personas de la tercera edad que necesitan servicios están siendo alcanzadas. Además, pocos condados documentan la eficacia de los servicios ofrecidos a personas de la tercera edad y aquellos que sí lo hacen, no siempre usan esta información para tomar decisiones o para la planificación de otros.

Proveedores de salud mental necesitan más entrenamiento.

Existen desafíos para desarrollar una fuerza laboral de salud mental que satisfaga las necesidades especiales de personas en la tercera edad. Aunque la MHSA ha fortalecido la capacidad laboral de condados, aún existen brechas de capacitación con respecto a personas de la tercera edad.⁴ Consumidores de la tercera edad, administradores de programas y proveedores que participaron en el estudio resaltaron particularmente que para el exitoso desarrollo de servicios mentales para personas de la tercera edad, la capacitación cultural y contratación de personal quienes hablen otros idiomas es sumamente importante. Los consumidores también señalaron que los proveedores deben conocer mejor las diferencias generacionales que puedan afectar las necesidades y preferencias de personas en la tercera edad dentro del sistema de provisión de salud mental.

Existen barreras para la provisión de servicios públicos de salud mental para personas de la tercera edad.

Los consumidores, administradores, y proveedores que participaron en el estudio

identificaron independientemente algunas de las mismas barreras al cuidado, como necesidades básicas no satisfechas (por ejemplo, comida y vivienda), cargas burocráticas (por ejemplo, papeleo excesivo), transporte inadecuado, y la falta de programas que ayudan a los consumidores a pasar de un nivel de cuidado a otro. Los participantes consumidores también llamaron la atención a las disparidades geográficas en la disponibilidad de servicios. Un consumidor describió las consecuencias asociadas con su lugar de residencia: *la equidad es uno de los problemas... depende de... dónde vives si vas a conectarte con el servicio que necesitas o si {vas a estar} en una lista de espera, o si realmente van a abordar tus problemas de una manera efectiva.*

Los partidos interesados identificaron las mejores prácticas para proveer cuidado de salud mental a personas en la tercera edad.²

Los participantes del estudio de la tercera edad enfatizaron lo importante que es obtener información y servicios de fuentes confiables. Grupos de apoyo y de otros tipos de apoyo social fueron especialmente importantes. Algunas personas de la tercera edad, especialmente aquellas con antecedentes de uso de sustancias, enfatizaron el valor de incorporar la familia y la espiritualidad en su proceso de recuperación. Algunos consumidores también hablaron de cuán importante era comprometerse y tener un propósito, a menudo a través del trabajo voluntario. Otras estrategias identificadas por consumidores y proveedores, para mejorar el acceso a cuidado incluyen servicios de cuidado proporcionados en el hogar, referencias más sencillas entre servicios, mejores opciones de transporte, y apoyos financieros. Los participantes del estudio estuvieron de acuerdo en la importancia de los servicios integrados que unen los

“Las necesidades complejas de personas de la tercera edad con problemas de salud mental requieren una capacitación especial para los proveedores de servicios de salud mental.”

servicios de salud mental con servicios de atención primaria y/o los servicios de abuso de sustancias. Estas opciones de “ventanilla única”, cuando existen, fueron muy valoradas por personas de la tercera edad, especialmente aquellos con limitaciones de movilidad y/o necesidades médicas complejas.

Acciones recomendadas

Reconocer que personas de la tercera edad necesitan servicios de salud mental únicos.

En este estudio, condados con un sistema de cuidado para personas de la tercera edad formalmente designado OASOC (por sus siglas en inglés) ofrecieron más programación y servicios adaptados a las necesidades de personas de la tercera edad que aquellos sin un OASOC. Por lo tanto, se recomienda designar un OASOC en todos los condados que tengan la capacidad para hacerlo.

Se espera que el OASOC se conectaría y proporcionaría programas de MHSA en todas las áreas geográficas del condado, tendría un liderazgo dedicado (por ejemplo, un coordinador de OASOC), y personal (por ejemplo, un especialista de programas para adultos mayores).

Identificar y mejorar el alcance a las personas de la tercera edad que necesitan servicios de salud mental.

Los condados deben mejorar los esfuerzos para documentar y comprender las necesidades insatisfechas de personas de la tercera edad con enfermedades mentales, incluyendo aquellas personas que puedan desarrollar síntomas por primera vez en la tercera edad. Las estrategias de alcance deben ser específicas para personas de la tercera edad, tomando en cuenta dónde y cómo poder mejorar la identificación de personas necesitadas, y llegar a lugares en la comunidad donde es más probable que personas de la tercera edad se reúnan. Las evaluaciones de necesidades administradas por el condado deben incluir categorías de edad a lo largo del ciclo de

vida. Todos los esfuerzos de planificación deben garantizar que la representación de personas de la tercera edad refleje la diversidad de la comunidad local.

Recopilar mejor información sobre cómo se atienden a personas de la tercera edad.

Para poder comprender mejor cómo les va a personas de la tercera edad dentro del sistema público de salud mental, es esencial que los condados sistemáticamente midan y monitoreen su progreso. Actualmente los informes de datos a nivel de condado son insuficientes y deben ser fortalecidos. Muchas personas de la tercera edad que necesitan servicios no han sido identificadas.

Proporcionar entrenamiento en salud mental y el envejecimiento.

Las necesidades complejas de personas de la tercera edad con problemas de salud mental requieren una capacitación especial para los proveedores de servicios de salud mental. Proveedores profesionales (por ejemplo, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras) requieren capacitación extensa en prácticas e intervenciones basadas en estudios empíricos de personas de la tercera edad, como también en el asesoramiento de los mismos. La capacitación laboral también debe tener en cuenta las ricas diferencias culturales que existen entre la personas de la tercera edad incluyendo la diversidad representada por las diferentes generaciones, la raza/etnicidad, la identificación de género, la orientación sexual, y las creencias culturales sobre la enfermedad mental.

Proporcionar más servicios de “ventanilla única”.

Agencias estatales y del condado (por ejemplo, los departamentos de California de Servicios de Atención Médica, Envejecimiento y Atención Médica

Administrada, y los Departamentos de Salud Mental del Condado y Agencias del Área para Adultos Mayores) deben trabajar juntos para integrar servicios médicos, comportamientos de salud, de envejecimiento, y de uso de sustancias. En el momento de provisión de servicios, la integración de estos sistemas respaldaría más oportunidades de colocación física (por ejemplo, integración de servicios de salud mental en lugares con servicios para personas de la tercera edad) y el uso de equipos interdisciplinarios (por ejemplo, enfermeras, trabajadores sociales y psiquiatras) para entender mejor las necesidades de las personas de la tercera edad.

Información sobre el financiador

El California Mental Health Services Oversight and Accountability Commission proporcionó los fondos para este trabajo y el informe.

Información sobre los autores

Kathryn G. Kietzman, PhD, MSW, es investigadora científica del UCLA Center for Health Policy Research e investigadora asistente del UCLA Fielding School of Public Health, Department of Community Health Sciences. Danielle Dupuy, MPH, es candidata a doctorado del UCLA Fielding School of Public Health, Department of Community Health Sciences, y cofundador del Justice Work Group. JoAnn Damron-Rodriguez, LCSW, PhD, es profesora adjunta del UCLA Luskin School of Public Affairs, Department of Social Welfare. Alina Palamaru, MPP, es candidata a doctorado del UCLA Fielding School of Public Health, Department of Health Policy and Management. Homero E. del Pino, PhD, MS, es profesor asistente del UCLA David Geffen School of Medicine, Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences. Janet C. Frank, MS en gerontología, DrPH, es profesora asociada adjunta del UCLA Fielding School of Public Health y asociada de la facultad del UCLA Center for Health Policy Research.

Expresiones de gratitud

Estamos profundamente agradecidos por todos los participantes en el estudio que hicieron posible este trabajo. En adición, estamos en deuda con los miembros del California Mental Health and Older Adults Project Advisory Committee, quienes brindaron una guía invaluable durante todo el proceso.

Cita Sugerida

Kietzman KG, Dupuy D, Damron-Rodriguez J, Palamaru A, del Pino HE, and Frank JC. 2018. *Servicios públicos de salud mental en California: ¿Cómo están siendo atendidos las personas de tercera edad?* Los Angeles, CA: UCLA Center for Health Policy Research.

Endnotes

- 1 Los condados de San Diego, Los Ángeles, Tulare, Monterrey, Alameda y Siskiyou fueron seleccionados para representar la diversidad geográfica, económica y racial / étnica de California. El equipo de investigación realizó 72 entrevistas a consumidores, familiares, administradores de programas, proveedores y médicos, así como a 6 grupos focales cuyos miembros incluyeron a 33 consumidores y 11 miembros de la familia. Además, el equipo revisó más de 100 publicaciones e informes de evaluación que incluyeron información a nivel estatal y a nivel de condado individual.
- 2 Promising Older Adult Mental Health Programs. <http://healthpolicy.ucla.edu/publications/search/pages/detail.aspx?PubID=1712>
- 3 El objetivo de PEI es ayudar a los condados a implementar servicios que promuevan el bienestar, fomenten la salud, y prevengan el sufrimiento que puede resultar de una enfermedad mental no tratada. El componente de PEI requiere colaboración con consumidores y miembros de la familia en el desarrollo de proyectos y programas de PEI. Si bien la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC) tiene la autoridad para redactar reglamentos para el componente PEI de MHSA, todas las decisiones de financiación dentro de PEI se determinan localmente. Solo el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) tiene la autoridad para hacer cumplir esas reglamentaciones a través de sus contratos de desempeño y funciones de auditoría. <http://www.mhsoac.ca.gov/components>
- 4 California Mental Health Older Adult System of Care Project, Deliverable 3 Report: Secondary Data Analyses and Key Informant Interviews. <http://healthpolicy.ucla.edu/publications/search/pages/detail.aspx?PubID=1651>. Deliverable 4 Report: Focus Groups: <http://healthpolicy.ucla.edu/publications/search/pages/detail.aspx?PubID=1714>

Evaluación MHSA:

Esta hoja informativa es parte de un estudio de seis condados que se enfoca en los servicios públicos de salud mental para personas de la tercera edad y fue financiado por la MHSA. Para más información sobre esta evaluación, y para ver otras publicaciones, por favor visite: <http://www.healthpolicy.ucla.edu/Older-Adult-Mental-Health>

Para una vista detallada de estos hallazgos, visite:

<http://healthpolicy.ucla.edu/publications/search/pages/detail.aspx?PubID=1708>



Read this publication online

FS2018-1