

Primary care consultation liaison and the rate of psychiatric hospitalizations: a countrywide study in Chile



Rafael Sepúlveda
Unidad de Salud Mental
Escuela de Salud Pública
Universidad de Chile

Primary care consultation liaison and the rate of psychiatric hospitalizations: a countrywide study in Chile

Rafael Sepúlveda,¹ Pedro Zitko,² Jorge Ramírez,¹ Niina Markkula,³
and Rubén Alvarado¹

Suggested citation Sepúlveda R, Zitko P, Ramírez J, Markkula N, Alvarado R. Primary care consultation liaison and the rate of psychiatric hospitalizations: a countrywide study in Chile. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e138. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.138>

ABSTRACT

Objectives. To assess the quality of consultation liaison across all primary health care centers in Chile, and its potential relationship with the psychiatric hospitalization rate.

Methods. We carried out a countrywide ecological cross-sectional study on 502 primary health centers in 275 municipalities (87.3% of total primary health centers in Chile) during 2009. We characterized the presence of consultation liaison using four criteria: availability, frequency, continuity of participants, and continuity across care levels. We also created a dichotomous variable called “optimal consultation liaison” for when all four criteria were met. A quasi-Poisson regression model was used to estimate the rate of hospitalization due to different psychiatric disorders, adjusting by population attributes.

Results. Of the primary health centers, 28.3% of them had had optimal consultation liaison during the preceding year, concentrated in the poorest and richest municipalities. Continuity of care was the criterion that was met least often (38.3%). The presence of optimal consultation liaison at the municipal level was associated with fewer psychiatric discharges, with the following incidence rate ratios and 95% confidence intervals (CIs): schizophrenia, 0.65 (95% CI: 0.49–0.85); other psychoses, 0.68 (95% CI: 0.52–0.89); and personality disorders, 0.66 (95% CI: 0.49–0.89). Municipalities with optimal consultation liaison showed 2.44 fewer total psychiatric discharges per 10 000 inhabitants, although without reaching statistical significance (–0.85 to 5.70).

Conclusions. Using a nationally representative sample, we found that consultation liaison in primary care was associated with having fewer psychiatric hospitalizations. More studies are required to understand the role of each component of consultation liaison.

Keywords Referral and consultation; hospitals, psychiatric; community mental health services; community psychiatry; primary health care; Chile.

“Las consultorías de salud mental en atención primaria y la tasa de hospitalización psiquiátrica: estudio nacional en Chile”.

Rafael Sepúlveda,¹ Pedro Zitko,² Jorge Ramírez,¹ Niina Markkula,³
and Rubén Alvarado¹

Pan American Journal of Public Health / Original research

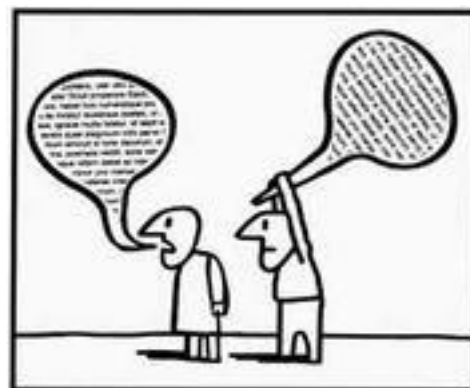
Suggested citation:

Sepúlveda R, Zitko P, Ramírez J, Markkula N, Alvarado R. Primary care consultation liaison and the rate of psychiatric hospitalizations: a countrywide study.

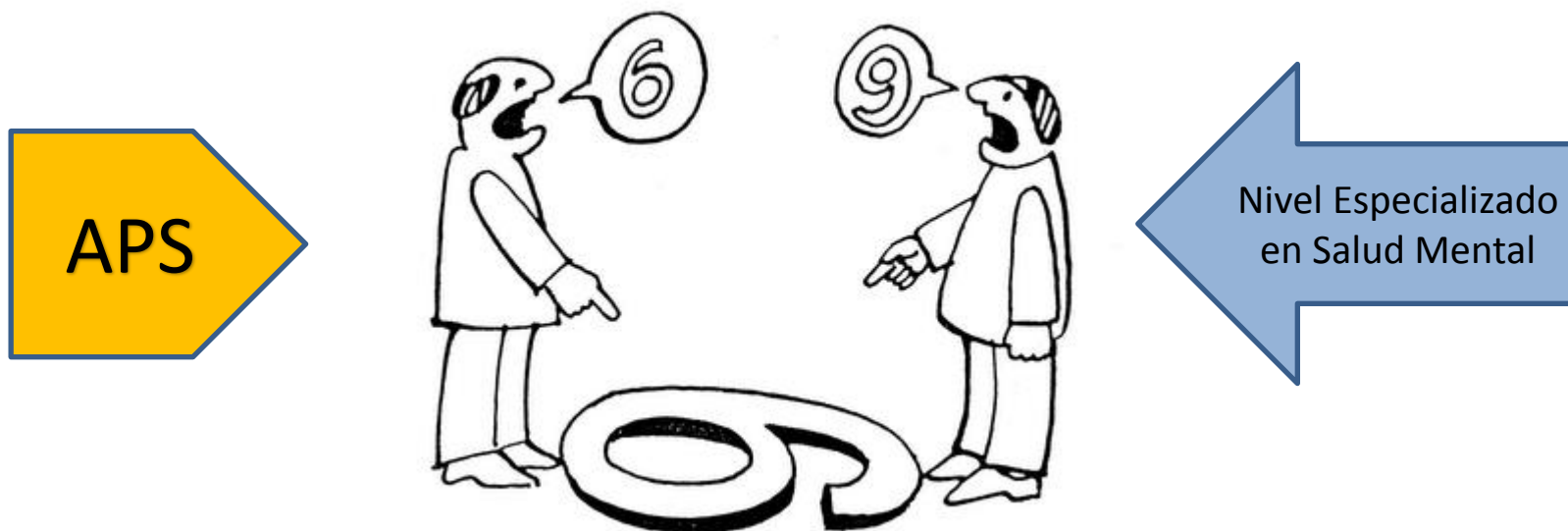
Rev Panam Salud Publica.

2018;42:e138. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.138>

A modo de Introducción:



La comunicación es improbable



Los acuerdos colaborativos no son un
hecho dado

“LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL: ELEMENTO INDISPENSABLE DEL MODELO COMUNITARIO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL”

La Consultoría en Salud Mental es una modalidad de trabajo que incluye tres componentes:

1. Supervisión directa del Consultor al Consultante respecto a un caso clínico.
2. Capacitación respecto a situaciones clínicas, a partir de los casos que se abordan en conjunto.
3. Coordinación clínica y administrativa respecto a continuidad de cuidados de pacientes y al funcionamiento del programa.

Además, la Consultoría en Salud Mental constituyen un recurso que incide directamente en:

- La Integración de la salud mental al sistema sanitario general, promoviendo y reforzando el papel fundamental de la APS, y su estrecha relación con el nivel especializado ambulatorio.
- La generación de estructuras de coordinación territorial que permitan la actuación integrada del conjunto de dispositivos existentes en un mismo ámbito territorial/poblacional
- Brindar posibilidades concretas de garantizar la continuidad en la atención a cualquier problema de salud mental de los usuarios en el territorio (Sepúlveda et al, 2014b).



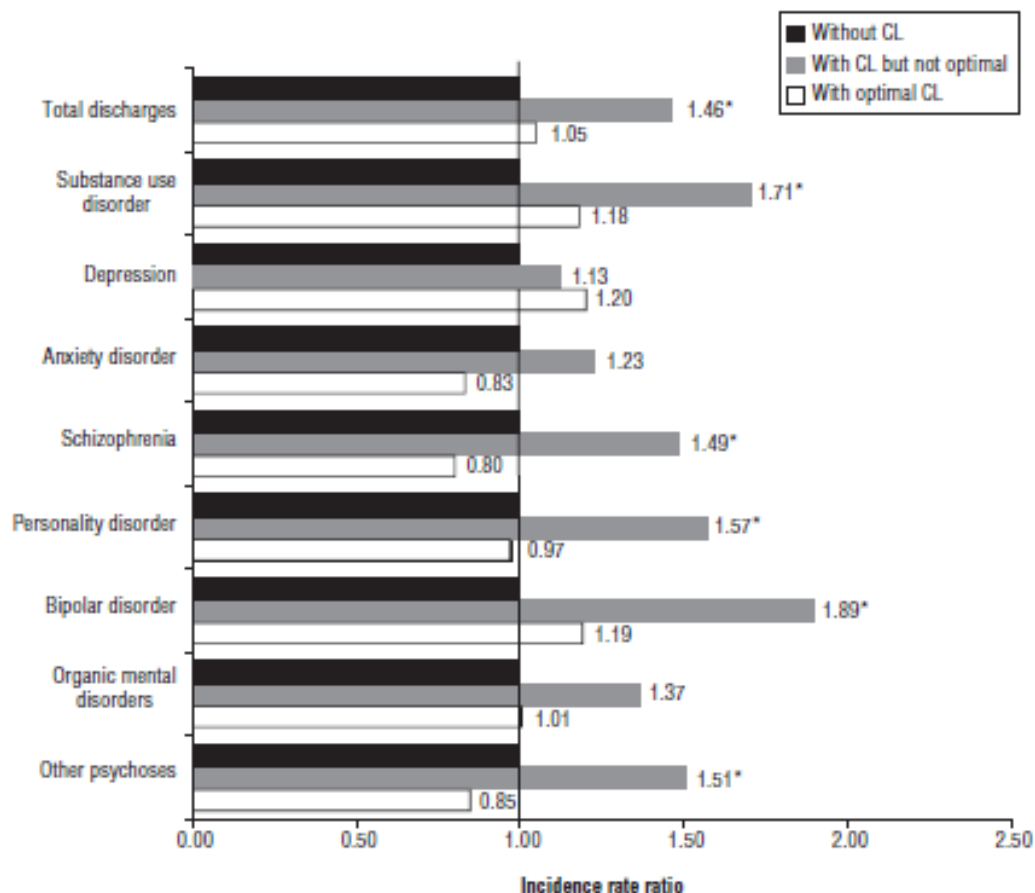
<http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-CONSULTORIAS-EN-SALUD-MENTAL.pdf>

- **Objetivos.** Evaluar la calidad de las consultorías de salud mental en todos los centros de atención primaria de salud en Chile y su posible relación con la tasa de hospitalización psiquiátrica.
- **Métodos.** Se llevó a cabo un estudio transversal ecológico a nivel nacional sobre los 502 centros de atención primaria de salud en 275 municipios (87,3 % del total de los centros de atención primaria de salud en Chile) durante el 2009. Las **consultorías de salud mental** se caracterizaron por medio de cuatro criterios: disponibilidad, frecuencia, continuidad de los participantes y continuidad en los distintos niveles de atención. Además, se creó una variable dicótoma llamada “consultoría óptima” para cuando se cumplían los cuatro criterios. Se utilizó un cuasimodelo de regresión de Poisson para calcular la tasa de hospitalización a causa de distintos trastornos psiquiátricos, ajustada por los atributos de la población.

Resultados.

- De los centros de atención primaria de salud, el 28,3 % había presentado consultorías de salud mental óptimas durante el año anterior, concentradas en los municipios más pobres y más ricos. La continuidad de la atención fue el criterio que se cumplió con menos frecuencia (38,3 %). La presencia de consultorías de salud mental óptimas a nivel municipal estuvo asociada con menos altas médicas psiquiátricas, con la siguiente razón de tasa de incidencia e intervalos de confianza (IC) del 95 %: esquizofrenia, 0,65 (IC del 95%: 0,49–0,85); otras psicosis, 0,68 (IC del 95%: 0,52–0,89); y trastornos de la personalidad, 0,66 (IC del 95%: 0,49–0,89). Los municipios con consultorías de salud mental óptimas registraron 2,44 menos altas médicas psiquiátricas totales por 10 000 habitantes, aunque sin alcanzar significación estadística (-0,85 a 5,70).

FIGURE 2. Incidence rate ratio (IRR) of psychiatric hospitalization due to different mental disorders, adjusted by population education, poverty, age, and sex, for Chilean municipalities (N = 275), according to three categories of consultation liaison (CL), 2009*



Source: The analysis was performed on a database that merged information from: (1) a survey carried out with Chilean primary health care centers; (2) the database of the National Socioeconomic Characterization Survey (CASEN) for 2009; (3) the national hospital discharge registry of the Chilean Ministry of Health; and (4) the databases of the number of beneficiaries of the public National Health Fund.

* The category of "without CL" is used as the reference (i.e., IRR = 1.00); * Indicates p value < 0.05.

Conclusiones.

- Por medio de una muestra representativa a nivel nacional, encontramos que las consultorías de salud mental en centros de atención primaria de salud estaban asociadas con la disminución de hospitalizaciones psiquiátricas.
- Se requieren más estudios para comprender la función de cada componente de la interconsulta.