

## Abstracts Translations (Spanish)

### The Cost-effectiveness of the Online MindSpot Clinic for the Treatment of Depression and Anxiety in Australia

#### Coste-efectividad del Tratamiento Online para la Depresión y la Ansiedad de MindSpot Clinic en Australia

Yu-Chen Lee, Lan Gao, Blake F Dear, Nickolai Titov, Cathrine Mihalopoulos (Australia)

#### Resumen

**Antecedentes:** El MindSpot Clinic (MindSpot) ofrece talleres online de terapia cognitivo conductual (iCBT) para gente con depresión y ansiedad en Australia. Aunque la eficacia de estos talleres ofrecidos por MindSpot ha sido demostrada, el coste-efectividad no ha sido todavía demostrado. El presente estudio buscó evaluar el coste-efectividad del Taller de Bienestar ofrecido por MindSpot en comparación con la atención habitual (definida como atención sin la aplicación de MindSpot) para gente con síntomas de depresión y/o ansiedad desde la perspectiva del Departamento Australiano de Salud.

**Métodos:** Se construyó un modelo económico usando un árbol de decisiones con un horizonte temporal de un año. Los cuatro estados de salud incluidos en el modelo fueron: recuperación total; recuperación parcial; no mejora; y empeoramiento. Las probabilidades entre los cuatro estados de salud del modelo derivaron de bases de datos de clientes y de la Encuesta Nacional Australiana de Salud Mental y Bienestar. La EuroQol (versión 5 dimensiones – 5 niveles) se utilizó para obtener las utilidades, mientras que los costes se expresaron en dólares Australianos (\$) en 2014. Con el fin de valorar la robustez de los resultados se llevaron a cabo análisis de sensibilidad sobre los parámetros clave.

**Resultados:** En el análisis principal, para la población que busca tratamiento, la atención provista por MindSpot genera menos costes y consigue mejores beneficios que su comparador. Al año, la diferencia entre MindSpot y los cuidados habituales fue de 505 pacientes recuperados totalmente y 223 recuperados parcialmente. Los resultados del análisis de sensibilidad mostraron que los resultados del análisis fueron robustos.

**Conclusiones:** Este estudio encontró que los tratamientos con iCBT provistos por MindSpot fueron altamente coste-efectivos en comparación con los cuidados habituales en el contexto australiano. Sin embargo, se requiere que futuras investigaciones usen comparadores pareados prospectivos y evalúen de forma integral todos los respectivos costes para verificar los resultados del presente estudio.

Translated by Ignacio Aznar Lou and Antoni Serrano-Blanco

### Do High Fidelity Wraparound Services for Youth with Serious Emotional Disturbances Save Money in the Long-Term?

#### ¿Los Servicios High Fidelity Wraparound para Jóvenes con Trastornos Emocionales Graves Ahorran Dinero a Largo Plazo?

Angela Snyder, James Marton, Susan McLaren, Bo Feng, Mei Zhou (USA)

#### Resumen

**Antecedentes:** El tratamiento de jóvenes con trastornos emocionales graves (SED) es costoso y a menudo, requiere de atención institucional. Se han dedicado una cantidad significativa de fondos federales y estatales recientes a expandir los servicios basados en el hogar y la comunidad para estos jóvenes como una alternativa a la atención institucional. High Fidelity Wraparound (Wrap) es una práctica basada en la evidencia para ayudar a mantener en la comunidad a jóvenes con un SED a través del uso de una coordinación de cuidados, intensiva y personalizada, entre padres, agencias de atención a los niños y proveedores. Si bien hay una evidencia creciente sobre los beneficios del Wrap, pocos estudios han examinado el gasto en atención sanitaria asociado con la participación del Wrap y ningún estudio ha examinado los patrones del gasto después de la finalización del Wrap. La combinación de los datos en gastos de atención sanitaria de múltiples agencias y programas permite una imagen más completa de los costes de atención sanitaria en el tratamiento de estos jóvenes en un marco del sistema de atención.

**Objetivos del Estudio:** (1) Comparar el gasto en atención sanitaria para jóvenes que pasaron de la atención institucional a Wrap (el grupo tratamiento) versus jóvenes que no recibieron Wrap (el grupo control) y (2) comparar los cambios en el gasto en atención sanitaria, global y por categoría, para ambos grupos antes (el período anterior) y después (el período posterior) de la participación en el Wrap.

**Métodos:** El grupo tratamiento (n=161) se empareja con el grupo control (n=324) basado temporalmente en el mes en que el joven ingresó en la atención institucional. Tanto el gasto total en atención sanitaria como el gasto por categoría se comparan para cada grupo antes y después de la participación en el Wrap. El período posterior incluye el tiempo en que el joven estaba recibiendo los servicios del Wrap y un año después para capturar los impactos en los costes a largo plazo.

**Resultados:** En el año previo a la participación en el Wrap, el grupo de tratamiento promedió un gasto en atención sanitaria mensual de 8.433\$ versus los 4.599\$ del grupo control. La participación global condujo a una reducción adicional de 1.130\$ en gastos mensuales de atención sanitaria en comparación con el grupo de control en el período posterior. Para jóvenes que participan en el Wrap estas reducciones en el gasto fueron el resultado de las disminuciones en el gasto en hospitalizaciones en salud mental y el gasto general ambulatorio.

**Discusión:** Los jóvenes que participaron en el Wrap tuvieron unos costes mensuales promedio mucho más altos de que los jóvenes del grupo control durante el año anterior a la incorporación al Wrap, sugiriendo que la intervención se dirigió a los jóvenes con mayor utilización de servicios de salud mental y probablemente con necesidades más complejas. Si bien ambos grupos experimentaron reducciones en el gasto, el grupo de tratamiento experimentó reducciones absolutas mayores, pero reducciones relativas menores asociadas con la participación. Estas diferencias se debieron principalmente a la reducción del gasto hospitalario en salud mental. Las mayores reducciones en el gasto general ambulatorio para el grupo de tratamiento sugieren beneficios indirectos en términos de gasto en atención sanitaria. Se necesita un análisis más profundo para evaluar cómo estos cambios en el gasto tuvieron un impacto en los resultados de salud.

**Implicaciones para las Políticas de Salud:** El Wrap o programas similares pueden derivar a reducciones en el gasto de atención sanitaria. Este es el

\* **Correspondence to:** Antoni Serrano Blanco, M.D., Grup de Recerca en Serveis Sanitaris i Resultats de Salut, Unitat de Recerca i Desenvolupament, Parc Sanitari de Sant Joan de Déu C/ Antoni Pujadas 42, 08830 Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain.

primer estudio en encontrar evidencia en reducciones de gastos a más largo plazo, hasta un año después de la participación en Wrap.

**Implicaciones para Futuras Investigaciones:** Se necesitan ensayos aleatorios o alguna otra fuente de variación exógena razonable en la participación del Wrap para evaluar más a fondo el impacto causal del Wrap en el gasto en atención sanitaria, los resultados o el gasto en el sistema de atención más amplio.

Translated by Gabriela Murrugarra-Centurión and Antoni Serrano-Blanco

atención sanitaria. En general, los resultados son prometedores y fomentan estudios futuros sobre aspectos que todavía actualmente son inciertos.

**Implicaciones para las Políticas de Salud:** Los resultados pueden apoyar a los decisores políticos a decidir si asignar o no el presupuesto de atención sanitaria para la provisión de la psicoterapia ambulatoria especializada para pacientes con TLP en los Países Bajos.

**Implicaciones para Futuras Investigaciones:** Los resultados proporcionan direcciones importantes para investigaciones futuras. Esto incluye la necesidad de estudios futuros para hacer una comparativa entre la psicoterapia especializada ambulatoria y el tratamiento habitual y para tener un mayor tiempo de seguimiento.

Translated by Gabriela Murrugarra-Centurión and Antoni Serrano-Blanco

---

### Cost-effectiveness and Budget Impact of Specialized Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: A Synthesis of the Evidence

#### Análisis del Coste-efectividad y Impacto Presupuestario de la Psicoterapia Ambulatoria Especializada para el Trastorno Límite de Personalidad: una Síntesis de la Evidencia

Pim Wetzelaer, Joran Lokkerbol, Arnoud Arntz, Thea van Asselt, Filip Smit, y Silvia Evers (The Netherlands)

#### Resumen

**Antecedentes:** Se espera que la psicoterapia ambulatoria especializada para pacientes con trastorno límite de la personalidad (TLP) reduzca el uso recursos de atención sanitaria. Actualmente se desconoce en qué medida se puede esperar que los costes de proporcionar estas intervenciones se compensen por una reducción en otros costes de atención sanitaria en los Países Bajos. Para establecer la relación coste-efectividad y el impacto presupuestario de la psicoterapia ambulatoria especializada, los costes incrementales estimados se sintetizan con los efectos incrementales estimados. Hemos desarrollado un método para la síntesis de toda la evidencia relevante sobre la efectividad clínica, así como del uso de recursos de atención sanitaria.

**Objetivos del Estudio:** El objetivo de este artículo es presentar un método para la síntesis de la evidencia de los análisis de coste-efectividad y de impacto presupuestario con una específica aplicación a la psicoterapia ambulatoria especializada para el trastorno límite de la personalidad en los Países Bajos.

**Métodos:** Se realiza una búsqueda sistemática de la literatura en inglés para recuperar la evidencia sobre efectividad clínica y uso de los recursos de atención sanitaria los 12 meses posteriores a una psicoterapia especializada ambulatoria para el TLP. La evidencia disponible se utiliza como información para alimentar un modelo de evaluación económica. Los datos simulados a nivel del paciente se utilizan para proporcionar estimaciones generales de los costes incrementales y los efectos incrementales, que sirven para evaluar la relación coste-efectividad y el impacto presupuestario de la psicoterapia especializada ambulatoria para el TLP en los Países Bajos.

**Resultados:** Los resultados indican que la psicoterapia ambulatoria especializada para TLP puede considerarse coste-efectiva y que su ampliación a nivel nacional holandés requeriría una inversión de 2.367 millones de (IC95%: 1.717.000 - 3.272.000) por cada 1.000 pacientes adicionales con TLP. El análisis de sensibilidad demostró la solidez de nuestros hallazgos en vista de varios componentes inciertos y suposiciones en nuestros cálculos, pero también su sensibilidad en la elección de los estudios incluidos basados en la condición del comparador y el supuesto de altos costes de intervención.

**Discusión:** Presentamos un método para la síntesis de la evidencia de diferentes tipos de estudios de una manera que respeta la incertidumbre entorno estos hallazgos. Las limitaciones del estudio se refieren a la inclusión de los hallazgos de estudios con diseños subóptimos, la transferibilidad de los resultados de la investigación y la incertidumbre con respecto al horizonte temporal considerado. Se necesita más investigación sobre la sensibilidad de nuestros hallazgos en la elección de los estudios incluidos basado en la condición del comparador.

**Implicaciones para la Provisión y Uso de Atención en Salud:** Los resultados sugieren que la provisión de psicoterapia ambulatoria especializada para TLP deriva a una reducción en el uso de otros recursos de