

Abstracts Translations (Spanish)

Economic Evaluation of Dialectical Behavioral Therapy Versus Cognitive Behavioral Therapy for Suicide Prevention

Evaluación Económica de la Terapia Dialéctico-Conductual Frente a la Terapia Cognitiva Conductual para la Prevención del Suicidio

Jessica Acolin

Resumen

Antecedentes: El suicidio es una de las principales causas de muerte entre los adultos de 18 a 64 años en los Estados Unidos de América, y el riesgo de suicidio es más alto entre aquellos con intentos previos. Existen dos tratamientos basados en la evidencia para la prevención del suicidio: la terapia dialéctico-conductual (DBT; del inglés *dialectical behavior therapy*), un tratamiento intensivo de un año, y la terapia cognitiva conductual (CBT; del inglés *cognitive behavior therapy*), un tratamiento breve (10-12 sesiones). Hasta donde sabemos, aún no existe una comparación directa de los dos tratamientos.

Objetivos: Analizar el coste-efectividad de la DBT en comparación con la CBT, tanto en términos de coste como de calidad de vida, para la prevención de futuros intentos de suicidio entre las personas con intentos previos.

Métodos: Se desarrolló un modelo de Markov para estimar la ratio coste-efectividad incremental (ICER, del inglés *Incremental cost-effectiveness ratio*) en dólares estadounidenses por año de vida ajustado por calidad (AVAC o QALY, del inglés *Quality-adjusted life-year*) para el año 2022. Se revisó la literatura publicada para identificar estimaciones de parámetros. La población objetivo eran adultos estadounidenses de 18 a 64 años con un intento de suicidio previo. Se utilizó un horizonte temporal de un año y los costes se calcularon desde la perspectiva del sistema sanitario.

Resultados: En comparación con la CBT, la DBT se asocia con un coste incremental estimado de 26.362\$ por QALY ganado. El análisis de sensibilidad unidireccional (OWSA, del inglés *One-way sensitivity analysis*) reveló resultados consistentes, siendo la DBT coste-efectiva en la mayoría de los casos en un umbral máximo de 50.000\$ por QALY.

Discusión: Los resultados sugieren que, en comparación con la CBT, la DBT se asocia con costes y mortalidad comparables, pero brindando una mejor calidad de vida. Debido a que la base de evidencia es limitada, se recomienda precaución al interpretar y generalizar los resultados.

Implicaciones para la Provisión y el Uso de la Atención Médica: Dados los costes y la eficacia comparadas, la preferencia del paciente por seguir una CBT o una DBT debe ser tenida en cuenta en la elección del tratamiento. Garantizar que los pacientes desempeñen un papel activo en la elección del tratamiento tiene el potencial de llevar a mejores resultados clínicos y del propio sistema sanitario.

Implicaciones para las Políticas de Salud: Como tratamientos, se requiere que tanto la DBT como la CBT sean administradas por clínicos especializados. Permitir que estos clínicos provean atención basada en la evidencia sobre la prevención del suicidio puede ser una estrategia coste-efectiva para la prestación de servicios de calidad.

Implicaciones para Futuras Investigaciones: Se necesitan investigaciones futuras basadas en teorías conceptuales acerca del suicidio que distingan el riesgo de suicidio de los riesgos psiquiátricos más generales.

Translated by Marcos Antonio Catalán Vega, supervised by Antoni Serrano-Blanco.

Does Stimulus Check Payment Improve People's Mental Health in the COVID-19 Pandemic? Evidence from U.S. Household Pulse Survey

¿Los Pagos de Incentivos Mejoran la Salud Mental de las Personas Durante la Pandemia de COVID-19? Evidencia de la U.S. Household Pulse Survey

Lanlan Chu, Lufei Teng

Resumen

Antecedentes: A medida que la pandemia de COVID-19 se propagó rápidamente por todo el mundo, se descubrió que el deterioro de la salud mental estaba estrechamente asociado no solo con la enfermedad contagiosa en sí, sino también con las dificultades financieras causadas por la pérdida del trabajo o de los ingresos durante este difícil momento.

Objetivo: Este estudio investiga cómo los cheques de pagos de incentivos están asociados con la probable ansiedad y depresión mostrada por las personas estadounidenses durante la pandemia de COVID-19.

Métodos: Utilizando datos de la fase 3.1 de la U.S. Household Pulse Survey entre el 14 de abril y el 5 de julio de 2021, esta investigación aplica un modelo probit para estimar los efectos marginales de los pagos de estímulo en la salud mental de las personas en los Estados Unidos durante el período pandémico. Después de verificar la solidez de los principales resultados, este estudio explora las heterogeneidades en la asociación entre los pagos de incentivos y la salud mental por género, raza, ingresos y situación laboral. Además, evaluamos cómo el gasto de los cheques de incentivos afectó la salud mental de las personas en términos de probable ansiedad y depresión.

Resultados: Este análisis encuentra una asociación significativamente positiva entre la salud mental y la disponibilidad de pagos de incentivos. Para las personas que han recibido cheques de incentivos, la posibilidad de una probable ansiedad y depresión es significativamente menor que aquellos que no los han recibido. Además, un pago de incentivos de COVID-19 tiene un impacto positivo más significativo entre los hombres, la raza blanca, y aquellos que tienen bajos ingresos o que han perdido sus trabajos. Con respecto al gasto de los pagos de incentivos, encontramos que el pago de la deuda podría reducir significativamente la posibilidad de que los encuestados padezcan probable ansiedad y depresión.

Discusión: Estos resultados pueden proporcionar información importante para comprender la efectividad de los pagos de incentivos iniciados durante la crisis económica y sanitaria. El estudio se enfoca en los cheques de incentivos únicos, que no son los únicos programas de compensación de ingresos para las personas que han experimentado la pérdida de ingresos o empleo durante la pandemia. Sugerimos que los estudios futuros podrían incluir programas sostenibles de bienestar social para analizar sus efectos sobre la salud mental durante y después de la crisis.

Implicaciones para las Políticas: Los hallazgos justifican la necesidad de implementar programas de incentivos, particularmente para grupos financieramente vulnerables que tienen deudas urgentes, bajos ingresos o pérdida de empleo. Los formuladores de políticas deben identificar cuidadosamente las poblaciones con necesidades urgentes durante una crisis, con el objetivo de implementar de manera eficiente los programas de pago directo.

Translated by Marcos Antonio Catalán Vega, supervised by Antoni Serrano-Blanco.

* **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.

Psychometric Performance of the SF-6D Quality of Life Measure in an Outpatient Population with Bipolar Disorder

Desempeño Psicométrico del Cuestionario de Calidad de Vida SF-6D en una Población Ambulatoria con Trastorno Bipolar

Ye Zhang Pogue, Tara A. Lavelle, Dominic Hodgkin, Louisa Sylvia, Grant Ritter, Andrew Nierenberg

Resumen

Antecedentes: El trastorno bipolar se encuentra entre las diez principales causas de discapacidad en todo el mundo. El SF-6D (del inglés *Short-Form Six-Dimension*) es un cuestionario para la medida de la calidad de vida relacionada con la salud (HRQOL, del inglés *health-related quality of life*). Sin embargo, el rendimiento psicométrico de esta medida no se ha probado en pacientes con trastorno bipolar.

Objetivos del Estudio: Este estudio evaluó las propiedades psicométricas del SF-6D, incluida la validez convergente, la de grupos conocidos y la sensibilidad.

Métodos: Examinamos la validez convergente entre el cuestionario SF-6D y cuatro cuestionarios específicos de funcionamiento (LIFE-RIFT), satisfacción con la vida (QLESQ), síntomas depresivos (MADRS) y síntomas maníacos (YMRS). Utilizamos pruebas de validez de grupos conocidos para comparar valores estimados de utilidad para la salud del SF-6D para pacientes en diferentes estados clínicos, incluida la depresión, la manía, la hipomanía y la recuperación. Evaluamos la capacidad de respuesta del SF-6D comparando su sensibilidad a los cambios longitudinales en los cuatro cuestionarios específicos durante el mismo período de tiempo. Realizamos todos los análisis utilizando datos de 2.627 participantes en el ensayo clínico *Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder* (STEP-BD).

Resultados: El SF-6D demostró una convergencia moderada (0,3-0,7) con LIFE-RIFT, QLESQ y MADRS. Para la validez de los grupos conocidos, el SF-6D distinguió el estado de recuperación de los tres estados clínicos sintomáticos. Para la capacidad de respuesta, la medida no mostró efectos de suelo o techo. El valor de utilidad del SF-6D aumentó cuando mejoró la salud mental, con un pequeño tamaño del efecto de 0,3 durante el período de 1 año, que fue comparable a los cuatro cuestionarios específicos.

Discusión: El SF-6D demostró una validez convergente y una sensibilidad moderadas y puede distinguir las diferencias entre grupos conocidos que se han identificado en la literatura. El SF-6D puede ser una escala adecuada para medir la calidad de vida relacionada con la salud para pacientes con trastorno bipolar, pero se necesita precaución debido a su menor convergencia con la escala de síntomas maníacos YMRS.

Limitaciones: La submuestra de pacientes en episodio maníaco fue pequeña, lo que puede reducir la confiabilidad de los hallazgos del estudio con respecto a este estado clínico específico. En términos de generalización, la muestra del estudio STEP-BD se basa en pacientes que recibieron tratamiento en clínicas especializadas en trastorno bipolar afiliadas a centros médicos académicos, que pueden ser diferentes de otras clínicas ambulatorias.

Implicaciones para la Prestación y el Uso de la Atención Médica: El valor medio de utilidad para la salud de los pacientes con hipomanía es significativamente menor que el valor medio de los pacientes recuperados. Este hallazgo enfatiza la importancia de tratar la hipomanía.

Implicaciones para las Políticas de Salud: Este estudio valida un enfoque existente para generar valores de utilidad de salud para el trastorno bipolar. Estos valores de utilidad se pueden utilizar para crear años de vida ajustados por calidad (AVAC o QALY, del inglés *Quality-adjusted life-year*), que son la medida de beneficio para la salud más utilizada en los estudios de coste-efectividad.

Implicaciones para Futuras Investigaciones: Se necesitan estudios con muestras más grandes de pacientes con manía para estudiar medidas de calidad de vida relacionada con la salud en esta población de pacientes.

Translated by Marcos Antonio Catalán Vega, supervised by Antoni Serrano-Blanco.