

## Abstracts Translations (Spanish)

### Activity Based Costing of Probation with and without Substance Abuse Treatment: A Case Study

#### Cálculo del Coste basado en Actividad de la Libertad Condicional Con y Sin Tratamiento para el Abuso de Sustancias: Un Estudio de Casos

Farrokh Alemi, Faye Taxman, Victoria Doyon, Meridith Thanner,  
Heibatollah Baghi (USA)

#### Resumen

**Fundamento:** Los investigadores han sugerido que la detección y el tratamiento de drogadicción deberían formar parte del procedimiento de la libertad condicional, ya que muchos convictos presentan problemas de drogadicción. En 1994, la Oficina Nacional para la Política del Control de Drogas (en inglés ONDCP), financió un proyecto de demostración diseñado para integrar el tratamiento de drogadicción en los servicios tradicionales de supervisión. Como parte de esta demostración, se implantó un nuevo procedimiento de libertad condicional denominado "Seamless" (transición gradual). En este, los proveedores de atención trabajaban conjuntamente con los oficiales de libertad condicional que coordinaban la participación de los convictos en el tratamiento.

**Propósito del Estudio:** Este estudio examina el coste de la provisión de tratamiento para el abuso de sustancias a través de las oficinas de libertad condicional.

**Método:** Utilizamos el cálculo de costes basado en actividad (ABC) para examinar los costes de la libertad condicional con y sin coordinación de tratamiento en una oficina de libertad condicional. El presupuesto de la agencia fue analizado y destinado a varios programas. Se creó un cuestionario para valorar las actividades de los oficiales de libertad condicional. El coste de coordinar el tratamiento para un convicto en libertad condicional se calculó dividiendo los costes totales del programa en varias unidades de actividad efectuada por los oficiales de libertad condicional.

**Resultados:** Las pruebas preliminares de fiabilidad del instrumento mostraron que éste reflejaba de forma precisa la asignación del tiempo de los oficiales de libertad condicional. Estos pasaban el 6.9% de su tiempo en supervisión de transición (seamless) y el 83.3% en supervisión tradicional. Los oficiales del programa "seamless" tuvieron más reuniones de grupo y más contactos telefónicos con sus convictos que los oficiales en el programa tradicional. El coste diario de ambos programas fue, respectivamente de 12 y de 7 dólares.

**Discusión:** Este estudio tiene limitaciones ya que se focaliza en una sola agencia y en un punto en el tiempo. Los resultados pueden no ser relevantes para otras agencias o para la misma agencia en tanto esta aumenta su eficiencia. Este estudio proporciona un método para asignar costes de presupuesto a costes por cliente a partir del análisis de las actividades del oficial –una herramienta desarrollada en el estudio. La comparación del programa de supervisión de transición y el tradicional mostró diferencias significativas en términos de costes y actividades de los oficiales.

**Implicaciones:** La coordinación de tratamiento por parte de los oficiales de libertad condicional se asocia a costes significativos. Es necesario efectuar estudios sobre los beneficios relativos asociados a este incremento de costes.

### Mental Health and Substance Abuse Treatment and Juvenile Crime

#### Relación entre Criminalidad Juvenil y Tratamiento de Salud Mental y Abuso de Sustancias

Alison Evans Cuellar, Sara Markowitz, Anne M. Libby (USA)

#### Resumen

**Fundamento y Propósito del Estudio:** Existe un amplio cuerpo de literatura sobre los determinantes de la criminalidad juvenil en el que se resaltan factores económicos, familiares, de relación con pares, y educativos asociados con la delincuencia y la reincidencia, así como la importancia de los sistemas educativo y de servicios sociales. También tienen importancia potencial otros dos factores: el abuso de sustancias y las enfermedades mentales. La alta correlación observada entre crimen, abuso de sustancias, y mala salud mental sugiere que los factores que reducen el abuso y que mejoran la salud mental pueden resultar también efectivos en reducir las actividades criminales. El propósito de este artículo es examinar la efectividad del tratamiento de salud mental y de abuso de sustancias en la reducción de la criminalidad juvenil.

**Metodos:** Este artículo utiliza datos de detección en combinación con datos sobre tratamiento de salud mental y abuso de sustancias para jóvenes incluidos en el programa de tutelaje del estado de Colorado durante un período de tres años. Los modelos de duración se emplean para examinar los determinantes estructurales de la detención. Analizamos el impacto del tratamiento en retrasar o prevenir el comportamiento criminal en este grupo de jóvenes de riesgo. Los crímenes con violencia se analizan de forma separada. También incluimos el precio de la cerveza en todos los modelos para calibrar la efectividad de los precios altos en la reducción de la criminalidad, siendo el tratamiento constante.

**Resultados:** El análisis encuentra que los individuos que reciben tratamiento tienen menores probabilidades de ser detenidos por un delito. Si se tiene en cuenta la heterogeneidad no observada esta diferencia es aún mayor. De forma consistente con nuestra hipótesis, los precios elevados de la cerveza disminuyen el riesgo de detención.

**Conclusion:** Los resultados de este estudio sugieren que la expansión de servicios de salud orientados a los jóvenes pueden ser efectivos en reducir la criminalidad. En el caso del crimen con violencia en el que la literatura ha mostrado una relación mayor con abuso de sustancias, unas políticas de restricción más severa pueden resultar también altamente efectivas.

---

### Cost-effectiveness of Interventions for Depressed Latinos

#### Coste-efectividad de las Intervenciones para Latinos Deprimidos

Michael Schoenbaum, Jeanne Miranda, Cathy Sherbourne, Naihua Duan, Kenneth Wells (USA)

#### Resumen

**Contexto:** Aunque la depresión es una causa principal de discapacidad a nivel mundial, las tasas de tratamiento son bajas, sobre todo para pacientes de minorías.

**Objetivo:** Se pretende estimar el coste-efectividad social de dos intervenciones para mejorar la atención de la depresión en atención primaria examinando los pacientes latinos y blancos de forma separada.

**Metodos:** Se efectúa un análisis de intención de tratar de los datos de un ensayo controlado de grupo-nivel, en el cual una serie de clínicas de atención

---

\* **Correspondence to:** prof. Luis Salvador, Centro de Investigación en Minusvalías, Dept. Psychiatry, University of Cadiz, C/Diego Fernández Herresa, N° 18, 4°C, 11401-Jerez de la Fra, Cádiz, Spain

primaria en EEUU se aparearon en dos grupos: tratamiento usual o una de dos tipos de intervención diseñadas para aumentar la tasa de tratamiento efectivo de la depresión. Una de las intervenciones proveía gestión del tratamiento farmacológico ("QI-Meds") y la otra psicoterapia ("QI-Therapy"). Los pacientes y los clínicos podían escoger entre recibir cualquiera de estos tipos de tratamiento o ninguno. El estudio implicó 46 clínicas en 6 organizaciones de gestión de la atención (managed care), 181 proveedores primarios de salud; y 398 pacientes latinos y 778 pacientes blancos con depresión actual. Los resultados evaluados son los costes de atención, los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), la carga de depresión, el empleo, y los costes por AVAD a lo largo de 24 meses de seguimiento.

**Resultados:** En relación al tratamiento usual, la psicoterapia (QI-Therapy) implicó un menor número de días de carga en los latinos, y un aumento en los días de empleo para los pacientes blancos. En relación al tratamiento usual, los costes medios de atención sanitaria aumentaron 278\$ en "QI-Meds" y 161\$ en Psicoterapia para los latinos; y 655\$ en QI-Meds y 752\$ en QI-Therapy para blancos. Los costes estimados por AVAD para los latinos fueron de 6.100\$ en psicoterapia, y de 90.000\$ o más en QI-Meds. Para los blancos, los costes estimados por AVAD rondaron los 30.000\$ en ambas intervenciones.

**Conclusiones:** Los latinos se benefician de una mejora en el tratamiento de la depresión, siendo el coste menor que para pacientes blancos. La mejora de la atención de la depresión en asistencia primaria determina una mejora probable de diversos grupos de pacientes.

---

#### Should Clozapine Continue to be Restricted to Third-Line Status for Schizophrenia?: A Decision-Analytic Model

#### Debería Seguir Restringiéndose el Uso de Clozapina a un Tratamiento de Tercer Nivel en la squizofrenia?: Un Modelo de Decisión Analítica

Philip S. Wang, David A. Ganz, Joshua S. Benner, Robert J. Glynn, Jerry Avorn (USA)

#### Resumen

**Fundamento:** Actualmente el uso de la clozapina se restringe a pacientes que no han respondido al menos a dos pruebas con otros antipsicóticos a causa de la preocupación del riesgo de un mayor riesgo de mortalidad, principalmente por agranulocitosis.

**Propósito del Estudio:** Se trata de determinar el coste-efectividad de permitir el uso de clozapina como tratamiento de primer nivel con respeto a la política actual de uso de tercer nivel.

**Metodos:** Efectuamos un análisis de coste efectividad utilizando datos de la literatura de estudios epidemiológicos y de ensayos clínicos. La población diana fue pacientes con esquizofrenia en episodio agudo, con un horizonte de curso de la vida y una perspectiva de la sociedad. Las medidas de resultados incluían expectativa de vida, expectativa de vida ajustada por calidad de vida, costes, y tasas de coste-efectividad.

**Resultados:** El uso de clozapina en el primer nivel de tratamiento llevaría a ganancias modestas en expectativa de vida y expectativa de vida ajustada por discapacidad, en relación a su uso a tercer nivel. La tasa de coste-efectividad de usarla a primer nivel en lugar de a tercero sería de 24.000\$ por Año de Vida Ajustado por Discapacidad (AVAD). En análisis de una vía y de sensibilidad probabilística, estos hallazgos mostraron su solidez frente a una variada serie de asunciones.

**Discusión:** Permitir que la clozapina pudiera utilizarse como un agente de primera elección determina pequeñas ganancias en expectativa de vida y costes moderados pero aceptables.

**Implicaciones:** Mientras que estos resultados no arrojan más luz sobre si la clozapina debería planterase como la estrategia preferida de primera línea, sí sugieren que este fármaco debería añadirse al arsenal de tratamientos posibles para la esquizofrenia sensible al tratamiento tanto como a la resistente al mismo.