

PREDICCIÓN DE LA ABSTINENCIA A COCAÍNA PARA PACIENTES ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR PRIMERA VEZ Y PACIENTES CON ADMISIONES PREVIAS

Hser Y, Joshi V, Anglin D, Fletcher B. Predicting posttreatment cocaine abstinence for First-Time Admissions and Treatment Repeaters, 1999, 89 (5): 666-71.

RESUMEN

Objetivos:

En Estados Unidos las admisiones a tratamiento entre pacientes consumidores de cocaína con historia de tratamientos realizados previamente alcanzan tasas de entre el 40% y el 50%. Esta alta proporción está llevando a una revisión de los programas de tratamiento, planteándose la cuestión de si la estrategia de intervención debe ser igual para pacientes que inician tratamiento por primera vez y para aquellos que han realizado tratamientos previamente.

El objetivo de este estudio es examinar las características que predicen la abstinencia postratamiento entre consumidores de cocaína con diferentes historias de tratamiento

Muestra:

La muestra está formada por 507 entrevistados procedentes de 18 programas residenciales. El 32,6% fueron mujeres, un 32,7% blancos, el 54,6% afroamericanos, un 9,9% hispanos y el 2,8% de otros grupos étnicos. La media de edad fue de 31,1 años (SD =6,5).

El 95% de la muestra cumplían los criterios del DSM-III-R para abuso o dependencia de cocaína, y un 77,1% informaban que la cocaína fue la droga que causó sus principales problemas antes del ingreso en el programa.

Procedimiento:

Los participantes realizaban una primera entrevista cara a cara en la admisión, otra durante el tratamiento y una de seguimiento postratamiento. La entrevista de seguimiento era administrada aproximadamente 1 año después de finalizado el tratamiento. La duración aproximada de cada entrevista era de 90 minutos.

A una submuestra de participantes seleccionada aleatoriamente se le realizaba un análisis de orina en el momento de la admisión a tratamiento y otra en la entrevista de seguimiento.

Medidas

Se recogió información sobre la historia de tratamientos previos, el patrón de consumo y consumo de crack, actividades ilegales, presencia de trastornos psiquiátricos – antisocial de la personalidad, ansiedad y depresión-, retención en el tratamiento – definida como el número de días entre la admisión y la finalización en el programa-, y la abstinencia a cocaína, basada en los autoinformes y los análisis de orina.

La información recogida sobre los programas de tratamiento se relacionaba con la estructura del programa, la política seguida en el mismo, las características del staff de los programas y los tipos de servicios ofertados.

Análisis estadístico

Para conocer los factores personales y del programa que predicen la abstinencia a cocaína postratamiento se utilizó un modelo lineal jerárquico. Las variables independientes relacionadas con los pacientes incluidas en el análisis fueron: tratamientos previos, retención en el programa, interacción de estas dos variables, género, edad, grupo étnico, nivel de consumo de cocaína, crack, vía de consumo, consumo de heroína, situación judicial, y presencia de trastornos psiquiátricos. Otras variables fueron empleo, estado civil y disponibilidad de seguro médico en la admisión. El resto de variables estudiadas no se introdujeron en el modelo porque no se relacionaron con la abstinencia a cocaína.

Las variables sobre los programas fueron sobre la estructura y la historia de los programas, la política del centro (planificación del tiempo de tratamiento, métodos para alentar la conformidad, monitorización de la orina, etc.), el equipo de apoyo, las sesiones de tratamiento (frecuencia sesiones individuales, frecuencia de sesiones grupales, etc.), servicios ofrecidos (médicos, psicológicos, legales, educativos, financieros, etc.), características de los participantes en el programa (porcentaje de consumidores de crack, y porcentaje de consumidores que inician tratamiento por primera vez).

Resultados

El 62,5% de los entrevistados habían realizado tratamientos previos. El número medio de tratamiento fue de 3,6 (SD=4). No se aprecian diferencias significativas en las variables sociodemográficas de los admitidos a tratamiento por primera vez y los pacientes con tratamientos realizados previamente. Sin embargo, estos últimos presentaban patrones de consumo más severos y niveles más altos de criminalidad que los admitidos por primera vez.

Entre las admisiones a tratamiento, el 62,6% se mantuvieron abstinentes a cocaína durante el seguimiento, mientras que en los pacientes con historias previas el porcentaje de abstinentes fue del 50,2%. Un mayor tiempo de retención se relacionó positivamente con la abstinencia ($r=0,30$, $P<0,001$), y la realización de tratamientos previos estaba relacionado negativamente ($r= -0,12$, $P<0,01$). Se observa un efecto de interacción, según el cual no se aprecian diferencias entre los inicios y las readmisiones en los

pacientes que están en tratamiento durante un periodo superior a 5 meses. En cambio, entre los que están en tratamiento menos de 5 meses, se obtienen mayores tasas de abstinencia en los inicios de tratamiento que en las readmisiones.

Los efectos asociados negativamente con la abstinencia a cocaína fueron el consumo de crack y la realización de tratamientos previos. Por otro lado, un mayor tiempo de retención en el programa está asociado a un incremento en la probabilidad de obtener un resultado positivo. Los programas que ofrecen un servicio de apoyo legal, y emplean a expacientes en los staff de apoyo presentan una mayor probabilidad de que sus pacientes sean abstinentes durante el seguimiento. En los programas con un alto porcentaje de consumidores de crack se observa una menor probabilidad de abstinencia a cocaína.

Conclusiones

Uno de los resultados más destacados de este estudio es que, en contra de otros resultados que relacionan la realización de tratamientos previos con pobres resultados tras las intervenciones (Anglin, Hser, Grella 1998), los pacientes con historia de tratamientos previos que permanecen en el programa durante un largo periodo, tienen una probabilidad de mantenerse abstinentes similar a la de pacientes que inician tratamiento por primera vez.

Por otro lado, el presente estudio ha identificado algunas variables relacionadas con los pacientes y con los programas que están asociadas a la abstinencia a cocaína un año después de finalizado el tratamiento. Una de las variables más relevantes ha sido el consumo de crack, tanto como factor personal como característica del programa, en su relación negativa con la abstinencia postratamiento. Una de las hipótesis para explicar este resultado es que los pacientes consumidores de crack son más difíciles de retener en tratamiento.

Desarrollar estrategias apropiadas para retener a los pacientes readmitidos durante periodos de tiempo suficientes, puede beneficiarles hasta alcanzar tasas de 'éxito' terapéutico similares a los que inician tratamiento por primera vez. Diversos estudios han documentado las consecuencias negativas que tiene no tratar adecuadamente la dependencia de drogas (Hubbard et al., 1989; Gernstein et al., 1994), relacionándolo entre otros factores con un mayor coste a la sociedad que el gasto ocasionado por el tratamiento de la dependencia.

COMENTARIO

Este estudio surge de la observación de diferencias en los resultados de tratamiento de pacientes consumidores de cocaína que inician por primera vez un tratamiento frente a pacientes con tratamientos previos. Para ello, los autores han diseñado un estudio que pretende explicar esta observación, e incorporar los resultados en la planificación terapéutica de los programas de intervención.

Los resultados obtenidos reflejan que, efectivamente, existen diferencias en la efectividad de los tratamientos según la historia de tratamientos previos, aunque estas

diferencias desaparecen entre pacientes con un elevado tiempo de retención en los programas. A través del análisis lineal jerárquico también se ha puesto de manifiesto variables que son importantes para predecir los resultados obtenidos.

El estudio tiene algunas limitaciones, señaladas por los propios autores, que deben ser consideradas para interpretar correctamente los resultados. Por un lado, existe una amplia heterogeneidad en el grupo de pacientes con tratamientos previos, que difieren en el número, tiempo de estancia, tipo de tratamientos, etc. Estas variables no han sido controladas en el estudio y, sin embargo, pueden estar afectando a los resultados obtenidos. Por otro lado, se trata de un estudio observacional, con una muestra no seleccionada aleatoriamente, estando por ello limitada la posibilidad de realizar inferencias causales.

A pesar de las limitaciones, los resultados obtenidos señalan aspectos a tener en cuenta en la planificación del tratamiento para consumidores de cocaína.

Área de Sistemas de Información e Investigación
FADAIS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anglin MD, Hser YI, Grella CE. (1997). Drug addiction and treatment careers among clients in DATOS. *Psychological Addictive Behaviors*, 11: 308-23.
2. Hubbard RL, Mardsen ME, Rachal JV, Harwood HJ, Cavanaugh ER, Ginzburg HM. (1989). *Drug abuse treatment: a national study of effectiveness*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.
3. Gernstein DR, Johnson RA, Harwood HJ, Fountain K, Suter N, Malloy K. (1994). *Evaluating recovery services: the California Drug and Alcohol Treatment Assessment (CALDATA)*. Sacramento: California Department of Alcohol and Drug Programs.
4. Simpson DD, Joe GW, Rowan-Szal GA. (1997). Drug abuse treatment retention and process effects on follow-up outcomes. *Drug Alcohol Depend.* 25; 47(3):227-35.