

INTENSIDAD DEL SERVICIO DISPENSADO, SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO Y RESULTADOS TERAPÉUTICOS

Hser, Y., Evans, E., Huang, D., Anglin D. Relationship between Drug Treatment Services, Retention, and Outcomes. Psychiatric Services, Julio 2004, Vol. 55, Nº 7.

Relación entre servicios del tratamiento en drogas, retención y resultados

RESUMEN

Objetivos:

El estudio presentado en este artículo analiza cómo se relacionan los servicios ofrecidos en el tratamiento en drogodependencias y la satisfacción con el tratamiento con la retención y el resultado del tratamiento. La hipótesis de partida de estos autores es que a mayor calidad y cantidad de los servicios incrementaría la duración de la estancia en tratamiento, que a su vez estaría positivamente relacionada con buenos resultados del tratamiento en un seguimiento de nueve meses.

Diseño:

El California Treatment Outcome Project (CalTOP) (Proyecto sobre Resultados de Tratamiento en California) es un estudio multicéntrico, longitudinal, la duración del tiempo evaluado fue de 9 meses.

Muestra:

El CalTOP registra datos de todos los pacientes adultos de 13 comarcas de California, admitidos a 43 programas de tratamiento. Los programas considerados se agrupan en tres tipos: ambulatorios libres de drogas, residenciales y programa de tratamiento con metadona.

En el análisis presentado en el artículo se incluyeron únicamente los pacientes que habían completado todos los datos al inicio del tratamiento, a los tres meses y a los nueve; además se excluyó a los pacientes del programa de tratamiento con metadona. La muestra obtenida fue de 1.939 pacientes.

Procedimiento:

Se registran datos de los pacientes al inicio de tratamiento, a los 3 meses y a los 9 meses desde el inicio. Se aplicó un "Path Analysis" para comprobar la relación existente entre los servicios recibidos, la retención y los resultados del tratamiento.

Instrumentos y medidas:

El Addiction Severity Index (ASI) se administró al inicio y a los nueve meses desde el inicio de tratamiento. El Treatment Service Review (TSR) recoge información sobre los servicios provistos a los pacientes durante el tratamiento. El Problem Severity Index (PSI) se determinó para los pacientes al inicio del tratamiento. El Treatment Service Intensity es el número de veces que un paciente recibe cada uno de los servicios registrados en el TSR durante los 3 primeros meses de tratamiento. La Satisfacción con el tratamiento se midió a los 3 meses de seguimiento, considerando la satisfacción con el programa, con los servicios y con la relación con los terapeutas. La Retención en tratamiento se midió como nº de días entre la admisión en el programa CalTOP y el alta, en función de esta variable se clasificó a los pacientes como con suficiente retención si permanecían 90 días o más o si finalizaban el tratamiento. Como medida de resultado se definió el éxito en el tratamiento si a los 9 meses de seguimiento los pacientes referían no haber consumido drogas ilegales durante al menos los últimos 30 días, tenían una puntuación de cero en la escala ASI, no tenían incidencias legales y se encontraban integrados en la comunidad.

Resultados

El modelo obtenido a través del Path Analysis confirma la hipótesis de que la mayor intensidad del servicio del tratamiento y la mayor satisfacción con el tratamiento, de manera independiente y estadísticamente significativa, contribuyen a una mayor retención en tratamiento, que a su vez está significativamente relacionado con el éxito en el tratamiento a los 9 meses de seguimiento.

La severidad del problema al inicio del tratamiento se relaciona positivamente con la intensidad del servicio de tratamiento y con la satisfacción con el mismo; estas dos últimas medidas se encuentran correlacionadas. Tener más edad, ser hombre, tener incidencias legales y seguir un programa residencial se relacionan de manera significativa con una mayor retención en tratamiento.

Los resultados del modelo fueron básicamente los mismos al realizar el análisis de forma separada para los programas residenciales y ambulatorios libres de drogas y para los programas de corta duración (menos de 90 días) y de una duración de 90 días o más.

Conclusiones

Los resultados del estudio apoyan la teoría de que hay componentes de proceso claves que están relacionados con la retención en el tratamiento y con los resultados alcanzados.

COMENTARIO

El artículo comentado aporta evidencia sobre las relaciones existentes entre diversos elementos del proceso de tratamiento y los resultados terapéuticos obtenidos. Esta perspectiva pone el énfasis en la cantidad y calidad de los servicios ofrecidos como una oportunidad de mejora.

La vinculación existente entre el tiempo que los pacientes pasan en tratamiento y los resultados alcanzados ha sido puesta de relieve por diversos estudios^{1,2,3}. En el artículo presentado, la retención en tratamiento constituye, además, un índice que recoge el impacto de diversos elementos interrelacionados del proceso de tratamiento y del paciente. La principal implicación práctica de esta idea es que sería oportuno identificar y desarrollar estrategias de mejora sobre los elementos clave del proceso de tratamiento que influyen finalmente sobre la efectividad del mismo.

Distintos estudios han señalado la influencia de la satisfacción con el tratamiento y la retención en el mismo⁴: los pacientes que están más satisfechos son quienes presentan mayores tasas de retención en los programas. El artículo comentado aporta también evidencia sobre la correlación que existe entre la intensidad del tratamiento recibido, es decir, el número de veces que el paciente recibió los servicios contemplados por el estudio, y la satisfacción con éste. Por otra parte, según el modelo obtenido en este estudio, tanto la intensidad del tratamiento como la satisfacción de los pacientes influyen sobre la retención en el tratamiento. Esto sugiere que incrementando la intensidad del tratamiento, aumentará la satisfacción y, consecuentemente, la retención en el programa.

Otra relación que establece el modelo extraído se produce entre la severidad del problema asociado al paciente y la intensidad de los servicios recibidos, así como, con la satisfacción con el tratamiento. Es decir, a mayor severidad del problema, mayor intensidad de los servicios administrados y mayor satisfacción hacia el tratamiento. Esta relación puede deberse a que los pacientes con un mayor deterioro reciben más servicios y además tienen una mayor percepción de mejora que los pacientes que inician su tratamiento con una situación mejor, todo ello puede traducirse en un nivel de satisfacción mayor hacia el tratamiento recibido.

En cuanto a las limitaciones que presenta este trabajo, es preciso tener en cuenta que los resultados extraídos no pueden extrapolarse a otros programas que dispensen servicios diferentes a los considerados en este estudio. Precisamente, uno de los programas que no ha sido incluido es el Programa de Tratamiento con Metadona, que en Andalucía es el programa al que está adscrita la mayor parte de los pacientes en tratamiento.

La condición de haber cumplimentado la totalidad de los datos solicitados durante los nueve meses de seguimiento de los pacientes, provocó también la exclusión de los pacientes que fallecieron durante el periodo analizado, la de los que fueron encarcelados o con los que se perdió el contacto en algún momento. Además, los autores indican que las mujeres rellenaron en mayor medida que los hombres la totalidad de los datos, lo que motivó una sobrerrepresentación de mujeres en la muestra estudiada.

El artículo contribuye a generar evidencia empírica en apoyo de la idea de que la mejora de la calidad en la provisión de servicios durante el tratamiento puede mejorar los resultados terapéuticos obtenidos.

Área de Sistemas de Información e Investigación
FADAIS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Simpson, D., Joe, G, Rowan-Szal, G, Greener, J. Drug Abuse Treatment Process Components that Improve Retention. *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 14, nº6, pp.565-572, 1997.
2. De Leon, G., Hawke J, Jainchill N, Melnick G. (2000). Therapeutic communities. Enhancing retention in treatment using "Senior Professor" staff. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19(4):375-82.
3. Simpson DD, Joe GW, Rowan-Szal GA.(1997). Drug abuse treatment retention and process effects on follow-up outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, 25; 47(3):227-35.
4. Sanders, L.M., Trinh, C., Sherman, B.R. et al. (1998). Assessment of client satisfaction in a peer counseling substance abuse treatment program for pregnant and postpartum women. *Evaluation and Program Planning*, 21:287-296.