



Informe Resultados: Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP)

Área de Tratamiento y Rehabilitación

I. Presentación

El Área de Tratamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, ha establecido la calidad de la atención como eje orientador para el desarrollo de los distintos programas que se implementan a nivel país.

Disponer de instrumentos específicos, estandarizados, validados y de fácil aplicación, que permitan medir los procesos terapéuticos de los usuarios, se constituye en un recurso fundamental para incidir en la **efectividad de la atención y por ende en la calidad de los servicios otorgados**.

La National Treatment Agency for Substance Misuse (NTA) ha desarrollado un instrumento, llamado Treatment Outcomes Profile (TOP), que ofrece un método simple y estandarizado que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de las personas usuarias, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Contiene un conjunto de preguntas que recopilan información sobre el consumo de drogas y alcohol, la salud física y psicológica, la transgresión a las normas sociales y el funcionamiento social.

Durante el año 2012, Senda valida el instrumento TOP para Chile, capacitando a todos los centros en convenio para que lo apliquen y creando posteriormente un sistema que permita registrar la información en línea. El año 2015 se logra instalar la aplicación del TOP en la totalidad de centros de población adulta de los Programas de Población General y Población Específica Mujeres, validándose así, como el instrumento oficial de monitoreo de resultados terapéuticos.

II. Contexto

La información contenida y analizada en el presente Informe de Resultados, se obtuvo del registro de los datos ingresados en el sistema de información y gestión de tratamiento de SENDA (SISTRAT), durante el período mayo a diciembre del 2015.

Las personas consideradas fueron aquellas ingresadas a tratamiento en centros públicos y privados en el marco del Convenio de Población General y Población Específica Mujeres, mayores de 20 años, (Senda-Minsal), participantes de programas ambulatorios y residenciales, los que se diferencian en duración e intensidad terapéutica de acuerdo al nivel de complejidad de los problemas, características y necesidades de las personas consultantes.

Para efectos del presente informe sólo se consideran personas que registren TOP de Ingreso y TOP de Seguimiento¹, éste último aplicado entre 2 a 4 meses (60 a 120 días) posterior al TOP de ingreso, excluyéndose casos cuyos TOP de seguimiento tienen registros entre el ingreso y seguimiento menores a 2 meses (60 días) [se eliminan 373 casos] y mayores de 4 meses (120 días) [se eliminan 203 casos].

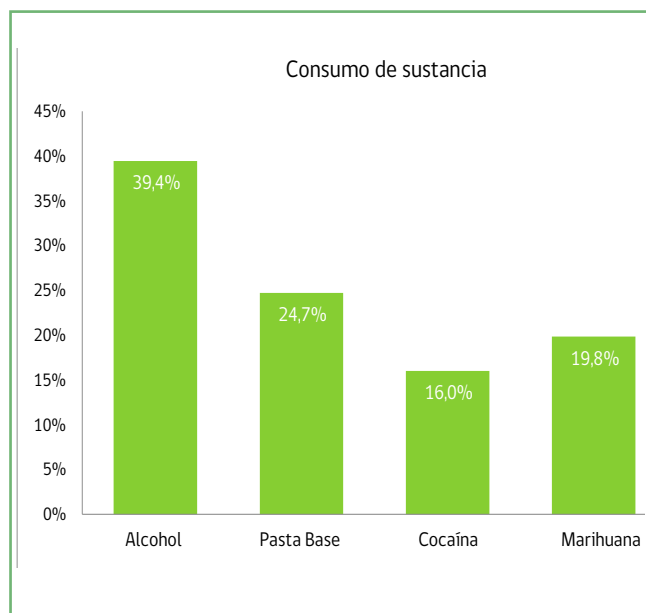
Finalmente, el número de casos analizados fue de 1.242.

III. Perfil de personas usuarias

La mayoría de las personas a quienes se les aplicó el instrumento son hombres (73%), mientras que un 27% son mujeres.

El promedio de edad es de 38² años en un rango etario de 20 a 79 años, de los cuales un 58,9% se atiende en centros públicos y un 41,1% en centros privados.

La distribución de las personas según plan de tratamiento corresponde a un 47% al plan ambulatorio intensivo, 32% al plan ambulatorio básico, 21% al plan residencial³.



La sustancia más consumida⁴ corresponde al alcohol (39,4%), seguido por la pasta base (24,7%), luego la marihuana (19,8%) y por último la cocaína (16,0%).

1. TOP de seguimiento se refiere al instrumento aplicado a los 3 meses del ingreso.

2. Missing 24 casos

3. Plan ambulatorio intensivo y plan residencial comprende casos de población general y población específica mujeres.

4. Considera la sustancia principal, sustancia secundaria y terciaria.

III. Resultados TOP

Este análisis se focaliza en la comparación de los resultados de las personas a quienes se les aplicó el instrumento al ingreso y al seguimiento de los 3 meses. Se presentan descriptivos y estadísticos para determinar diferencias significativas.

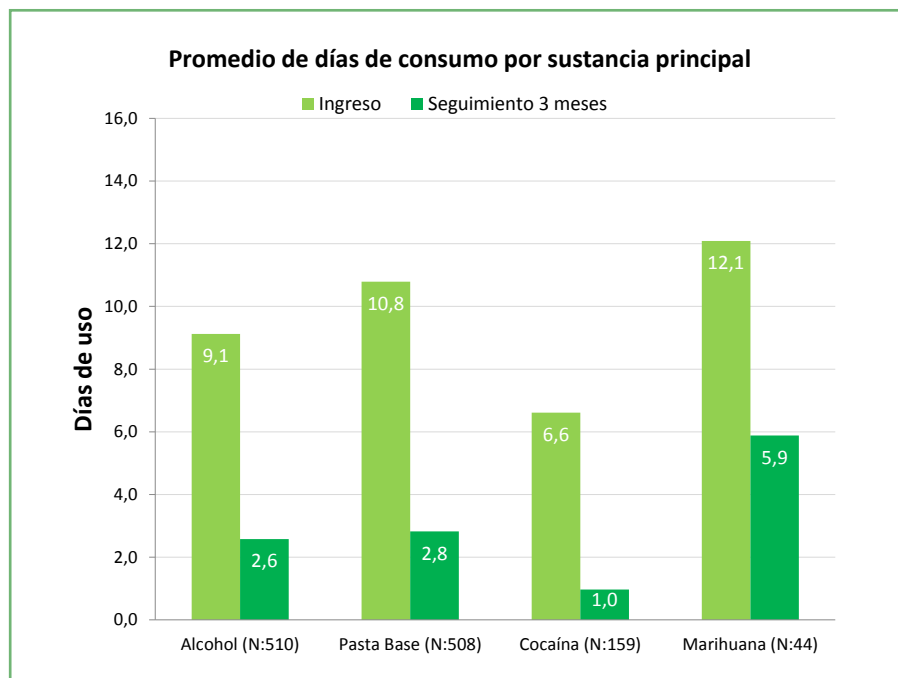
Como segundo análisis se representa el Índice de cambio fiable que se clasifica como abstinencia, mejora, sin cambio y empeoramiento en el uso principal de la sustancia, este índice involucra el cambio significativo y fiable del individuo en el grupo de personas cuyo consumo es de la sustancia principal.

Para todas las sustancias existe un cambio estadísticamente significativo en la disminución de días de consumo.

1. Uso de sustancia principal

La sustancia principal consumida por los casos analizados son, en primer lugar, el alcohol con un 41,2%, seguido de la pasta base (40,9%), presentando la cocaína (12,8%), marihuana (3,5%) y otros⁵(1,7%) los menores porcentajes.

En el caso de las personas cuyo consumo principal es el alcohol al ingreso, el promedio de días de consumo de las últimas 4 semanas es de 9.1 y en el seguimiento de 2,5 días. Los consumidores de pasta base al ingreso tiene en promedio de 10,7 días y al seguimiento 2,8 días. En relación a las personas que presentan consumo principal de cocaína al ingreso es de 6,6 días y al seguimiento declaran 0,9 días. Por último, los consumidores de marihuana declaran 12,0 días en el ingreso y luego 5,8 días. Todas estas bajas de promedio son estadísticamente significativas en cada sustancia.



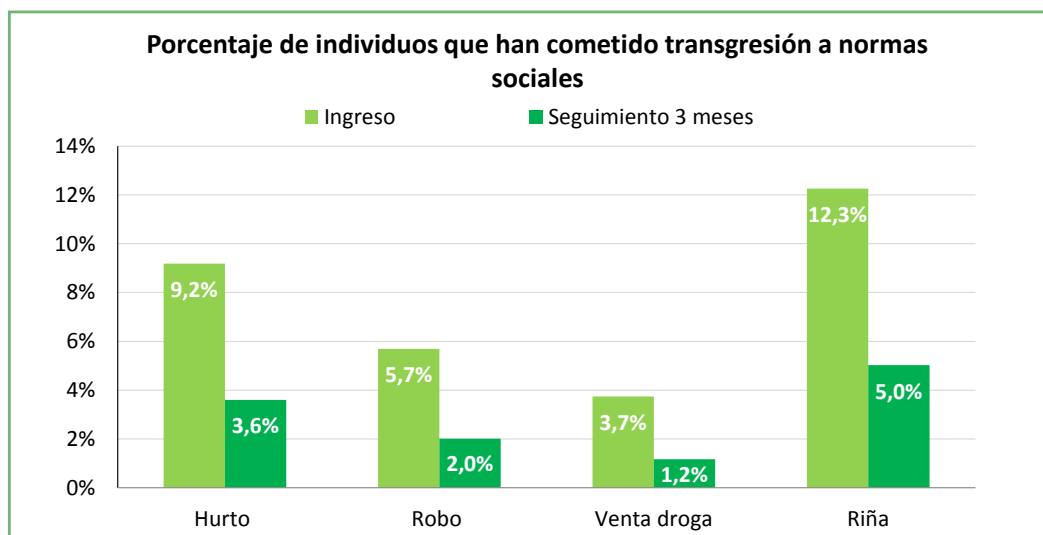
5. Se consideran en "otros" los sedantes o tranquilizantes.

El promedio de número de días de uso de la sustancia principal en las últimas 4 semanas al ingreso y al seguimiento de los 3 meses por sustancia, se muestra en la siguiente tabla:

	N° de personas	TOP Ingreso	TOP Seguimiento	coe.Spearman
Alcohol	510	9,1	2,5	0,2 (prob 0,0)
Pasta Base	508	10,7	2,8	0,1 (prob 0,0)
Cocaína	159	6,6	0,9	0,1 (prob 0,0)
THC	44	12,0	5,8	0,4 (prob 0,0)

2. Transgresión a la norma social

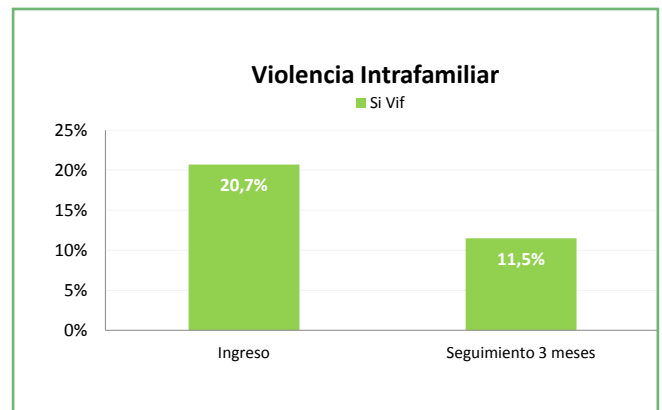
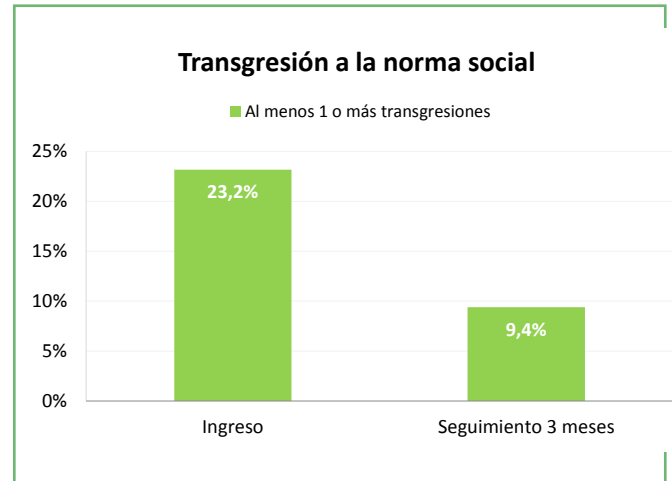
En esta sección se registra información relativa a conductas que involucran transgresión a las normas sociales, tales como hurtos, robos, venta de drogas, riñas y violencia intrafamiliar (VIF). Las 4 primeras están medidas dicotómicamente (Si/No) y la transgresión a la norma social se ha clasificado en dos categorías: "ha cometido al menos una o más transgresiones", y "no ha cometido". Por último, VIF se agrupó como dicotómica.



El gráfico muestra que en cada acto disminuye el porcentaje de personas que cometen este tipo de acciones. Un 9,1% declara haber cometido hurto al ingreso mientras que un 3,6% al seguimiento. Luego al ingreso 5,9% declara haber robado y un 2% dice haberlo hecho en el seguimiento. Por otro lado, en la venta de drogas 3,7% declara el acto al ingreso y 1,2% en el seguimiento. Finalmente un 12,2% declara haber sido parte de alguna riña al ingreso y 5,0% al seguimiento.

Al resumirlo obtenemos que 76,8% declara no cometer alguna transgresión a la norma social al ingreso y 23,2% sí declara el acto. Mientras que el seguimiento un 90,6% declara ningún acto y un 9,4% sí lo hace.

En relación a la violencia intrafamiliar (VIF) entendida como la presencia de episodios de violencia en el que la persona usuaria es la que ejerce la violencia como agresor, se observa que un 20,7% ha presentado este tipo de conducta en las últimas 4 semanas, bajando significativamente en el seguimiento a un 11,5%.



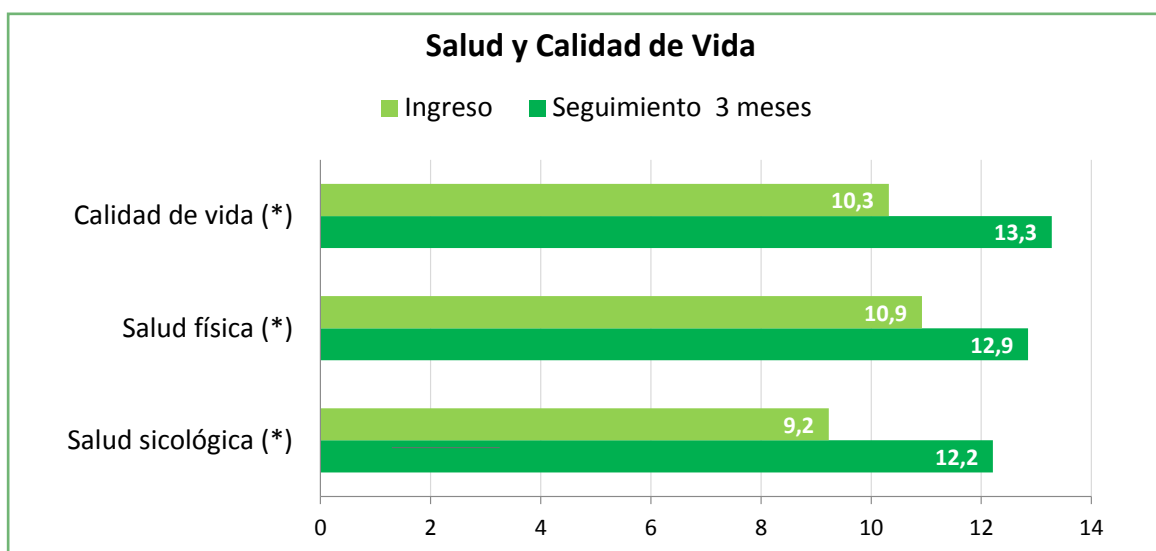
Un 23,2% declaró haber cometido alguna transgresión a la norma social al ingreso y un 9,4% lo hizo al seguimiento, marcando una diferencia del 40%.

3. Salud y funcionamiento Social

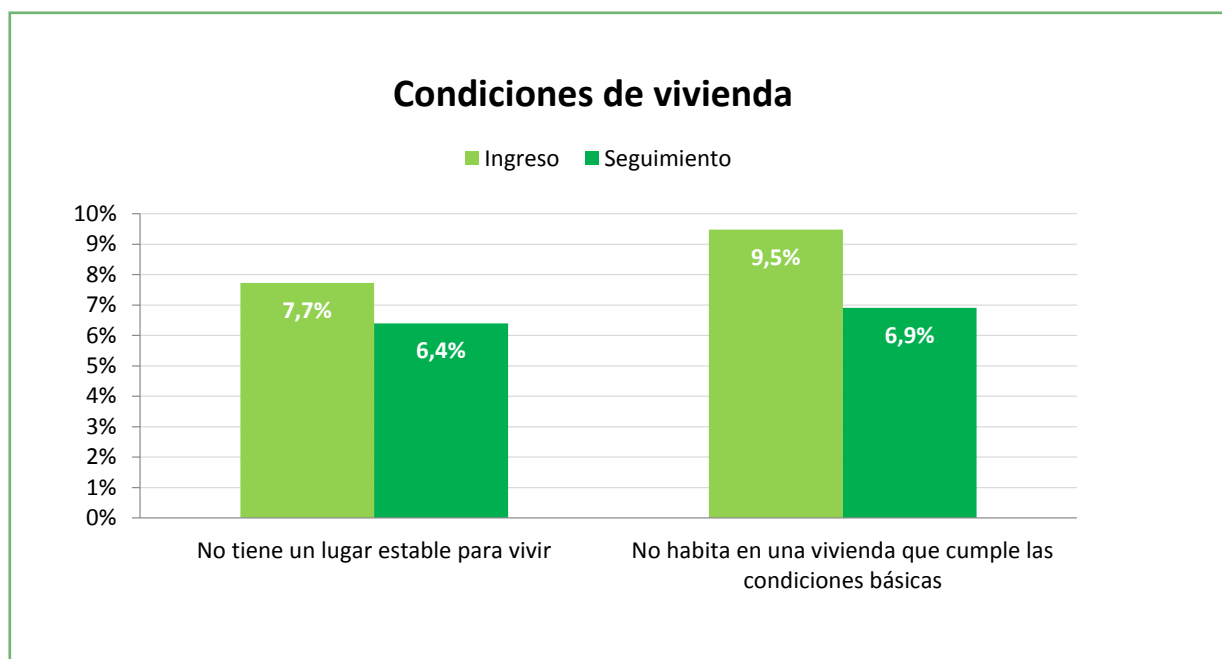
Dentro de esta sección se miden tres componentes: salud mental, salud física y calidad de vida, con una escala de 0 (malo) hasta 20 (bueno) puntos y los resultados son los siguientes:

	TOP Ingreso	TOP Seguimiento	coe.Spearman (prob.[*])
Salud sicológica	9,2	12,2	0,2 (0,0)
Salud física	10,9	12,8	0,3 (0,0)
Calidad de vida	10,3	13,2	0,3 (0,0)

El componente de la salud psicológica presenta 9,2 puntos al ingreso y al seguimiento 12,2; en salud física va de 10,9 a 12,8 y calidad de vida de 10,3 a 13,2 puntos. En los tres aspectos⁶ se registra un aumento significativo en la escala, del ingreso al seguimiento.



**La calidad de vida aumenta
significativamente un 28,1%
desde el ingreso al seguimiento.**



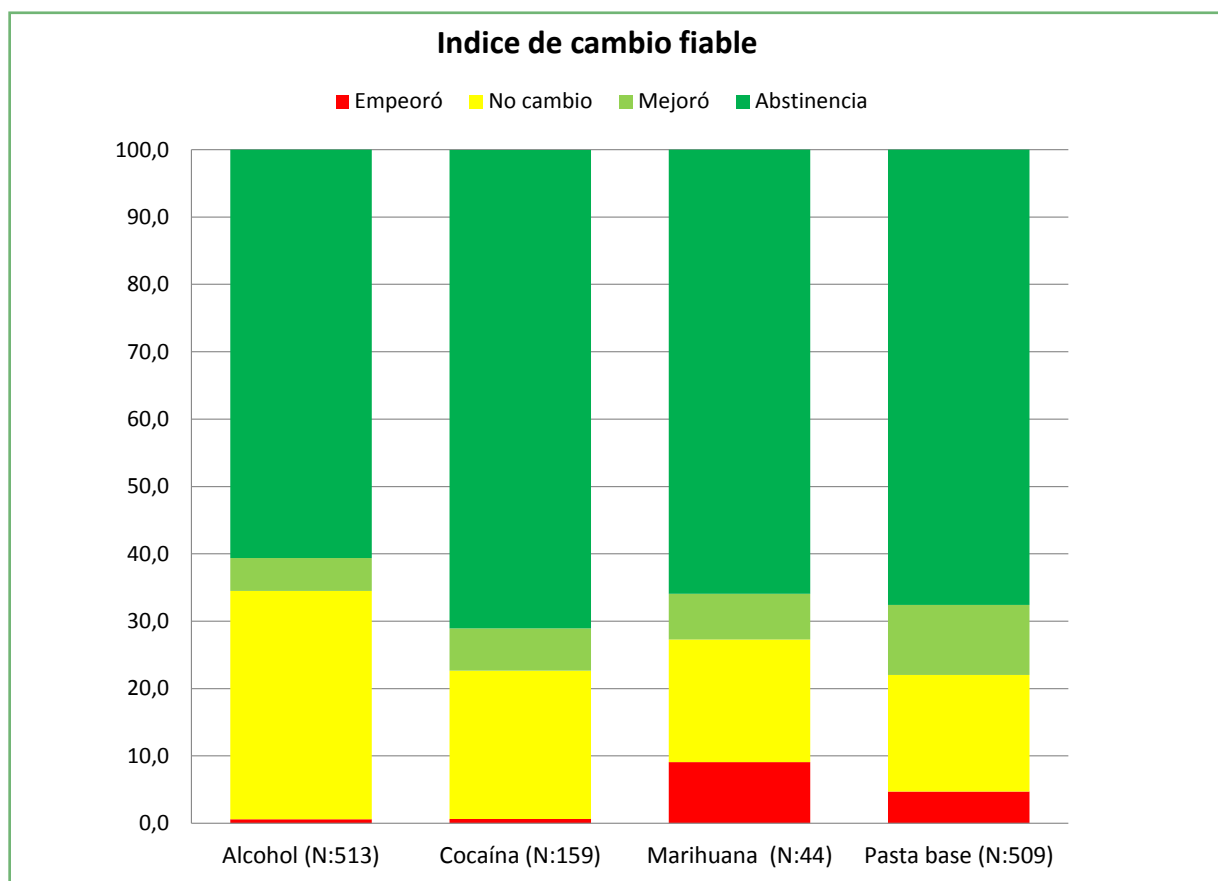
En cuanto a las condiciones de vivienda, un 7,7% refiere al ingreso no contar con un lugar estable para vivir bajando significativamente a un 6,4% al seguimiento. Con respecto a la vivienda, quienes habitan en una vivienda que no cumple las condiciones básicas son 9,5% al ingreso, disminuyendo significativamente a 6,9% en el seguimiento.

ÍNDICE DE CAMBIO FIABLE

Las personas en tratamiento consideradas en el presente informe muestran cambios significativos desde el ingreso hasta al seguimiento con respecto a los días de consumo para todas las sustancias. Este cambio de estado es significativo dentro del grupo de consumo como se muestra en la tabla y en el gráfico siguiente.

En todas las sustancias, un 65% o más de los pacientes mejoraron (abstinencia o disminución del consumo) evidenciando un cambio significativamente relevante.

%	Alcohol (N:513)	Cocaína (N:159)	Marihuana (N:44)	Pasta Base (N:509)
Abstinencia	60,6	71,0	65,9	67,5
Mejóro	4,8	6,2	6,8	10,4
No cambió	33,9	22,0	18,1	17,2
Empeoró	0,5	0,6	9,0	4,7
Total	100	100	100	100



Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP)

Acerca del TOP

El Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP, por sus siglas del inglés) es una nueva herramienta de monitoreo de resultados del tratamiento de drogas. Fue desarrollada por [BMA](#) de Inglaterra y fue autorizada su validación en Chile. Su utilización es recomendada para todas las modalidades estructuradas de tratamiento. A través de un conjunto simple de preguntas, este instrumento permitirá que usuarios, usuarias y profesionales sean capaces de obtener datos objetivos y comparables sobre las mejoras reales en la vida de personas en tratamiento, lo que incidirá en la información y mejoras en el desarrollo del plan de atención de estos. El instrumento, como no es autoaplicable, debe ser aplicado con la persona usuaria por un integrante del equipo de tratamiento.

El TOP debe ser completado al inicio del tratamiento de cada persona usuaria para registrar una **línea base** de comportamiento en el mes **previo** a su aplicación. El seguimiento de los resultados debe ser registrado, como máximo, cada **tres meses** durante el tratamiento para capturar cambios conductuales. También debe ser completado al momento del **egreso** o alta del tratamiento y puede ser utilizado por algunos centros para medir resultados posteriores al alta (**Seguimiento**).

Como completar el TOP

- Comience por introducir:
- Nombre e identificador de la persona usuaria
 - Nombre de quien aplica el instrumento
 - Fecha de la aplicación
 - Etapa en la que el TOP está siendo aplicado:
-Ingreso / -En tratamiento / -Egreso o Alta / -Seguimiento

Tipos de Respuestas:

- Cronología y Frecuencia; Se le solicita a la persona entrevistada recordar el número de días de las últimas 4 semanas en los cuales realizó alguna acción, por ejemplo, el número de días de consumo de cocaína. Luego, usted debe sumar e ingresar el total en el recuadro azul.
- Sí o No; una marca sencilla de sí o no, luego debe registrar "S" ó "N" en el recuadro azul.
- Escala de calificación; una escala de 20 puntos desde malo hasta bueno. Junto con la persona entrevistada, marque la escala en el lugar apropiado y luego escriba el puntaje correspondiente en el recuadro azul.

Usted debe intentar realizar el cuestionario completo. No deje ningún recuadro azul en blanco. Ingrese "NA" si la persona entrevistada se niega a contestar la pregunta o, después de intentarlo, no puede recordar.

Para mayor información, ver el [Manual de aplicación del TOP](#).

Unidades de Conversión de Alcohol

CERVEZA (5° grados)	Lata (350 ml)	1 trago (13,8 gramos)
	Shop (500 ml)	1 trago y medio (19,8 gramos)
	Botella cerveza (1.000ml, 1 litro)	3 tragos (39,5 gramos)
VINO (14° grados)	Copa de vino (media caña, vaso chico, jote) (140 ml)	1 trago (15,5 gramos)
	Vaso de vino, caña (280 ml)	2 tragos (31 gramos)
	Botella de vino (750ml)	6 tragos (83 gramos)
	Caja, Tetra Pak (1.000 ml, 1 litro)	8 tragos (111 gramos)
LICORES (40°) (Pisco, ron, vodka, whisky, etc.)	Cortó (40 ml)	1 trago (12,6 gramos)
	Combinado simple (40 ml de licor, más bebidas sin alcohol)	1 trago (12,6 gramos)
	Combinado fuerte, cabezón (80 ml de licor, más bebidas sin alcohol)	2 tragos (25,3 gramos)
	Botella (750 ml)	17 tragos (237 gramos)

Gracias por su contribución al TOP.