

Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP)
Manual para el Entrevistador

Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP) Manual para el Entrevistador

Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación. División Programática
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda)
Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Gobierno de Chile

Santiago, Chile
2016
© SENDA Todos los derechos reservados.

Registro de Propiedad Intelectual N°:
ISBN:

Edición: Marly Mora
Diseño: Josefina Olivos
Impresión:

Agradecimientos especiales a los autores británicos de este manual, elaborado por el *National Treatment Agency for Substance Misuse (National Health Service)*, y a los equipos de los centros de tratamiento que participaron en el estudio de validación de este instrumento y en el proceso de capacitación e implementación.

Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de difusión y capacitación citando la fuente.
Prohibida su venta.

ÍNDICE

00 Presentación

4 Introducción

- 4 El propósito de este manual
- 5 Contexto
- 5 Principios

7 Conducir entrevistas del TOP

- 7 Introducción a la primera entrevista del TOP
- 8 Confidencialidad
- 8 Formato general del TOP
- 8 Estructura del TOP
- 9 Recordar el comportamiento del último mes
- 9 Un método simple de calendario para ayudar a recordar
- 10 Elaboración de la entrevista del TOP
- 11 Instrucciones para iniciar la evaluación del TOP

13 Completar el TOP

- 13 Información administrativa
- 13 Sección 1: Uso de sustancias
 - 14 ¿Cómo completar la Sección 1? Recordar los días de consumo
 - 16 ¿Cómo completar la Sección 1? Registrar el consumo promedio
 - 18 Completar el resto de la Sección 1
- 20 Sección 2: Transgresión a la norma social
 - 21 Preguntas sobre hurto, robo y venta de droga
 - 22 Preguntas sobre riña y violencia intrafamiliar
- 23 Sección 3: Salud y funcionamiento social
 - 23 Introducción a la Sección 3
 - 24 Preguntas sobre salud psicológica
 - 25 Preguntas sobre trabajo y educación
 - 26 Preguntas sobre salud física
 - 27 Preguntas sobre vivienda
 - 27 Preguntas sobre calidad de vida

29 Comentario final

INTRODUCCIÓN

Bienvenido al manual del entrevistador *Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP)*, conocido simplemente como TOP por sus siglas en inglés: *Treatment Outcomes Profile*¹.

El instrumento TOP, como será llamado en todo este manual, fue desarrollado por la *National Treatment Agency for Substance Misuse (NTA)* de Reino Unido y fue validado para la población chilena por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Su objetivo es medir de manera sencilla y oportuna los resultados terapéuticos de los usuarios en tratamiento.

El TOP es una herramienta que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de sus usuarios, 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 del usuario.

Este instrumento ha sido desarrollado como parte de un plan de intervención terapéutico y consiste en una entrevista breve entre un trabajador del equipo de tratamiento y el usuario en evaluación.

Siendo así, el TOP constituye una nueva herramienta de monitoreo de resultados terapéuticos para personas mayores de 16 años que ingresan a un programa estructurado de tratamiento, producto de su consumo problemático de drogas o alcohol.

EL PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

Los autores de este manual reconocen que usted, como parte de un equipo de un servicio especializado, se ubica en la posición más cercana en la entrega y monitoreo de resultados de tratamiento. Usted tiene la responsabilidad de asegurar la revisión y la entrega del plan de tratamiento del usuario. En este contexto, esta guía contiene información relevante que establece la forma de llenar el TOP, ofreciendo sugerencias y consejos para la conducción de la entrevista y el uso de la información que esta provee.

Este manual tiene varios objetivos y el principal de ellos es aportar conocimientos necesarios para la recopilación de información del usuario, tan precisa como sea posible. Como verá en el manual, también encontrará información para responder preguntas y sugerencias para manejar situaciones difíciles. Además, usted puede consultar el formato completo del instrumento del TOP al final de este manual.

1 National Treatment Agency For Substance Misuse. (2007). The treatment outcomes profile (TOP): a guide for keyworkers. London: National Treatment Agency for Substance Misuse.

CONTEXTO

El tratamiento para el uso de sustancias ha crecido en los últimos años, teniendo un importante aumento tanto del número de personas que reciben tratamiento como en la capacidad del sistema para satisfacer esta demanda. Indicadores estimados de impacto, tales como el tiempo de permanencia en tratamiento, ofrecen algunos indicios de su efectividad, pero esto no ha sido suficiente. El cambio en el consumo de sustancias podría considerarse una medida simple y bastaría para el monitoreo de resultados. Sin embargo, la mayoría de los usuarios que ingresan a tratamiento presentan problemas en otras áreas, como en la salud y en las relaciones sociales, por lo que es necesario evaluar los resultados en varios ámbitos de su vida.

Las intervenciones terapéuticas abordan usualmente áreas de la vida del usuario que buscan ser mejoradas, así como también se enfocan en problemas que no han mejorado o, incluso, han empeorado. Sin embargo, a menos que haya un registro de los avances, este conocimiento no se comparte con personas externas al servicio. El impacto del tratamiento queda, por lo tanto, oculto para terceros.

Por este motivo, es necesario un método simple y adecuado de registro de cambios de comportamiento durante el tratamiento. Si bien las evaluaciones de los resultados de mediano y largo plazo son importantes, una evaluación en tiempo real es necesaria mientras dure el tratamiento del usuario.

Es importante notar que el TOP es un método de registro de información sobre los problemas que enfrentan personas que han buscado un tratamiento de especialistas por el consumo de drogas o alcohol. Registrar la información de manera sistemática a lo largo del tratamiento, y como parte de este, permite obtener una imagen que puede ser construida a partir del progreso y de los resultados del usuario.

El TOP es un instrumento para ser usado por un miembro del equipo terapéutico con el usuario. Las preguntas deben realizarse de manera clara y sencilla con el fin de facilitar la respuesta.

Sus habilidades como entrevistador son necesarias para contextualizar las preguntas, a través de ejemplos, aclaraciones y para tranquilizar al entrevistado acerca de la confidencialidad de la información que está recopilando. Su objetivo como entrevistador es ayudar al usuario a recordar su comportamiento y luego usar esta información para motivar el cambio. Usted necesitará practicar algunas de estas habilidades para dominar la aplicación del instrumento. A lo largo de este manual, le ofreceremos consejos y buenas prácticas para familiarizarlo con el proceso.

Es importante considerar que el TOP no sustituye evaluaciones más completas. Este instrumento se enfoca solo en el comportamiento reciente del usuario, no obstante, hay algunos problemas y áreas de riesgo que no son evaluadas por el TOP.

PRINCIPIOS

El TOP ha sido diseñado con los siguientes principios y requerimientos:

- Debe reflejar los principales problemas que presentan los usuarios de intervenciones de tratamiento estructuradas.
- Debe ser tan breve como sea posible a fin de minimizar el tiempo de aplicación para recolectar la información.
- Debe ser sencillo de completar y con preguntas objetivas.
- Debe ser un formato que sirva para la práctica clínica y proporcione información útil para los usuarios, incentivando la motivación para el cambio.

CONducir ENTREVISTAS DEL TOP

INTRODUCCIÓN A LA PRIMERA ENTREVISTA DEL TOP

El TOP ha sido diseñado para ser una herramienta para la atención, planificación y revisión de X. La forma cómo utilice el instrumento puede marcar la diferencia de cómo se construye su relación con el usuario. **Nuestro método recomendado para la introducción del TOP podría ser algo así:**

“Como parte de su evaluación de hoy, me gustaría quitarle algunos minutos con una pequeña entrevista. Esta se llama “Perfil de Resultados del Tratamiento”, TOP por sus siglas en inglés. El cuestionario me ayudará a tener una fotografía de su situación reciente. Las preguntas apuntan al uso de sustancias, riesgos de salud, transgresión a las normas, salud y funcionamiento social, algunos de ellas pueden no ser relevantes para usted. Le pedimos a todos los usuarios que inician tratamiento que completen el TOP y usamos esta información como parte del plan de tratamiento y para evaluarnos a nosotros sobre cómo estamos entregando el tratamiento a nuestros usuarios. Es importante que sus respuestas sean precisas y tan verdaderas como sea posible, sin embargo, si usted no quiere contestar una pregunta solo dígalo y yo continuaré. Una vez que hayamos completado el TOP podremos mirar con mayor detalle sus necesidades y objetivos”.

Como usted verá, en esta introducción, el entrevistador transmite ciertos aspectos claves como:

- La entrevista es una evaluación con el usuario y no del usuario.
- El entrevistador es un actor de refuerzo para el TOP e influye en cómo este se encaja dentro del proceso de tratamiento.
- Existe una descripción clara del propósito de los datos y de cómo se llevará a cabo la evaluación.

Naturalmente, usted podrá utilizar su propio estilo para conducir el TOP. Las preguntas del TOP pueden ser hechas de la forma pregunta-respuesta, similar a una encuesta. Sin embargo, esta no es la intención. La idea es fomentar que usted realice las preguntas en forma de una evaluación-conversación con el usuario.

Veamos un ejemplo que debemos evitar:

“El centro de tratamiento me pidió registrar sus respuestas en este formulario antes de comenzar con su plan de tratamiento. Son preguntas sobre uso de drogas, transgresión a la norma social y otros aspectos de su vida. Si no lo desea, no tiene que contestar todas las preguntas. No tomará mucho tiempo y a partir de esto podremos seguir adelante y evaluar las formas de ayuda que podemos brindarle”.

¿Cuál es el trasfondo de este estilo de presentación? Básicamente, se transmite que el entrevistador no tiene conocimiento o confianza en el TOP, que la información no es de valor y no se le entrega al usuario razones para entender la importancia del levantamiento de información. Quizás usted esté de acuerdo en que esta forma no ayuda en la aplicación del cuestionario.

CONFIDENCIALIDAD

Es importante que usted no asuma que los usuarios tienen conocimiento de los aspectos relacionados a la confidencialidad. Un usuario que está por primera vez en un tratamiento puede tener una actitud distinta a uno que le es más familiar el sistema de tratamiento. Es éticamente importante que se le entregue en cada entrevista y a cada usuario una declaración de confidencialidad.

FORMATO GENERAL DEL TOP

El TOP incluye preguntas que, según tipo de respuestas, pueden agruparse en tres aspectos:

- Algunas preguntas le piden al usuario recordar el número de días en las últimas cuatro semanas en los cuales realizó o experimentó alguna acción o situación. Luego, usted debe sumar el total de las últimas cuatro semanas e ingresarlo en el recuadro azul.
- Algunas preguntas requieren una simple respuesta de sí o no, luego usted ingresa “S” en el recuadro azul si es sí (o “N” si es no).
- Algunas preguntas invitan a responder utilizando una escala de 20 puntos desde “malo” hasta “bueno”. Junto con el usuario, usted debe marcar la escala en el lugar adecuado, y luego ingresar el puntaje equivalente en el recuadro azul.

Nota: Si el usuario rechaza contestar una pregunta o no puede recordar –aún después de su asistencia–, ingrese “NA” en el formulario.

ESTRUCTURA DEL TOP

El TOP se compone de tres secciones²:

- Sección 1: tiene siete preguntas sobre uso de alcohol y drogas.
- Sección 2: tiene siete preguntas sobre conductas transgresoras a la norma social.
- Sección 3: tiene siete preguntas sobre salud física y psicológica, trabajo o estudios y vivienda.

Todas estas preguntas son acerca de comportamientos que pueden o no haber ocurrido en el último mes. Algunas preguntas se le hacen al usuario para estimar el número de días en que el comportamiento ocurrió. Un día considera un período de 24 horas, incluyendo mañana, tarde y noche.

A primera vista, no todas las secciones del TOP son relevantes para todos los usuarios con los que usted trabajará. Por ejemplo, algunos usuarios no consumen cocaína, mientras otros no han cometido delitos. El punto clave es la existencia de un conjunto estándar de preguntas que está siendo utilizado en todo el sistema de tratamiento, por lo que cualquier pregunta que no sea aplicable se registra como tal (“NA”) y se continúa avanzando en el instrumento.

Se aprecia claramente que el tiempo de aplicación del TOP será variable y dependerá de las características y comportamiento del usuario. En promedio, aplicar la entrevista toma alrededor de 10 minutos, luego de haber situado las condiciones de la evaluación y haber presentado los aspectos éticos y de confidencialidad. Usted notará que necesita más tiempo para completar el TOP en la primera semana de uso, después, probablemente, le resultará mucho más rápido. Es importante que recuerde llenar el TOP de la forma más completa posible.

² Al final de este manual hay una versión del formulario completo del TOP.

RECORDAR EL COMPORTAMIENTO DEL ÚLTIMO MES

Utilizando el TOP se intenta ayudar al usuario a recordar el mes pasado, a recordar si le han ocurrido ciertos eventos y con qué frecuencia.

¿Cuál es la mejor forma de enfocar esta tarea? Veamos un ejemplo con el consumo de alcohol. Usted simplemente podría preguntar “¿con qué frecuencia usted ha bebido alcohol?” y dejar que el usuario libremente estructure una respuesta de acuerdo a su selección. Puede obtener una respuesta como “alrededor de cuatro veces a la semana”.

Lo anterior está bien para introducir una conversación general, pero ¿qué pasa con la evaluación de los distintos tipos de sustancias? Se empieza a hacer un poco más complicado y crítico, siendo más problemático para los usuarios recordar. Además están las preguntas sobre sustancias ilícitas, transgresión a la norma social, salud, trabajo, entre otras, por lo que claramente necesitamos un método rápido y consistente.

UN MÉTODO SIMPLE DE CALENDARIO PARA AYUDAR A RECORDAR

Cuando usa el TOP, usted le pedirá al usuario pensar sobre situaciones del mes pasado y recordar cuán a menudo ocurrieron, además de evaluaciones generales y subjetivas de aspectos de su salud y calidad de vida.

Si usted se detiene un momento y considera cómo podría hacer esto con un usuario, podría decir: “me gustaría que usted pensara en el último mes”. Esta es una afirmación simple, que probablemente funcione bien para encuestas. Sin embargo, usted necesitará más precisión para monitorear resultados del tratamiento.

Se han encontrado ciertos patrones comunes de comportamiento entre las personas que buscan tratamiento, por ejemplo, el manejo con consumo de alcohol. A pesar de ello, existen muchas diferencias entre personas, particularmente cuando se considera un policonsumo. Además, mientras algunos usuarios van al tratamiento con un patrón bastante consistente en el consumo de drogas, otros pueden presentar un consumo con patrón irregular. Por lo tanto, se debe pensar en cada usuario como un único individuo.

Así, para ayudar al usuario a recordar el último mes –y ayudarle a contestar las preguntas– se ha construido el TOP como una entrevista simple basada en un calendario que facilita que los usuarios resuman su comportamiento. Este enfoque trabaja realmente bien para personas que han tenido un patrón consistente en el consumo de sustancias, pero también lo hace para personas con un patrón inconsistente de consumo.

El método del calendario se ha utilizado, por mucho tiempo, dentro del campo de las drogas y el alcohol. Desarrollado por investigadores canadienses, el método llamado *Timeline Followback* (TLFB) fue pensado para organizar una discusión con usuarios y ayudarlos a recordar su uso de sustancias y otros comportamientos. Fue diseñado, específicamente, para evaluar cambios en el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Esta técnica requiere un poco de práctica para aplicarla bien, pero una vez que usted se ha especializado, es un mecanismo indispensable para generar una fotografía de la situación del usuario.

Es importante destacar que en la mayoría de las aplicaciones del TOP, los entrevistadores utilizarán el método del calendario (TLFB) como una estrategia básica para organizar la recolección de información. Usted rápidamente verá que al utilizar este recurso podrá obtener información muy detallada, o servirá también para generar una imagen más simple sobre el usuario. Usted desarrollará su propio estilo a medida que vaya tomando más experiencia en la aplicación del TOP. Considere que aún con mucha experiencia, los entrevistadores reconocen que el recurso del calendario es un muy buen método de recolección de información y las investigaciones muestran que los usuarios responden muy bien, incluso en aquellos que inicialmente podrían haber dudado de su capacidad para recordar con certeza su comportamiento pasado.

ELABORACIÓN DE LA ENTREVISTA DEL TOP

Lo primero que debe hacer antes de iniciar el cuestionario es situar las condiciones de la entrevista. Esto significa clarificar al usuario qué se entiende por las últimas cuatro semanas.

Veamos un ejemplo: un usuario inicia el tratamiento el jueves 1 de diciembre de 2011, la primera evaluación será el viernes 2 de diciembre.

Los primeros registros del TOP consideran las cuatro semanas previas al inicio del tratamiento. Esto significa que el último día de las cuatro semanas previas al tratamiento es el miércoles 30; a partir de este día se registra hacia atrás, siendo así, el inicio de las cuatro semanas es el jueves 3 de noviembre.

TABLA 1:
Calendario que muestra las fechas del TOP (subrayado) y el período a recordar (sombreado).

Noviembre/Diciembre de 2011						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

El calendario de la Tabla 1 muestra la fecha de aplicación del TOP (subrayado) y luego el período a recordar. Como usted ve, las cuatro semanas consideran desde el jueves 3 de diciembre al miércoles 30, distribuyéndose como sigue:

- Semana 1: considera desde el jueves 3 de noviembre al miércoles 9.
- Semana 2: considera desde el jueves 10 de noviembre al miércoles 16.
- Semana 3: considera desde el jueves 17 de noviembre al miércoles 23.
- Semana 4 (última semana o previa): considera desde el jueves 24 de noviembre al miércoles 30.

Para ayudar al usuario a recordar este período – y también para ayudarle a usted a registrar las respuestas – es una buena idea usar un calendario simple que funcione como una hoja rápida de registro. La Tabla 2 es un ejemplo de un calendario simple para el ejemplo, con el período a recordar sombreado.

Como puede ver, la fecha de inicio y final están marcadas, así como el inicio del tratamiento y de la primera aplicación del TOP. Este ejemplo usa el sombreado, pero usted podría encerrar en un círculo las fechas o dibujar una línea en todo el bloque que contiene las cuatro semanas. Usted también ve que se han incorporado algunas fechas importantes, que es uno de los consejos para ayudar a recordar que se verán más adelante.

TABLA 2:
Calendario simple con el período a recordar sombreado

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Noviembre	31 Feriado	1 Feriado	2	3 Inicio	4	5	6
	7	8	9	10	11	12	13
	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27
	28	29	30 Fin	1 Inicio de tratamiento	2 Aplicación del TOP	3	4
Diciembre	5	6	7	8 Feriado	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25 Navidad
	26	27	28	29	30	31	1 Año Nuevo

INSTRUCCIONES PARA INICIAR LA EVALUACIÓN DEL TOP

Hasta que se familiarice con el uso del TOP, es una buena idea usar o parafrasear las siguientes instrucciones al usuario:

“Voy a pedirle que piense en el mes previo al inicio del tratamiento y me cuente sobre el uso de sustancias y otras situaciones. Una imagen de la frecuencia de su consumo de sustancias y del patrón de uso, nos ayudará a planificar su tratamiento. Para que hagamos esto, usaremos un calendario. Como puede ver, he marcado las últimas cuatro semanas como un bloque de 28 días, desde **inicio** y hasta **fin**. Me gustaría saber si hay fechas importantes para usted durante este período. Puede ver que yo marqué el 25 de diciembre como Navidad, sin embargo, necesito saber si hay fechas que sean importantes para usted, como cumpleaños u ocasiones especiales”.

- Marque las fechas personales del usuario en el calendario.

COMPLETAR EL TOP

En esta sección trataremos la forma de completar el TOP, sección por sección.

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Al iniciar el TOP, ingrese:

- Su nombre
- Fecha de aplicación
- Etapa en la que el TOP está siendo completado: ingreso, en tratamiento, egreso o seguimiento.

Nota: Recuerde que el TOP es una fuente importante de información de sus usuarios, por lo que **debe mantenerse en su ficha**. Escribir su propio nombre es importante, esto une al usuario con usted, es decir, con su entrevistador, y permite mostrar que el TOP ha sido completado correctamente en el evento de una posterior auditoría. Además, personaliza el TOP cuando se recupera y se compara con una evaluación posterior.

SECCIÓN 1: USO DE SUSTANCIAS

La primera sección de la evaluación se muestra en la Tabla 3. Como puede ver, es un pequeño resumen sobre el uso de diferentes sustancias en las últimas cuatro semanas. La última semana corresponde a la semana más cercana a la fecha de aplicación, es decir, la semana previa a la entrevista (en el ejemplo que se mostró con anterioridad corresponde a la semana entre el jueves 24 de noviembre y el miércoles 30 del mismo mes), mientras que la semana 1 corresponde a la más alejada de la fecha de aplicación del TOP (en el ejemplo corresponde a la semana entre el jueves 3 de noviembre y el miércoles 9 del mismo mes). Su misión al completar la Sección 1 es ayudar al usuario a que recuerde este período y, específicamente, que recuerde:

- El número de días que usó, en cada semana, las sustancias presentadas y, de ser necesario, alguna otra sustancia problemática. (Puntaje de 0 a 7).
- La cantidad promedio (volumen o cantidad) usada en *un día típico* de consumo durante este período.

Nota: El espacio dejado para “otra sustancia problema” **no debe incluir tabaco** y pueden ser sustancias no recetasdas o ilícitas que el usuario las relacione con problemas de salud, sociales o legales. Es necesario registrar de manera específica la unidad de medida utilizada para dicha sustancia (por ejemplo, gramos o comprimidos).

TABLA 3:
Sección 1 del TOP

Sección 1: Uso de Sustancias							
Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas							
	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total	
a. Alcohol	<input type="text"/> Tragos/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
b. Marihuana	<input type="text"/> Pitos/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
c. Pasta Base	<input type="text"/> Papelillos/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
d. Cocaína	<input type="text"/> Gramos/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
e. Sedantes o Tranquilizantes	<input type="text"/> Comprimidos/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
f. Otra sustancia problema	<input type="text"/> Medida/día	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28	
Nombre otra sustancia:.....		Unidad de medida:.....					

La información que usted obtenga es importante para el plan de tratamiento del usuario y como indicador de progreso durante el tratamiento.

¿Cómo completar la Sección 1? Recordar los días de consumo

La sección comienza con "alcohol" y finaliza con alguna "otra sustancia problema". Aquí usted podría preguntar por el consumo de alcohol mostrando el calendario al usuario:

“Primero que todo, veamos con cuánta frecuencia usted ha consumido alcohol en las últimas cuatro semanas. ¿Consumió alcohol durante este tiempo?”

Si el usuario dice que "no" - y usted corroboró que haya una total abstinencia - continúe con marihuana. Pero si el usuario declara haber consumido alcohol, usted puede decir:

“Veamos juntos las fechas en que consumió. Quizás podemos empezar con la semana más reciente. ¿Cuántos días diría usted que bebió durante esta semana?”

En el calendario, marque cada día de la semana 4 (última semana) que el usuario reporte haber consumido alcohol. Use la letra "A". Corrobore que no hubo consumo durante los días que quedaron en blanco.

“Veamos ahora la semana previa a la que revisamos, ¿usted consumió alcohol en este período?”

Registre los días de consumo con una "A", tal como lo hizo en la semana anterior, y continúe con las primeras dos semanas. Si el usuario ha recordado el mismo patrón para las primeras dos semanas registradas, usted puede preguntar:

“¿Así que esta semana fue más o menos similar?”

Recuerde profundizar en las fechas importantes para el usuario, pues en estas es más probable el consumo.

La Tabla 4 es un ejemplo de los aspectos que se registran y se puede ver que muestra el número de días de consumo que deben ser anotados en el formulario del TOP.

Después registraremos la cantidad promedio consumida. Primero veremos algunas sugerencias que buscan facilitar la aplicación de la entrevista y ayudarán en el proceso de recuerdo del usuario.

CONSEJOS PARA COMPLETAR EL TOP

Buscamos que usted tenga flexibilidad al completar el TOP, así que siéntase libre de comenzar por cualquiera de las semanas a consultar. Generalmente, las personas consideran que es más fácil recordar las semanas más recientes, pero no hay reglas.

- Algunos usuarios tienen patrones de consumo bastante estables al momento de iniciar el tratamiento. Por ejemplo, un usuario puede decir: "yo he consumido todos los días". En esta situación -en la cual sería fácil registrar los siete días de la semana- es importante antes verificar así:

“Solo para confirmar la información, ¿no hay días en el último mes en que no haya consumido?”

No hay juicios de valor en el tono de la pregunta, solo un sondeo neutral puede asegurar que la información sea registrada de la manera más precisa posible.

- La situación conflictiva más común en la aplicación del TOP es cuando el usuario dice: "yo he consumido pero no puedo recordar con qué frecuencia" o "realmente no tengo un patrón de consumo". ¿Qué hacer en este caso? Probablemente, la mejor estrategia a utilizar sería orientarlo así:

“Comprendo que le sea difícil recordar y es probable que no logre estar completamente seguro, sin embargo, puede darme la respuesta que más se acerque a la realidad”.

Luego, con esta base, seguir con:

“¿Puede recordar, más o menos, cuándo fue la última vez que consumió? ¿Consumió usted alguna vez durante la última semana?”

- Si usted logra registrar una semana completa, puede usarla como referencia para contrastar con las otras: “¿usted piensa que el patrón de consumo fue el mismo en esta semana?”
- Usted también puede preguntar: “¿hubo algún día en el que está seguro que no consumió?” El período de abstinencia puede proveer una buena referencia para llenar los vacíos de días de consumo.
- Otra estrategia que puede ser útil consiste en dividir cada semana entre días de la semana (lunes a jueves) y fines de semana (viernes a domingo). Parta con los días de la semana y luego pregunte por el viernes, sábado y domingo.

TABLA 4:
Registro de días de consumo de alcohol (A) en el calendario y luego en el formulario del TOP

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Noviembre	31 Feriado	1 Feriado	2	3 Inicio	4 A	5 A	6 A
	7 A	8 A	9	10	11	12 A	13 A
	14	15	16	17	18 A	19 A	20 A Cumpleaños Amigo
	21 A	22	23	24	25 A Cumpleaños polola	26 A Día de pago	27 A
	28 A	29	30 A Fin	1 Inicio de tratamiento	2 Aplicación del TOP	3	4

Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas

	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
a. Alcohol	<div>tragos/día</div>	<div>50-7</div>	<div>40-7</div>	<div>20-7</div>	<div>50-7</div>	<div>160-28</div>

¿Cómo completar la Sección 1? Registrar el consumo diario promedio

Después de registrar el número de días de consumo, necesita pedirle al usuario que estime la cantidad de alcohol que usualmente consumió, en promedio, durante las últimas 4 semanas. Podría hacer esta pregunta:

“Durante las últimas cuatro semanas, ¿puede estimar cuántos tragos bebió en un día típico de consumo?”

Usted necesita recordar la forma estándar de la unidad consumida, de acuerdo a la siguiente tabla de medidas:

TABLA 5:
Tabla de medidas de bebidas alcohólicas

CERVEZA 5ºgrados	Lata	350 ml	1 trago	13,8 gramos
	Shop	500 ml	1 trago y medio	19,8 gramos
	Botella de cerveza	1.000 ml / 1 litro	3 tragos	39,5 gramos
VINO 14ºgrados	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	750 ml	6 tragos	83 gramos
	Caja, Tetra Pack	1.000 ml / 1 litro	8 tragos	111 gramos
LICORES Pisco, ron, vodka, whisky, etc. 40ºgrados	Corto	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

Fuente: Ministerio de Salud. Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo

CONSEJOS PARA COMPLETAR EL TOP

Al igual que en el caso de las preguntas sobre días de consumo, la meta es obtener información lo más precisa posible.

Primero que todo, recuerde que estamos hablando sobre el número de todas las bebidas alcohólicas consumidas por el usuario en un día típico de consumo. Puede ser útil, para tranquilizar al usuario, decirle que usted no necesita un 100% de precisión, pero que intente ser lo más certero posible.

Si el usuario tiene dificultades para estimar el número de bebidas, considere el punto medio. Por ejemplo, si el usuario dice: “no estoy seguro si bebí tres o cuatro”, registre “3.5” como un promedio.

TABLA 6:
Ejemplo de un patrón de consumo registrado en el formulario del TOP

Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas.

	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
a. Alcohol	<div>3.5tragos/día</div>	<div>50-7</div>	<div>20-7</div>	<div>40-7</div>	<div>50-7</div>	<div>160-28</div>

Completar el resto de la Sección 1

Una vez que usted ha dominado el método para completar el número de días de consumo de alcohol y el monto promedio de la cantidad consumida, simplemente debe utilizar el mismo método para completar el número de días de consumo de:

- Marihuana
- Pasta Base
- Cocaína
- Sedantes o tranquilizantes
- Otras sustancias problema

Consideremos como ejemplo los sedantes o tranquilizantes. En este caso, nos referimos a sedantes o tranquilizantes consumidos sin prescripción médica. Los principales ejemplos de tranquilizantes son:

- Clonazepan, ravotril o valpax
- Alprazolam, zotrán, ativán o adox
- Lorazepam o amparax
- Valium o diazepam
- Clorodiacepóxido
- Bromacepam
- Dormonit o midazolam
- Zoplicona, zolpidem o sommo
- Rohypnol, flunitracepam, chicota o ipnopen

Usted debe identificar todos los sedantes o tranquilizantes consumidos por el usuario sin prescripción médica o que, aun siendo prescritos, se hayan tomado por motivos distintos a los que fueron indicados o que fueron tomados con mayor frecuencia o a dosis más altas a las prescritas.

Una vez que ha obtenido esta información, registre el consumo diario en el calendario. Es importante recalcar que se debe anotar aquel consumo que se ha realizado sin receta médica, con receta médica no vigente al momento del consumo o con receta médica a nombre de otra persona.

Si en un día se ha consumido más de un tipo de tranquilizante sin prescripción médica, regístrelo como un solo consumo. Consideremos el ejemplo del clonazepan, ravotril o valpax, lo primero que se debe hacer es mirar el calendario con el usuario y decir:

“Ahora revisaremos el consumo de tranquilizantes o sedantes sin receta médica, comenzaremos con el clonazepan, ravotril o valpax.
¿Usted ha consumido alguno de estos medicamentos sin receta médica durante las últimas cuatro semanas?”

Si el usuario dice que no ha consumido clonazepan, ravotril o valpax, entonces pase a alprazolam, zotrán, ativán o adox. Si el usuario reporta consumo, realice exactamente el mismo procedimiento utilizado para alcohol.

“Miremos nuevamente las fechas. Podemos empezar con la semana más reciente.
¿Cuántos días diría usted que utilizó clonazepan, ravotril o valpax en las últimas cuatro semanas?”

En el calendario marque cada día de la semana en que el usuario reportó consumo de clonazepan, ravotril o valpax. Use la letra “T” (de tranquilizante) e ingrésela en cada día que corresponda. Verifique que los días en blanco son efectivamente de abstinencia. Si el usuario ha mantenido el mismo patrón en las primeras dos semanas, usted puede preguntar:

“¿Así que en esta semana hubo más o menos el mismo comportamiento?”

Recuerde investigar las fechas importantes para el usuario, ya que puede haber una mayor propensión al consumo en estos períodos.

Realice el mismo procedimiento para las otras sustancias clasificadas dentro de los tranquilizantes o sedantes.

Complete la información en el calendario que ya usó para el alcohol. La Figura 6 muestra el calendario que ejemplifica el uso de tranquilizantes de este usuario y su correspondiente ingreso en el formulario del TOP.

Después de completar el número de tranquilizantes o sedantes consumidos, usted necesita pedirle al usuario estimar cuántos tranquilizantes consumió en un día típico de consumo. Haga una pregunta similar a esta:

“Durante las últimas cuatros semanas,
¿puede estimar cuántos tranquilizantes o sedantes consumió en un día típico de consumo?”

Esta información es importante para la evaluación del usuario. El mejor consejo es dejar que el usuario conteste libremente en términos de unidad de medida de consumo y luego hacer la transformación de acuerdo a la información disponible.

TABLA 7:
Muestra del calendario con registro de alcohol y tranquilizantes.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Noviembre	31 Feriado	1 Feriado	2	3 T Inicio	4 A, T	5 A, T	6 A, T
	7 A, T	8 A, T	9 T	10	11 T	12 A, T	13 A, T
	14 T	15	16 T	17 T	18 A, T	19 A, T	20 A Cumpleaños Amigo
	21 A, T	22 T	23	24 T	25 A, T Cumpleaños polola	26 A, T Día de pago	27 A
	28 A	29	30 A Fin	1 Inicio de tratamiento	2 Aplicación del TOP	3	4

Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas.

	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
e. Sedantes o Tranquilizantes	<div><div>comprimidos</div><div>1 día</div></div>	<div><div>3</div><div>0-7</div></div>	<div><div>5</div><div>0-7</div></div>	<div><div>5</div><div>0-7</div></div>	<div><div>7</div><div>0-7</div></div>	<div><div>20</div><div>0-28</div></div>

El procedimiento para el resto de las sustancias consideradas en el cuestionario es exactamente el mismo.

Usted puede usar las siguientes letras para el registro en el calendario: M (marihuana), P (pasta base) y C (cocaína). Para cocaína se recomienda que la unidad de medida sean los gramos consumidos y para marihuana se recomienda que la unidad de medida sea el número de cigarros (pitos) consumidos, pero usted puede preguntarlo de la manera que le resulte más apropiada.

Nota: En cada semana ingrese “0” (cero) en el formulario del TOP cuando haya abstinencia de dicha sustancia.

Complete la Sección 1 registrando los días y la cantidad promedio consumida para alguna otra sustancia problema. Usted podría corroborar esto preguntando:

“¿Hay alguna otra sustancia que haya consumido en las últimas cuatro semanas, que le haya provocado preocupaciones o problemas con su salud o en otros aspectos de su vida?”

Si el usuario reporta que hay consumo de otra sustancia, escriba el nombre de esta sustancia en el espacio ubicado en la parte inferior de la pregunta (e) de la Sección 1 ~~tetra g~~ del formulario, complete el nombre, unidad de medida considerada, número de días de consumo y el monto promedio utilizado en un día típico de consumo.

Sección 2: Transgresión a la norma social

La Sección 2 del TOP consta de 5 preguntas y reporta información sobre las formas más típicas de transgresión a la norma social: hurto, robo, venta de drogas, riñas y violencia intrafamiliar.

En la Tabla 8 verá que las preguntas tienen un formato de respuesta de “sí” o “no”, salvo la pregunta (e) que tiene el formato de días en las últimas cuatro semanas. Adicionalmente, se incorpora la opción de “Otra acción” para poder registrar cualquier otra conducta transgresora que el usuario declare.

Nota: Las conductas registradas no solo se refieren a aquellas por las que el usuario ha sido detenido, formalizado, investigado o condenado, sino a todas aquellas que el usuario reconoce haber cometido.

TABLA 8:
Sección 2 del TOP

Sección 2: Transgresión a la Norma Social

Registrar hurtos, robos, violencia intrafamiliar y otras acciones cometidas en las últimas 4 semanas.

a. Hurto

Sí ☐ No ☐

Marque "S" o "N" →

b. Robo

Sí ☐ No ☐

Marque "S" o "N" →

c. Venta de droga

Sí ☐ No ☐

Marque "S" o "N" →

d. Riña

Sí ☐ No ☐

Marque "S" o "N" →

e. Violencia Intrafamiliar (Maltrato físico o psicológico)

Última Semana

0-7

Semana 3

0-7

Semana 2

0-7

Semana 1

0-7

Total

0-28

f. Otra acción:.....

Sí ☐ No ☐

Marque "S" o "N" →

Esta sección requiere de especial atención en lo relativo a la confidencialidad. Es necesario tranquilizar al usuario en este aspecto, para esto se podría parafrasear el siguiente mensaje:

“Le voy a preguntar sobre algunos comportamientos de las últimas cuatro semanas que tienen relación con transgresiones a la normas sociales. Es probable que usted tenga desconfianza con el tema de la confidencialidad, por lo que quiero recalcar que la información que obtenemos solo es usada para evaluar los cambios en el tiempo relacionados con esta área. No lo preguntaré detalles, solo información de cuán a menudo ha realizado ciertas acciones”.

Preguntas sobre hurto, robo y venta de drogas

Las primeras cuatro preguntas de esta sección tienen un formato de respuesta de “sí” o “no” para registrar información sobre algunas transgresiones a la norma social: hurto, robo, venta de drogas, riñas y violencia intrafamiliar (donde la persona entrevistada sea agresora).

Para completar el recuadro azul debe verificar, si el usuario contestó “sí” las preguntas (a), (b), (c) y (d) se debe registrar “S” en el casillero. A continuación, aclaramos algunas definiciones:

- Hurto: apropiación de bien mueble ajeno, sin voluntad de su dueño, con ánimo de lucrar y sin que concurren violencia o intimidación en las personas, ni ciertas formas de fuerza en las cosas. Por ejemplo, robar una billetera sin que la persona se dé cuenta o si la persona encuentra una cosa al parecer perdida y no la entrega a su dueño o a la autoridad o el hurto en supermercados (mecheros).
- Robo: se pueden clasificar en distintos tipos.
 - Robo con sorpresa: consiste en el arrebato súbito o imprevisto de algún objeto que la víctima lleva consigo, cuya rapidez no le permite a la víctima reaccionar. Por ejemplo, el “lanzazo”.
 - Robo con fuerza: es una acción de apoderamiento sin violencia, al igual que el hurto, pero que requiere del uso de fuerza para vencer las defensas o resguardos de las cosas y que se emplea en el momento de la sustracción del objeto. Por ejemplo, robo de accesorios u objetos de o desde un vehículo, robo de un vehículo motorizado o robo en lugar habitado o no habitado.
 - Robo con violencia: se incorpora, además del daño a la propiedad, un elemento de daño o peligro cierto para la seguridad y la integridad de las personas. Se usa fuerza material (violencia) o fuerza moral (intimidación) en el robo.
- Venta de drogas: se refiere a la venta ilícita de sustancias como estupefacientes, pasta base, cocaína, pitos de marihuana, etc.

A continuación, se presentan algunos ejemplos sobre cómo preguntar en relación a las acciones anteriores:

“Comencemos con hurto, ¿ha cometido algún hurto en las últimas cuatro semanas?”

“¿Ha vendido algún tipo de drogas en las últimas cuatro semanas?”

Preguntas sobre riña y violencia intrafamiliar

- Riña: comportamientos violentos en los cuales participan dos o más personas, que pueden ocasionar lesiones en uno o más de los involucrados. Por ejemplo, peleas callejeras con o sin armas. A continuación, un ejemplo de pregunta:

“¿Se ha visto involucrado en alguna situación de riña o pelea en las últimas cuatro semanas?”

- **Violencia Intrafamiliar:** se debe indagar sobre episodios de violencia en el que **el usuario entrevistado sea el que ejerza la violencia como agresor**. Se entiende por violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente. También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida anteriormente ocurra entre los padres de un hijo común o recaiga sobre persona menor de edad o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar.

La pregunta (e) de la Sección 2 tiene formato de número de días en las últimas cuatro semanas, que ya fue utilizado en la Sección 1 del instrumento. Para contestar esta parte sección, se recomienda mostrarle el calendario al usuario:

“Respecto a las situaciones de violencia intrafamiliar, considerando tanto la violencia física como la psicológica, ¿ha participado (como agresor) en alguna situación de este tipo en las últimas cuatro semanas?”

Si el usuario indica que no, continúe con la última pregunta de la Sección 2. Por el contrario, si dice que sí, debe utilizar el procedimiento estándar.

*"Miremos las fechas, podemos empezar con la semana más reciente.
¿Cuántos días usted diría que participó en dichas situaciones?"*

Marque en el calendario cada día de la semana (de la última semana y luego las tres anteriores) en que el usuario reporta haber participado en alguna situación de violencia intrafamiliar. Puede ingresar las letras "VIF" para registrar estas situaciones.

"Y en la semana previa a la última, ¿participó en alguna situación de violencia intrafamiliar?"

Registre en el calendario los días en que el usuario participó en alguna situación de violencia intrafamiliar y continúe así con las semanas anteriores. Luego, ingrese el total por semana en la Sección 2 (pregunta e) del formulario del TOP y complete el recuadro azul con la suma de todos los episodios ocurridos en cada semana.

En la pregunta (g) de la Sección 2, se usa la forma de respuesta "sí" o "no" ante alguna situación que quiera registrar de manera adicional.

SECCIÓN 3: SALUD Y FUNCIONAMIENTO SOCIAL

La tercera y última sección del cuestionario TOP se muestra en la Tabla 9:

TABLA 9:
Sección 3 del TOP

Sección 3: Salud y Funcionamiento Social

a. Calificar el estado de salud psicológica del usuario (ansiedad, depresión y/o problemas emocionales)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Mala																					Buena

→ 0-20

Registrar los días trabajados y asistidos a institución de educación (Colegio, Instituto, Universidad, Centro de capacitación, etc.) durante las últimas 4 semanas

	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
b. Días de trabajo remunerado	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28
c. Días asistidos al Colegio o Instituto o Universidad o Centro de capacitación, etc.	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-7	<input type="text"/> 0-28

d. Calificación del estado de salud física del usuario (grado de síntomas físicos u molestias por enfermedad)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Mala																					Buena

→ 0-20

Registrar condiciones de vivienda de las últimas 4 semanas

e. Tiene un lugar estable para vivir Sí ☐ No ☐ Marque "S" o "N" →

f. Habita en una vivienda que cumple con las condiciones básicas Sí ☐ No ☐ Marque "S" o "N" →

g. Calificación global de calidad de vida del usuario (Ej.: Es capaz de disfrutar de la vida, consigue estar bien con su familia y el entorno)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Mala																					Buena

→ 0-20

La Sección 3 contiene un conjunto de preguntas del usuario sobre su salud física y psicológica, calidad de vida, trabajo o estudios y vivienda. En esta sección se mezclan los formatos de respuesta por lo que es importante que tenga cuidado al llenar el formulario.

Introducción a la Sección 3

Puede introducir la Sección 3 de la siguiente manera:

“Estamos cerca de terminar la evaluación del TOP. Ahora quiero hacerle preguntas que tienen relación con su salud y su vida en general. Las respuestas que me entregue son muy importantes para ver su situación y para ver qué es necesario mejorar”.

Pregunta sobre la salud psicológica

“Como en los casos anteriores, por favor, piense en las últimas cuatros semanas. Lo primero que me gustaría es que piense sobre su salud emocional durante este tiempo. Con esto me refiero a si ha sentido ansiedad, depresión u otras emociones y sentimientos que sean problemáticos para usted y que afecten su sensación general sobre cómo siente”.

Nota: Muestre al usuario la escala de puntuación de la pregunta (a) que está en la Sección 3 del formulario del TOP.

“¿Cómo calificaría su salud psicológica en una escala que va desde 0 a 20 puntos, donde 0 es muy mala – no podría ser peor – y 20 es muy buena, es decir, no podría ser mejor? ¿Qué número sería el más adecuado para reflejar cómo se siente? Como usted puede ver, un número bajo significa que tiene grandes problemas en este tema y un número alto significa que usted presenta pocos o ningún problema. Aquí no hay respuestas buenas o malas, solo es una escala”.

Sobre la escala de la pregunta (a), encierre en un círculo el número y luego escriba este número en el recuadro azul.

CONSEJOS PARA COMPLETAR EL TOP

Como puede ver, esta es una escala simple y subjetiva sobre la salud psicológica del usuario. Aquí hay algunos consejos para su aplicación:

- Si el usuario no está seguro de lo que significa la sensación de ansiedad, depresión y otros sentimientos negativos, entonces usted debe describir cada uno de ellos. El punto clave es que cada uno de nosotros experimenta las sensaciones de manera diferente y estos sentimientos pueden variar entre leve, moderado y severo.
 - Ansiedad es un estado emocional desagradable que puede dar lugar a pensamientos y sentimientos como preocupación, inquietud o aprensión, miedo o pánico.
 - Depresión puede ser experimentada como sentimientos negativos sobre sí mismo, con sentimientos de desesperanza y baja autoestima.
- Es importante recordar que esta pregunta es simplemente una escala subjetiva y nunca puede tomar el lugar de una evaluación psicológica rigurosa.
- Si el usuario dice “realmente no puedo identificar un número”, pídale que haga una estimación lo más aproximada posible.
- Si es difícil de hacer, puede usar otra estrategia. Puede parafrasear lo siguiente: “¿podría decirme si está por sobre o debajo de la mitad de la escala?” Luego, de acuerdo a la respuesta, separe la mitad de la escala en dos rangos de cinco puntos, es decir, “0-4” y “5-9” componen el rango inferior y “11-15” y “16 y 20” componen el rango superior. Pregúntele al usuario si puede ubicarse en el rango superior o inferior, luego establezca como puntaje el punto medio de este rango. Aquí hay un ejemplo:
 - El usuario se siente incapaz de dar un número preciso.
 - Usted le pregunta si siente que está en la mitad inferior (rango más cercano a “malo”) o en la mitad superior (rango más cercano a “bueno”) de la escala.
 - Si responde en el rango inferior, usted dice: “¿cree que su situación se ubica en la parte inferior de este rango, es decir, cercano al cero, o hacia el extremo superior, es decir, hacia el punto medio?”

4. Si en su repuesta el usuario indica que se ubica en la parte inferior de la escala, pregúntele si una puntuación en la mitad de este rango (2 puntos) lo representa. Si el usuario se ubica en la parte superior, pregúntele si el punto medio de este rango (7 puntos) lo representa.
- Considere que los puntos medios y sus rangos quedan así:
 - 0 – 4 (punto medio = 2)
 - 5 – 9 (punto medio = 7)
 - 11 – 15 (punto medio = 13)
 - 16 – 20 (punto medio = 18)

Preguntas sobre trabajo y educación

“Ahora hablemos sobre su trabajo y su educación. Pensando en las últimas cuatro semanas, ¿usted ha tenido algún trabajo pagado, ya sea formal o informal?”

Nota: Es recomendable mostrar nuevamente el calendario para recordarle al usuario el inicio y final de las cuatro semanas.

Registre en el calendario el número de días de trabajo por semana e ingrese los valores correspondientes en el formulario del TOP en los cuadros que están a la derecha de la pregunta (b); luego, sume los valores y registre el total en el recuadro azul correspondiente. Registre “0” en el caso que el usuario no haya tenido días con trabajo remunerado (los días con licencia médica se consideran, en rigor, días de trabajo remunerado).

A seguir, pregunte al usuario si ha asistido a alguna institución educativa (colegio, instituto profesional, universidad o centro de capacitación).

“Sobre su situación educativa. Piense en las últimas cuatro semanas, ¿usted asistió a algún establecimiento de educación o a alguna capacitación laboral?”

Nota: Use nuevamente el calendario y recalque que se está hablando sobre los días reales que asistió a algún establecimiento educativo.

Registre el número de días por semana que el usuario asistió a algún establecimiento educativo, luego sume el total de días e ingréselo en el recuadro azul del formulario.

Preguntas sobre salud física

La pregunta (d) de la Sección 3 es una escala que registra el nivel de salud física que el usuario considera que ha tenido en las últimas cuatro semanas. Puede preguntar lo siguiente:

“Permítame preguntarle sobre su salud física. ¿Puede pensar de manera general acerca de sus síntomas físicos o molestias durante las últimas cuatro semanas? Esto incluye dolores, dificultades para respirar, problemas estomacales, problemas para dormir y cualquier otro síntoma físico”.

Nota: Muestre el formulario del TOP y explique la escala de calificación para la pregunta (d).

“Entonces, ¿cómo calificaría usted su salud física en una escala de 0 a 20 puntos, donde 0 es muy mala y 20 es muy buena? Como puede ver, un número bajo significa que usted ha tenido grandes problemas en esta área y un número alto indica que ha tenido pocos problemas o no ha tenido dificultades en esta área. No hay respuestas correctas o incorrectas, es simplemente una escala”.

Encierre en un círculo el número correspondiente en la escala de la pregunta (d), luego escriba el valor en el recuadro azul.

CONSEJOS PARA COMPLETAR EL TOP

Al igual que en la pregunta (a) de Sección 3, esta es una escala subjetiva que busca evaluar la salud física percibida por el propio usuario. Hay un amplio rango de síntomas físicos que podrían molestar al usuario. Aquí se presentan algunos consejos para completar esta sección.

- El TOP, obviamente, no es un examen médico, por lo que no se persigue que el usuario entregue una descripción detallada de su salud. Registrar una escala de salud física no es difícil, sin embargo, recuerde que usted consultará sobre una evaluación subjetiva sobre la salud del usuario, por lo que no existirán respuestas correctas o incorrectas.
- Se debe distinguir entre tener una enfermedad crónica y ser afectado por los síntomas asociados a ella. Por ejemplo, un usuario puede presentar una enfermedad obstructiva de la respiración, recibir tratamiento y no sufrir de ninguno de los síntomas asociados.
- Si el usuario dice “realmente no puedo determinar el valor exacto en la escala”, pregúntele por la mejor aproximación.
- Si tiene dificultades para obtener una respuesta, utilice la misma técnica que se recomendó para el ítem de salud psicológica, en esta misma sección.
 - El usuario se siente incapaz de dar un número preciso.
 - Usted le pregunta si siente que está en la mitad inferior (rango más cercano a “malo”) o en la mitad superior (rango más cercano a “bueno”) de la escala.
 - Si responde que está en el rango inferior, usted dice: “¿cree que su situación se ubica en la parte inferior de este rango, es decir, cercano al cero, o hacia el extremo superior, es decir, hacia el punto medio?”
 - Si en su repuesta el usuario indica que se ubica en la parte inferior de la escala, pregúntele si una puntuación en la mitad de este rango (2 puntos) lo representa. Si el usuario se ubica en la parte superior, pregúntele si el punto medio de este rango (7 puntos) lo representa.

- Considere que los puntos medios y sus rangos quedan así:
 - 0 – 4 (punto medio = 2)
 - 5 – 9 (punto medio = 7)
 - 11 – 15 (punto medio = 13)
 - 16 – 20 (punto medio = 18)

Preguntas sobre vivienda

Esta parte de la Sección 3 se refiere a las condiciones de vivienda del usuario. A continuación, se presentan las dos preguntas de este ítem.

“¿Tiene un lugar estable para vivir?”

Esta pregunta (e) se refiere a si la persona –durante las últimas 4 semanas– ha pasado alguna noche en la calle o en lugares como casa de acogida, albergue, casas abandonadas, autos o parques o durmiendo con amigos o familiares diferentes debido a que no tenía otro lugar donde estar. La pregunta se puede formular así:

“Sobre su situación de vivienda. Piense en las últimas cuatro semanas, ¿usted ha dormido alguna noche en la calle (autos o parques) o en un albergue por no tener donde alojar?”

La segunda pregunta (f) dice:

“¿Vive en una vivienda que cumple con las condiciones básicas?”

Se refiere a si la persona vive en la calle o en una vivienda que no cuente con los servicios indispensables para la salud, la nutrición y la comodidad, como son el abastecimiento de agua potable y energía, instalaciones sanitarias, sistemas de eliminación de desechos, entre otros.

Ejemplo: mediagua, pieza dentro de la vivienda, choza, chozas, ruca, caleta o punto de calle, vivienda con piso de tierra, etc. Usted puede preguntar de esta forma:

“Sobre su situación de vivienda. Piense en las últimas cuatro semanas, ¿el lugar donde mayoritariamente habitó tenía los servicios indispensables para la salud, la nutrición y la comodidad?”

Preguntas sobre calidad de vida

El ítem final del formulario TOP –la pregunta (g) de la Sección 3–, registra las impresiones del usuario sobre su calidad de vida durante las últimas cuatro semanas. Debe utilizar una escala subjetiva de 0 a 20 puntos, que ya fue usada para registrar aspectos sobre la salud física y psicológica del usuario. “Calidad de vida” es una frase de uso común, sin embargo, su significado varía entre una persona y otra.

El TOP define la calidad de vida como un término que se refiere a la satisfacción del usuario con sus condiciones y circunstancias de vida, sus relaciones familiares y personales, sus aspectos laborales y financieros, y su situación social en general.

Para introducir la pregunta, puede decir:

“Finalmente, le pediré que me entregue una calificación acerca de cómo ve su calidad de vida. Puede pensar en forma general acerca de sus condiciones y circunstancias de vida, sus relaciones familiares y personales, sus aspectos laborales y financieros, y su situación social en general”.

Nota: Muéstrelle al usuario la escala de calificación de la pregunta (g) del formulario TOP.

“Entonces, ¿podría calificar su calidad de vida en una escala de 0 a 20 puntos, donde 0 es muy mala y 20 es muy buena? ¿Qué número diría usted que refleja mejor su situación? Como puede ver, un número bajo significa que usted siente que tiene una muy mala calidad de vida, mientras que números altos indican que tiene una muy buena calidad de vida, considerando todos los aspectos. Acá no hay respuestas correctas o incorrectas, es simplemente una escala”.

Encierre en un círculo el valor correspondiente a la escala de la pregunta (g) y escriba este número en el recuadro azul.

CONSEJOS PARA COMPLETAR EL TOP

Al igual que las preguntas (a) y (d) de la Sección 3, esta es una escala subjetiva de calificación de la calidad de vida. Utilice el mismo procedimiento si el usuario presenta dificultades para escoger un número. Los rangos de puntaje y los puntos medios son los siguientes:

- 0 - 4 (punto medio = 2)
- 5 - 9 (punto medio = 7)
- 11 - 15 (punto medio = 13)
- 16 - 20 (punto medio = 17)

Finalmente, puede agradecer al usuario por haber terminado la entrevista.

COMENTARIO FINAL

Como usted ha visto, el TOP es un registro breve del comportamiento y otras valoraciones, y no cubre todos los tópicos que un profesional necesita en la fase de tratamiento del usuario. Una vez que se han completado todas las preguntas, es recomendable decirle al usuario que usted analizará nuevamente la entrevista una vez que se haya revisado el plan de tratamiento y que podrá analizar y comparar sus avances en el tratamiento a partir de posteriores evaluaciones.

Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP)

Nombre del Usuario

Fecha de nacimiento
(dd / mm / año)

Nombre del Entrevistador

Fecha de entrevista
(dd / mm / año)

Sexo: M ☐ F ☐

Etapa del Tratamiento:

Ingreso ☐ Egreso ☐

En tratamiento ☐ Seguimiento ☐

Sección 1: Uso de Sustancias

Registrar la cantidad promedio de uso diario y el número de días de uso de sustancias consumidas en las últimas 4 semanas

	Promedio	Última Semana	Semana 3	Semana 2	Semana 1	Total
a. Alcohol	<div>Tragos/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
b. Marihuana	<div>Pitos/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
c. Pasta Base	<div>Papelillos/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
d. Cocaína	<div>Gramos/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
e. Sedantes o Tranquilizantes	<div>Comprimidos/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
f. Otra sustancia problema	<div>Medida/día</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
Nombre otra sustancia:..... Unidad de medida:.....						

Sección 2: Transgresión a la Norma Social

Registrar hurtos, robos, violencia intrafamiliar y otras acciones cometidas en las últimas 4 semanas.

a. Hurto	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
b. Robo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
c. Venta de droga	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
d. Riña	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
e. Violencia Intrafamiliar (Maltrato físico o psicológico)	<div>Última Semana</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 3</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 2</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 1</div> <div>0-7</div>	<div>Total</div> <div>0-28</div>
f. Otra acción:.....	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			

Sección 3: Salud y Funcionamiento Social

a. Calificar el estado de salud psicológica del usuario (ansiedad, depresión y/o problemas emocionales)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Mala Buena →

0-20

Registrar los días trabajados y asistidos a institución de educación (Colegio, Instituto, Universidad, Centro de capacitación, etc.) durante las últimas 4 semanas

b. Días de trabajo remunerado	<div>Última Semana</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 3</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 2</div> <div>0-7</div>	<div>Semana 1</div> <div>0-7</div>	<div>Total</div> <div>0-28</div>
c. Días asistidos al Colegio o Instituto o Universidad o Centro de capacitación, etc.	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-7</div>	<div>0-28</div>
d. Calificación del estado de salud física del usuario (grado de síntomas físicos u molestias por enfermedad)					
<div>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</div> <div>Mala <div></div> Buena → <div>0-20</div></div>					

Registrar condiciones de vivienda de las últimas 4 semanas

e. Tiene un lugar estable para vivir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
f. Habita en una vivienda que cumple con las condiciones básicas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Marque "S" o "N" →			
g. Calificación global de calidad de vida del usuario (Ej: Es capaz de disfrutar de la vida, consigue estar bien con su familia y el entorno)					
<div>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</div> <div>Mala <div></div> Buena → <div>0-20</div></div>					

TOP 2010-A-CIILC 2012

30

31

Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP)

Acerca del TOP

El Perfil de Resultados del Tratamiento (TOP, siglas del inglés) es una nueva herramienta de monitoreo de resultados del tratamiento de drogas, fue desarrollada por la National Treatment Agency for Substance Misuse de Inglaterra, siendo 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 y profesionales sean capaces de obtener datos objetivos y comparables sobre las mejoras reales en la vida de los usuarios, lo que incidirá en la información y mejoras en el desarrollo del plan de atención de éstos. El instrumento como no es autoaplicable debe ser aplicado con el usuario por algún integrante del equipo de tratamiento.

El TOP debe ser completado al inicio del tratamiento de cada usuario, 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 del usuario.
 - 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 al usuario recordar el número de días de las últimas 4 semanas en los cuales realizaron 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 el usuario, 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 el usuario 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)
	Shot (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, Tetrapack (1.000 ml, 1 litro)	8 tragos (111 gramos)
LICORES (40°) (Pisco, ron, vodka, whisky, etc.)	Corto (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