

**EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO "UROD"
ASOCIADO A REHABILITACIÓN ULTERIOR EN PACIENTES DEPENDIENTES
DE LA HEROÍNA**

I PRESENTACIÓN	3
II INTRODUCCIÓN	3
III OBJETIVOS DEL INFORME	5
1. Objetivos generales	5
2. Objetivos específicos	5
IV DISEÑO DEL ESTUDIO	6
V MATERIAL Y MÉTODOS	6
1.- Población de estudio	6
2.- Fuente de información	6
3.- Variables relacionadas con las características del paciente	6
4.- Variables relacionadas con el tratamiento actual	9
4.1 Desintoxicación	9
4.2 Tratamiento de soporte	9
5.- Variable indicadora de la efectividad del tratamiento	11
6.- Recodificación de las variables	11
7.- Depuración de la base de datos	11
VI ANÁLISIS	12
VII RESULTADOS	12
1.- Realización de seguimiento supervisado por CITA	12
2.- Pérdida de información relativa a las variables medidas al ingreso.	13
3.- Características de la población atendida	14
Edad, sexo y situación sociolaboral	14
Historia del consumo de heroína y tentativas de tratamiento previas	14
Desintoxicación actual	15
Relaciones sociales y laborales	15
Situación clínica	16
Situación legal	16
4.- Comparación entre las poblaciones que recibieron las dos modalidades del tratamiento	16

5.- Comparación entre las características de los pacientes atendidos por CITA y las de los pacientes admitidos a tratamiento en toda España, descrita por el SEIT. _____	18
6.- Complicaciones durante el tratamiento de desintoxicación “UROD” _____	19
7.- Estudio de los factores asociados a la renuncia al tratamiento de soporte psicoterapéutico (Anexo III y tabla 6) _____	20
8.- Estudio de los factores asociados a la duración del tratamiento de soporte psicológico. ____	22
9.- Estudio de la aparición de recaída y de posibles factores asociados. _____	24
Recaída según realización de seguimiento. _____	24
Recaída según duración del seguimiento. _____	25
Recaída según las variables medidas al ingreso. _____	26
10.- Cumplimiento de la pauta de tratamiento con naltrexona. _____	29
VIII SÍNTESIS _____	35
ANEXO I _____	43
ANEXO II _____	57
ANEXO III _____	71
ANEXO IV-A _____	82
ANEXO IV-B _____	93
ANEXO V _____	104
ANEXO VI. _____	115
ANEXO VII _____	122

-

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES DEPENDIENTES DE LA HEROÍNA APLICADO POR "CITA" MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE DESINTOXICACIÓN ULTRARRÁPIDA DE OPIÁCEOS

I PRESENTACIÓN

El Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción -CITA- ha solicitado de esta Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias la valoración de su experiencia con el procedimiento de Desintoxicación Ultrarrápida de Opiáceos que viene postulando bajo la denominación UROD (Ultra-Rapid Opiates Detoxification).

El tratamiento total que viene practicando CITA se compone de dos procedimientos diferentes aunque integrados:

1. Desintoxicación por el método UROD de desintoxicación ultrarrápida de opiáceos
2. Rehabilitación durante nueve meses con administración de naltrexona y tratamiento psicoterapéutico.

La aportación original de CITA a este tipo de terapias radica en la primera intervención: desintoxicación por el método UROD. La segunda se encuadra entre los tratamientos convencionales que se aplican al toxicómano una vez desintoxicado, para acceder al estado libre de droga.

Consecuente a dicha solicitud, el equipo evaluador de esta Agencia ha accedido a los archivos de CITA y una vez procesada la información seleccionada, se emite el presente Informe descriptivo de los resultados obtenidos.

II INTRODUCCIÓN

Debido a la extensión que ha alcanzado en todo el mundo el problema de la dependencia a los opiáceos, particularmente heroína, así como a la gravedad de sus secuelas, se han propuesto múltiples y muy diversos tratamientos farmacológicos que gravitan sobre dos planteamientos muy diferentes:

- a) Mantenimiento con agonistas de uso lícito.
- b) Estado libre de droga

En consecuencia, los diversos protocolos farmacoterapéuticos desarrollados habitualmente son, a grandes rasgos, combinaciones de los siguientes enfoques básicos:

1. Tratamientos de sustitución mediante agonistas, ej.: metadona o LAAM
2. Tratamientos de sustitución mediante agonistas parciales, ej.: buprenorfina.
3. Tratamientos de bloqueo mediante antagonistas, ej.: naltrexona
4. Tratamientos de atenuación sintomática mediante agonistas alfa-2 adrenérgicos, ej.: clonidina.
5. Tratamientos complementarios ocasionales, ej.: anestesia o sedación profunda.

A su vez, estos tratamientos se practican en modalidades muy diferentes, ej.: régimen ambulatorio, o de internamiento; y con muy diferentes objetivos, ej.: sustituir el consumo ilícito por otro reglado; o por el contrario, orientarse a conseguir la abstinencia continuada; según los planteamientos a) y b), anteriormente expresados. En este último caso, ha de consumarse un proceso de desintoxicación de opiáceos en el que serían de aplicación los enfoques 4 y 5, para pasar después al tratamiento de rehabilitación que se asociaría con el 3.

Como se ve la desintoxicación no se plantea como una terapia suficiente, por sí misma, para que el paciente suspenda sus hábitos de abuso, si no que debe considerarse como fase inicial de un tratamiento de duración más prolongada, en el que se integran: los cuidados médicos y el soporte farmacológico elegido, la asistencia psicoterapéutica y el apoyo para la rehabilitación familiar y sociolaboral.

En este contexto, el Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción (CITA) propone el método denominado UROD (Ultra-Rapid Opiates Detoxification), de desintoxicación ultrarrápida de opiáceos que combina algunos de los diferentes enfoque terapéuticos mencionados aunque innovados en el sentido de mantener al paciente en sedación profunda mientras se desencadena con naltrexona el episodio de supresión.

La precipitación del síndrome de abstinencia con naltrexona contribuye al bloqueo prolongado de los receptores opiáceos, por lo que el paciente queda insensible a los restos de opiáceos presentes en su organismo hasta su completa metabolización, sin que se repitan los episodios de abstinencia. En estas circunstancias el paciente despierta en condiciones de acceder al tratamiento de rehabilitación.

III OBJETIVOS DEL INFORME

1. Objetivos generales

Describir las características de los pacientes que han recibido tratamiento en CITA durante el periodo 1992-96 y evaluar la seguridad y efectividad de las intervenciones practicadas.

2. Objetivos específicos

- Describir la población total atendida y la población que realiza seguimiento supervisado por CITA.
- Buscar diferencias en la distribución de variables entre los pacientes que recibieron una u otra modalidad de tratamiento.
- Comparar las características de los pacientes tratados por CITA, con las de la población de pacientes admitidos a tratamiento en toda España, descrita por el Sistema Estatal de Información de Toxicomanías (SEIT).
- Cuantificar la efectividad de la desintoxicación.
- Describir las complicaciones asociadas al tratamiento de desintoxicación.
- Estudiar la renuncia al tratamiento de soporte psicoterapéutico y de posibles factores asociados.
- Estudiar el cumplimiento del tratamiento de soporte psicológico y de posibles factores asociados.
- Estudiar la aparición de recaída y posibles factores asociados.
- Estudiar el cumplimiento del tratamiento con naltrexona.

IV DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio observacional longitudinal y retrospectivo de un registro de pacientes.

V MATERIAL Y MÉTODOS

1.- Población de estudio

Se ha estudiado a todos los individuos diagnosticados de dependencia a la heroína según la clasificación DSM-III-R o DSM-IV, que han contratado el tratamiento de CITA y lo han iniciado durante el período comprendido entre el 15/09/92 y el 31/01/97 (4 años y 4,5 meses).

Han sido excluidos los pacientes que cumplieran los siguientes criterios:

- embarazo,
- infección VIH sintomática,
- contraindicaciones a alguno de los medicamentos que definen el tratamiento.

2.- Fuente de información

La información disponible se encuentra almacenada en dos bases de datos correspondientes a dos modalidades del tratamiento ofrecido, que se diferencian:

- en la intensidad y regularidad del soporte psicoterapéutico: tres sesiones en la primera y 21 en la segunda;
- en el número de variables medidas previamente al inicio del tratamiento.
- en la información recogida a lo largo del seguimiento .

La primera modalidad abarca el período comprendido entre el 15/09/92 y el 30/06/95 y la segunda modalidad, correspondiente al tratamiento que actualmente se está aplicando, abarca el período entre 9 de junio de 1995 y el 31 de enero de 1997. Las bases de datos se han denominado BD1 y BD2 para identificar la información correspondiente a la primera y segunda modalidad del tratamiento respectivamente.

3.- Variables relacionadas con las características del paciente

Previamente al inicio del tratamiento se recoge información sobre determinadas características de los pacientes mediante un cuestionario.

A continuación se relacionan las variables contenidas en dichos cuestionarios, correspondiente a cada una de las bases de datos citadas, BD1 y BD2, y agrupadas en función de los aspectos del paciente que tienden a explorar.

Variables socioeconómicas y demográficas:

BD1

Edad
Sexo
País
Lugar de residencia
Estado civil
Nivel de estudios
Personas con quien convive
Situación laboral

BD2

Edad
Sexo
País
Lugar de residencia
Estado civil
Nivel de estudios
Personas con quien convive
Situación laboral
Ayuda para la manutención
Profesión
Tipo de trabajo
Expectativas de trabajo

Historia del consumo de heroína:

BD1

Edad de primer consumo
Edad de inicio del consumo diario
Tiempo de dependencia (meses)
Vía de administración

BD2

Edad de primer consumo de heroína
Edad de inicio del consumo diario
Tiempo de dependencia (meses)
Vía de administración
Consumo diario (mg) el mes anterior al tratamiento
Consumo (mg) los dos días anteriores al tratamiento
Consumo (mg) el día anterior al tratamiento
Consumo (mg) el mismo día al tratamiento

Consumo de otras sustancias:

BD1

Benzodiacepinas
Cocaína
Vía de administración de la cocaína
Metadona
Otros opiáceos
Otras drogas

BD2

Benzodiacepinas
Cocaína
Vía de administración de la cocaína
Metadona
Otros opiáceos
Otras drogas
Alcohol
Hachís
Morfina
Codeína
Tabaco

Tratamientos previos:

BD1

Número de tratamientos previos

BD2

Número de tratamientos previos

Modalidad del último tratamiento

Motivo de salida del último tratamiento

Días de abstinencia después del último tratamiento

Duración del último tratamiento (días)

Tratamiento actual:

BD1

Fuente de contacto con CITA

Repetición del tratamiento UROD

BD2

Fuente de contacto con CITA

Repetición del tratamiento UROD

Decisión para someterse al tratamiento

Estado del paciente durante la entrevista

Distorsión de la información

Apoyo para el tratamiento

Persona responsable de la administración de naltrexona

Problemas durante el mes previo al tratamiento (sólo en BD2): problemas familiares, sociales, legales y laborales.

Relaciones sociales (sólo en BD2): relaciones con el padre, la madre, hermanos, pareja e hijos.

Relaciones con otros consumidores (sólo en BD2): convivencia con consumidores, relaciones con consumidores en los ambientes familiar, social y laboral.

Aspectos clínicos:

BD1

Enfermedades físicas

Antecedentes personales de enfermedad psiquiátrica

BD2

Enfermedades físicas

Antecedentes personales de enfermedad psiquiátrica

Antecedentes familiares de enfermedad psiquiátrica o de abuso de drogas

Alucinaciones

Convulsiones

Ataques de pánico

Pensamientos suicidas

Pérdidas de conciencia

Tratamiento farmacológico en la actualidad

Problemas legales:

BD1

Condena en la cárcel

BD2

Condena en la cárcel

Acusado o detenido en alguna ocasión

Pendiente de juicio

Involucrado en tráfico de drogas

4.- Variables relacionadas con el tratamiento actual

El tratamiento ofrecido consta de dos etapas diferenciadas: una primera etapa de desintoxicación, UROD, y una segunda etapa de soporte psicoterapéutico y farmacológico. Esta última es diferente en ambas modalidades de tratamiento:

4.1 Desintoxicación

El procedimiento de desintoxicación se describe en el Anexo VI. Ha sido común en las dos modalidades de tratamiento estudiadas, por lo que se valora en conjunto sobre la información de las dos bases de datos: BD1 y BD2.

4.2 Tratamiento de soporte

Primera modalidad de tratamiento (BD1):

El paciente contrataba conjuntamente, tanto el tratamiento de desintoxicación como el tratamiento de soporte psicoterapéutico y farmacológico. Este tratamiento de soporte consiste en la administración de naltrexona durante un período de 9 meses y la asistencia a una serie de sesiones de psicoterapia, en principio tres, aunque su número y periodicidad no se establecía de forma regular.

La medición del seguimiento psicoterapéutico se realizaba mediante dos variables, recogidas una sola vez al final del período de observación:

- *Número de sesiones de psicoterapia realizadas (1, 2, 3 ó más).*
- *Adecuación del uso de naltrexona.*

En el análisis de esta modalidad se ha considerado que un paciente ha realizado seguimiento si ha efectuado al menos una sesión de psicoterapia.

Segunda modalidad de tratamiento (BD2):

En este caso, el tratamiento de soporte consiste en la administración del tratamiento con naltrexona durante un período de 9 meses y la asistencia a una serie de 21 sesiones de psicoterapia cuya periodicidad está establecida según la siguiente pauta:

Tratamiento tipo:

- Primer trimestre: una sesión semanal (12 sesiones)
- Segundo trimestre: una sesión quincenal (6 sesiones)
- Tercer trimestre: una sesión mensual (3 sesiones).

Tratamiento suplementario:

Soporte adicional personalizado para los pacientes que lo puedan requerir, una vez realizadas las 21 sesiones previstas.

El paciente tiene la posibilidad de contratar el tratamiento de desintoxicación y el tratamiento de soporte psicoterapéutico y farmacológico, o renunciar al tratamiento de soporte y contratar sólo el primero. En general, los pacientes extranjeros sólo solicitaban el tratamiento de desintoxicación activa para regresar después a sus lugares de residencia donde, aunque recibieran soporte psicoterapéutico, era ajeno al diseñado y supervisado por CITA.

La información sobre el seguimiento supervisado por CITA en esta modalidad de tratamiento está contenida en dos tipos de variables:

- *Variables psicológicas*, recogidas a lo largo de las 21, ó más, sesiones posibles y referidas a: la adecuación del uso de naltrexona, trastornos del sueño y del apetito, abuso de drogas, realización de alguna actividad ordenada y relaciones sociales.
- *Variables clínicas*, recogidas en 4 ocasiones a lo largo de todo el seguimiento supervisado por CITA.

Se ha considerado que un paciente no realiza seguimiento supervisado por CITA cuando el código de talonario del paciente revela que no ha contratado el tratamiento de soporte o cuando pese a haberlo contratado, como podía ocurrir en la primera modalidad, el paciente no ha llegado a realizar ninguna sesión.

Para el estudio de la duración del tratamiento de soporte se ha creado una variable que recoge el número de sesiones realizadas por cada paciente y se ha recodificado en 4 categorías: 1-12 sesiones, 13-18 sesiones, 19-21 sesiones y más de 21 sesiones. Estas categorías se corresponden con las 4 secuencias posibles de soporte psicoterapéutico.

Por tanto, el tratamiento de soporte completo incluye un total de 21 sesiones de seguimiento. La **finalización** tiene lugar cuando se completa el tra-

tamiento, a no ser que el paciente y el psicoterapeuta acuerden continuar las sesiones durante más tiempo. En tal caso el número y periodicidad de las sesiones adicionales no siguen una pauta predeterminada sino que se personalizan según el estado particular de cada paciente. Asimismo, el terapeuta puede dar por finalizado el tratamiento antes de que el paciente complete las 21 sesiones, si considera alcanzada la respuesta. Se considera **abandono** la interrupción del tratamiento por decisión propia del paciente, con independencia de que haya recaído o no.

5.- Variable indicadora de la efectividad del tratamiento

La variable que mide el éxito del tratamiento es la ausencia de **recaída** a los 9 meses desde el inicio del mismo. Todos los casos que recayeron han sido considerados en conjunto como pacientes que recayeron, independientemente de que después de recaer no volvieran al tratamiento, fueran a otro tratamiento o repitieran el tratamiento UROD. Recíprocamente, los casos que no recayeron, presentaron algún lapso de recaída ocasional aunque con reversión al tratamiento y la abstinencia, o no recayeron y continuaron otro tratamiento han sido considerados en conjunto como pacientes que no recayeron.

6.- Recodificación de las variables

Las variables originales, tanto las cuantitativas como las nominales, han sido agrupadas en nuevas categorías para facilitar su análisis.

Se han explorado diversas posibilidades de recodificación. Las variables nominales se han recodificado siguiendo criterios exclusivamente clínicos; sin embargo, para recodificar las variables cuantitativas se han explorado diversos puntos de corte que orientasen el establecimiento de categorías, considerando tanto la distribución de las variables en la población (terciles y cuartiles) como la distribución de la aparición desenlace, medida a lo largo del recorrido de la variable y buscando puntos de inflexión que pudieran indicar cambios en el riesgo.

7.- Depuración de la base de datos

7.1.- Estudio de las variables una a una: obtención del listado de frecuencias de todas las variables para la detección de errores en la codificación.

7.2.- Estudio de las variables dos a dos para contrastar la consistencia de las distribuciones y detectar valores imposibles.

VI ANÁLISIS

Se ha realizado un *estudio descriptivo*, tanto de la distribución de las variables en la población total de pacientes como en diferentes subgrupos de la misma. Asimismo se ha realizado un *estudio analítico*, agrupando a los pacientes en diferentes cohortes de estudio en función de su exposición o no a los factores analizados.

Los resultados descriptivos se expresan: en caso de variables cuantitativas, como mediana y amplitud intercuartil (IQR); y como proporciones en caso de variables nominales.

Los resultados comparativos se han analizado mediante el test de Chi-cuadrado de Pearson y se expresan como razón de proporciones (RP) o razón de incidencias (RR), con un nivel de confianza del 95%.

En el capítulo que sigue, se presentan los resultados de mayor magnitud así como los que alcanzaron la significación estadística, aunque hay que tener en cuenta que la probabilidad de aparición de resultados de falsa significación estadística es frecuente en este tipo de análisis exploratorios.

VII RESULTADOS

El número total de registros estudiados es de 962, de los que: 435 (en BD1), recibieron la primera modalidad de tratamiento; los 527 restantes, (en BD2), recibieron el tratamiento actual.

En total se ha atendido a 897 pacientes, 55 de los cuales han generado los 65 registros restantes al repetir UROD una vez, 48 pacientes, y dos o tres veces los otros siete pacientes.

La proporción de pacientes extranjeros es del 12,6 % (55 pacientes) en BD1 y del 33,2% (175 pacientes) en BD2.

1.- Realización de seguimiento supervisado por CITA (tablas 1 y 2)

El 34,9% (152 pacientes) de los pacientes de BD1 y el 57,5% (303 pacientes) de los pacientes de BD2 realizaron el seguimiento supervisado por CITA. En 9 casos de BD1 se desconoce si hubo seguimiento.

Teniendo en cuenta la procedencia de los pacientes (tabla 1) se observa que el 86,1% de los pacientes españoles de BD2 realizó el seguimiento supervisado por CITA, mientras que ningún paciente extranjero de dicha base de datos lo realizó. En BD1, sólo el 38,8% de los pacientes españoles se incorporó al seguimiento.

Tabla 1. Realización de seguimiento según procedencia del paciente

	BD1	BD2
--	-----	-----

Seguimiento	Espanoles	Extranjeros	Espanoles	Extranjeros
Sí	144 (38,8%)	8 (14,6%)	303 (86,1%)	0 (0%)
No	227 (61,2%)	47 (85,4%)	49 (13,9%)	175 (100%)
Total	371 (100%)	55 (100%)	352 (100%)	175 (100%)

En BD2 se recuperó información de 300 pacientes. En el 42,7% de los casos (128 pacientes) el terapeuta dio por finalizado el tratamiento y en el 55,3% (166 pacientes) el paciente lo finalizó por su cuenta.

En el momento de elaborar este estudio, no constaba la finalización del tratamiento en seis pacientes; en dos de estos casos no se disponía de información desde la sesión 18 de tratamiento; en otros dos desde la sesión 19; y en los dos restantes desde las sesiones 25 y 28.

Un 7,6% (23 pacientes) realizó un seguimiento supervisado por CITA superior a los 9 meses. Entre los pacientes que abandonaron, el 74,1% lo hizo en los 3 primeros meses (tabla 2).

Tabla 2. Duración del seguimiento supervisado por CITA

Nº de sesiones	Total	Pacientes que abandonan	Pacientes que finalizan	Pacientes en seguimiento
1-12 (>0-3 meses)	123 (41,0%)	123 (74,1%)	0 (0%)	0 (0%)
13-18 (>3-6 meses)	54 (18,0%)	37 (22,3%)	15 (11,7%)	2 (33,3%)
19-21 (>6-9 meses)	100 (33,3%)	6 (3,6%)	92 (71,9%)	2 (33,3%)
>21 (>9 meses)	23 (7,6%)	0 (0%)	21 (16,4%)	2 (33,3%)
Total	300 (100%)	166 (100%)	128 (100%)	6 (100%)

2.- Pérdida de información relativa a las variables medidas al ingreso. (tabla 3)

En la tabla 3 se presentan las variables en las que existe una pérdida de información superior al 5%. En algunas de ellas las pérdidas varían entre el 10% y el 15% y en las relativas a los tiempos de duración y abstinencia de los tratamientos anteriores, se supera el 20%.

Nueve pacientes se contabilizan entre las pérdidas de información por cuanto no la facilitaron al concluir el periodo de nueve meses. Dos de ellos por ingresar en la cárcel y siete que fallecieron entre los dos y los ocho meses del período de tratamiento.

Tales fallecimientos se produjeron en tres pacientes sin seguimiento, extranjeros, y cuatro con él; las causas fueron: sobredosis en cuatro casos; infarto agudo de miocardio, uno; accidente de tráfico otro; y en el último no hay información sobre la causa de la muerte.

Pese a que las defunciones por sobredosis implican la existencia de recaída, se han contabilizado como pérdidas de información por mantener la coherencia del procedimiento de cómputo que contempla el resultado de la variable al cabo de nueve meses.

Tabla 3. Pérdida de información (%)

	BD1		BD2	
	No seg N=274	Seg N=152	No seg N=224	Seg N=303
Nivel de estudios	13,5	5,3	7,6	4,3
Situación laboral	2,6	1,3	8,0	11,2
Ayuda para la manutención	^a	^a	8,0	12,2
Otros aspectos laborales	^a	^a	7,1-9,4	9,9-15,2
Consumo heroína próximo al tratamiento	^a	^a	4,9-10,7	12,2-19,1
Consumo de tabaco	^a	^a	5,4	12,5
Decisión para someterse al tratamiento	^a	^a	6,3	16,2
Estado del paciente durante la entrevista	^a	^a	4,9	12,9
Distorsión de la información	^a	^a	4,9	13,5
Apoyo para el tratamiento	^a	^a	4,5	7,3
Tiempo de abstinencia previo	^a	^a	25,4	26,1
Tiempo de tratamiento previo	^a	^a	24,6	15,2
Modalidad de tratamiento previo	^a	^a	33,9	17,5
Motivo de salida de la última desintoxicación	^a	^a	3,1	5,6
Problemas en los últimos 30 días	^a	^a	9,4-9,8	16,6-17,8
Relaciones sociales y laborales	^a	^a	7,6-12,9	11,2-18,5
Convivencia con adictos	^a	^a	7,6-12,1	13,2-14,9
Aspectos clínicos	^a	^a	6,3-6,7	11,2-14,9
Ingreso en prisión	5,5	9,9	9,8	16,2
Otros aspectos legales	^a	^a	9,8-10,7	16,2-18,2
Vía de administración de la cocaína	16,8	15,8	7,6	10,3

*No seg: pacientes que no realizan seguimiento supervisado por CITA;

*Seg: pacientes que realizan seguimiento supervisado por CITA;

N: nº total de casos

^a Variables no recogidas en BD1

3.- Características de la población atendida

A continuación se describen las características de los pacientes atendidos. Las tablas de frecuencias se presentan en el Anexo I. Asimismo se comparan las características de la población que recibió una u otra modalidad del tratamiento.

En el Anexo II se describe a los pacientes españoles de BD2 que realizan seguimiento supervisado por CITA, grupo del que se dispone mayor información y que son analizados posteriormente. Se presenta la distribución de frecuencias según la duración del seguimiento.

Edad, sexo y situación sociolaboral (Anexo I: tablas 1 a-b)

El 53,3% de los pacientes tiene menos de 29 años (IQR: 25-32). El 13% son mujeres. El 28,8% de los pacientes está casado. El 90,8% vive con sus padres o con su pareja y sólo un 6% vive solo.

El 46,2% tiene un nivel de estudios de EGB o inferior. El 40,8% no trabaja y el 36,8% tiene trabajo fijo. Entre los pacientes que trabajan, casi el 50% lo hace en un negocio propio o familiar. Entre los que no trabajan, el 41,6% declara no tener expectativas de trabajo.

Historia del consumo de heroína y tentativas de tratamiento previas (Anexo I: tablas 2 a-c)

El 50,4% de los pacientes atendidos consumió heroína por primera vez antes de cumplir los 20 años de edad (IQR:17-23) y el 46,3% comenzó a consumirla diariamente a partir de los 21 (IQR:18-25). Asimismo, el 43,7% lleva consumiendo heroína más de 6 años (IQR: 3-9).

El 53,3% ha realizado al menos 2 tentativas de tratamiento previas (IQR: 1-4). Sólo el 7,6% de los pacientes (73 casos) no ha realizado ningún tratamiento, aunque entre estos se incluye a aquellos pacientes que declararon haberlo emprendido por su cuenta. El 58,5% de los pacientes que han realizado tentativas de tratamiento previas realizó la última después de 1994.

En el 56,5% de los casos el último tratamiento de desintoxicación duró 30 días ó menos (IQR: 7-135). El 88,6% abandonó el tratamiento y el 52,9% volvió a consumir a los 60 días o antes (IQR: 10-180). El último tratamiento seguido por el 13,6% de los pacientes fue la participación en un programa de metadona.

En relación a la cantidad de heroína consumida, el 46,6% de los pacientes consumió más de 500 mg diarios en los 30 días previos al tratamiento (IQR: 400-1000), el 35,5% en los dos últimos días (IQR: 250-1000) y el 30,5% en el día anterior (IQR: 250-700). El 22,4% (214 pacientes) no consumió heroína el día de la desintoxicación. y entre los que la consumieron, el 48,5% consumió más de 250 mg (IQR: 150-500). El 56,8% consume heroína y/o cocaína por vía parenteral.

Consumo de otras sustancias (Anexo I: tablas 3 a-b)

El 15,7% de los pacientes declara consumir alcohol todas las semanas. El 95,4% fuma diariamente. El 27,3% consume benzodiacepinas todas las semanas y el 34,5% declara consumirlas ocasionalmente o haberlas consumido en el pasado. El 28,7% consume cocaína todas las semanas y el 19,3% hachís. Más del 60% declara consumir estas drogas de modo ocasional o haberlas consumido en el pasado. Más del 80% no ha consumido nunca metadona, morfina, codeína ni otros opiáceos. El 24,9% declara consumir otras drogas en la actualidad y el 45,9% declara haberlas consumido en el pasado.

Desintoxicación actual (Anexo I: tabla 4)

El 90,3% de los pacientes intervino en la decisión de iniciar el tratamiento, aunque sólo el 50,2% declaró haber tomado la decisión por sí mismo. La fuente de contacto con CITA fue otro paciente en el 32,9% de los casos y los medios de comunicación en el 40,9%. Durante la entrevista el 85,1% de los pacientes se mostró colaborador y el 95,4% aportó información no distorsionada.

El 98% de los pacientes dispone del apoyo de familiares o amigos para realizar el tratamiento. Sólo el 3,5% de los pacientes se autoadministra la naltréxona y, en el 44,4% de los casos, la persona que se responsabiliza de su administración es la madre.

Relaciones sociales y laborales (Anexo I y tablas 5, 6 y 7)

Las relaciones con los distintos miembros de la familia son regulares o malas en un 33,2 - 42,1% de los casos. El 23,5% convive con otros adictos. El 54,4% de los pacientes se relaciona en su ambiente social, amigos, con personas que actualmente consumen heroína. Esta proporción es del 22,4% en el ambiente familiar y del 13,8% en el ambiente laboral.

En los 30 días previos al inicio del tratamiento, el 20,5% de los pacientes tuvo problemas familiares, el 7,5% problemas laborales y el 4,4% problemas sociales.

Situación clínica (Anexo I y tabla 8)

El 8,1% es VIH positivo y el 43,1% es portador de hepatitis B. El 38,3% de los pacientes tiene antecedentes familiares de problemas psiquiátricos, abuso de drogas o problemas relacionados con el juego; y el 10,6% tiene antecedentes psicopatológicos personales. El 30,4% ha tenido pensamientos o intentos suicidas. El 17,1% recibe algún tratamiento farmacológico en la actualidad. Menos del 10% ha presentado alucinaciones, convulsiones o ataques de pánico.

Situación legal (Anexo I y tabla 9)

El 47% ha sido acusado o detenido por algún delito en alguna ocasión. El 18,3% de los pacientes ha ingresado alguna vez en la cárcel y el 19,1% tiene algún juicio pendiente en la actualidad. El 35,3% ha estado implicado en tráfico de drogas. En los 30 días previos al inicio del tratamiento, el 10,8% declara haber tenido problemas legales.

4.- Comparación entre las poblaciones que recibieron las dos modalidades del tratamiento

A continuación se comparan las características de los pacientes que recibieron una u otra modalidad del tratamiento, medidas previamente al inicio del mismo.

En la tabla 4, tomando como referencia la BD2, se presentan aquéllas que muestran mayores diferencias. Entre ellas destacan: el consumo de metadona ($RP_{BD1/BD2}=0,42$ (0,27-0,76)), el consumo de otras drogas ($RP_{BD1/BD2}=2,41$ (1,90-3,06)) y el bajo nivel de estudios ($RP_{BD1/BD2}=1,67$ (1,44-1,92)).

Tabla 4. Comparación de los pacientes atendidos en las 2 modalidades del tratamiento

	Nº pacientes (%**)	RP (IC 95%)*
Estado civil: casado		
BD1	144 (33,4%)	1,34 (1,09-1,63)
BD2	130 (25,0%)	1
Nivel de estudios bajo (EGB o inferior)		
BD1	223 (57,3%)	1,67 (1,44-1,92)
BD2	178 (35,8%)	1
Consumo diario o semanal de metadona		
BD1	14 (3,2%)	0,42 (0,23-0,76)
BD2	40 (7,7%)	1

Antecedentes psiquiátricos		
BD1	33 (7,9%)	0,61 (0,41-0,91)
BD2	64 (12,9%)	1
Enfermedades físicas (hepatitis B, VIH, otras)		
BD1	195 (45,1%)	0,80 (0,70-0,90)
BD2	289 (56,7%)	1
Ingreso en prisión		
BD1	58 (14,4%)	0,66 (0,49-0,89)
BD2	99 (21,7)	1
Edad de inicio del tratamiento < 27 años		
BD1	185 (43,0%)	1,32 (1,12-1,56)
BD2	170 (32,5%)	1
Edad inicio consumo diario de heroína precoz (< 20 años)		
BD1	178 (41,7%)	1,29 (1,09-1,52)
BD2	169 (32,4%)	1
Tiempo de dependencia de heroína corto (1-5 años)		
BD1	228 (53,5%)	1,22 (1,07-1,39)
BD2	229 (44,0%)	1

* $RP_{BD1/BD2}$ =Razón de proporciones. IC=Intervalo de confianza.

** Los % expresados en esta columna son los que corresponden a cada categoría en la base de datos respectiva.

5.- Comparación entre las características de los pacientes atendidos por CITA y las de los pacientes admitidos a tratamiento en toda España, descrita por el SEIT.

En la tablas 5 a-c se presentan las características generales de los 40.077 casos recogidos por el SEIT durante el año 1995 y se compara con las de los pacientes atendidos en CITA.

La distribución por edad y sexo es similar. El 43,3% de los pacientes recogidos por el SEIT y el 53,5% de los pacientes atendidos en CITA consumen la heroína de forma inyectada. La edad media de inicio del consumo de heroína y el tiempo medio de dependencia de heroína son también muy similares. La máxima diferencia se aprecia en el número de tratamientos previos que ha realizado los miembros de cada una de estas poblaciones. El consumo de otras sustancias es difícilmente comparable debido a que la información recogida es diferente.

Tabla 5a. Comparación de las características generales de los casos recogidos por SEIT (1995) y CITA (1992-96)

	SEIT		CITA	
	n	%	n	%
Edad (año)				
<15	31	0,1	1	0,1
15-19	1.996	5,0	24	2,5
20-24	9.831	24,6	195	20,4
25-29	13.307	33,3	357	37,3
30-34	9.615	24,0	230	24,0
35-39	3.809	9,5	104	10,9
40-44	1.065	2,7	35	3,6
≥ 45	345	0,9	12	1,2
Total	39.999	100	958	100
Sexo				
Hombres	33.450	83,7	837	87,0
Mujeres	6.510	16,3	125	13,0
Total	39.960	100	962	100
Vía de administración de la heroína				
Oral	181	0,5		
Fumada	19.830	51,1	603	63,1
Inhalada	1.745	4,5		
Inyectada	15.637	40,3	511	53,5
Esnifada	1.415	3,6	223	23,3
Otras	25	0,1		
Total	38.833	100	953	--
Desintoxicaciones previas				
Sí	20.369	53,3	880	92,3
No	17.878	46,7	73	7,7
Total	38.247	100	953	100

Los porcentajes no suman 100 porque las categorías se solapan

Tabla 5b. Comparación de las características generales de los casos recogidos por SEIT (1995) y CITA (1992-96)

	SEIT	CITA
Edad media de inicio del consumo de heroína (años)	20,56	20,58
Tiempo medio de dependencia de la heroína (años)	7,92	6,63

Tabla 5c. Comparación de las características generales de los casos recogidos por SEIT (1995) y CITA (1992-96)

SEIT	ALCOHOL		BZD**		COCAÍNA		METADONA		HACHÍS		OTROS OPIÁCEOS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No	27.025	74,5	30.725	84,5	18.623	51,3	35.554	97,7	21.827	60,1	34.388	94,0
Sí	9.250	25,5	5.636	15,5	17.679	48,7	837	2,3	14.491	39,9	2.195	6,0
TOTAL	36.275	100	36.361	100	36.302	100	36.391	100	36.318	100	36.583	100
CITA	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nada	177	34,0	365	38,2	98	10,2	851	89,0	77	14,8	469	90,0
Diario	48	9,2	233	24,4	230	24,0	50	5,2	73	14,1	17	3,3
Semanal	34	6,5	28	2,9	45	4,7	4	0,4	28	5,4	0	0
Mensual	2	0,4	4	0,4	12	1,3	1	0,1	8	1,5	1	0,2
Ocasional	156	30,0	204	21,3	306	32,0	20	2,1	130	25,0	22	4,2
Pasado	103	19,8	122	12,8	266	27,8	30	3,1	203	39,1	12	2,3
TOTAL	520	100	956	100	957	100	956	100	519	100	521	100

* Los datos de SEIT se refieren a los 30 días anteriores a la desintoxicación

** BZD= benzodiazepinas

6.- Complicaciones durante el tratamiento de desintoxicación "UROD"

Las complicaciones surgidas durante el desarrollo del procedimiento de desintoxicación bajo sedación profunda (UROD), se detallan a continuación.

1. Tres pacientes desarrollaron neumotórax, uno de ellos espontáneo y dos yatrogénicos.
2. Un paciente hipertenso presentó elevación de la presión arterial
3. Tres pacientes presentaron reacción vagal intensa: dos de ellos con laringospasmo al intentar intubación, y el tercero con parada cardio-respiratoria que se resolvió con atropina y masaje cardiaco durante un minuto.
4. Un paciente asmático, fumador y con antecedentes psicóticos, presentó insuficiencia respiratoria aguda severa y agitación psicomotriz.

Ninguna de ellas obligó a abandonar el tratamiento. Todos los casos se resolvieron favorablemente; completaron la desintoxicación y se incorporaron a la rehabilitación con naltrexona, excepto el descrito en 2 que, por propia iniciativa, una vez desintoxicado desistió de continuar el tratamiento.

En conjunto la proporción de complicaciones observada es de 8,33 por 1.000 intervenciones UROD practicadas. Si se excluyen los casos que presentaban patología de base conocida, dicha proporción se reduce al 6,24 por 1.000 intervenciones.

7.- Estudio de los factores asociados a la renuncia al tratamiento de soporte psicoterapéutico (Anexo III y tabla 6)

El estudio del seguimiento se practica solamente sobre los pacientes incluidos en la BD2 que corresponde a la modalidad de tratamiento que comprende un soporte psicoterapéutico pautado y supervisado por CITA durante, en principio, 21 sesiones.

El estudio de la renuncia al seguimiento se ha realizado considerando sólo a los pacientes españoles, debido a las peculiaridades de los pacientes extranjeros, ya explicadas en el apartado de métodos.

Un total de 49 pacientes españoles renunciaron al seguimiento supervisado por CITA. En la tabla 6 se presentan los factores que influyen más sobre la renuncia al seguimiento.

La renuncia al seguimiento supervisado por CITA es mayor entre los pacientes que consumieron heroína por primera vez antes de los 18 años ($RP_{12-17a/18-27a}=1,91 (1,08-3,37)$) y después de los 27 ($RP_{>27a/18-27a}=1,87 (0,85-4,14)$) que en los que lo hicieron a la edad de 18 a 27 años. También es mayor entre los pacientes que no disponen de ayuda para la manutención que entre los que sí disponen de ella ($RP_{Ayuda(No/Si)}=1,93(1,10-3,37)$) y entre los pacientes que tienen una relación regular o mala con su padre que entre los que mantienen una relación buena ($RP_{Buena(No/Si)}=1,96(0,96-3,99)$). Otros factores que podrían influir sobre la renuncia al seguimiento son la fuente de contacto con CITA a través de otro paciente; las relaciones con otros consumidores en el ambiente social, el consumo frecuente de alcohol y la ausencia de trabajo por cuenta ajena.

Tabla 6. Factores asociados a la renuncia al seguimiento

	Nº pacientes	RP (IC 95%)*
Edad de inicio del tratamiento		
15-26 años	15 (14,2%)	1,25(0,68-2,30)
27-36 años	22 (11,3%)	1
>36 años	12 (24,5%)	2,16 (1,15-4,05)
Edad de inicio del consumo de heroína		
12-17 años	22 (18,8%)	1,91 (1,08-3,37)
18-27 años	19 (9,8%)	1
>27 años	7 (18,4%)	1,87(0,85-4,14)
Ayuda para la manutención		
No	22 (19,6%)	1,93 (1,10-3,37)
Sí	20 (10,2%)	1
Tipo de trabajo		
No trabaja/negocio propio o familiar	35 (15,2%)	1,52 (0,78-2,96)
Por cuenta ajena	10 (10,0%)	1
Consumo de alcohol		
Diario/Semanal	13 (22,8%)	1,89 (1,07-3,34)
Nada/Ocasional/Pasado	35 (12,1%)	1
Consumo de metadona		
Diario/Semanal	5 (22,7%)	1,71 (0,75-3,88)
Nada/Ocasional/Pasado	43 (13,3%)	1
Vía de administración de la cocaína		
Parenteral	10 (9,7%)	0,59 (0,30-1,16)
No parenteral	31 (16,4%)	1
Fuente de contacto con CITA		
Otras fuentes	34 (12,3%)	0,54 (0,31-0,94)
Otro paciente	14 (23,0%)	1
Estado del paciente durante la entrevista		
No colaborador		
Colaborador	3 (5,9%)	0,36 (0,12-1,12)**
Distorsión de la información	42 (15,3%)	1
Sí		
No	1 (5,3%)	0,34 (0,05-2,37)**
Repite tratamiento UROD	44 (15,3%)	1
Sí		
No	41 (12,7%)	0,48 (0,25-0,92)
Relación con el padre	8 (26,7%)	1
Regulares/Malas		
Buenas	17 (16,8%)	1,96 (0,96-3,99)
Relaciones con la pareja	11 (,6%)	1
Regulares/Malas		
Buenas	5 (8,7%)	0,45 (0,18-1,16)
Relación con consumidores (amigos)	17 (18,7%)	1
Consumidores y/o ex-consumidores		
No consumidores	25 (16,3%)	1,68 (0,91-3,10)
Problemas laborales en los últimos 30 días	14 (9,7%)	1
Sí		
No	1 (4,0%)	0,28 (0,04-1,96)**
Problemas legales en los últimos 30 días	38 (14,2%)	1
Sí		
No	2 (5,9%)	0,40 (0,10-1,60)**
Ingreso en prisión	37 (14,6%)	1
Sí		
No	11 (19,3%)	1,63 (0,86-3,07)
Trafico de drogas	28 (11,9%)	1
Sí		
No	15 (18,5%)	1,59 (0,88-2,87)
	24 (11,7%)	1

*RP=razón de proporciones. IC=Intervalo de confianza

** El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

8.- Estudio de los factores asociados a la duración del tratamiento de so-

porte psicológico. (Anexo IV y tablas 7 a-b)

Para analizar los posibles factores asociados a la duración del seguimiento, se ha considerado como seguimiento correcto la realización de 19-21 sesiones y como seguimientos anormales los correspondientes a la realización de: 1-12 sesiones (1-3 meses); 13-18 sesiones (>3-6 meses); y más de 21 sesiones (> 9 meses).

En los dos primeros casos el paciente sale del soporte psicoterapéutico pautado por CITA antes de los nueve meses previstos. Esta salida puede responder a la propia iniciativa del paciente que abandone el tratamiento; o a la del psicoterapeuta que lo dé por finalizado.

Los seguimientos superiores a 21 sesiones, nueve meses, se acuerdan entre el psicoterapeuta y el paciente que requiera atención adicional. En este caso la secuencia de las sesiones se atiende a cada caso particular.

La proporción de mujeres que realizan seguimiento corto es menor que la proporción de hombres; tanto para seguimientos de un trimestre ($RR_{\text{Hombre/Mujer}} = 0,65(0,52-0,83)$), como para los de dos ($RR_{\text{Hombre/Mujer}}=0,58(0,35-0,96)$).

Con referencia a los pacientes que tienen expectativas laborales, los que carecen de ellas muestran mayor proporción de abandonos, tanto en el primer trimestre ($RR_{\text{Expectativas(No/Si)}}=1,46 (1,13-1,90)$), como en el segundo ($RR_{\text{Expectativas(No/Si)}}= 1,67(1,04-2,67)$)

Los pacientes que tienen una historia de dependencia de la heroína superior a 9 años también presentan una mayor proporción de seguimientos cortos. El inicio en la dependencia a edades tanto tempranas, como tardías se asocia a una mayor proporción de realización de seguimientos inferiores a un trimestre.

En relación al seguimiento superior a 21 sesiones, el reducido número de casos condiciona una escasa potencia estadística, por lo que no procede su comparación con las características del paciente.

El resto de las variables no parece guardar relación con la duración del seguimiento.

Tabla 7. Factores asociados con la realización de seguimiento corto (1 ó 2 trimestres)

	1-12 sesiones		13-18 sesiones	
	Nº pacientes	RR (IC 95%)*	Nº pacientes	RR (IC 95%)*
Edad de primer consumo de heroína				
12-17 años	46 (64,8%)	1,46 (1,12-1,89)	18 (41,9%)	1,33 (0,85-2,10)
18-27 años	56 (44,4%)	1	32 (31,4%)	1
>27 años	19 (76,0%)	1,71 (1,27-2,30)	5 (45,5%)	1,45 (0,71-2,94)
Edad inicio consumo diario de heroína				
12-19 años	44 (61,1%)	1,35 (1,03-1,78)	21 (42,9%)	1,49 (0,94-2,37)
20-27 años	51 (45,1%)	1	25 (28,7%)	1
>27 años	26 (70,3%)	1,56 (1,16-2,08)	8 (42,1%)	1,47 (0,79-2,73)
Consumo de heroína en los últimos 30 días				
> 500 mg	62 (65,3%)	1,40 (1,11-1,78)	18 (35,3%)	1,00 (0,64-1,58)
500 mg o menos	59 (46,5%)	1	37 (35,2%)	1
Consumo de heroína en los 2 últimos días				
700 mg o más	39 (63,9%)	1,33 (1,03-1,72)	14 (38,9%)	1,13 (0,70-1,85)
< 700 mg	64 (48,1%)	1	36 (34,3%)	1
Tiempo dependencia de la heroína				
> 9 años	42 (70,0%)	1,44 (1,15-1,82)	20 (52,6%)	1,81 (1,20-2,74)
9 años o menos	78 (48,4%)	1	34 (29,1%)	1
Sexo				
Hombre	102 (51,8%)	0,65 (0,52-0,83)	47 (33,1%)	0,58 (0,35-0,96)
Mujer	22 (78,6%)	1	8 (57,1%)	1
Expectativa trabajo				
Sin expectativas	34 (68,0%)	1,46 (1,13-1,90)	15 (48,4%)	1,67 (1,04-2,67)
Mantenerlo/cambiarlo	66 (46,5%)	1	31 (29,0%)	1
Profesión				
No tiene	49 (63,6%)	1,30 (1,02-1,69)	18 (39,1%)	1,15 (0,73-1,81)
Sí tiene	61 (48,8%)	1	33 (34,0%)	1
Ingreso en prisión				
Sí	23 (65,7%)	1,31 (0,99-1,75)	10 (45,5%)	1,40 (0,83-2,38)
No	77 (50,0%)	1	37 (32,5%)	1
Nivel de estudios				
EGB o inferior	55 (60,4%)	1,20 (0,94-1,53)	28 (43,8%)	1,46 (0,96-2,24)
Superior a EGB	62 (50,4%)	1	26 (29,3%)	1
Problemas familiares en los últimos 30 días				
Sí	28 (59,6%)	1,22 (0,91-1,63)	16 (45,7%)	1,59 (0,99-2,56)
No	69 (48,9%)	1	29 (28,7%)	1
Consumo de alcohol				
Diario/Semanal	20 (52,6%)	0,96 (0,69-1,34)	3 (14,3%)	0,37 (0,12-1,08)**
Nada/ocasional/pasado	100 (54,6%)	1	52 (38,5%)	1

RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

** El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

9.- Estudio de la aparición de recaída y de posibles factores asociados.

Recaída según realización de seguimiento. (Tabla 8 a-e)

Entre los pacientes que realizaron seguimiento supervisado por CITA en alguna de las dos modalidades de tratamiento, el 44,4% de los pacientes de BD1 y el 41,9% de los pacientes de BD2 recayeron en los 9 meses siguientes al inicio del tratamiento. Recíprocamente, las proporciones de abstinencia al cabo de este período fueron del 55,6% y del 58,1% para BD1 y BD2 respectivamente.

Entre los que no realizaron seguimiento, las proporciones de recaída son del 60% (BD1) y del 48,3% (BD2). En este orden, hay que tener en cuenta que, entre los pacientes que no realizan seguimiento, la proporción de pérdida de información sobre recaída es elevada para ambas modalidades de tratamiento.

Aún así, entre los pacientes que no se incorporaron al seguimiento pautado por CITA se llegó a capturar la información sobre recaída en un 45% de los casos. A este respecto, la pérdida de información es superior en BD2, debido a que, una vez que el paciente rechaza el seguimiento, la búsqueda de información sobre recaída a los 9 meses no se realiza de forma sistemática.

En los pacientes que realizan seguimiento supervisado por CITA, esta pérdida de información es mucho menor, siendo de un 23,0% en BD1 y de un 10,9% en BD2. En consecuencia, la validez de los estimadores sobre los pacientes que realizan seguimiento supervisado por CITA es superior a la de los que no lo realizan.

De los 49 pacientes españoles de BD2 que no realizaron seguimiento, sólo se dispone de información sobre recaída en 22 de ellos, de los que 18 (82%) recayeron. De los 175 pacientes extranjeros de BD2 que no realizaron seguimiento, se dispone de información sobre recaída en 67, de los que recayeron 25 (37,3%). Teniendo en cuenta estas limitaciones, se observa que en ambas modalidades de tratamiento, los pacientes que realizan seguimiento tienen menor probabilidad de recaer que los que no lo realizan.

Tabla 8a. Proporción de recaídas según realización de seguimiento y procedencia del paciente (BD1)

Procedencia	Seguimiento	Recaída		Total
		Sí	No	
Españoles	Sí	51 (44,3%)	64 (55,7%)	115 (100%)
	No	75 (63,6%)	43 (36,4%)	118 (100%)
	Total	126 (54,1%)	107 (45,9%)	233 (100%)
Extranjeros	Sí	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)
	No	6 (35,3%)	11 (64,7%)	17 (100%)
	Total	7 (36,8%)	12 (63,2%)	19 (100%)
Total	Sí	52 (44,4%)	65 (55,6%)	117 (100%)
	No	81 (60%)	54 (40%)	135 (100%)
	Total	133 (47,2%)	119 (52,8%)	252 (100%)

Tabla 8b. Proporción de recaídas según realización de seguimiento y procedencia del paciente (BD2)

Procedencia	Seguimiento	Recaída		Total
		Sí	No	
Españoles	Sí	113 (41,9%)	157 (58,1%)	270 (100%)
	No	18 (82%)	4 (18%)	22 (100%)
	Total	131 (44,9%)	161 (55,1%)	292 (100%)
Extranjeros	Si	0	0	0(100%)
	No	25 (37,3%)	42 (62,7%)	67 (100%)
	Total	25 (37,3%)	42 (62,7%)	67 (100%)
Total	Sí	113 (41,9%)	157 (58,1%)	270 (100%)
	No	43 (48,3%)	46 (51,7%)	89 (100%)
	Total	156 (43,4%)	203 (56,5%)	359 (100%)

8c. Comparación de proporciones de recaída según realización de seguimiento

	RR (IC 95%)*
Recaída en pacientes españoles de BD1	
No seguimiento	1,43 (1,12-1,83)
Seguimiento	1
Recaída en pacientes españoles de BD2	
No seguimiento	1,95 (1,53-2,49)**
Seguimiento	1

*RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

**El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

Tabla 8d. Proporción de pérdida de información sobre recaída según realización de seguimiento y procedencia del paciente (BD1)

Procedencia	Seguimiento	Pérdida de información sobre recaída		
		Sí	No	Total
Españoles	Sí	29 (20,1%)	115 (79,9%)	144 (100%)
	No	109 (48,0%)	118 (52,0%)	227 (100%)
	Total	138 (36,6%)	225 (63,4%)	355 (100%)
Extranjeros	Si	6 (75%)	2 (25%)	8 (100%)
	No	30 (63,8%)	17 (36,2%)	47 (100%)
	Total	36 (65,5%)	19 (43,5%)	55 (100%)
Total	Sí	35 (23,0%)	117 (77,0%)	152 (100%)
	No	139 (50,7%)	135 (49,3%)	274 (100%)
	Total	174 (40,8%)	252 (59,1%)	426 (100%)

Tabla 8e. Proporción de pérdida de información sobre recaída según realización de seguimiento y procedencia del paciente (BD2)

Procedencia	Seguimiento	Pérdida de información sobre recaída		
		Sí	No	Total
Españoles	Sí	33 (10,9%)	270 (89,1%)	303 (100%)
	No	27 (55,1%)	22 (44,9%)	49 (100%)
	Total	60 (17,0%)	292 (83,0%)	352 (100%)
Extranjeros	Si	0	0	0 (100%)
	No	108 (61,7%)	67 (38,3%)	175 (100%)
	Total	108 (61,7%)	67 (38,3%)	175 (100%)
Total	Sí	33 (10,9%)	270 (89,1%)	303 (100%)
	No	135 (60,3%)	89 (39,7%)	224 (100%)
	Total	168 (31,9%)	359 (68,1%)	527 (100%)

Recaída según duración del seguimiento. (Tabla 9 a-b)

La proporción de recaídas en los pacientes que realizaron entre 19 y 21 sesiones, es decir concluyeron el tratamiento en el tercer trimestre, es del

13,4%. Sin embargo esta proporción es casi 3 veces mayor (RR=2,98(1,62-5,49)) en los que realizaron entre 13 y 18 sesiones, segundo trimestre; y casi 6 veces superior (RR=5,82(3,47-9,75)) en los pacientes que solo realizaron entre 1 y 12 sesiones, primer trimestre. De los 23 pacientes que realizaron más de 21 sesiones, sólo recayeron 2 (8,7%).

Tabla 9a. Recaída según duración del seguimiento

Nº de sesiones	RECAÍDA			RR (IC 95%)*
	Sí	No	Total	
1-12 (>0-3 meses)	78 (78,0%)	22(22,0%)	100(100%)	5,82 (3,47-9,75)
13-18 (>3-6 meses)	20(40,0%)	30(60,0%)	50(100%)	2,98 (1,62-5,49)
19-21 (>6-9 meses)	13(13,4%)	84(86,6%)	97(100%)	1
>21 (>9 meses)	2(8,7%)	21(91,3%)	23(100%)	0,65 (0,16-2,68)
Total	113 (41,9%)	157 (58,1%)	270 (100%)	

*RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

La tabla 9b reproduce un análisis muy similar pero desdoblando el motivo de "salida" del seguimiento en dos conceptos, según que corresponda: a iniciativa del psicoterapeuta -finalización- o del propio paciente -abandono-.

El abandono del seguimiento no se identifica globalmente con recaída, pues hay notables diferencias según el momento en que se produce el abandono. Se constata que entre los pacientes que abandonan, el 27,7% no recaen; si el abandono se produce durante el segundo trimestre del seguimiento la proporción de pacientes que alcanza la abstinencia, 42,9%, virtualmente duplica la proporción observada en los pacientes que abandonan en el primer trimestre (RR^{2ºtrimestre/1ºtrimestre}=1,95(1,14-3,31)).

Tabla 9b. Recaída según duración del seguimiento

Nº de sesiones	PACIENTES QUE FINALIZAN			PACIENTES QUE ABANDONAN		
	Recaída			Recaída		
	Sí	No	Total	Sí	No	Total
1-12	0	0	0	78 (78,0%)	22 (22,0%)	100 (100%)
13-18	0 (0%)	14 (100%)	14 (100%)	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35 (100%)
19-21	9 (10,0%)	81 (90,0%)	90 (100%)	4 (66,4%)	2 (33,3%)	6 (100%)
>21	2 (9,5%)	19 (90,5%)	21 (100%)	0	0	0
Total	11 (8,8%)	114 (91,2)	125 (100%)	102 (72,3%)	39 (27,7%)	141 (100%)

Recaída según las variables medidas al ingreso. (Anexo V y tabla 10)

Los pacientes que consumieron heroína por primera vez entre los 12 y los 17 años presentan una probabilidad de recaer 1,82 veces superior a los que lo hicieron por primera vez entre los 18 y los 27 años (RR_(12-17a/18-27a)=1,82 (1,35-2,45)) y 1,72 veces más si comenzaron después de los 27 años (RR_(>27a/18-27a)=1,72 (1,13-2,63)). Este aumento del riesgo en edades tempranas y tardías se observa también en relación a la edad de inicio de consumo diario de heroína.

Los pacientes que no tienen trabajo recaen 1,51 veces más que los que lo tienen ($RR_{\text{Trabajo(No/Sí)}}=1,51$ (1,12-2,05)); si esta relación la referimos a los pacientes que trabajan por cuenta ajena, excluyendo a los empleados en negocio propio o familiar, el riesgo de recaída de los que no tienen trabajo pasa a ser 1,79 veces mayor ($RR_{\text{Trabajo(No/Por cuenta ajena)}}=1,79$ (1,19-2,69)).

Las relaciones familiares que parecen mostrar mayor influencia sobre la probabilidad de recaer son las relaciones con el padre. Los pacientes que tienen relaciones malas o regulares con su padre recaen en una proporción un 33% menor que los que tienen buenas relaciones ($RR_{\text{(Regular-mala/Buena)}}=0,67$ (0,45-0,99)).

Asimismo, también recaen en mayor proporción los pacientes que mantienen relaciones con consumidores o ex-consumidores en el ámbito laboral ($RR_{\text{Consumidores(Sí/No)}}=1,57$ (1,11-2,21)) o en su ambiente social ($RR_{\text{Consumidores(Sí/No)}} = 1,41$ (1,02-1,95)). La existencia de problemas familiares, laborales, legales o sociales en los últimos 30 días previos al inicio del tratamiento se asocia a una mayor probabilidad de recaída, con un riesgo superior a 1,5 en todos estos casos.

Tabla 10. Factores asociados con la recaída

	Nº pacientes	RR (IC 95%)*
ASPECTOS CLÍNICOS		
Alucinaciones		
Sí	14 (58,3%)	1,53 (1,05-2,24)
No	81 (38,0%)	1
Convulsiones		
Sí	12 (75,0%)	1,95 (1,41-2,71)**
No	86 (38,4%)	1
Pánico		
Sí	7 (70,0%)	1,79 (1,16-2,78)
No	89 (39,0%)	1
Enfermedades físicas		
Sí	72 (47,1%)	1,42 (1,04-1,95)
No	37 (33,0%)	1
HISTORIA DE CONSUMO Y TRATAMIENTOS PREVIOS		
Edad del primer consumo de heroína		
12-17 años	46 (56,8%)	1,82 (1,35-2,45)
18-27 años	50 (31,3%)	1
>27 años	14 (53,8%)	1,72 (1,13-2,63)
Edad de inicio del consumo diario de heroína		
12-19 años	47 (52,2%)	1,69 (1,23-2,33)
20-27 años	42 (30,9%)	1
> 27 años	20 (50,0%)	1,62 (1,09-2,41)
Consumo de heroína en los últimos 30 días		
> 500 mg	53 (49,5%)	1,37 (1,04-1,82)
500 mg o menos	58 (36,0%)	1
Vía de administración de la heroína		
Parenteral	59 (51,3%)	1,55 (1,16-2,07)
No parenteral	50 (33,1%)	1
Vía de administración de la cocaína		
Parenteral	42 (50,6%)	1,39 (1,02-1,88)
No parenteral	50 (36,5%)	1
SITUACIÓN LABORAL		
Profesión		
No tiene	47 (50,5%)	1,47 (1,09-1,98)
Sí tiene	52 (34,4%)	1
Tipo de trabajo		
No trabaja	46 (51,1%)	1,79 (1,19-2,69)
Negocio propio o familiar	28 (39,4%)	1,38 (0,87-2,18)
Por cuenta ajena	22 (28,6%)	1
Expectativa de trabajo		
Sin expectativas	36 (59,0%)	1,84 (1,36-2,49)
Mantenerlo/cambiarlo/otros	54 (32,1%)	1

Tabla 10. Factores asociados con la recaída (Cont.)

RELACIONES SOCIALES		
Relaciones con el padre		
Regulares/Malas	24 (31,2%)	0,67 (0,45-0,99)
Buenas	47 (46,5%)	1
Relaciones con otros consumidores (amigos)		
Consumidores y/o ex-consumidores	53 (46,5%)	1,41 (1,02-1,95)
No consumidores	38 (33,0%)	1
Relaciones con otros consumidores (trabajo)		
Consumidores y/o ex-consumidores	19 (57,6%)	1,57 (1,11-2,21)
No consumidores	72 (36,7%)	1
PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS		
Problemas familiares		
Sí	34 (56,7%)	1,70 (1,25-2,32)
No	54 (33,3%)	1
Problemas laborales		
Sí	13 (59,1%)	1,56 (1,06-2,30)
No	77 (37,9%)	1
Problemas legales		
Sí	19 (61,3%)	1,69 (1,20-2,36)
No	69 (36,3%)	1
Problemas sociales		
Sí	10 (66,7%)	1,75 (1,17-2,60)
No	79 (38,2%)	1

*RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

**El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

10.- Cumplimiento de la pauta de tratamiento con naltrexona. (Tablas 11 a-e)

En los capítulos anteriores se ha venido estudiando el cumplimiento del programa de seguimiento en términos de soporte psicoterapéutico tutelado por CITA. Paralelamente a éste se viene aplicando el soporte farmacológico con naltrexona, en el que entran los pacientes desintoxicados con independencia de que se incorporen o no al programa de CITA.

Sin embargo, en las bases de datos estudiadas, la información relativa al grado de cumplimiento de la pauta de tratamiento con naltrexona se inscribe en los registros del psicoterapeuta, por lo que se carece de este dato en todos aquellos pacientes que renuncian al programa de rehabilitación o lo abandonan.

Para valorar la influencia que haya podido ejercer el soporte farmacológico se han revisado los registros de todas las sesiones de psicoterapia y se ha segregado de ellos la información relativa al uso de la naltrexona.

Dado que la periodicidad de las sesiones de rehabilitación se va espaciando a medida que avanza el tratamiento, la información relativa al uso adecuado de la naltrexona que se consigna en cada una de ellas, se refiere a mayor número de administraciones del fármaco.

Para sortear esta dificultad y tras examinar la distribución de la información en los pacientes que habían realizado 21 sesiones de seguimiento y no habían recaído, se ha optado por tomar como referencia de uso adecuado la pauta seguida por el 80 % de tales pacientes y comparar con ella la de los restantes. De este modo, aún a costa de reducir el número de casos que suminis-

tran información, se consigue cuantificar ésta.

En la tabla 11a se presenta la distribución de pacientes con pérdida de información sobre el uso de naltrexona según el número de sesiones en que se ha producido dicha pérdida. El 54,4% de los pacientes presentan información completa sobre el uso adecuado de naltrexona (0 sesiones con pérdida), y en otro 23,7% sólo hay pérdida de información en una o dos sesiones.

Tabla 11a. Pérdida de información sobre el uso de naltrexona

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Nº sesiones						
0	61	54,0	86	54,8	147	54,4
1	22	19,5	23	14,6	45	16,7
2	11	9,7	8	5,1	19	7,0
3	5	4,4	10	6,4	15	5,6
4	5	4,4	4	2,5	9	3,3
5	1	,9	13	8,3	14	5,2
6	2	1,8	5	3,2	7	2,6
7	1	,9	2	1,3	3	1,1
10			1	,6	1	,4
11			1	,6	1	,4
12	1	,9			1	,4
13			1	,6	1	,4
14	1	,9	1	,6	2	,7
15	1	,9			1	,4
16	1	,9	1	,6	2	,7
17	1	,9	1	,6	2	,7
Total	113	100,0	157	100,0	270	100,0

Entre los pacientes que realizaron el seguimiento completo (21 sesiones), el uso de naltrexona fue adecuado a lo largo de todo el período en 18 casos (27,7%) de los 65 pacientes que no recayeron y en un caso de los 8 que recayeron (tabla 11b). El 66,1% (43 casos) de los pacientes que no recayeron declaró utilizar adecuadamente la naltrexona en 19 ó más sesiones.

Tabla 11b. Frecuencia de uso adecuado de naltrexona
(pacientes que realizaron 21 sesiones)

Nº de sesiones	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
	2			1	1,5	1
4			1	1,5	1	1,4
5	1	12,5	1	1,5	2	2,7
6			1	1,5	1	1,4
7			1	1,5	1	1,4
8			1	1,5	1	1,4
10	1	12,5	1	1,5	2	2,7
13			2	3,1	2	2,7
14			1	1,5	1	1,4
15	1	12,5	2	3,1	3	4,1
16	1	12,5	1	1,5	2	2,7
17	1	12,5	4	6,2	5	6,8
18	1	12,5	5	7,7	6	8,2
19	1	12,5	14	21,5	15	20,5
20			11	16,9	11	15,1
21	1	12,5	18	27,7	19	26,0
Total	8	100,0	65	100,0	73	100,0

En la tabla 11c se presenta, por trimestres, la frecuencia de uso adecuado de naltrexona entre los pacientes con seguimiento completo. Entre los que no recayeron, el 53,8% declaró haber utilizado adecuadamente la naltrexona en las 12 sesiones del primer trimestre, el 72,3% en la 6 sesiones del segundo y el 58,5% en las 3 sesiones del tercero. Más del 80% de estos pacientes declaró utilizar la naltrexona adecuadamente en, al menos, 10 sesiones del primer trimestre, entre 5 y 6 sesiones del segundo trimestre y en 2 ó 3 sesiones del tercer trimestre. Entre los que no recayeron, 4 cumplieron adecuadamente con el tratamiento durante todo el primer trimestre y 2 durante el segundo y el tercero.

Tabla 11c. Frecuencia de uso adecuado de Ntx (pacientes que realizaron 21 sesiones)

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Cumplimiento durante el 1º trimestre						
Nº sesiones						
0	1	12,5	5	7,7	6	8,2
5			1	1,5	1	1,4
6			2	3,1	2	2,7
7			3	4,6	3	4,1
8	1	12,5			1	1,4
10	1	12,5	9	13,8	10	13,7
11	1	12,5	10	15,4	11	15,1
12	4	50,0	35	53,8	39	53,4
Total	8	100,0	65	100,0	73	100,0
Cumplimiento durante el 2º trimestre						
Nº sesiones						
0			3	4,6	3	4,1
1			2	3,1	2	2,7
2	1	12,5	2	3,1	3	4,1
3	4	50,0	1	1,5	5	6,8
4	1	12,5	1	1,5	2	2,7
5			9	13,8	9	12,3
6	2	25,0	47	72,3	49	67,1
Total	8	100,0	65	100,0	73	100,0
Cumplimiento durante el 3º trimestre						
Nº sesiones						
0	1	12,5	6	9,2	7	9,6
1	2	25,0	4	6,2	6	8,2
2	3	37,5	17	26,2	20	27,4
3	2	25,0	38	58,5	40	54,8
Total	8	100,0	65	100,0	73	100,0

Se ha considerado como uso adecuado de naltrexona al patrón de utilización realizado por al menos el 80% de los pacientes que completaron el seguimiento (21 sesiones) y no recayeron. Según esto, se han definido tres **criterios de adecuación**:

1. Cumplimiento adecuado durante el 1º trimestre: declaración de uso adecuado de naltrexona en al menos 10 sesiones del primer trimestre.
2. Cumplimiento adecuado durante el 2º trimestre: declaración de uso adecuado de naltrexona en al menos 5 sesiones del 2º trimestre.
3. Cumplimiento adecuado durante el 3º trimestre: declaración de uso adecuado de la naltrexona en al menos 2 sesiones del 3º trimestre.

Teniendo en cuenta que la duración del seguimiento es variable, se han definido tres grupos de pacientes en función del seguimiento realizado, ya que los criterios de adecuación de uso adecuado sólo se pueden aplicar sobre aquéllos pacientes que han realizado completamente el correspondiente período de seguimiento. Por ello, se ha aplicado a cada grupo de pacientes la si-

iguiente **definición de adecuación:**

1. Pacientes que han realizado un seguimiento ≥ 3 meses y < 6 meses (12-17 sesiones): se considera uso adecuado el cumplimiento del criterio de adecuación del primer trimestre.
2. Pacientes que han realizado un seguimiento ≥ 6 meses y < 9 meses (18-20 sesiones): se considera uso adecuado el cumplimiento de los criterios de adecuación de los dos primeros trimestres.
3. Pacientes que han realizado seguimiento ≥ 9 (21 sesiones ó más): se considera uso adecuado el cumplimiento de los criterios de adecuación de los tres trimestres.

En las tablas 11 d-e se presenta la proporción de recaída según el uso adecuado de naltrexona así definido.

Tabla 11d. Frecuencia de uso adecuado de Ntx según la duración del seguimiento realizado

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Pacientes que han realizado el seguimiento durante ≥ 3 y < 6 meses (12-17 sesiones)						
Uso de naltrexona						
Inadecuado	13	61,9	8	38,1	21	100,0
Adecuado	8	44,4	10	55,6	18	100,0
Total	21	53,8	18	46,2	39	100,0
Pacientes que han realizado el seguimiento durante ≥ 6 y < 9 meses (18-20 sesiones)						
Uso de naltrexona						
Inadecuado	6	31,6	13	68,4	19	100,0
Adecuado	4	18,2	18	81,8	22	100,0
Total	10	24,4	31	75,6	41	100,0
Pacientes que han realizado el seguimiento durante ≥ 9 meses (21 sesiones ó más)						
Uso de naltrexona						
Inadecuado	9	23,7	29	76,3	38	100,0
Adecuado	1	1,7	57	98,3	58	100,0
Total	10	10,4	86	89,6	96	100,0

Tabla 11e. Comparación de la proporción de recaída según la adecuación del uso de Ntx durante el seguimiento

Duración del seguimiento	RR (IC 95%)*
Pacientes que realizaron seguimiento ≥ 3 y < 6 meses	
Uso inadecuado	1,39 (0,75-2,58)
Uso adecuado	1
Pacientes que realizaron seguimiento ≥ 6 y < 9 meses	
Uso inadecuado	1,43 (0,74-2,75) ^a
Uso adecuado	1
Pacientes que realizaron seguimiento ≥ 9 meses	
Uso inadecuado	13,74 (1,81-104,8) ^{a,b}
Uso adecuado	1

* RR: Riesgo relativo. IC: Intervalo de confianza

^a El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

^b Test de Fisher: $p < 0,05$

El cálculo de las proporciones dentro de cada uno de los intervalos de la tabla 11d muestra que el 53,8% de los pacientes que realizó un seguimiento de ≥ 3 y < 6 meses hizo un uso inadecuado de la naltrexona. Entre los que hicieron un seguimiento de ≥ 6 y < 9 meses la proporción de uso inadecuado fue del 46,3% y entre los que hicieron un seguimiento completo (≥ 9 meses) fue del 39,6%.

En la tabla 11d se aprecia que entre los pacientes que realizaron un uso inadecuado, recayó el 61,9% de los que hicieron un seguimiento de ≥ 3 y < 6 meses, el 31,6% de los que realizaron un seguimiento de ≥ 6 y < 9 meses y el 23,7% de los que realizaron un seguimiento de 21 sesiones o más. Estas proporciones de recaída son inferiores que las obtenidas entre los pacientes que usaron adecuadamente la naltrexona (44,4%, 18,2% y 1,7% respectivamente).

VIII SÍNTESIS

Hay diferentes enfoques que inspiran los tratamientos orientados a conseguir el *estado libre de droga* y la abstinencia continuada; pero todos ellos requieren superar un proceso de desintoxicación, seguido de la rehabilitación correspondiente.

Es proverbial que la desintoxicación no es un proceso suficiente, por sí mismo, para que un paciente suspenda sus hábitos de abuso, si no que debe considerarse como la fase inicial a través de la que el paciente accede a un tratamiento de duración más prolongada, en el que se integran: los cuidados médicos, la asistencia psicoterapéutica y el apoyo para la rehabilitación familiar y sociolaboral.

En este sentido, la desintoxicación se orienta a lograr que el paciente supere el síndrome de abstinencia y alcance la motivación suficiente para abordar un tratamiento más duradero de apoyo y rehabilitación, que le conduzca al estado “libre de droga” y la abstinencia continuada.

La evaluación de un tratamiento hacia la abstinencia sostenida resultaría del análisis del número de pacientes que completan y abandonan cada una de las fases; del de los que acceden a la siguiente; y, finalmente, de las tasas de abstinencia y recaída al cabo del periodo de observación; todo lo cual habría de combinarse con la valoración de los registros de incidencias y efectos adversos observados.

La valoración de cada tratamiento debe sustentarse en la consecución de los diferentes objetivos que se pretenden en cada etapa.

El tratamiento de la adicción a opiáceos que viene aplicando CITA consta de dos fases, según el planteamiento expuesto:

1. Desintoxicación por el método UROD de desintoxicación ultrarrápida de opiáceos
2. Rehabilitación durante nueve meses con administración de naltrexona y tratamiento psicoterapéutico.

que se desarrollan en combinación según el esquema descrito en el Anexo VI.

Objetivo del informe

El objetivo de este informe es describir las características de los pacientes que realizaron un tratamiento de desintoxicación ultrarrápida de opiáceos y evaluar la efectividad y seguridad del mismo.

Métodos

Se trata de un estudio observacional, longitudinal y retrospectivo de un registro de casos. Se ha incluido en el análisis a todos los pacientes diagnosticados de dependencia a la heroína según la clasificación DSM-III y atendidos en el Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción (CITA) desde el 15.09.92 hasta el 31.01.97 (en total 962 tratamientos). Las variables de estudio contienen información recogida al ingreso, relacionada con la historia del consumo de heroína y de otras sustancias y con aspectos clínicos, sociales, laborales y legales, así como información relacionada con el seguimiento (renuncia al mismo, duración, abandono). Dicha información está contenida en dos bases de datos (BD1 y BD2) correspondientes a dos modalidades del tratamiento que más adelante se detallan. La variable utilizada para valorar el éxito del tratamiento es la aparición de la recaída a los 9 meses.

Resultados

1.- Características de la población tratada por CITA.

Se han comparado las características generales de los 40.077 casos recogidos por el SEIT durante el año 1995 con las de los pacientes atendidos en CITA que han sido objeto del presente estudio.

Se aprecia que la distribución por edad y sexo es similar. El 43,3% de los pacientes recogidos por el SEIT y el 53,5% de los pacientes atendidos en CITA consumen la heroína de forma inyectada. La edad media de inicio del consumo de heroína (20,56 y 20,58 años respectivamente) y el tiempo medio de dependencia de heroína (7,92 y 6,63 años respectivamente) son también muy similares. El consumo de otras sustancias es más difícil de comparar debido a que la información recogida es diferente, como puede apreciarse en las tablas del texto.

2.- Evaluación de la efectividad del tratamiento

• Resultados del proceso UROD de desintoxicación.

En el procedimiento UROD, la desintoxicación activa se produce bajo sedación profunda y durante sólo cuatro horas, por lo que no es posible que el paciente abandona voluntariamente este proceso. A su vez, debido a que la administración de naltrexona se inicia para precipitar el síndrome de abstinencia y se continúa diariamente desde el siguiente a la desintoxicación, resulta excepcional -un caso- la discontinuidad entre ambas fases del tratamiento global: la de desintoxicación y la de soporte.

La proporción de complicaciones observada es de 8,32 por 1.000 intervenciones UROD practicadas. Si se excluyen los casos que presentaban patología de base conocida, dicha proporción se reduce al 6,24 por 1.000 intervenciones. Las complicaciones que se han producido durante el procedimiento de desintoxicación, han sido:

1. Tres pacientes desarrollaron neumotórax, uno de ellos espontáneo y dos

yatrogénicos.

2. Un paciente hipertenso presentó elevación de la presión arterial
3. Tres pacientes presentaron reacción vagal intensa: dos de ellos con laringospasmo al intentar intubación, y el tercero con parada cardiorrespiratoria que se resolvió con atropina y masaje cardíaco durante un minuto.
4. Un paciente asmático, fumador y con antecedentes psicóticos, presentó insuficiencia respiratoria aguda severa y agitación psicomotriz.

Ninguna de ellas obligó a abandonar el tratamiento. Todos los casos se resolvieron favorablemente; completaron la desintoxicación y se incorporaron a la rehabilitación con naltrexona, excepto el descrito en 2 que, por propia iniciativa, una vez desintoxicado desistió de continuar el tratamiento.

En consecuencia, los resultados del proceso de desintoxicación objeto de estudio pueden resumirse en:

	Nº de casos	Resultados
Inicio de la desintoxicación	962	
Finalización de la desintoxicación	962	Retención:100%
Acceso al tratamiento de soporte	961	Persistencia: 99,9%
Aparición de complicaciones fatales	0	Proporción (por 1000): 0 ‰
Aparición de complicaciones reversibles	8	Proporción (por 1000): 8,32‰

• **Resultados finales del tratamiento**

El proceso de rehabilitación subsecuente al de desintoxicación comentado en el apartado anterior, integra el tratamiento psicoterapéutico y el farmacológico con naltrexona.

En este aspecto ha de significarse la diferencia entre la información procedente de las dos modalidades de tratamiento que se contiene en las bases de datos BD1 y BD2. El soporte farmacológico con naltrexona ha seguido la misma pauta en ambas; sin embargo la intensidad del soporte psicoterapéutico ha sido muy diferente: tres sesiones en la primera y 21, sistematizadas, en la segunda.

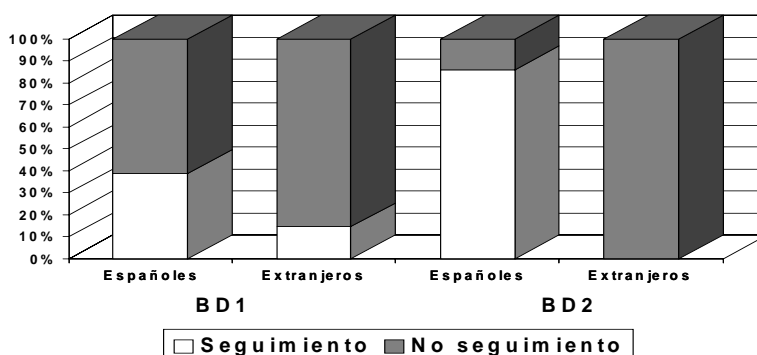
A esto hay que añadir que gran parte de los pacientes sometidos a desintoxicación eran residentes en el extranjero, por lo que no podían acogerse a la asistencia psicoterapéutica prestada por CITA cuando se amplió de tres sesiones a 21, distribuidas regularmente a lo largo de los nueve meses de tratamiento.

Esta modificación condujo a que en la época más reciente del periodo en estudio, se modificasen las condiciones de contratación del tratamiento y se admitiese por separado la de ambas posibilidades: a) desintoxicación más soporte psicoterapéutico; y b) desintoxicación sola, sin soporte psicoterapéutico. Esto no significa que los pacientes extranjeros careciesen de tratamientos farmacológico y de rehabilitación, si no que éste se les prestaba en su lugar de residencia y no era el supervisado por CITA.

Análogamente, la diferencia entre la intensidad del soporte corre paralela al número de pacientes españoles que se incorporan a él. Al plantearse un tratamiento más sistematizado, aumenta la proporción de los pacientes españoles que se acogen a él; y la escasa proporción que lo rechaza muestra peores resultados que el conjunto, como se expone más adelante.

El gráfico 1, permite apreciar las citadas diferencias entre ambas modalidades de tratamiento, a medida que se ha intensificado el papel del soporte psicofarmacológico.

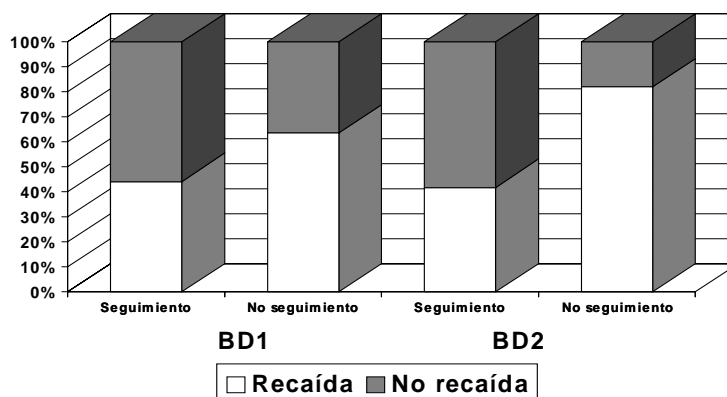
Gráfico 1. Realización de seguimiento según procedencia del paciente



Seguimiento	BD1		BD2	
	Españoles	Extranjeros	Españoles	Extranjeros
Sí	144 (38,8%)	8 (14,6%)	303 (86,1%)	0 (0%)
No	227 (61,2%)	47 (85,4%)	49 (13,9%)	175 (100%)
Total	371 (100%)	55 (100%)	352 (100%)	175 (100%)

Si ante las limitaciones de información que plantean los pacientes extranjeros, se examinan las proporciones de recaída entre la población de pacientes españoles, se observará que en ambas modalidades de tratamiento (BD1 y BD2) la proporción de pacientes que alcanza la abstinencia es mayor entre los que se han sometido a seguimiento de rehabilitación; y que esta diferencia se acentúa en BD2.

Gráfico 2. Recaída según realización de seguimiento (pacientes españoles)



	Seguimiento	Recaída		Total
		Sí	No	
BD1	Sí	51 (44,3%)	64 (55,7%)	115 (100%)
	No	75 (63,6%)	43 (36,4%)	118 (100%)
	Total	126 (54,1%)	107 (45,9%)	233 (100%)
BD2	Sí	113 (41,9%)	157 (58,1%)	270 (100%)
	No	18 (82%)	4 (18%)	22 (100%)
	Total	131 (44,9%)	161 (55,1%)	292 (100%)

La comparación de los riesgos relativos de recaída entre los pacientes que no hacen seguimiento en cada una de las dos modalidades viene a confirmar la influencia del soporte psicoterapéutico en relación con la recaída, y que aumenta en BD2.

	RR (IC 95%)*
Recaída en pacientes españoles de BD1	
No seguimiento	1,43 (1,12-1,83)
Seguimiento	1
Recaída en pacientes españoles de BD2	
No seguimiento	1,95 (1,53-2,49)**
Seguimiento	1

*RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

**El cálculo exacto del IC puede diferir de la aproximación normal utilizada

Estas diferencias trascienden a la información recogida a lo largo del seguimiento que, en consecuencia, es sensiblemente mayor en BD2 y es sobre la que se han sustentado gran parte de los análisis expresados en el Informe.

En la siguiente tabla se presentan las variables medidas al ingreso que presentan una asociación de mayor magnitud con la aparición de la recaída, considerando sólo a aquéllos pacientes que realizaron seguimiento en la segunda modalidad de tratamiento de soporte.

	Nº pacientes	RR (IC 95%)*
Edad del primer consumo de heroína		
12-17 años	46 (56,8%)	1,82 (1,35-2,45)
18-27 años	50 (31,3%)	1
>27 años	14 (53,8%)	1,72 (1,13-2,63)
Edad de inicio del consumo diario de heroína		
12-19 años	47 (52,2%)	1,69 (1,23-2,33)
20-27 años	42 (30,9%)	1
> 27 años	20 (50,0%)	1,62 (1,09-2,41)
Tipo de trabajo		
No trabaja	46 (51,1%)	1,79 (1,19-2,69)
Negocio propio o familiar	28 (39,4%)	1,38 (0,87-2,18)
Por cuenta ajena	22 (28,6%)	1
Relaciones con el padre		
Regulares/Malas	24 (31,2%)	0,67 (0,45-0,99)
Buenas	48 (40,7%)	1
Relaciones con otros consumidores (amigos)		
Consumidores y/o ex-consumidores	53 (46,5%)	1,41 (1,02-1,95)
No consumidores	69 (37,5%)	1
Relaciones con otros consumidores (trabajo)		
Consumidores y/o ex-consumidores	19 (57,6%)	1,57 (1,11-2,21)
No consumidores	72 (36,7%)	1

*RR=Riesgo relativo. IC=Intervalo de confianza

Hay que tener en cuenta que el grado de seguimiento es variable entre los pacientes que se incorporan al tratamiento. A lo largo de los tres trimestres que caracterizan las tres secuencias del soporte psicoterapéutico, se producen "salidas" del tratamiento bien por iniciativa del paciente (abandono), bien por la del psicoterapeuta (finalización).

¡Error! Vínculo no válido.

Nº de sesiones	Pacientes que abandonan	Pacientes que finalizan	Total
1-12 (>0-3 meses)	123 (74,1%)	0 (0%)	123 (41,0%)
13-18 (>3-6 meses)	37 (22,3%)	15 (11,7%)	54 (18,0%)
19-21 (>6-9 meses)	6 (3,6%)	92 (71,9%)	100 (33,3%)
>21 (>9 meses)	0 (0%)	21 (16,4%)	23 (7,6%)
Total	166 (100%)	128 (100%)	300 (100%)

Se observa que así como los abandonos se producen mayoritariamente al comienzo del tratamiento, las finalizaciones se van alcanzando a medida que se profundiza en él. Sin embargo, abandono o finalización no deben confundirse con el resultado del tratamiento que, ya se ha indicado, hemos cifrado en la recaída.

El abandono del seguimiento no se identifica globalmente con recaída. Se constata que entre los pacientes que abandonan, el 27,7% no recaen; pero hay notables diferencias según el momento en que se produce el abandono. Entre los pacientes que abandonan en el primer trimestre, la gran mayoría, 78%, recaen. Sin embargo, si el abandono se produce durante el segundo trimestre del seguimiento, la proporción de pacientes que alcanza la abstinencia, 42,9%, virtualmente duplica la proporción observada en los pacientes que abandonan en el primer trimestre ($RR_{2^{\circ}trimestre/1^{\circ}trimestre}=1,95(1,14-3,31)$). En el tercer trimestre, el número de abandonos es sumamente reducido

¡Error! Vínculo no válido.

Nº de sesiones	Recaída		
	Sí	No	Total
1-12	78 (78,0%)	22 (22,0%)	100 (100%)
13-18	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35 (100%)
19-21	4 (66,4%)	2 (33,3%)	6 (100%)
>21	0	0	0
Total	102 (72,3%)	39 (27,7%)	141 (100%)

Fenómeno recíproco aunque menos acusado, puede observarse respecto a la finalización. En el segundo trimestre se da por finalizado el tratamiento a pacientes que ya no recaen. Sin embargo, aunque minoritarios, también hay algunos pacientes que recaen habiendo finalizado en el último trimestre.

¡Error! Vínculo no válido.

Nº de sesiones	Recaída		
	Sí	No	Total
1-12	0	0	0
13-18	0 (0%)	14 (100%)	14 (100%)
19-21	9 (10,0%)	81 (90,0%)	90 (100%)
>21	2 (9,5%)	19 (90,5%)	21 (100%)
Total	11 (8,8%)	114 (91,2)	125 (100%)

En conjunto, la información obtenida sistemáticamente durante los nueve meses del tratamiento, permite constatar que la recaída disminuye cuanto mayor es el período de seguimiento.

Se observa el primer trimestre como período crítico. Los pacientes que no llegan a realizar las 12 primeras sesiones recaerán en un 78%. Por el contrario entre los que "salen" en el segundo trimestre la proporción de los que no recaen, 60%, es mayor que la de los que recaen, 40%; para llegar al 86% entre los que se mantienen en tratamiento hasta el tercer trimestre e, incluso, el 91% entre los que reciben tratamiento suplementario tras haber concluído los nueve meses del tratamiento tipo.

¡Error! Vínculo no válido.

Nº de sesiones	Recaída		Total
	Sí	No	
1-12 (>0-3 meses)	78 (78,0%)	22 (22,0%)	100 (100%)
13-18 (>3-6 meses)	20 (40,0%)	30 (60,0%)	50 (100%)
19-21 (>6-9 meses)	13 (13,4%)	84 (86,6%)	97 (100%)
>21 (>9 meses)	2 (8,7%)	21 (91,3%)	23 (100%)
Total	113 (41,9%)	157 (58,1%)	270 (100%)

El cumplimiento adecuado de la pauta de tratamiento con naltrexona muestra un efecto adicional sobre la psicoterapia en la prevención de la recaída.

Entre los pacientes que realizaron un uso inadecuado, recayó el 61,9% de los que hicieron un seguimiento de ≥ 3 y < 6 meses, el 31,6% de los que realizaron un seguimiento de ≥ 6 y < 9 meses y el 23,7% de los que realizaron un seguimiento de 21 sesiones o más. Estas proporciones de recaída son inferiores entre los pacientes que usaron adecuadamente la naltrexona (44,4%, 18,2% y 1,7% respectivamente).

Anexo I

Tabla 1a. Características socioeconómicas y demográficas

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	185	43,0	170	32,5	355	37,3
27-36 años	212	49,3	293	56,0	505	53,0
Más de 36 años	33	7,7	60	11,5	93	9,8
Total	430	100	523	100	953	100
Sexo						
Hombre	385	88,5	452	85,8	837	87,0
Mujer	50	11,5	75	14,2	125	13,0
Total	435	100	527	100	962	100
País						
España	380	87,4	352	66,8	732	76,1
Extranjero	55	12,6	175	33,2	230	23,9
Total	435	100	527	100	962	100
Estado civil						
Soltero	250	58,0	328	63,1	578	60,8
Casado	144	33,4	130	25,0	274	28,8
Separado/Divorciado	34	7,9	57	11,0	91	9,6
Viudo	2	,5	1	,2	3	,3
Otros	1	,2	4	,8	5	,5
Total	431	100	520	100	951	100
Nivel de estudios						
Estudios básicos	75	19,3	36	7,2	111	12,5
EGB	148	38,0	142	28,6	290	32,7
BUP/COU	77	19,8	149	30,0	226	25,5
Formación profesional	45	11,6	114	22,9	159	17,9
Titulado superior	35	9,0	56	11,3	91	10,3
Analfabeto	9	2,3			9	1,0
Total	389	100	497	100	886	100
Personas con quien convive						
Sólo	24	5,6	33	6,4	57	6,0
Con sus padres	244	56,6	313	60,9	557	58,9
Con pareja	59	13,7	92	17,9	151	16,0
Con pareja e hijos	94	21,8	56	10,9	150	15,9
Sin hogar			1	,2	1	,1
Otros	10	2,3	19	3,7	29	3,1
Total	431	100	514	100	945	100
Ayuda para la manutención						
No			154	32,6	154	32,6
Sí			318	67,4	318	67,4
Total			472	100	472	100
Profesión						
No			190	39,5	190	39,5
Superior titulado			37	7,7	37	7,7
Superior graduado			13	2,7	13	2,7
Nivel medio/técnico(FP)			59	12,3	59	12,3
Servicios			167	34,7	167	34,7
Arte			10	2,1	10	2,1
Campo			5	1,0	5	1,0
Total			481	100	481	100

Tabla 1b. Características socioeconómicas y demográficas

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Tipo de trabajo						
Por cuenta ajena			141	29,7	141	29,7
Negocio propio			66	13,9	66	13,9
Negocio familiar			74	15,6	74	15,6
No trabaja			193	40,7	193	40,7
Total			474	100	474	100
Situación laboral						
Fijo	163	38,3	169	35,6	332	36,8
Temporal	37	8,7	43	9,1	80	8,9
En paro	211	49,5	198	41,7	409	45,4
Baja/Incapacidad	9	2,1	26	5,5	35	3,9
Estudiante	2	,5	12	2,5	14	1,6
Otros	4	,9	27	5,7	31	3,4
Total	426	100	475	100	901	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas			101	22,0	101	22,0
Mantener su trabajo actual			210	45,7	210	45,7
Cambiar de trabajo			41	8,9	41	8,9
Otros			108	23,5	108	23,5
Total			460	100	460	100

Tabla 2a. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Base de datos de procedencia		Total
	BD1	BD2	
Edad 1º consumo heroína			
Mediana	19	20	19
Percentil 25	17	17	17
Percentil 75	23	23	23
Mínimo	12	12	12
Máximo	46	40	46
Total	433	523	956
Edad inicio consumo diario heroína			
Mediana	21	21	21
Percentil 25	18	19	18
Percentil 75	25	25	25
Mínimo	12	12	12
Máximo	46	46	46
Total	427	521	948
Tiempo de dependencia de heroína(meses)			
Mediana	60	72	72
Percentil 25	36	48	36
Percentil 75	108	120	108
Mínimo	2	1	1
Máximo	240	500	500
Total	426	520	946
Nº desintoxicaciones previas			
Mediana	2	3	2
Percentil 25	1	2	1
Percentil 75	3	4	4
Mínimo	0	0	0
Máximo	9	24	24
Total	435	518	953
Tiempo tratamiento última desintoxicación(días)			
Mediana	.	30	30
Percentil 25	.	7	7
Percentil 75	.	150	150
Mínimo	.	1	1
Máximo	.	2920	2920
Total	0	322	322
Tiempo abstinencia última desintoxicación(días)			
Mediana	.	60	60
Percentil 25	.	12	12
Percentil 75	.	210	210
Mínimo	.	1	1
Máximo	.	3560	3560
Total	0	280	280
Consumo de heroína en los últimos 30 días(mg)			
Mediana	500	500	500
Percentil 25	325	400	400
Percentil 75	1000	1000	1000
Mínimo	50	0	0
Máximo	4500	5000	5000
Total	432	522	954
Consumo de heroína en los 2 últimos días(mg)			
Mediana	.	500	500
Percentil 25	.	250	250
Percentil 75	.	1000	1000
Mínimo	.	0	0
Máximo	.	6000	6000
Total	0	473	473

Tabla 2b. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Base de datos de procedencia		Total
	BD1	BD2	
Consumo de heroína en el día anterior(mg)			
Mediana	.	500	500
Percentil 25	.	250	250
Percentil 75	.	750	750
Mínimo	.	0	0
Máximo	.	5000	5000
Total	0	479	479
Consumo heroína el mismo día(mg)			
Mediana	.	50	50
Percentil 25	.	0	0
Percentil 75	.	300	300
Mínimo	.	0	0
Máximo	.	4000	4000
Total	0	445	445

Tabla 2c. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
	Modalidad de tratamiento última desintoxicación					
Desintoxicación ambulatoria			119	32,2	119	32,2
Desintoxicación hospitalaria			56	15,2	56	15,2
Comunidad terapéutica o granja			91	24,7	91	24,7
Programa de metadona			50	13,6	50	13,6
Programa con antagonistas			42	11,4	42	11,4
Prisión			11	3,0	11	3,0
Total			369	100	369	100
Motivo de salida última desintoxicación						
Alta terapéutica			12	3,3	12	3,3
Alta voluntaria			10	2,8	10	2,8
Abandono			313	87,2	313	87,2
Expulsión			7	1,9	7	1,9
Derivación			6	1,7	6	1,7
Ajeno a voluntad del paciente			2	,6	2	,6
Otros			9	2,5	9	2,5
Total			359	100	359	100
Vía de administración de heroína						
Fumada	165	38,0	189	36,2	354	37,0
Esnifada	14	3,2	22	4,2	36	3,8
Inyectada	89	20,5	152	29,1	241	25,2
Fumada y esnifada	28	6,5	27	5,2	55	5,8
Inyectada y fumada	77	17,7	61	11,7	138	14,4
Inyectada y esnifada	38	8,8	38	7,3	76	7,9
Inyectada/fumada/esnifada	23	5,3	33	6,3	56	5,9
Total	434	100	522	100	956	100
Vía de administración de cocaína						
Fumada	89	24,6	98	20,3	187	22,2
Esnifada	53	14,6	109	22,6	162	19,2
Inyectada	66	18,2	103	21,4	169	20,0
Fumada y esnifada	42	11,6	42	8,7	84	10,0
Inyectada y fumada	21	5,8	15	3,1	36	4,3
Inyectada y esnifada	29	8,0	41	8,5	70	8,3
Inyectada/fumada/esnifada	22	6,1	18	3,7	40	4,7
No consume	40	11,0	56	11,6	96	11,4
Total	362	100	482	100	844	100

Tabla 3a. Consumo de otras sustancias

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Nada			177	34,0	177	34,0
Diario			48	9,2	48	9,2
Semanal			34	6,5	34	6,5
Mensual			2	,4	2	,4
Ocasional			156	30,0	156	30,0
Pasado			103	19,8	103	19,8
Total			520	100	520	100
Consumo de benzodiacepinas						
Nada	178	41,1	187	35,8	365	38,2
Diario	110	25,4	123	23,5	233	24,4
Semanal	5	1,2	23	4,4	28	2,9
Mensual	1	,2	3	,6	4	,4
Ocasional	91	21,0	113	21,6	204	21,3
Pasado	48	11,1	74	14,1	122	12,8
Total	433	100	523	100	956	100
Consumo de cocaína						
Nada	42	9,7	56	10,7	98	10,2
Diario	112	25,7	118	22,6	230	24,0
Semanal	16	3,7	29	5,6	45	4,7
Mensual	5	1,1	7	1,3	12	1,3
Ocasional	155	35,6	151	28,9	306	32,0
Pasado	105	24,1	161	30,8	266	27,8
Total	435	100	522	100	957	100
Consumo de hachis						
Nada			77	14,8	77	14,8
Diario			73	14,1	73	14,1
Semanal			28	5,4	28	5,4
Mensual			8	1,5	8	1,5
Ocasional			130	25,0	130	25,0
Pasado			203	39,1	203	39,1
Total			519	100	519	100
Consumo de opiáceos						
Nada	392	90,1	400	76,8	792	82,8
Diario	18	4,1	52	10,0	70	7,3
Semanal			3	,6	3	,3
Mensual			2	,4	2	,2
Ocasional	14	3,2	34	6,5	48	5,0
Pasado	11	2,5	30	5,8	41	4,3
Total	435	100	521	100	956	100
Consumo de metadona						
Nada	408	93,8	443	85,0	851	89,0
Diario	14	3,2	36	6,9	50	5,2
Semanal			4	,8	4	,4
Mensual			1	,2	1	,1
Ocasional	6	1,4	14	2,7	20	2,1
Pasado	7	1,6	23	4,4	30	3,1
Total	435	100	521	100	956	100

Tabla 3b. Consumo de otras sustancias

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de morfina						
Nada			516	99,0	516	99,0
Ocasional			2	,4	2	,4
Pasado			3	,6	3	,6
Total			521	100	521	100
Consumo de codeína						
Nada			496	95,2	496	95,2
Diario			9	1,7	9	1,7
Mensual			1	,2	1	,2
Ocasional			10	1,9	10	1,9
Pasado			5	1,0	5	1,0
Total			521	100	521	100
Consumo de otros opiáceos						
Nada	418	96,1	492	94,4	910	95,2
Diario	4	,9	9	1,7	13	1,4
Ocasional	8	1,8	15	2,9	23	2,4
Pasado	5	1,1	5	1,0	10	1,0
Total	435	100	521	100	956	100
Consumo de otras drogas						
No	53	12,4	224	43,1	277	29,2
Sí	157	36,6	79	15,2	236	24,9
Pasado	219	51,0	217	41,7	436	45,9
Total	429	100	520	100	949	100
Consumo de tabaco						
Nada			19	4,0	19	4,0
Diario			455	95,4	455	95,4
Ocasional			1	,2	1	,2
Pasado			2	,4	2	,4
Total			477	100	477	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
El mismo			233	50,2	233	50,2
Su familia de origen			35	7,5	35	7,5
Su pareja			3	,6	3	,6
Otros			7	1,5	7	1,5
El mismo, su familia y su pareja			17	3,7	17	3,7
El mismo y su familia de origen			150	32,3	150	32,3
El mismo y su pareja			19	4,1	19	4,1
Total			464	100	464	100
Fuente de contacto con cita						
Otro paciente	135	31,9	173	33,8	308	32,9
Medios de comunicación	166	39,2	216	42,2	382	40,9
FAD	27	6,4	14	2,7	41	4,4
Otro profesional	33	7,8	29	5,7	62	6,6
Otros	56	13,2	69	13,5	125	13,4
Más de una referencia	6	1,4	11	2,1	17	1,8
Total	423	100	512	100	935	100
Repite UROD						
No	407	93,6	490	93,0	897	93,2
Sí	28	6,4	37	7,0	65	6,8
Total	435	100	527	100	962	100
Estado del paciente durante la entrevista						
Deprimido			6	1,3	6	1,3
Hostil			4	,8	4	,8
Ansioso/nervioso			21	4,4	21	4,4
Pensamiento desordenado o paranoide			3	,6	3	,6
Intoxicado por sustancias psicoactivas			20	4,2	20	4,2
Problemas de comprensión/concentración			10	2,1	10	2,1
Colaborante/participante			406	85,1	406	85,1
Otros			7	1,5	7	1,5
Total			477	100	477	100
Distorsión de la información						
No			453	95,4	453	95,4
Sí, por declaración falsa			8	1,7	8	1,7
Sí, por incapacidad de comprensión			14	2,9	14	2,9
Total			475	100	475	100
Apoyo para el tratamiento						
Apoyo de familiares			398	80,4	398	80,4
Apoyo de amigos			19	3,8	19	3,8
Apoyo de familiares y amigos			68	13,7	68	13,7
No dispone de apoyo			10	2,0	10	2,0
Total			495	100	495	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente			18	3,5	18	3,5
Padre			106	20,7	106	20,7
Madre			228	44,4	228	44,4
Pareja			107	20,9	107	20,9
Otros			54	10,5	54	10,5
Total			513	100	513	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	Base de datos de procedencia		Total	
	BD2		Núm	%
	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días				
Sí	93	20,5	93	20,5
No	361	79,5	361	79,5
Total	454	100	454	100
Problemas laborales en los últimos 30 días				
Sí	33	7,2	33	7,2
No	423	92,8	423	92,8
Total	456	100	456	100
Problemas legales en los últimos 30 días				
Sí	49	10,8	49	10,8
No	403	89,2	403	89,2
Total	452	100	452	100
Problemas sociales en los últimos 30 días				
Sí	20	4,4	20	4,4
No	432	95,6	432	95,6
Total	452	100	452	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	Base de datos de procedencia		Total	
	BD2		Núm	%
	Núm	%		
Relaciones con los hermanos				
Buenas	237	63,2	237	63,2
Regulares	102	27,2	102	27,2
Malas	36	9,6	36	9,6
Total	375	100	375	100
Relaciones con los hijos				
Buenas	84	83,2	84	83,2
Regulares	16	15,8	16	15,8
Malas	1	1,0	1	1,0
Total	101	100	101	100
Relaciones con la madre				
Buenas	284	66,8	284	66,8
Regulares	97	22,8	97	22,8
Malas	44	10,4	44	10,4
Total	425	100	425	100
Relaciones con el padre				
Buenas	205	57,9	205	57,9
Regulares	95	26,8	95	26,8
Malas	54	15,3	54	15,3
Total	354	100	354	100
Relaciones con la pareja				
Buenas	140	61,4	140	61,4
Regulares	66	28,9	66	28,9
Malas	22	9,6	22	9,6
Total	228	100	228	100
Relaciones con persona responsable				
Buenas	240	65,4	240	65,4
Regulares	101	27,5	101	27,5
Malas	26	7,1	26	7,1
Total	367	100	367	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	Base de datos de procedencia		Total	
	BD2		Núm	%
	Núm	%		
Convivencia con adictos				
Sí	117	23,5	117	23,5
No	381	76,5	381	76,5
Total	498	100	498	100
Relaciones con consumidores(familia)				
Nadie	64	13,6	64	13,6
No consumidores	298	63,4	298	63,4
Consumidores	32	6,8	32	6,8
No consumidores y consumidores	62	13,2	62	13,2
No consumidores y ex-consumidores	12	2,6	12	2,6
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	2	,4	2	,4
Total	470	100	470	100
Relaciones con consumidores(trabajo)				
Nadie	190	41,8	190	41,8
No consumidores	199	43,7	199	43,7
Consumidores	30	6,6	30	6,6
No consumidores y consumidores	31	6,8	31	6,8
Consumidores y ex-consumidores	1	,2	1	,2
No consumidores y ex-consumidores	2	,4	2	,4
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	2	,4	2	,4
Total	455	100	455	100
Relaciones con consumidores(amigos)				
Nadie	82	17,7	82	17,7
No consumidores	121	26,2	121	26,2
Consumidores	126	27,3	126	27,3
Ex-consumidores	2	,4	2	,4
No consumidores y consumidores	114	24,7	114	24,7
Consumidores y ex-consumidores	4	,9	4	,9
No consumidores y ex-consumidores	6	1,3	6	1,3
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	7	1,5	7	1,5
Total	462	100	462	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí			41	8,6	41	8,6
No			435	91,4	435	91,4
Total			476	100	476	100
Convulsiones						
Sí			27	5,6	27	5,6
No			452	94,4	452	94,4
Total			479	100	479	100
Ataques de pánico						
Sí			22	4,6	22	4,6
No			455	95,4	455	95,4
Total			477	100	477	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí			142	30,4	142	30,4
No			325	69,6	325	69,6
Total			467	100	467	100
Pérdidas de conciencia						
Sí			56	11,8	56	11,8
No			420	88,2	420	88,2
Total			476	100	476	100
Antecedentes familiares						
Sí			191	38,3	191	38,3
No			308	61,7	308	61,7
Total			499	100	499	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	33	7,9	64	12,9	97	10,6
No	385	92,1	433	87,1	818	89,4
Total	418	100	497	100	915	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí			85	17,1	85	17,1
No			412	82,9	412	82,9
Total			497	100	497	100
Enfermedades físicas						
No	237	54,9	220	43,2	457	48,6
VIH	18	4,2	9	1,8	27	2,9
Hepatitis	122	28,2	235	46,2	357	37,9
Otras	26	6,0	25	4,9	51	5,4
VIH y hepatitis	29	6,7	20	3,9	49	5,2
Total	432	100	509	100	941	100

Tabla 9. Problemas legales

	Base de datos de procedencia				Total	
	BD1		BD2		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
No			241	53,0	241	53,0
Robo			63	13,8	63	13,8
Robo a mano armada			2	,4	2	,4
Vandalismo			1	,2	1	,2
Cargo por drogas			89	19,6	89	19,6
Agresión			8	1,8	8	1,8
Otros			21	4,6	21	4,6
Más de un tipo			30	6,6	30	6,6
Total			455	100	455	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	58	14,4	99	21,7	157	18,3
No	345	85,6	357	78,3	702	81,7
Total	403	100	456	100	859	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí			87	19,1	87	19,1
No			369	80,9	369	80,9
Total			456	100	456	100
Tráfico de drogas						
Sí			158	35,3	158	35,3
No			290	64,7	290	64,7
Total			448	100	448	100

Anexo II

Tabla 1a. Características socioeconómicas y demográficas

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	57	28,6	34	33,7	91	30,3
27-36 años	117	58,8	55	54,5	172	57,3
Más de 36 años	25	12,6	12	11,9	37	12,3
Total	199	100	101	100	300	100
Sexo						
Hombre	169	83,7	95	94,1	264	87,1
Mujer	33	16,3	6	5,9	39	12,9
Total	202	100	101	100	303	100
Estado civil						
Soltero	112	56,3	68	68,0	180	60,2
Casado	58	29,1	22	22,0	80	26,8
Separado/Divorciado	27	13,6	10	10,0	37	12,4
Otros	2	1,0			2	,7
Total	199	100	100	100	299	100
Nivel de estudios						
Estudios básicos	14	7,3	9	9,3	23	7,9
EGB	77	39,9	27	27,8	104	35,9
BUP/COU	43	22,3	20	20,6	63	21,7
Formación profesional	40	20,7	31	32,0	71	24,5
Titulado superior	19	9,8	10	10,3	29	10,0
Total	193	100	97	100	290	100
Personas con quien convive						
Sólo	7	3,6	9	9,2	16	5,4
Con sus padres	117	59,7	64	65,3	181	61,6
Con pareja	39	19,9	11	11,2	50	17,0
Con pareja e hijos	24	12,2	13	13,3	37	12,6
Sin hogar	1	,5			1	,3
Otros	8	4,1	1	1,0	9	3,1
Total	196	100	98	100	294	100
Ayuda para la manutención						
No	60	34,3	30	33,0	90	33,8
Sí	115	65,7	61	67,0	176	66,2
Total	175	100	91	100	266	100
Profesión						
No	75	41,4	28	30,4	103	37,7
Superior titulado	15	8,3	10	10,9	25	9,2
Superior graduado	5	2,8	3	3,3	8	2,9
Nivel medio/técnico(FP)	19	10,5	17	18,5	36	13,2
Servicios	62	34,3	32	34,8	94	34,4
Arte	1	,6	1	1,1	2	,7
Campo	4	2,2	1	1,1	5	1,8
Total	181	100	92	100	273	100

Tabla 1b. Características socioeconómicas y demográficas

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Tipo de trabajo						
Por cuenta ajena	53	29,8	37	40,7	90	33,5
Negocio propio	29	16,3	7	7,7	36	13,4
Negocio familiar	24	13,5	19	20,9	43	16,0
No trabaja	72	40,4	28	30,8	100	37,2
Total	178	100	91	100	269	100
Situación laboral						
Fijo	58	33,0	34	36,6	92	34,2
Temporal	16	9,1	15	16,1	31	11,5
En paro	75	42,6	24	25,8	99	36,8
Baja/Incapacidad	10	5,7	9	9,7	19	7,1
Estudiante	3	1,7	4	4,3	7	2,6
Otros	14	8,0	7	7,5	21	7,8
Total	176	100	93	100	269	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas	52	31,5	16	17,4	68	26,5
Mantener su trabajo actual	75	45,5	48	52,2	123	47,9
Cambiar de trabajo	9	5,5	12	13,0	21	8,2
Otros	29	17,6	16	17,4	45	17,5
Total	165	100	92	100	257	100

Tabla 2a. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	19-21 sesiones		Total
	No	Sí	
Edad 1º consumo heroína			
Mediana	19	20	19
Percentil 25	17	18	17
Percentil 75	24	24	24
Mínimo	12	13	12
Máximo	37	35	37
Total	199	101	300
Edad inicio consumo diario heroína			
Mediana	21	22	21
Percentil 25	18	19	18
Percentil 75	26	26	26
Mínimo	14	15	14
Máximo	46	38	46
Total	198	101	299
Tiempo de dependencia de heroína(meses)			
Mediana	84	72	72
Percentil 25	48	48	48
Percentil 75	120	96	120
Mínimo	2	8	2
Máximo	228	500	500
Total	197	101	298
Nº desintoxicaciones previas			
Mediana	3	3	3
Percentil 25	2	2	2
Percentil 75	5	5	5
Mínimo	0	0	0
Máximo	14	14	14
Total	197	100	297
Tiempo tratamiento última desintoxicación(días)			
Mediana	53	16	30
Percentil 25	7	7	7
Percentil 75	180	120	180
Mínimo	1	1	1
Máximo	2920	910	2920
Total	144	76	220
Tiempo abstinencia última desintoxicación(días)			
Mediana	100	60	90
Percentil 25	20	12	14
Percentil 75	240	180	210
Mínimo	1	1	1
Máximo	2555	3560	3560
Total	121	65	186

Tabla 2b. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	19-21 sesiones		Total
	No	Sí	
Consumo de heroína en los últimos 30 días(mg)			
Mediana	500	500	500
Percentil 25	350	400	375
Percentil 75	1000	1000	1000
Mínimo	0	100	0
Máximo	5000	3000	5000
Total	199	101	300
Consumo de heroína en los 2 últimos días(mg)			
Mediana	500	500	500
Percentil 25	250	250	250
Percentil 75	1000	500	850
Mínimo	0	0	0
Máximo	6000	3000	6000
Total	172	91	263
Consumo de heroína en el día anterior(mg)			
Mediana	500	500	500
Percentil 25	250	250	250
Percentil 75	750	750	750
Mínimo	0	0	0
Máximo	5000	3000	5000
Total	174	92	266
Consumo heroína el mismo día(mg)			
Mediana	100	100	100
Percentil 25	0	0	0
Percentil 75	500	500	500
Mínimo	0	0	0
Máximo	3000	3000	3000
Total	159	86	245

Tabla 2c. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Modalidad de tratamiento última desintoxicación						
Desintoxicación ambulatoria	64	40,3	37	45,1	101	41,9
Desintoxicación hospitalaria	17	10,7	10	12,2	27	11,2
Comunidad terapéutica o granja	39	24,5	22	26,8	61	25,3
Programa de metadona	19	11,9	5	6,1	24	10,0
Programa con antagonistas	17	10,7	8	9,8	25	10,4
Prisión	3	1,9			3	1,2
Total	159	100	82	100	241	100
Motivo de salida última desintoxicación						
Alta terapéutica	3	2,0	7	8,6	10	4,3
Alta voluntaria	4	2,6	2	2,5	6	2,6
Abandono	132	86,8	69	85,2	201	86,3
Expulsión	2	1,3	3	3,7	5	2,1
Derivación	4	2,6			4	1,7
Ajeno a voluntad del paciente	2	1,3			2	,9
Otros	5	3,3			5	2,1
Total	152	100	81	100	233	100
Vía de administración de heroína						
Fumada	95	48,0	50	49,5	145	48,5
Esnifada	7	3,5	4	4,0	11	3,7
Inyectada	35	17,7	18	17,8	53	17,7
Fumada y esnifada	7	3,5	9	8,9	16	5,4
Inyectada y fumada	34	17,2	9	8,9	43	14,4
Inyectada y esnifada	9	4,5	4	4,0	13	4,3
Inyectada/fumada/esnifada	11	5,6	7	6,9	18	6,0
Total	198	100	101	100	299	100
Vía de administración de cocaína						
Fumada	42	22,8	23	25,3	65	23,6
Esnifada	45	24,5	21	23,1	66	24,0
Inyectada	33	17,9	19	20,9	52	18,9
Fumada y esnifada	15	8,2	12	13,2	27	9,8
Inyectada y fumada	7	3,8	1	1,1	8	2,9
Inyectada y esnifada	14	7,6	5	5,5	19	6,9
Inyectada/fumada/esnifada	11	6,0	3	3,3	14	5,1
No consume	17	9,2	7	7,7	24	8,7
Total	184	100	91	100	275	100

Tabla 3a. Consumo de otras sustancias

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Nada	68	34,3	24	23,8	92	30,8
Diario	15	7,6	10	9,9	25	8,4
Semanal	11	5,6	8	7,9	19	6,4
Ocasional	59	29,8	43	42,6	102	34,1
Pasado	45	22,7	16	15,8	61	20,4
Total	198	100	101	100	299	100
Consumo de benzodiazepinas						
Nada	82	41,2	36	35,6	118	39,3
Diario	42	21,1	23	22,8	65	21,7
Semanal	5	2,5	4	4,0	9	3,0
Mensual	1	,5			1	,3
Ocasional	44	22,1	25	24,8	69	23,0
Pasado	25	12,6	13	12,9	38	12,7
Total	199	100	101	100	300	100
Consumo de cocaína						
Nada	17	8,6	7	6,9	24	8,0
Diario	53	26,8	32	31,7	85	28,4
Semanal	10	5,1	8	7,9	18	6,0
Mensual	2	1,0	1	1,0	3	1,0
Ocasional	65	32,8	28	27,7	93	31,1
Pasado	51	25,8	25	24,8	76	25,4
Total	198	100	101	100	299	100
Consumo de hachis						
Nada	36	18,4	10	10,0	46	15,5
Diario	23	11,7	16	16,0	39	13,2
Semanal	6	3,1	8	8,0	14	4,7
Ocasional	53	27,0	17	17,0	70	23,6
Pasado	78	39,8	49	49,0	127	42,9
Total	196	100	100	100	296	100
Consumo de opiáceos						
Nada	159	80,3	87	87,0	246	82,6
Diario	21	10,6	4	4,0	25	8,4
Semanal			2	2,0	2	,7
Ocasional	9	4,5	5	5,0	14	4,7
Pasado	9	4,5	2	2,0	11	3,7
Total	198	100	100	100	298	100
Consumo de metadona						
Nada	181	91,4	90	90,0	271	90,9
Diario	12	6,1	3	3,0	15	5,0
Semanal			2	2,0	2	,7
Ocasional	1	,5	3	3,0	4	1,3
Pasado	4	2,0	2	2,0	6	2,0
Total	198	100	100	100	298	100
Consumo de morfina						
Nada	198	100	100	100	298	100
Total	198	100	100	100	298	100

Tabla 3b. Consumo de otras sustancias

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de codeína						
Nada	190	96,0	99	99,0	289	97,0
Diario	2	1,0	1	1,0	3	1,0
Ocasional	4	2,0			4	1,3
Pasado	2	1,0			2	,7
Total	198	100	100	100	298	100
Consumo de otros opiáceos						
Nada	179	90,4	96	96,0	275	92,3
Diario	8	4,0			8	2,7
Ocasional	7	3,5	3	3,0	10	3,4
Pasado	4	2,0	1	1,0	5	1,7
Total	198	100	100	100	298	100
Consumo de otras drogas						
No	96	48,5	43	43,0	139	46,6
Sí	34	17,2	20	20,0	54	18,1
Pasado	68	34,3	37	37,0	105	35,2
Total	198	100	100	100	298	100
Consumo de tabaco						
Nada	7	3,9	3	3,5	10	3,8
Diario	173	96,1	81	95,3	254	95,8
Ocasional			1	1,2	1	,4
Total	180	100	85	100	265	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
El mismo	71	42,8	45	51,1	116	45,7
Su familia de origen	16	9,6	12	13,6	28	11,0
Su pareja	2	1,2	1	1,1	3	1,2
Otros	1	,6			1	,4
El mismo, su familia y su pareja	10	6,0	3	3,4	13	5,1
El mismo y su familia de origen	56	33,7	25	28,4	81	31,9
El mismo y su pareja	10	6,0	2	2,3	12	4,7
Total	166	100	88	100	254	100
Fuente de contacto con cita						
Otro paciente	29	15,2	18	18,4	47	16,3
Medios de comunicación	110	57,6	50	51,0	160	55,4
FAD	6	3,1	4	4,1	10	3,5
Otro profesional	12	6,3	8	8,2	20	6,9
Otros	30	15,7	13	13,3	43	14,9
Más de una referencia	4	2,1	5	5,1	9	3,1
Total	191	100	98	100	289	100
Repite UROD						
No	186	92,1	95	94,1	281	92,7
Sí	16	7,9	6	5,9	22	7,3
Total	202	100	101	100	303	100
Estado del paciente durante la entrevista						
Deprimido	1	,6	2	2,2	3	1,1
Hostil	4	2,3			4	1,5
Ansioso/nervioso	8	4,6	6	6,6	14	5,3
Pensamiento desordenado o paranoide	2	1,2	1	1,1	3	1,1
Intoxicado por sustancias psicoactivas	7	4,0	4	4,4	11	4,2
Problemas de comprensión/concentración	7	4,0	2	2,2	9	3,4
Colaborante/participante	141	81,5	75	82,4	216	81,8
Otros	3	1,7	1	1,1	4	1,5
Total	173	100	91	100	264	100
Distorsión de la información						
No	159	93,0	85	93,4	244	93,1
Sí, por declaración falsa	3	1,8	3	3,3	6	2,3
Sí, por incapacidad de comprensión	9	5,3	3	3,3	12	4,6
Total	171	100	91	100	262	100
Apoyo para el tratamiento						
Apoyo de familiares	160	85,6	75	79,8	235	83,6
Apoyo de amigos	3	1,6	1	1,1	4	1,4
Apoyo de familiares y amigos	20	10,7	16	17,0	36	12,8
No dispone de apoyo	4	2,1	2	2,1	6	2,1
Total	187	100	94	100	281	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente	2	1,0	3	3,0	5	1,7
Padre	40	20,6	21	21,2	61	20,8
Madre	87	44,8	48	48,5	135	46,1
Pareja	45	23,2	17	17,2	62	21,2
Otros	20	10,3	10	10,1	30	10,2
Total	194	100	99	100	293	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días						
Sí	48	30,0	19	20,9	67	26,7
No	112	70,0	72	79,1	184	73,3
Total	160	100	91	100	251	100
Problemas laborales en los últimos 30 días						
Sí	19	11,7	5	5,6	24	9,5
No	144	88,3	85	94,4	229	90,5
Total	163	100	90	100	253	100
Problemas legales en los últimos 30 días						
Sí	21	13,0	11	12,5	32	12,9
No	140	87,0	77	87,5	217	87,1
Total	161	100	88	100	249	100
Problemas sociales en los últimos 30 días						
Sí	14	8,6	4	4,5	18	7,2
No	148	91,4	84	95,5	232	92,8
Total	162	100	88	100	250	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Relaciones con los hermanos						
Buenas	87	60,0	49	63,6	136	61,3
Regulares	42	29,0	23	29,9	65	29,3
Malas	16	11,0	5	6,5	21	9,5
Total	145	100	77	100	222	100
Relaciones con los hijos						
Buenas	33	78,6	13	76,5	46	78,0
Regulares	8	19,0	4	23,5	12	20,3
Malas	1	2,4			1	1,7
Total	42	100	17	100	59	100
Relaciones con la madre						
Buenas	107	69,9	55	64,7	162	68,1
Regulares	31	20,3	20	23,5	51	21,4
Malas	15	9,8	10	11,8	25	10,5
Total	153	100	85	100	238	100
Relaciones con el padre						
Buenas	78	59,1	39	56,5	117	58,2
Regulares	33	25,0	22	31,9	55	27,4
Malas	21	15,9	8	11,6	29	14,4
Total	132	100	69	100	201	100
Relaciones con la pareja						
Buenas	50	54,3	24	66,7	74	57,8
Regulares	29	31,5	8	22,2	37	28,9
Malas	13	14,1	4	11,1	17	13,3
Total	92	100	36	100	128	100
Relaciones con persona responsable						
Buenas	90	64,3	47	64,4	137	64,3
Regulares	37	26,4	22	30,1	59	27,7
Malas	13	9,3	4	5,5	17	8,0
Total	140	100	73	100	213	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Convivencia con adictos						
Sí	41	22	14	15	55	20
No	148	78	79	85	227	80
Total	189	100	93	100	282	100
Relaciones con consumidores(familia)						
Nadie	33	19	13	14	46	17
No consumidores	100	58	60	66	160	61
Consumidores	14	8,1	5	5,5	19	7,2
No consumidores y consumidores	22	13	11	12	33	13
No consumidores y ex-consumidores	2	1,2	2	2,2	4	1,5
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	1	,6			1	,4
Total	172	100	91	100	263	100
Relaciones con consumidores(trabajo)						
Nadie	73	44	34	37	107	41
No consumidores	69	41	44	48	113	44
Consumidores	14	8,4	5	5,5	19	7,4
No consumidores y consumidores	9	5,4	7	7,7	16	6,2
Consumidores y ex-consumidores			1	1,1	1	,4
No consumidores y ex-consumidores	1	,6			1	,4
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	1	,6			1	,4
Total	167	100	91	100	258	100
Relaciones con consumidores(amigos)						
Nadie	43	26	13	14	56	22
No consumidores	44	26	30	33	74	29
Consumidores	48	29	20	22	68	26
Ex-consumidores	1	,6			1	,4
No consumidores y consumidores	27	16	21	23	48	19
Consumidores y ex-consumidores	2	1,2	1	1,1	3	1,2
No consumidores y ex-consumidores	2	1,2	1	1,1	3	1,2
No consumidores, consumidores y ex-consumidores	1	,6	4	4,4	5	1,9
Total	168	100	90	100	258	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí	18	10,2	7	7,9	25	9,4
No	159	89,8	82	92,1	241	90,6
Total	177	100	89	100	266	100
Convulsiones						
Sí	15	8,4	5	5,6	20	7,4
No	164	91,6	85	94,4	249	92,6
Total	179	100	90	100	269	100
Ataques de pánico						
Sí	13	7,3	3	3,3	16	6,0
No	164	92,7	87	96,7	251	94,0
Total	177	100	90	100	267	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí	54	32,0	28	31,5	82	31,8
No	115	68,0	61	68,5	176	68,2
Total	169	100	89	100	258	100
Pérdidas de conciencia						
Sí	20	11,4	9	10,0	29	10,9
No	156	88,6	81	90,0	237	89,1
Total	176	100	90	100	266	100
Antecedentes familiares						
Sí	80	41,9	39	41,5	119	41,8
No	111	58,1	55	58,5	166	58,2
Total	191	100	94	100	285	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	26	13,8	16	17,0	42	14,8
No	163	86,2	78	83,0	241	85,2
Total	189	100	94	100	283	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí	36	19,1	22	23,7	58	20,6
No	152	80,9	71	76,3	223	79,4
Total	188	100	93	100	281	100
Enfermedades físicas						
No	78	40,0	44	43,6	122	41,2
VIH	1	,5	4	4,0	5	1,7
Hepatitis	96	49,2	43	42,6	139	47,0
Otras	7	3,6	6	5,9	13	4,4
VIH y hepatitis	13	6,7	4	4,0	17	5,7
Total	195	100	101	100	296	100

Tabla 9. Problemas legales

	19-21 sesiones				Total	
	No		Sí		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
No	87	52,7	57	64,0	144	56,7
Robo	36	21,8	11	12,4	47	18,5
Robo a mano armada			1	1,1	1	,4
Vandalismo	1	,6			1	,4
Cargo por drogas	23	13,9	11	12,4	34	13,4
Agresión	1	,6	1	1,1	2	,8
Otros	8	4,8	3	3,4	11	4,3
Más de un tipo	9	5,5	5	5,6	14	5,5
Total	165	100	89	100	254	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	34	20,6	12	13,5	46	18,1
No	131	79,4	77	86,5	208	81,9
Total	165	100	89	100	254	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí	29	17,6	14	15,7	43	16,9
No	136	82,4	75	84,3	211	83,1
Total	165	100	89	100	254	100
Tráfico de drogas						
Sí	46	28,9	20	22,5	66	26,6
No	113	71,1	69	77,5	182	73,4
Total	159	100	89	100	248	100

ANEXO III

Tabla 1. Características socioeconómicas y demográficas

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	91	85,8	15	14,2	106	100
27-36 años	172	88,7	22	11,3	194	100
Más de 36 años	37	75,5	12	24,5	49	100
Total	300	86,0	49	14,0	349	100
Sexo						
Hombre	264	86,3	42	13,7	306	100
Mujer	39	84,8	7	15,2	46	100
Total	303	86,1	49	13,9	352	100
Estado civil						
No casado	219	87,3	32	12,7	251	100
Casado	80	83,3	16	16,7	96	100
Total	299	86,2	48	13,8	347	100
Nivel de estudios						
EGB o inferior	127	85,2	22	14,8	149	100
Superior a EGB	163	87,2	24	12,8	187	100
Total	290	86,3	46	13,7	336	100
Personas con quien convive						
Solo/otros	26	86,7	4	13,3	30	100
Con su familia	268	85,9	44	14,1	312	100
Total	294	86,0	48	14,0	342	100
Profesión						
No tiene	103	85,1	18	14,9	121	100
Sí tiene	170	86,7	26	13,3	196	100
Tipo de trabajo						
No trabaja	100	88,5	13	11,5	113	100
Negocio propio/familiar	79	80,6	19	19,4	98	100
Por cuenta ajena	90	90,0	10	10,0	100	100
Total	269	86,5	42	13,5	311	100
Situación laboral						
Sin trabajo	146	88,0	20	12,0	166	100
Trabajo fijo o temporal	123	84,8	22	15,2	145	100
Total	269	86,5	42	13,5	311	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas	68	88,3	9	11,7	77	100
Mantener o cambiar de trabajo/otros	189	85,1	33	14,9	222	100
Total	257	86,0	42	14,0	299	100
Ayuda para la manutención						
No	90	80,4	22	19,6	112	100
Sí	176	89,8	20	10,2	196	100
Total	266	86,4	42	13,6	308	100

Tabla 2a. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad 1º consumo de heroína						
12-17 años	95	81,2	22	18,8	117	100
18-27 años	174	90,2	19	9,8	193	100
>27 años	31	81,6	7	18,4	38	100
Total	300	86,2	48	13,8	348	100
Edad inicio consumo diario de heroína						
12-19 años	101	84,9	18	15,1	119	100
20-27 años	151	87,3	22	12,7	173	100
>27 años	47	85,5	8	14,5	55	100
Total	299	86,2	48	13,8	347	100
Tiempo de dependencia de heroína						
1-60 meses	122	87,8	17	12,2	139	100
61-108 meses	93	86,9	14	13,1	107	100
109 meses ó más	83	83,0	17	17,0	100	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Número de desintoxicaciones previas						
Más de 4 veces	78	83,9	15	16,1	93	100
0-4 veces	219	87,3	32	12,7	251	100
Total	297	86,3	47	13,7	344	100
Tiempo de tratamiento en última desintoxicación						
1-3 meses	143	89,4	17	10,6	160	100
>3 meses	77	89,5	9	10,5	86	100
Total	220	89,4	26	10,6	246	100
Tiempo de abstinencia tras última desintoxicación						
1-3 meses	98	90,7	10	9,3	108	100
Más de 3 meses	88	89,8	10	10,2	98	100
Total	186	90,3	20	9,7	206	100
Consumo de heroína en los últimos 30 días						
Más de 500 mg	124	84,4	23	15,6	147	100
0-500 mg	176	88,0	24	12,0	200	100
Total	300	86,5	47	13,5	347	100

Tabla 2b. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de heroína 48 horas antes de la desintoxicación						
700 mg o más	79	82,3	17	17,7	96	100
Menos de 700 mg	184	86,4	29	13,6	213	100
Total	263	85,1	46	14,9	309	100
Consumo de heroína el día anterior a la desintoxicación						
Más de 500 mg	76	82,6	16	17,4	92	100
0-500 mg	190	86,4	30	13,6	220	100
Total	266	85,3	46	14,7	312	100
Consumo de heroína el mismo día						
Más de 300 mg	70	89,7	8	10,3	78	100
0-300 mg	175	86,2	28	13,8	203	100
Total	245	87,2	36	12,8	281	100
Modalidad trat-ult-desintox						
Otros tratamientos	214	87,3	31	12,7	245	100
Programa de metadona	24	88,9	3	11,1	27	100
Total	238	87,5	34	12,5	272	100
Motivo de salida de la última desintoxicación						
No alta(abandono/otros)	217	87,1	32	12,9	249	100
Alta(terapéutica/voluntaria)	16	88,9	2	11,1	18	100
Total	233	87,3	34	12,7	267	100
Vía de administración de heroína						
Parenteral	127	88,8	16	11,2	143	100
No parenteral	172	84,3	32	15,7	204	100
Total	299	86,2	48	13,8	347	100
Vía de administración de cocaína						
Parenteral	93	90,3	10	9,7	103	100
No parenteral	158	83,6	31	16,4	189	100
Total	251	86,0	41	14,0	292	100

Tabla 3. Consumo de otras sustancias

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Diario/semanal	44	77,2	13	22,8	57	100
Nada/Ocasional/Pasado	255	87,9	35	12,1	290	100
Total	299	86,2	48	13,8	347	100
Consumo de benzodiacepinas						
Diario/Semanal	74	85,1	13	14,9	87	100
Nada/Ocasional/Pasado	226	86,6	35	13,4	261	100
Total	300	86,2	48	13,8	348	100
Consumo de cocaína						
Diario/Semanal	103	83,1	21	16,9	124	100
Nada/Ocasional/Pasado	196	87,9	27	12,1	223	100
Total	299	86,2	48	13,8	347	100
Consumo de hachís						
Diario/Semanal	53	89,8	6	10,2	59	100
Nada/Ocasional/Pasado	243	85,3	42	14,7	285	100
Total	296	86,0	48	14,0	344	100
Consumo de metadona						
Diario/Semanal	17	77,3	5	22,7	22	100
Nada/Ocasional/Pasado	281	86,7	43	13,3	324	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Consumo de morfina						
Nada/Ocasional/Pasado	298	86,1	48	13,9	346	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Consumo de codeína						
Diario/Semanal	3	100			3	100
Nada/Ocasional/Pasado	295	86,0	48	14,0	343	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Consumo de otros opiáceos						
Diario/Semanal	8	100			8	100
Nada/Ocasional/Pasado	290	85,8	48	14,2	338	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Consumo de otras drogas						
Sí	54	83,1	11	16,9	65	100
No/Pasado	244	86,8	37	13,2	281	100
Total	298	86,1	48	13,9	346	100
Consumo de tabaco						
Diario	254	85,5	43	14,5	297	100
Nada/Ocasional/Pasado	11	84,6	2	15,4	13	100
Total	265	85,5	45	14,5	310	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(con o sin su participación)	138	87,9	19	12,1	157	100
El solo	116	83,5	23	16,5	139	100
Total	254	85,8	42	14,2	296	100
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(sin su participación)	32	91,4	3	8,6	35	100
El mismo(con o sin apoyo)	222	85,1	39	14,9	261	100
Total	254	85,8	42	14,2	296	100
Fuente de contacto con CITA						
Otras fuentes	242	87,7	34	12,3	276	100
Otro paciente	47	77,0	14	23,0	61	100
Total	289	85,8	48	14,2	337	100
Repite UROD						
No	281	87,3	41	12,7	322	100
Sí	22	73,3	8	26,7	30	100
Total	303	86,1	49	13,9	352	100
Estado del paciente durante la entrevista						
No colaborador	48	94,1	3	5,9	51	100
Colaborador	216	83,7	42	16,3	258	100
Total	264	85,4	45	14,6	309	100
Distorsión de la información						
Sí	18	94,7	1	5,3	19	100
No	244	84,7	44	15,3	288	100
Total	262	85,3	45	14,7	307	100
Apoyo para el tratamiento						
No dispone de apoyo	6	100			6	100
Dispone de apoyo	275	85,9	45	14,1	320	100
Total	281	86,2	45	13,8	326	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente	5	62,5	3	37,5	8	100
Padre	61	91,0	6	9,0	67	100
Madre	135	90,6	14	9,4	149	100
Pareja	62	78,5	17	21,5	79	100
Otros	30	81,1	7	18,9	37	100
Total	293	86,2	47	13,8	340	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días						
Sí	67	88,2	9	11,8	76	100
No	184	86,0	30	14,0	214	100
Total	251	86,6	39	13,4	290	100
Problemas laborales en los últimos 30 días						
Sí	24	96,0	1	4,0	25	100
No	229	85,8	38	14,2	267	100
Total	253	86,6	39	13,4	292	100
Problemas legales en los últimos 30 días						
Sí	32	94,1	2	5,9	34	100
No	217	85,4	37	14,6	254	100
Total	249	86,5	39	13,5	288	100
Problemas sociales en los últimos 30 días						
Sí	18	100			18	100
No	232	85,6	39	14,4	271	100
Total	250	86,5	39	13,5	289	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	Pacientes que realizan seguimiento (BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Relación con los hermanos						
Regulares/Malas	86	83,5	17	16,5	103	100
Buenas	136	87,7	19	12,3	155	100
Total	222	86,0	36	14,0	258	100
Relación con los hijos						
Regulares/Malas	13	92,9	1	7,1	14	100
Buenas	46	83,6	9	16,4	55	100
Total	59	85,5	10	14,5	69	100
Relación con la madre						
Regulares/Malas	76	86,4	12	13,6	88	100
Buenas	162	89,5	19	10,5	181	100
Total	238	88,5	31	11,5	269	100
Relación con el padre						
Regulares/Malas	84	83,2	17	16,8	101	100
Buenas	117	91,4	11	8,6	128	100
Total	201	87,8	28	12,2	229	100
Relación con la pareja						
Regulares/Malas	54	91,5	5	8,5	59	100
Buenas	74	81,3	17	18,7	91	100
Total	128	85,3	22	14,7	150	100
Relaciones con persona responsable						
Regulares/Malas	76	88,4	10	11,6	86	100
Buenas	137	90,1	15	9,9	152	100
Total	213	89,5	25	10,5	238	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Convivencia con adictos						
Sí	55	80,9	13	19,1	68	100
No	227	87,0	34	13,0	261	100
Total	282	85,7	47	14,3	329	100
Relaciones con consumidores(familia)						
Consumidores y/o ex-consumidores	57	82,6	12	17,4	69	100
No consumidores	206	86,9	31	13,1	237	100
Total	263	85,9	43	14,1	306	100
Relaciones con consumidores(trabajo)						
Consumidores y/o ex-consumidores	38	82,6	8	17,4	46	100
No consumidores	220	87,6	31	12,4	251	100
Total	258	86,9	39	13,1	297	100
Relaciones con consumidores(amigos)						
Consumidores y/o ex-consumidores	128	83,7	25	16,3	153	100
No consumidores	130	90,3	14	9,7	144	100
Total	258	86,9	39	13,1	297	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí	25	83,3	5	16,7	30	100
No	241	86,4	38	13,6	279	100
Total	266	86,1	43	13,9	309	100
Convulsiones						
Sí	20	90,9	2	9,1	22	100
No	249	85,9	41	14,1	290	100
Total	269	86,2	43	13,8	312	100
Ataques de pánico						
Sí	16	84,2	3	15,8	19	100
No	251	86,3	40	13,7	291	100
Total	267	86,1	43	13,9	310	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí	82	87,2	12	12,8	94	100
No	176	85,0	31	15,0	207	100
Total	258	85,7	43	14,3	301	100
Pérdidas de conciencia						
Sí	29	85,3	5	14,7	34	100
No	237	86,2	38	13,8	275	100
Total	266	86,1	43	13,9	309	100
Antecedentes familiares						
Sí	119	83,8	23	16,2	142	100
No	166	87,8	23	12,2	189	100
Total	285	86,1	46	13,9	331	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	42	87,5	6	12,5	48	100
No	241	86,1	39	13,9	280	100
Total	283	86,3	45	13,7	328	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí	58	89,2	7	10,8	65	100
No	223	85,4	38	14,6	261	100
Total	281	86,2	45	13,8	326	100
Enfermedades físicas						
Sí	174	85,7	29	14,3	203	100
No	122	85,9	20	14,1	142	100
Total	296	85,8	49	14,2	345	100

Tabla 9. Problemas legales

	Pacientes que realizan seguimiento(BD2)				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
Sí	110	85,9	18	14,1	128	100
No	144	87,3	21	12,7	165	100
Total	254	86,7	39	13,3	293	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	46	80,7	11	19,3	57	100
No	208	88,1	28	11,9	236	100
Total	254	86,7	39	13,3	293	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí	43	89,6	5	10,4	48	100
No	211	86,1	34	13,9	245	100
Total	254	86,7	39	13,3	293	100
Tráfico de drogas						
Sí	66	81,5	15	18,5	81	100
No	182	88,3	24	11,7	206	100
Total	248	86,4	39	13,6	287	100

ANEXO IV-a

Anexo IV-a. Factores asociados a la duración del seguimiento
(1-12 sesiones)

Tabla 1. Características socioeconómicas y demográficas

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	34	50,0	34	50,0	68	100
27-36 años	71	56,3	55	43,7	126	100
Más de 36 años	17	58,6	12	41,4	29	100
Total	122	54,7	101	45,3	223	100
Sexo						
Hombre	102	51,8	95	48,2	197	100
Mujer	22	78,6	6	21,4	28	100
Total	124	55,1	101	44,9	225	100
Estado civil						
No casado	82	51,3	78	48,8	160	100
Casado	39	63,9	22	36,1	61	100
Total	121	54,8	100	45,2	221	100
Nivel de estudios						
EGB o inferior	55	60,4	36	39,6	91	100
Superior a EGB	62	50,4	61	49,6	123	100
Total	117	54,7	97	45,3	214	100
Personas con quien convive						
Solo/otros	9	47,4	10	52,6	19	100
Con su familia	110	55,6	88	44,4	198	100
Total	119	54,8	98	45,2	217	100
Profesión						
No tiene	49	63,6	28	36,4	77	100
Sí tiene	61	48,8	64	51,2	125	100
Tipo de trabajo						
No trabaja	43	60,6	28	39,4	71	100
Negocio propio/familiar	37	58,7	26	41,3	63	100
Por cuenta ajena	28	43,1	37	56,9	65	100
Total	108	54,3	91	45,7	199	100
Situación laboral						
Sin trabajo	62	58,5	44	41,5	106	100
Trabajo fijo o temporal	43	46,7	49	53,3	92	100
Total	105	53,0	93	47,0	198	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas	34	68,0	16	32,0	50	100
Mantener o cambiar de trabajo/otros	66	46,5	76	53,5	142	100
Total	100	52,1	92	47,9	192	100
Ayuda para la manutención						
No	41	57,7	30	42,3	71	100
Sí	63	50,8	61	49,2	124	100
Total	104	53,3	91	46,7	195	100

Tabla 2a. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad 1º consumo de heroína						
12-17 años	46	64,8	25	35,2	71	100
18-27 años	56	44,4	70	55,6	126	100
>27 años	19	76,0	6	24,0	25	100
Total	121	54,5	101	45,5	222	100
Edad inicio consumo diario de heroína						
12-19 años	44	61,1	28	38,9	72	100
20-27 años	51	45,1	62	54,9	113	100
>27 años	26	70,3	11	29,7	37	100
Total	121	54,5	101	45,5	222	100
Tiempo de dependencia de heroína						
1-60 meses	44	51,8	41	48,2	85	100
61-108 meses	34	44,7	42	55,3	76	100
109 meses ó más	42	70,0	18	30,0	60	100
Total	120	54,3	101	45,7	221	100
Número de desintoxicaciones previas						
Más de 4 veces	39	60,9	25	39,1	64	100
0-4 veces	80	51,6	75	48,4	155	100
Total	119	54,3	100	45,7	219	100
Tiempo de tratamiento en última desintoxicación						
1-3 meses	57	50,9	55	49,1	112	100
>3 meses	33	61,1	21	38,9	54	100
Total	90	54,2	76	45,8	166	100
Tiempo de abstinencia tras última desintoxicación						
1-3 meses	40	51,3	38	48,7	78	100
Más de 3 meses	32	54,2	27	45,8	59	100
Total	72	52,6	65	47,4	137	100
Consumo de heroína en los últimos 30 días						
Más de 500 mg	62	65,3	33	34,7	95	100
0-500 mg	59	46,5	68	53,5	127	100
Total	121	54,5	101	45,5	222	100

Tabla 2b. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de heroína 48 horas antes de la desintoxicación						
700 mg o más	39	63,9	22	36,1	61	100
Menos de 700 mg	64	48,1	69	51,9	133	100
Total	103	53,1	91	46,9	194	100
Consumo de heroína el día anterior a la desintoxicación						
Más de 500 mg	35	59,3	24	40,7	59	100
0-500 mg	69	50,4	68	49,6	137	100
Total	104	53,1	92	46,9	196	100
Consumo de heroína el mismo día						
Más de 300 mg	30	57,7	22	42,3	52	100
0-300 mg	66	50,8	64	49,2	130	100
Total	96	52,7	86	47,3	182	100
Modalidad trat-ult-desintox						
Otros tratamientos	86	52,8	77	47,2	163	100
Programa de metadona	12	70,6	5	29,4	17	100
Total	98	54,4	82	45,6	180	100
Motivo de salida de la última desintoxicación						
No alta(abandono/otros)	94	56,6	72	43,4	166	100
Alta(terapéutica/voluntaria)	4	30,8	9	69,2	13	100
Total	98	54,7	81	45,3	179	100
Vía de administración de heroína						
Parenteral	56	59,6	38	40,4	94	100
No parenteral	65	50,8	63	49,2	128	100
Total	121	54,5	101	45,5	222	100
Vía de administración de cocaína						
Parenteral	38	57,6	28	42,4	66	100
No parenteral	64	53,3	56	46,7	120	100
Total	102	54,8	84	45,2	186	100

Anexo IV-a. Factores asociados a la duración del seguimiento
(1-12 sesiones)

Tabla 3. Consumo de otras sustancias

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Diario/semanal	20	52,6	18	47,4	38	100
Nada/Ocasional/Pasado	100	54,6	83	45,4	183	100
Total	120	54,3	101	45,7	221	100
Consumo de benzodiacepinas						
Diario/Semanal	29	51,8	27	48,2	56	100
Nada/Ocasional/Pasado	92	55,4	74	44,6	166	100
Total	121	54,5	101	45,5	222	100
Consumo de cocaína						
Diario/Semanal	40	50,0	40	50,0	80	100
Nada/Ocasional/Pasado	80	56,7	61	43,3	141	100
Total	120	54,3	101	45,7	221	100
Consumo de hachís						
Diario/Semanal	21	46,7	24	53,3	45	100
Nada/Ocasional/Pasado	98	56,3	76	43,7	174	100
Total	119	54,3	100	45,7	219	100
Consumo de metadona						
Diario/Semanal	8	61,5	5	38,5	13	100
Nada/Ocasional/Pasado	112	54,1	95	45,9	207	100
Total	120	54,5	100	45,5	220	100
Consumo de morfina						
Nada/Ocasional/Pasado	120	54,5	100	45,5	220	100
Total	120	54,5	100	45,5	220	100
Consumo de codeína						
Diario/Semanal	2	66,7	1	33,3	3	100
Nada/Ocasional/Pasado	118	54,4	99	45,6	217	100
Total	120	54,5	100	45,5	220	100
Consumo de otros opiáceos						
Diario/Semanal	4	100			4	100
Nada/Ocasional/Pasado	116	53,7	100	46,3	216	100
Total	120	54,5	100	45,5	220	100
Consumo de otras drogas						
Sí	22	52,4	20	47,6	42	100
No/Pasado	98	55,1	80	44,9	178	100
Total	120	54,5	100	45,5	220	100
Consumo de tabaco						
Diario	106	56,7	81	43,3	187	100
Nada/Ocasional/Pasado	3	42,9	4	57,1	7	100
Total	109	56,2	85	43,8	194	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(con o sin su participación)	55	56,1	43	43,9	98	100
El solo	44	49,4	45	50,6	89	100
Total	99	52,9	88	47,1	187	100
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(sin su participación)	11	45,8	13	54,2	24	100
El mismo(con o sin apoyo)	88	54,0	75	46,0	163	100
Total	99	52,9	88	47,1	187	100
Fuente de contacto con CITA						
Otras fuentes	96	54,5	80	45,5	176	100
Otro paciente	21	53,8	18	46,2	39	100
Total	117	54,4	98	45,6	215	100
Repite UROD						
No	112	54,1	95	45,9	207	100
Sí	12	66,7	6	33,3	18	100
Total	124	55,1	101	44,9	225	100
Estado del paciente durante la entrevista						
No colaborador	17	51,5	16	48,5	33	100
Colaborador	86	53,4	75	46,6	161	100
Total	103	53,1	91	46,9	194	100
Distorsión de la información						
Sí	8	57,1	6	42,9	14	100
No	94	52,5	85	47,5	179	100
Total	102	52,8	91	47,2	193	100
Apoyo para el tratamiento						
No dispone de apoyo	3	60,0	2	40,0	5	100
Dispone de apoyo	109	54,2	92	45,8	201	100
Total	112	54,4	94	45,6	206	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente	1	25,0	3	75,0	4	100
Padre	21	50,0	21	50,0	42	100
Madre	54	52,9	48	47,1	102	100
Pareja	29	63,0	17	37,0	46	100
Otros	11	52,4	10	47,6	21	100
Total	116	54,0	99	46,0	215	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días						
Sí	28	59,6	19	40,4	47	100
No	69	48,9	72	51,1	141	100
Total	97	51,6	91	48,4	188	100
Problemas laborales en los últimos 30 días						
Sí	11	68,8	5	31,3	16	100
No	88	50,9	85	49,1	173	100
Total	99	52,4	90	47,6	189	100
Problemas legales en los últimos 30 días						
Sí	15	57,7	11	42,3	26	100
No	82	51,6	77	48,4	159	100
Total	97	52,4	88	47,6	185	100
Problemas sociales en los últimos 30 días						
Sí	7	63,6	4	36,4	11	100
No	91	52,0	84	48,0	175	100
Total	98	52,7	88	47,3	186	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Relación con los hermanos						
Regulares/Malas	31	52,5	28	47,5	59	100
Buenas	57	53,8	49	46,2	106	100
Total	88	53,3	77	46,7	165	100
Relación con los hijos						
Regulares/Malas	8	66,7	4	33,3	12	100
Buenas	20	60,6	13	39,4	33	100
Total	28	62,2	17	37,8	45	100
Relación con la madre						
Regulares/Malas	26	46,4	30	53,6	56	100
Buenas	66	54,5	55	45,5	121	100
Total	92	52,0	85	48,0	177	100
Relación con el padre						
Regulares/Malas	25	45,5	30	54,5	55	100
Buenas	53	57,6	39	42,4	92	100
Total	78	53,1	69	46,9	147	100
Relación con la pareja						
Regulares/Malas	29	70,7	12	29,3	41	100
Buenas	35	59,3	24	40,7	59	100
Total	64	64,0	36	36,0	100	100
Relaciones con persona responsable						
Regulares/Malas	26	50,0	26	50,0	52	100
Buenas	59	55,7	47	44,3	106	100
Total	85	53,8	73	46,2	158	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Convivencia con adictos						
Sí	25	64,1	14	35,9	39	100
No	90	53,3	79	46,7	169	100
Total	115	55,3	93	44,7	208	100
Relaciones con consumidores(familia)						
Consumidores y/o ex-consumidores	27	60,0	18	40,0	45	100
No consumidores	73	50,0	73	50,0	146	100
Total	100	52,4	91	47,6	191	100
Relaciones con consumidores(trabajo)						
Consumidores y/o ex-consumidores	19	59,4	13	40,6	32	100
No consumidores	79	50,3	78	49,7	157	100
Total	98	51,9	91	48,1	189	100
Relaciones con consumidores(amigos)						
Consumidores y/o ex-consumidores	49	51,0	47	49,0	96	100
No consumidores	51	54,3	43	45,7	94	100
Total	100	52,6	90	47,4	190	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí	8	53,3	7	46,7	15	100
No	97	54,2	82	45,8	179	100
Total	105	54,1	89	45,9	194	100
Convulsiones						
Sí	9	64,3	5	35,7	14	100
No	98	53,6	85	46,4	183	100
Total	107	54,3	90	45,7	197	100
Ataques de pánico						
Sí	8	72,7	3	27,3	11	100
No	97	52,7	87	47,3	184	100
Total	105	53,8	90	46,2	195	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí	31	52,5	28	47,5	59	100
No	68	52,7	61	47,3	129	100
Total	99	52,7	89	47,3	188	100
Pérdidas de conciencia						
Sí	12	57,1	9	42,9	21	100
No	93	53,4	81	46,6	174	100
Total	105	53,8	90	46,2	195	100
Antecedentes familiares						
Sí	52	57,1	39	42,9	91	100
No	62	53,0	55	47,0	117	100
Total	114	54,8	94	45,2	208	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	15	48,4	16	51,6	31	100
No	98	55,7	78	44,3	176	100
Total	113	54,6	94	45,4	207	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí	21	48,8	22	51,2	43	100
No	91	56,2	71	43,8	162	100
Total	112	54,6	93	45,4	205	100
Enfermedades físicas						
Sí	73	56,2	57	43,8	130	100
No	44	50,0	44	50,0	88	100
Total	117	53,7	101	46,3	218	100

Tabla 9. Problemas legales

	Número de sesiones realizadas				Total	
	1-12 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
Sí	45	58,4	32	41,6	77	100
No	54	48,6	57	51,4	111	100
Total	99	52,7	89	47,3	188	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	23	65,7	12	34,3	35	100
No	77	50,0	77	50,0	154	100
Total	100	52,9	89	47,1	189	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí	20	58,8	14	41,2	34	100
No	80	51,6	75	48,4	155	100
Total	100	52,9	89	47,1	189	100
Tráfico de drogas						
Sí	26	56,5	20	43,5	46	100
No	68	49,6	69	50,4	137	100
Total	94	51,4	89	48,6	183	100

ANEXO IV-b

Anexo IV-b. Factores asociados a la duración del seguimiento
(13-18 sesiones)

Tabla 1. Características socioeconómicas y demográficas

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	13	27,7	34	72,3	47	100
27-36 años	35	38,9	55	61,1	90	100
Más de 36 años	6	33,3	12	66,7	18	100
Total	54	34,8	101	65,2	155	100
Sexo						
Hombre	47	33,1	95	66,9	142	100
Mujer	8	57,1	6	42,9	14	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Estado civil						
No casado	41	34,5	78	65,5	119	100
Casado	14	38,9	22	61,1	36	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Nivel de estudios						
EGB o inferior	28	43,8	36	56,3	64	100
Superior a EGB	26	29,9	61	70,1	87	100
Total	54	35,8	97	64,2	151	100
Personas con quien convive						
Solo/otros	6	37,5	10	62,5	16	100
Con su familia	49	35,8	88	64,2	137	100
Total	55	35,9	98	64,1	153	100
Profesión						
No tiene	18	39,1	28	60,9	46	100
Sí tiene	33	34,0	64	66,0	97	100
Tipo de trabajo						
No trabaja	24	46,2	28	53,8	52	100
Negocio propio/familiar	7	21,2	26	78,8	33	100
Por cuenta ajena	19	33,9	37	66,1	56	100
Total	50	35,5	91	64,5	141	100
Situación laboral						
Sin trabajo	30	40,5	44	59,5	74	100
Trabajo fijo o temporal	21	30,0	49	70,0	70	100
Total	51	35,4	93	64,6	144	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas	15	48,4	16	51,6	31	100
Mantener o cambiar de trabajo/otros	31	29,0	76	71,0	107	100
Total	46	33,3	92	66,7	138	100
Ayuda para la manutención						
No	13	30,2	30	69,8	43	100
Sí	37	37,8	61	62,2	98	100
Total	50	35,5	91	64,5	141	100

Tabla 2. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad 1º consumo de heroína						
12-17 años	18	41,9	25	58,1	43	100
18-27 años	32	31,4	70	68,6	102	100
>27 años	5	45,5	6	54,5	11	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Edad inicio consumo diario de heroína						
12-19 años	21	42,9	28	57,1	49	100
20-27 años	25	28,7	62	71,3	87	100
>27 años	8	42,1	11	57,9	19	100
Total	54	34,8	101	65,2	155	100
Tiempo de dependencia de heroína						
1-60 meses	24	36,9	41	63,1	65	100
61-108 meses	10	19,2	42	80,8	52	100
109 meses ó más	20	52,6	18	47,4	38	100
Total	54	34,8	101	65,2	155	100
Número de desintoxicaciones previas						
Más de 4 veces	9	26,5	25	73,5	34	100
0-4 veces	46	38,0	75	62,0	121	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Tiempo de tratamiento en última desintoxicación						
1-3 meses	23	29,5	55	70,5	78	100
>3 meses	15	41,7	21	58,3	36	100
Total	38	33,3	76	66,7	114	100
Tiempo de abstinencia tras última desintoxicación						
1-3 meses	13	25,5	38	74,5	51	100
Más de 3 meses	19	41,3	27	58,7	46	100
Total	32	33,0	65	67,0	97	100
Consumo de heroína en los últimos 30 días						
Más de 500 mg	18	35,3	33	64,7	51	100
0-500 mg	37	35,2	68	64,8	105	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100

Tabla 2. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de heroína 48 horas antes de la desintoxicación						
700 mg o más	14	38,9	22	61,1	36	100
Menos de 700 mg	36	34,3	69	65,7	105	100
Total	50	35,5	91	64,5	141	100
Consumo de heroína el día anterior a la desintoxicación						
Más de 500 mg	13	35,1	24	64,9	37	100
0-500 mg	37	35,2	68	64,8	105	100
Total	50	35,2	92	64,8	142	100
Consumo de heroína el mismo día						
Más de 300 mg	12	35,3	22	64,7	34	100
0-300 mg	31	32,6	64	67,4	95	100
Total	43	33,3	86	66,7	129	100
Modalidad trat-ult-desintox						
Otros tratamientos	36	31,9	77	68,1	113	100
Programa de metadona	5	50,0	5	50,0	10	100
Total	41	33,3	82	66,7	123	100
Motivo de salida de la última desintoxicación						
No alta(abandono/otros)	35	32,7	72	67,3	107	100
Alta(terapéutica/voluntaria)	3	25,0	9	75,0	12	100
Total	38	31,9	81	68,1	119	100
Vía de administración de heroína						
Parenteral	26	40,6	38	59,4	64	100
No parenteral	28	30,8	63	69,2	91	100
Total	54	34,8	101	65,2	155	100
Vía de administración de cocaína						
Parenteral	20	41,7	28	58,3	48	100
No parenteral	24	30,0	56	70,0	80	100
Total	44	34,4	84	65,6	128	100

Tabla 3. Consumo de otras sustancias

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Diario/semanal	3	14,3	18	85,7	21	100
Nada/Ocasional/Pasado	52	38,5	83	61,5	135	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Consumo de benzodiacepinas						
Diario/Semanal	15	35,7	27	64,3	42	100
Nada/Ocasional/Pasado	40	35,1	74	64,9	114	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Consumo de cocaína						
Diario/Semanal	16	28,6	40	71,4	56	100
Nada/Ocasional/Pasado	39	39,0	61	61,0	100	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Consumo de hachís						
Diario/Semanal	8	25,0	24	75,0	32	100
Nada/Ocasional/Pasado	47	38,2	76	61,8	123	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de metadona						
Diario/Semanal	3	37,5	5	62,5	8	100
Nada/Ocasional/Pasado	52	35,4	95	64,6	147	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de morfina						
Nada/Ocasional/Pasado	55	35,5	100	64,5	155	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de codeína						
Diario/Semanal			1	100	1	100
Nada/Ocasional/Pasado	55	35,7	99	64,3	154	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de otros opiáceos						
Diario/Semanal	4	100			4	100
Nada/Ocasional/Pasado	51	33,8	100	66,2	151	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de otras drogas						
Sí	6	23,1	20	76,9	26	100
No/Pasado	49	38,0	80	62,0	129	100
Total	55	35,5	100	64,5	155	100
Consumo de tabaco						
Diario	50	38,2	81	61,8	131	100
Nada/Ocasional/Pasado	3	42,9	4	57,1	7	100
Total	53	38,4	85	61,6	138	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(con o sin su participación)	28	39,4	43	60,6	71	100
El solo	20	30,8	45	69,2	65	100
Total	48	35,3	88	64,7	136	100
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(sin su participación)	5	27,8	13	72,2	18	100
El mismo(con o sin apoyo)	43	36,4	75	63,6	118	100
Total	48	35,3	88	64,7	136	100
Fuente de contacto con CITA						
Otras fuentes	43	35,0	80	65,0	123	100
Otro paciente	8	30,8	18	69,2	26	100
Total	51	34,2	98	65,8	149	100
Repite UROD						
No	53	35,8	95	64,2	148	100
Sí	2	25,0	6	75,0	8	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100
Estado del paciente durante la entrevista						
No colaborador	10	38,5	16	61,5	26	100
Colaborador	41	35,3	75	64,7	116	100
Total	51	35,9	91	64,1	142	100
Distorsión de la información						
Sí	3	33,3	6	66,7	9	100
No	47	35,6	85	64,4	132	100
Total	50	35,5	91	64,5	141	100
Apoyo para el tratamiento						
No dispone de apoyo	1	33,3	2	66,7	3	100
Dispone de apoyo	53	36,6	92	63,4	145	100
Total	54	36,5	94	63,5	148	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente			3	100	3	100
Padre	14	40,0	21	60,0	35	100
Madre	20	29,4	48	70,6	68	100
Pareja	14	45,2	17	54,8	31	100
Otros	7	41,2	10	58,8	17	100
Total	55	35,7	99	64,3	154	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días						
Sí	16	45,7	19	54,3	35	100
No	29	28,7	72	71,3	101	100
Total	45	33,1	91	66,9	136	100
Problemas laborales en los últimos 30 días						
Sí	6	54,5	5	45,5	11	100
No	40	32,0	85	68,0	125	100
Total	46	33,8	90	66,2	136	100
Problemas legales en los últimos 30 días						
Sí	3	21,4	11	78,6	14	100
No	43	35,8	77	64,2	120	100
Total	46	34,3	88	65,7	134	100
Problemas sociales en los últimos 30 días						
Sí	5	55,6	4	44,4	9	100
No	41	32,8	84	67,2	125	100
Total	46	34,3	88	65,7	134	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Relación con los hermanos						
Regulares/Malas	17	37,8	28	62,2	45	100
Buenas	23	31,9	49	68,1	72	100
Total	40	34,2	77	65,8	117	100
Relación con los hijos						
Regulares/Malas	1	20,0	4	80,0	5	100
Buenas	12	48,0	13	52,0	25	100
Total	13	43,3	17	56,7	30	100
Relación con la madre						
Regulares/Malas	14	31,8	30	68,2	44	100
Buenas	29	34,5	55	65,5	84	100
Total	43	33,6	85	66,4	128	100
Relación con el padre						
Regulares/Malas	19	38,8	30	61,2	49	100
Buenas	19	32,8	39	67,2	58	100
Total	38	35,5	69	64,5	107	100
Relación con la pareja						
Regulares/Malas	9	42,9	12	57,1	21	100
Buenas	10	29,4	24	70,6	34	100
Total	19	34,5	36	65,5	55	100
Relaciones con persona responsable						
Regulares/Malas	17	39,5	26	60,5	43	100
Buenas	21	30,9	47	69,1	68	100
Total	38	34,2	73	65,8	111	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Convivencia con adictos						
Sí	11	44,0	14	56,0	25	100
No	41	34,2	79	65,8	120	100
Total	52	35,9	93	64,1	145	100
Relaciones con consumidores(familia)						
Consumidores y/o ex-consumidores	8	30,8	18	69,2	26	100
No consumidores	43	37,1	73	62,9	116	100
Total	51	35,9	91	64,1	142	100
Relaciones con consumidores(trabajo)						
Consumidores y/o ex-consumidores	5	27,8	13	72,2	18	100
No consumidores	45	36,6	78	63,4	123	100
Total	50	35,5	91	64,5	141	100
Relaciones con consumidores(amigos)						
Consumidores y/o ex-consumidores	24	33,8	47	66,2	71	100
No consumidores	24	35,8	43	64,2	67	100
Total	48	34,8	90	65,2	138	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí	5	41,7	7	58,3	12	100
No	49	37,4	82	62,6	131	100
Total	54	37,8	89	62,2	143	100
Convulsiones						
Sí	5	50,0	5	50,0	10	100
No	49	36,6	85	63,4	134	100
Total	54	37,5	90	62,5	144	100
Ataques de pánico						
Sí	4	57,1	3	42,9	7	100
No	50	36,5	87	63,5	137	100
Total	54	37,5	90	62,5	144	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí	15	34,9	28	65,1	43	100
No	37	37,8	61	62,2	98	100
Total	52	36,9	89	63,1	141	100
Pérdidas de conciencia						
Sí	6	40,0	9	60,0	15	100
No	47	36,7	81	63,3	128	100
Total	53	37,1	90	62,9	143	100
Antecedentes familiares						
Sí	19	32,8	39	67,2	58	100
No	35	38,9	55	61,1	90	100
Total	54	36,5	94	63,5	148	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	8	33,3	16	66,7	24	100
No	46	37,1	78	62,9	124	100
Total	54	36,5	94	63,5	148	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí	10	31,3	22	68,8	32	100
No	44	38,3	71	61,7	115	100
Total	54	36,7	93	63,3	147	100
Enfermedades físicas						
Sí	34	37,4	57	62,6	91	100
No	21	32,3	44	67,7	65	100
Total	55	35,3	101	64,7	156	100

Tabla 9. Problemas legales

	Número de sesiones realizadas				Total	
	13-18 sesiones		19-21 sesiones		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
Sí	23	41,8	32	58,2	55	100
No	25	30,5	57	69,5	82	100
Total	48	35,0	89	65,0	137	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	10	45,5	12	54,5	22	100
No	37	32,5	77	67,5	114	100
Total	47	34,6	89	65,4	136	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí	6	30,0	14	70,0	20	100
No	41	35,3	75	64,7	116	100
Total	47	34,6	89	65,4	136	100
Tráfico de drogas						
Sí	13	39,4	20	60,6	33	100
No	34	33,0	69	67,0	103	100
Total	47	34,6	89	65,4	136	100

ANEXO V

Tabla 1. Características socioeconómicas y demográficas

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad						
<15-26 años	35	43,2	46	56,8	81	100
27-36 años	58	37,7	96	62,3	154	100
Más de 36 años	17	53,1	15	46,9	32	100
Total	110	41,2	157	58,8	267	100
Sexo						
Hombre	96	40,5	141	59,5	237	100
Mujer	17	51,5	16	48,5	33	100
Total	113	41,9	157	58,1	270	100
Estado civil						
No casado	81	41,5	114	58,5	195	100
Casado	30	41,7	42	58,3	72	100
Total	111	41,6	156	58,4	267	100
Nivel de estudios						
EGB o inferior	49	43,4	64	56,6	113	100
Superior a EGB	56	38,1	91	61,9	147	100
Total	105	40,4	155	59,6	260	100
Personas con quien convive						
Solo/otros	11	44,0	14	56,0	25	100
Con su familia	98	41,2	140	58,8	238	100
Total	109	41,4	154	58,6	263	100
Profesión						
No tiene	47	50,5	46	49,5	93	100
Sí tiene	52	34,4	99	65,6	151	100
Tipo de trabajo						
No trabaja	46	51,1	44	48,9	90	100
Negocio propio/familiar	28	39,4	43	60,6	71	100
Por cuenta ajena	22	28,6	55	71,4	77	100
Total	96	40,3	142	59,7	238	100
Situación laboral						
Sin trabajo	58	44,3	73	55,7	131	100
Trabajo fijo o temporal	38	35,5	69	64,5	107	100
Total	96	40,3	142	59,7	238	100
Expectativa de trabajo						
Sin expectativas	36	59,0	25	41,0	61	100
Mantener o cambiar de trabajo/otros	54	32,1	114	67,9	168	100
Total	90	39,3	139	60,7	229	100
Ayuda para la manutención						
No	32	42,7	43	57,3	75	100
Sí	65	40,1	97	59,9	162	100
Total	97	40,9	140	59,1	237	100

Tabla 2a. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Edad 1º consumo de heroína						
12-17 años	46	56,8	35	43,2	81	100
18-27 años	50	31,3	110	68,8	160	100
>27 años	14	53,8	12	46,2	26	100
Total	110	41,2	157	58,8	267	100
Edad inicio consumo diario de heroína						
12-19 años	47	52,2	43	47,8	90	100
20-27 años	42	30,9	94	69,1	136	100
>27 años	20	50,0	20	50,0	40	100
Total	109	41,0	157	59,0	266	100
Tiempo de dependencia de heroína						
1-60 meses	45	41,3	64	58,7	109	100
61-108 meses	29	34,9	54	65,1	83	100
109 meses ó más	35	47,9	38	52,1	73	100
Total	109	41,1	156	58,9	265	100
Número de desintoxicaciones previas						
Más de 4 veces	33	47,1	37	52,9	70	100
0-4 veces	77	39,5	118	60,5	195	100
Total	110	41,5	155	58,5	265	100
Tiempo de tratamiento en última desintoxicación						
1-3 meses	57	43,2	75	56,8	132	100
>3 meses	25	38,5	40	61,5	65	100
Total	82	41,6	115	58,4	197	100
Tiempo de abstinencia tras última desintoxicación						
1-3 meses	42	45,2	51	54,8	93	100
Más de 3 meses	26	34,2	50	65,8	76	100
Total	68	40,2	101	59,8	169	100
Consumo de heroína en los últimos 30 días						
Más de 500 mg	53	49,5	54	50,5	107	100
0-500 mg	58	36,0	103	64,0	161	100
Total	111	41,4	157	58,6	268	100

Tabla 2b. Historia del consumo de heroína y tratamientos previos

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de heroína 48 horas antes de la desintoxicación						
700 mg o más	33	48,5	35	51,5	68	100
Menos de 700 mg	63	37,7	104	62,3	167	100
Total	96	40,9	139	59,1	235	100
Consumo de heroína el día anterior a la desintoxicación						
Más de 500 mg	31	49,2	32	50,8	63	100
0-500 mg	67	38,3	108	61,7	175	100
Total	98	41,2	140	58,8	238	100
Consumo de heroína el mismo día						
Más de 300 mg	24	39,3	37	60,7	61	100
0-300 mg	59	38,3	95	61,7	154	100
Total	83	38,6	132	61,4	215	100
Modalidad trat-ult-desintox						
Otros tratamientos	84	43,1	111	56,9	195	100
Programa de metadona	9	47,4	10	52,6	19	100
Total	93	43,5	121	56,5	214	100
Motivo de salida de la última desintoxicación						
No alta(abandono/otros)	88	44,9	108	55,1	196	100
Alta(terapéutica/voluntaria)	4	25,0	12	75,0	16	100
Total	92	43,4	120	56,6	212	100
Vía de administración de heroína						
Parenteral	59	51,3	56	48,7	115	100
No parenteral	50	33,1	101	66,9	151	100
Total	109	41,0	157	59,0	266	100
Vía de administración de cocaína						
Parenteral	42	50,6	41	49,4	83	100
No parenteral	50	36,5	87	63,5	137	100
Total	92	41,8	128	58,2	220	100

Tabla 3. Consumo de otras sustancias

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Consumo de alcohol						
Diario/semanal	16	41,0	23	59,0	39	100
Nada/Ocasional/Pasado	94	41,4	133	58,6	227	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de benzodiacepinas						
Diario/Semanal	31	48,4	33	51,6	64	100
Nada/Ocasional/Pasado	80	39,2	124	60,8	204	100
Total	111	41,4	157	58,6	268	100
Consumo de cocaína						
Diario/Semanal	37	42,0	51	58,0	88	100
Nada/Ocasional/Pasado	72	40,4	106	59,6	178	100
Total	109	41,0	157	59,0	266	100
Consumo de hachís						
Diario/Semanal	19	43,2	25	56,8	44	100
Nada/Ocasional/Pasado	91	41,4	129	58,6	220	100
Total	110	41,7	154	58,3	264	100
Consumo de metadona						
Diario/Semanal	7	50,0	7	50,0	14	100
Nada/Ocasional/Pasado	103	40,9	149	59,1	252	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de morfina						
Nada/Ocasional/Pasado	110	41,4	156	58,6	266	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de codeína						
Diario/Semanal	1	33,3	2	66,7	3	100
Nada/Ocasional/Pasado	109	41,4	154	58,6	263	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de otros opiáceos						
Diario/Semanal	5	62,5	3	37,5	8	100
Nada/Ocasional/Pasado	105	40,7	153	59,3	258	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de otras drogas						
Sí	17	35,4	31	64,6	48	100
No/Pasado	93	42,7	125	57,3	218	100
Total	110	41,4	156	58,6	266	100
Consumo de tabaco						
Diario	101	44,9	124	55,1	225	100
Nada/Ocasional/Pasado	4	36,4	7	63,6	11	100
Total	105	44,5	131	55,5	236	100

Tabla 4. Características relacionadas con el tratamiento actual

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(con o sin su participación)	53	42,4	72	57,6	125	100
El solo	36	36,0	64	64,0	100	100
Total	89	39,6	136	60,4	225	100
Decisión para someterse al tratamiento						
Otros(sin su participación)	14	46,7	16	53,3	30	100
El mismo(con o sin apoyo)	75	38,5	120	61,5	195	100
Total	89	39,6	136	60,4	225	100
Fuente de contacto con CITA						
Otras fuentes	93	42,9	124	57,1	217	100
Otro paciente	13	31,7	28	68,3	41	100
Total	106	41,1	152	58,9	258	100
Repite UROD						
No	104	41,4	147	58,6	251	100
Sí	9	47,4	10	52,6	19	100
Total	113	41,9	157	58,1	270	100
Estado del paciente durante la entrevista						
No colaborador	22	48,9	23	51,1	45	100
Colaborador	71	37,6	118	62,4	189	100
Total	93	39,7	141	60,3	234	100
Distorsión de la información						
Sí	7	46,7	8	53,3	15	100
No	85	39,0	133	61,0	218	100
Total	92	39,5	141	60,5	233	100
Apoyo para el tratamiento						
No dispone de apoyo	4	66,7	2	33,3	6	100
Dispone de apoyo	100	40,8	145	59,2	245	100
Total	104	41,4	147	58,6	251	100
Persona responsable de adm. NTX						
El propio paciente	2	40,0	3	60,0	5	100
Padre	21	38,9	33	61,1	54	100
Madre	53	42,7	71	57,3	124	100
Pareja	22	40,7	32	59,3	54	100
Otros	10	38,5	16	61,5	26	100
Total	108	41,1	155	58,9	263	100

Tabla 5. Problemas durante el mes previo al tratamiento

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Problemas familiares en los últimos 30 días						
Sí	34	56,7	26	43,3	60	100
No	54	33,3	108	66,7	162	100
Total	88	39,6	134	60,4	222	100
Problemas laborales en los últimos 30 días						
Sí	13	59,1	9	40,9	22	100
No	77	37,9	126	62,1	203	100
Total	90	40,0	135	60,0	225	100
Problemas legales en los últimos 30 días						
Sí	19	61,3	12	38,7	31	100
No	69	36,3	121	63,7	190	100
Total	88	39,8	133	60,2	221	100
Problemas sociales en los últimos 30 días						
Sí	10	66,7	5	33,3	15	100
No	79	38,2	128	61,8	207	100
Total	89	40,1	133	59,9	222	100

Tabla 6. Relaciones sociales

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Relación con los hermanos						
Regulares/Malas	27	34,2	52	65,8	79	100
Buenas	48	40,7	70	59,3	118	100
Total	75	38,1	122	61,9	197	100
Relación con los hijos						
Regulares/Malas	7	63,6	4	36,4	11	100
Buenas	17	43,6	22	56,4	39	100
Total	24	48,0	26	52,0	50	100
Relación con la madre						
Regulares/Malas	27	37,0	46	63,0	73	100
Buenas	55	39,9	83	60,1	138	100
Total	82	38,9	129	61,1	211	100
Relación con el padre						
Regulares/Malas	24	31,2	53	68,8	77	100
Buenas	47	46,5	54	53,5	101	100
Total	71	39,9	107	60,1	178	100
Relación con la pareja						
Regulares/Malas	25	50,0	25	50,0	50	100
Buenas	22	36,7	38	63,3	60	100
Total	47	42,7	63	57,3	110	100
Relaciones con persona responsable						
Regulares/Malas	30	41,7	42	58,3	72	100
Buenas	44	37,9	72	62,1	116	100
Total	74	39,4	114	60,6	188	100

Tabla 7. Relaciones con otros adictos

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Convivencia con adictos						
Sí	22	44,9	27	55,1	49	100
No	81	40,1	121	59,9	202	100
Total	103	41,0	148	59,0	251	100
Relaciones con consumidores(familia)						
Consumidores y/o ex-consumidores	23	46,0	27	54,0	50	100
No consumidores	69	37,5	115	62,5	184	100
Total	92	39,3	142	60,7	234	100
Relaciones con consumidores(trabajo)						
Consumidores y/o ex-consumidores	19	57,6	14	42,4	33	100
No consumidores	72	36,7	124	63,3	196	100
Total	91	39,7	138	60,3	229	100
Relaciones con consumidores(amigos)						
Consumidores y/o ex-consumidores	53	46,5	61	53,5	114	100
No consumidores	38	33,0	77	67,0	115	100
Total	91	39,7	138	60,3	229	100

Tabla 8. Aspectos clínicos

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Alucinaciones						
Sí	14	58,3	10	41,7	24	100
No	81	38,0	132	62,0	213	100
Total	95	40,1	142	59,9	237	100
Convulsiones						
Sí	12	75,0	4	25,0	16	100
No	86	38,4	138	61,6	224	100
Total	98	40,8	142	59,2	240	100
Ataques de pánico						
Sí	7	70,0	3	30,0	10	100
No	89	39,0	139	61,0	228	100
Total	96	40,3	142	59,7	238	100
Pensamientos o intentos suicidas						
Sí	27	36,0	48	64,0	75	100
No	62	40,0	93	60,0	155	100
Total	89	38,7	141	61,3	230	100
Pérdidas de conciencia						
Sí	13	52,0	12	48,0	25	100
No	83	39,2	129	60,8	212	100
Total	96	40,5	141	59,5	237	100
Antecedentes familiares						
Sí	44	41,1	63	58,9	107	100
No	61	41,5	86	58,5	147	100
Total	105	41,3	149	58,7	254	100
Antecedentes psicopatológicos						
Sí	16	40,0	24	60,0	40	100
No	88	41,1	126	58,9	214	100
Total	104	40,9	150	59,1	254	100
Tratamiento farmacológico en la actualidad						
Sí	17	32,1	36	67,9	53	100
No	86	43,2	113	56,8	199	100
Total	103	40,9	149	59,1	252	100
Enfermedades físicas						
Sí	72	47,1	81	52,9	153	100
No	37	33,0	75	67,0	112	100
Total	109	41,1	156	58,9	265	100

Tabla 9. Problemas legales

	Recaída				Total	
	Sí		No		Núm	%
	Núm	%	Núm	%		
Acusado o arrestado en alguna ocasión						
Sí	43	42,6	58	57,4	101	100
No	46	36,8	79	63,2	125	100
Total	89	39,4	137	60,6	226	100
Ingreso en la cárcel						
Sí	20	48,8	21	51,2	41	100
No	69	37,3	116	62,7	185	100
Total	89	39,4	137	60,6	226	100
Juicio pendiente en la actualidad						
Sí	17	42,5	23	57,5	40	100
No	71	38,2	115	61,8	186	100
Total	88	38,9	138	61,1	226	100
Tráfico de drogas						
Sí	25	45,5	30	54,5	55	100
No	62	37,1	105	62,9	167	100
Total	87	39,2	135	60,8	222	100

ANEXO VI.

ANEXO VII

PROCEDIMIENTO UROD DE CITA

• Entrevistas pre-tratamiento

Todos los pacientes que desean ser tratados realizarán estas entrevistas, donde se practica un examen clínico a nivel físico y psicológico.

El objetivo de estas entrevistas es, detectar las patologías que necesiten una valoración más profunda antes de que pueda tratarse al paciente y, por otro lado, singularizar aquellos aspectos que pudieran resultar más importantes en la fase de rehabilitación, al tiempo que se explica al paciente todos los detalles del tratamiento inmediato y las implicaciones de la terapia posterior.

Es necesario subrayar la importancia de esta fase en la preparación del paciente para el tratamiento y en la prevención de recaídas.

• Ingreso

El paciente ingresa en el hospital en la mañana del tratamiento, o en algunos casos la tarde anterior.

Un médico internista recibe al paciente y describe de modo detallado el desarrollo de la jornada. Durante esta entrevista se firma la autorización al tratamiento.

Durante el día un terapeuta mantendrá una consulta con la familia para explicar la conducta que ha de seguir con el paciente.

Antes del ingreso en la unidad de desintoxicación, se realiza un análisis de sangre al paciente, que incluye hemograma y bioquímica, y se le recoge una muestra de orina. Para los pacientes de sexo femenino se realiza un test de embarazo.

Previo al tratamiento, el médico responsable realiza un reconocimiento médico completo del paciente para valorar el estado físico. Se valora también el estado de la intoxicación de opiáceos y de cualquier otra sustancia adictiva, así como el momento y las circunstancias de los últimos consumos.

Se realiza un E.C.G. de 12 derivaciones, y si se considera necesario una radiografía de tórax en dos proyecciones.

Durante esta fase se administran al paciente fármacos habituales de acción sedativa y Clonidina. Las dosis de estos fármacos se ajustan en base a las condiciones clínicas del paciente: estado de agitación, frecuencia cardíaca y presión arterial.

El objetivo de esta fase es obtener un paciente tranquilo antes del tratamiento.

• Tratamiento UROD

Antes del inicio del tratamiento se monitoriza al paciente y se registran en su historial los parámetros vitales, tales como: E.C.G., presión arterial, o saturación periférica de O₂.

La inducción a la sedación profunda comienza con dosis intravenosas de Midazolam.

La intubación endotraqueal se efectúa después de la administración de Propofol y spray con Lidocaína en las cuerdas vocales. No se utilizan miorrelejantes musculares.

Después de la intubación se procede a la colocación de una sonda nasogástrica.

La sedación se mantiene mediante la infusión de agentes sedativos de acción breve. El nivel de la sedación se determina a través de la continua observación de los parámetros vitales. El objetivo es mantener la máxima estabilidad hemodinámica durante toda la duración del tratamiento. El control se obtiene mediante la utilización de Propofol y Midazolam.

Los síntomas del síndrome de abstinencia deben ser atentamente valorados y monitorizados durante el tratamiento.

El tratamiento consiste en la administración de antagonistas opiáceos de acción breve y prolongada, Naloxona y Naltrexona.

La cantidad absoluta de cada fármaco y la proporción de los diversos fármacos empleados se ajusta por el médico responsable en base a la condición clínica del paciente y a las condiciones de los parámetros vitales bajo control.

• Test de naloxona

Este test se realiza una vez que la sintomatología clínica del síndrome de abstinencia ha remitido. La elección del momento del test depende del juicio clínico del médico responsable del tratamiento.

• Despertar y extubación.

El despertar del paciente comienza una vez que el test de naloxona ha dado un resultado negativo.

La extubación se realiza en posición de decúbito lateral. Junto al tubo endotraqueal se extrae la sonda nasogástrica.

Inmediatamente después de la extubación, se suministra O₂ al paciente mediante una mascarilla Venturi para oxigenoterapia.

La monitorización de los parámetros vitales continúa durante aproximadamente una hora, hasta que se considere necesario. Posteriormente pasa a una habitación individual, bajo control médico permanente, hasta que se produzca el alta.

A la mañana siguiente al paciente se le administra Naltrexona por vía oral, 25 mg.

Es valorado de nuevo desde el punto de vista clínico antes del alta.

• **Alta**

Antes de abandonar el Centro el paciente, junto con sus familiares, celebra una consulta con el terapeuta, quien nuevamente aporta información detallada sobre el periodo post-tratamiento y la conducta a seguir en casa; recoge toda la información necesaria para garantizar el seguimiento inmediato del proceso de rehabilitación; se hace entrega de un informe escrito por los facultativos del trabajo clínico realizado, así como de las instrucciones a seguir y un teléfono permanente de consulta para cualquier urgencia.

PROGRAMA DE SOPORTE FARMACOLÓGICO Y PSICOTERAPEUTICO POSTERIOR A UROD

Este programa de rehabilitación comprende los nueve meses posteriores a UROD, centrados en dos objetivos prioritarios:

1. Mantener y reforzar la abstinencia del consumo de opiáceos y otras drogas.
2. Favorecer la integración personal, familiar, social y laboral.

Estos dos objetivos prioritarios, son recogidos en un contrato terapéutico con el paciente y su familia, para individualizar al máximo, el programa de trabajo, así como los horarios y días de consulta. A cada paciente se le asigna un terapeuta de referencia aunque, tanto a él como a su familia, se le ofrece la posibilidad de "consulta abierta" a cualquier hora o día.

Las dos primeras visitas se dirigen también al grupo familiar, al que se facilitan instrucciones detalladas sobre los objetivos, tiempo y modalidad de la intervención, así como información sobre los aspectos médicos y psicológicos de la adicción.

Paralelamente se establece la pauta posológica de la naltrexona que se irá ajustando a lo largo del mantenimiento, con una reducción a los seis meses y supresión a los nueve, salvo necesidades de particularización en otro sentido. Asimismo, se reitera a la familia la importancia de su intervención en el control de la toma de naltrexona por parte del paciente, y en el aviso al terapeuta en el caso de eventuales interrupciones o irregularidades en la toma del fármaco.

Se ofrece al paciente una tarjeta que informa de su tratamiento con antagonistas opiáceos, así como la información clínica destinada a su médico de cabecera.