

*Estudio de Análisis de la Población en
Tratamiento con Metadona
(Provincia de Málaga)*

Elaborado por:

Dr. David Martín Ruíz
Universidad de Sevilla

Financiado por:

Gebro Pharma, S.A.

1. INTRODUCCION

El presente informe recoge los resultados del análisis estadístico realizado sobre la base de datos de los pacientes tratados con metadona en la provincia de Málaga en el año 2009.

Objetivos de Investigación. El objetivo principal de la investigación es identificar y analizar cuáles son los factores de influencia en la evolución del tratamiento. Para ello, se investigarán todas las variables que hayan podido ejercer alguna influencia en el comportamiento de consumo del paciente, así como la relación existente entre las mismas. Estas variables se encuentran recogidas en el cuestionario que se presenta a continuación.

Metodología de la Investigación. Los médicos investigadores participantes en el estudio han recogido los siguientes datos de los pacientes en tratamiento con metadona mediante entrevista personal en la consulta (salvo el consumo de drogas y los marcadores, que se recogen por observación). Los datos se han recogido durante un período de cuatro meses, entre el 1/4/2009 y el 30/7/2009, para los pacientes que habían iniciado el tratamiento hasta el 30/4/2009.

- a. Variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares.
- b. Variables del programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona, tiempo transcurrido desde el último inicio en el programa.
- c. Variables de comportamiento: edad inicio de consumo, vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV), consumo actual de drogas.

Presentación de los resultados. Los resultados que se presentan a continuación están organizados en los siguientes bloques:

- a. Análisis descriptivo. Se presentan los resultados de todas las variables sociodemográficas, relativas al programa de tratamiento, y relativas al comportamiento de la población objeto de estudio.
- b. Análisis exploratorio. El análisis exploratorio busca correlaciones significativas entre las variables que han sido objeto de estudio.
- c. Análisis causal. Tomando como variable dependiente a explicar el consumo de drogas, se analizan la naturaleza y la fortaleza de la relación de ésta con sus posibles variables explicativas.
- d. Análisis diferencial. Se hace un análisis descriptivo, pero en este caso para cada uno de los trece grupos de pacientes, y se observa si existen diferencias significativas por médico investigador.

Conclusiones. Las conclusiones más relevantes del estudio se resumen esquemáticamente al final del presente informe, así como algunas posibles líneas futuras de investigación.

2. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

2.1 Análisis descriptivo: variables sociodemográficas

En total contamos con información acerca de 1770 pacientes. Comenzamos por la descripción de las variables sociodemográficas contenidas en la base de datos.

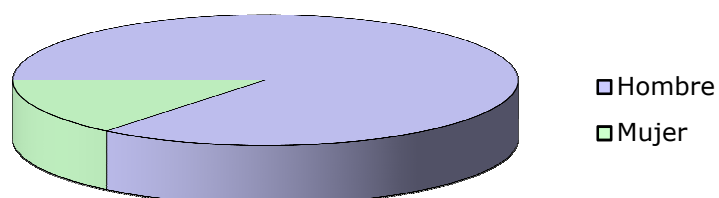
a. Sexo:

Como podemos comprobar, solo un 14,2% de los pacientes son mujeres en la muestra.

Tabla 1. Distribución de la muestra según el sexo

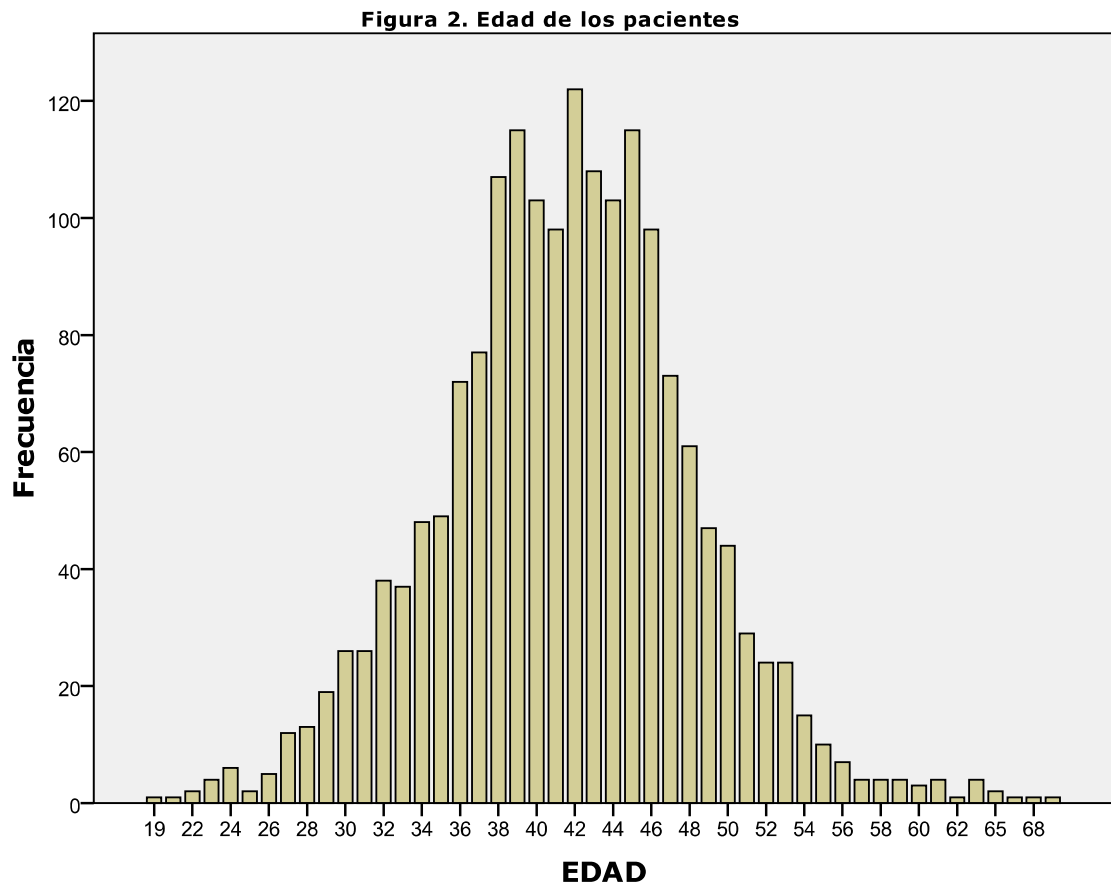
	Frecuencia	Porcentaje
<i>Hombre</i>	1519	85,8
<i>Mujer</i>	251	14,2
TOTAL	1770	100

Figura1. Distribución según el sexo



b. Edad:

La media de edad de la población se sitúa en 41,5 años, con una dispersión (desviación típica de +/- 7 años). Como se observa en el gráfico siguiente, la gran parte de la muestra – el 50% de toda la distribución – se concentra entre los 38 y los 46 años, mientras que solo un 5% de la población tiene menos de 30 años.

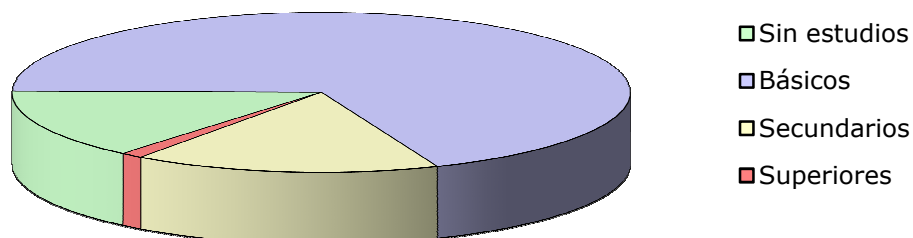


c. Nivel de estudios:

La gran mayoría de la población tiene estudios básicos (68%), mientras que solo un 1,2% de la muestra de pacientes cuenta con estudios superiores.

Tabla 2. Distribución de la muestra según el nivel de estudios		
	Frecuencia	Porcentaje
<i>Sin estudios</i>	250	14,1
<i>Básicos</i>	1215	68,6
<i>Secundarios</i>	284	16
<i>Superiores</i>	21	1,2
TOTAL	1770	100,0

Figura 3. Distribución según nivel de estudios



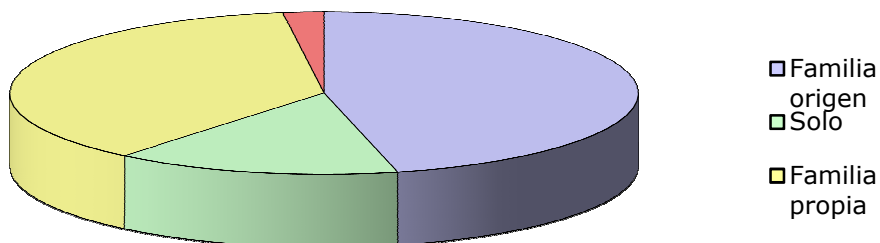
d. Convivencia:

Respecto a la convivencia, la gran mayoría vive en familia, sea de origen o propia, si bien un 14,7% de los pacientes viven solos, y un 2% se encuentra viviendo en la calle.

Tabla 3. Distribución de la muestra según convivencia

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Familia origen</i>	818	46,2
<i>Solo</i>	261	14,7
<i>Familia propia</i>	653	36,9
<i>Sin techo</i>	37	2,1
TOTAL	1770	100

Figura 4. Distribución según tipo de convivencia



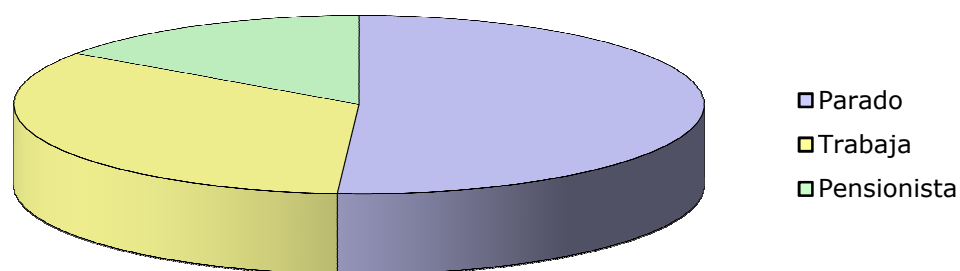
e. Situación laboral:

La mitad de la muestra (51%) se encuentra en paro, mientras que un 15,3% de los pacientes son ya pensionistas.

Tabla 4. Distribución de la muestra según la situación laboral

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Parado</i>	902	51,0
<i>Trabaja</i>	597	33,7
<i>Pensionista</i>	270	15,3
TOTAL	1770	100,0

Figura 5. Distribución según la situación laboral



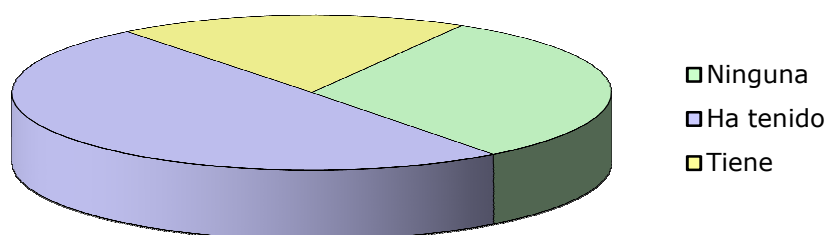
f. Situación judicial:

Un 31,3% de la muestra aún no tiene problemas con la justicia, mientras que la mitad de la misma los ha tenido en el pasado, y casi la quinta parte los tiene en la actualidad.

Tabla 5. Distribución según la situación judicial

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Ninguna</i>	554	31,3
<i>Ha tenido</i>	880	49,7
<i>Tiene</i>	334	18,9
TOTAL	1770	100

Figura 6. Distribución según la situación judicial



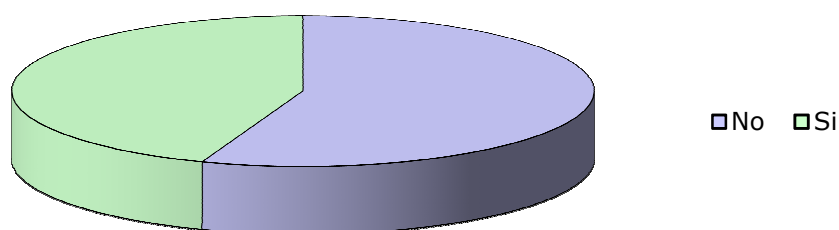
g. Antecedentes familiares de adicción:

La distribución de la muestra se encuentra relativamente equilibrada en lo que respecta a los antecedentes familiares, ya que un 44,4% de la muestra de pacientes tiene antecedentes de adicción.

Tabla 6. Distribución según antecedentes familiares de adicción

	Frecuencia	Porcentaje
NO	985	55,6
SI	785	44,4
TOTAL	1770	100,0

Figura 7. Distribución según antecedentes familiares de adicción



Asimismo, podemos observar cómo *algunas de las variables sociodemográficas están correlacionadas entre sí*. Recogemos las diferencias más significativas en las siguientes tablas, tomando la situación judicial y los antecedentes familiares como dependientes del sexo, el nivel de estudios, la situación laboral, y la convivencia familiar, ya que no se han podido establecer diferencias en función de la edad.

Tabla 7. Distribución de la muestra según antecedentes familiares de adicción, situación judicial y variables sociodemográficas

		ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION		SITUACIÓN JUDICIAL			
		<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>Ninguna</i>	<i>Ha tenido</i>	<i>Tiene</i>	TOTAL
SEXO	<i>Hombre</i>	875	644	447	766	304	1517
	<i>Mujer</i>	110	141	107	114	30	251
ESTUDIOS	<i>Sin estudios</i>	100	150	43	151	56	250
	<i>Básicos</i>	670	545	369	607	237	1213
	<i>Secundarios</i>	202	82	127	116	41	284
	<i>Superiores</i>	13	8	15	6	0	21
SITUACIÓN LABORAL	<i>Parado</i>	480	422	242	428	230	900
	<i>Trabaja</i>	376	221	238	298	61	597
	<i>Pensionista</i>	128	142	74	153	43	270
TIPO DE CONVIVENCIA	<i>Familia origen</i>	461	357	214	415	188	817
	<i>Solo</i>	164	97	91	127	42	260
	<i>Familia propia</i>	343	310	241	323	89	653
	<i>Sin techo</i>	16	21	7	15	15	37
	TOTAL	984	785	556	880	334	1770

Como se puede observar en la tabla 7, existen relaciones significativas tanto en la existencia de problemas con la justicia del paciente, como en la existencia de antecedentes familiares de adicción y las variables sociodemográficas de sexo, nivel de estudios, situación laboral, y convivencia familiar.

Presentamos a continuación las diferencias más significativas según estos criterios. Como se aprecia en la tabla 8, los hombres tienen muchas más probabilidades de tener o haber tenido problemas con la justicia que las mujeres, mientras que en las pacientes mujeres los antecedentes familiares son más comunes que en los hombres.

Tabla 8. Diferencia en antecedentes familiares de adicción y situación judicial

SEXO		Número	Media	Desviación típica
SITUACIÓN JUDICIAL	<i>Hombre</i>	1517	0,91	0,697
	<i>Mujer</i>	251	0,69	0,673
	TOTAL	1768	0,88	0,698
ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	<i>Hombre</i>	1519	0,42	0,494
	<i>Mujer</i>	251	0,56	0,497
	TOTAL	1770	0,44	0,497
NIVEL DE ESTUDIOS		Número	Media	Desviación típica
SITUACIÓN JUDICIAL	<i>Sin estudios</i>	250	1,05	0,628
	<i>Básicos</i>	1213	0,89	0,699
	<i>Secundarios</i>	284	0,7	0,708
	<i>Superiores</i>	21	0,29	0,463
	TOTAL	1768	0,88	0,698
ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	<i>Sin estudios</i>	250	0,6	0,491
	<i>Básicos</i>	1215	0,45	0,498
	<i>Secundarios</i>	284	0,29	0,454
	<i>Superiores</i>	21	0,38	0,498
	TOTAL	1770	0,44	0,497
TIPO DE CONVIVENCIA		Número	Media	Desviación típica
SITUACIÓN JUDICIAL	<i>Familia origen</i>	817	0,97	0,701
	<i>Solo</i>	260	0,81	0,691
	<i>Familia propia</i>	653	0,77	0,672
	<i>Sin techo</i>	37	1,22	0,75
	TOTAL	1767	0,88	0,698
ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	<i>Familia origen</i>	819	0,44	0,496
	<i>Solo</i>	261	0,37	0,484
	<i>Familia propia</i>	653	0,47	0,5
	<i>Sin techo</i>	37	0,57	0,502
	TOTAL	1770	0,44	0,497

Asimismo, a medida que aumenta el nivel de estudios, disminuye la probabilidad de tener/haber tenido problemas con la justicia. Igualmente, los antecedentes familiares de adicción son mucho más probables en los pacientes sin estudios.

Finalmente, es el grupo de pacientes sin techo el que más probabilidad tienen de presentar problemas judiciales y antecedentes familiares de adicción; por otra parte, también existe una mayor presencia de problemas judiciales en aquellas personas que viven con su familia de origen, si bien la convivencia no muestra – exceptuando el caso de los sin techo – mayor relación con los antecedentes familiares.

2.2 Análisis descriptivo: variables del programa

Una vez abordada la descripción de las variables sociodemográficas, pasamos a la descripción de las tres variables relacionadas con el programa de tratamiento: programa previo de metadona, modalidad diaria de dispensación y tiempo desde el último inicio en el programa.

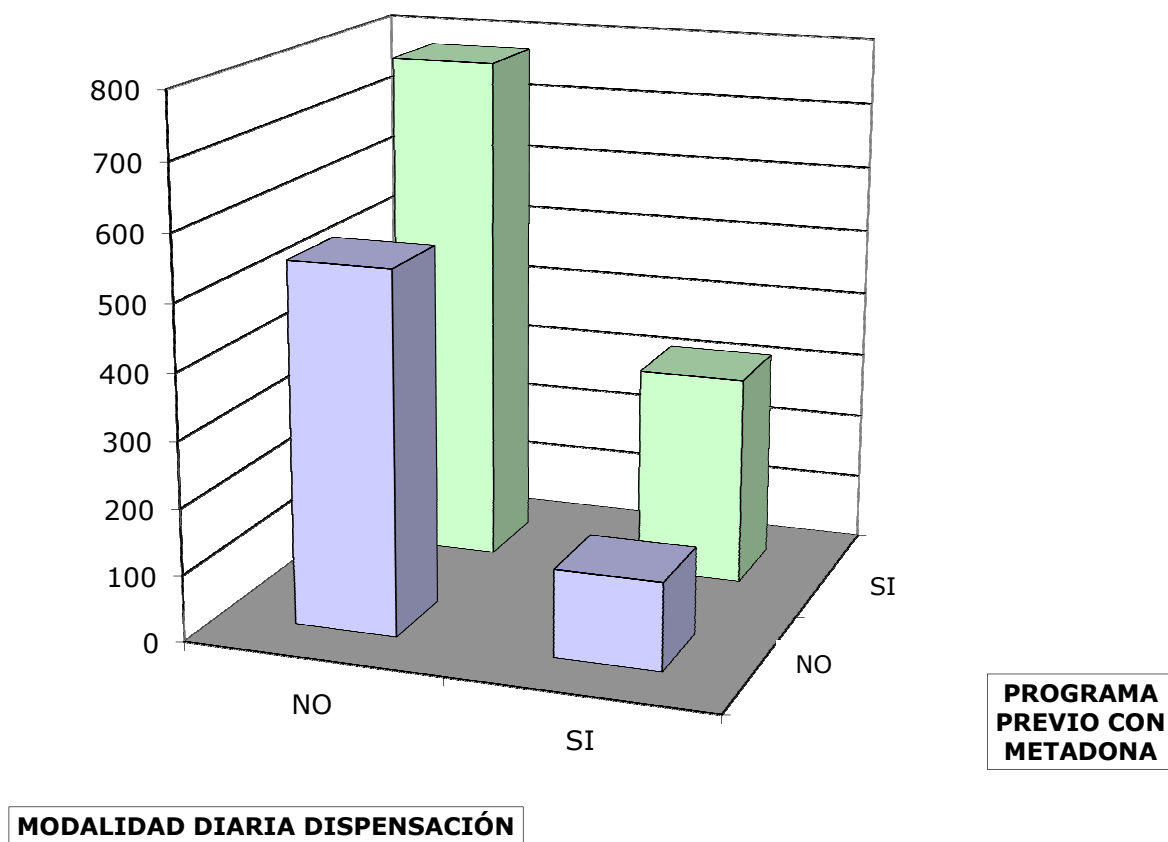
a. Programa previo de metadona y modalidad diaria de dispensación:

El 62% de la muestra de pacientes ha estado en programas previos de metadona, de los cuáles un 41,0% de los pacientes están en modalidad de dispensación diaria de metadona. Por otra parte, solo un 24,2% de los pacientes para los que éste es su primer programa se encuentra en modalidad diaria de dispensación.

Tabla 9. Programa previo y modalidad diaria			
PROGRAMA PREVIO METADONA	MODALIDAD DIARIA DISPENSACION		
	<i>NO</i>	<i>SI</i>	TOTAL
<i>NO</i>	545	132	677
<i>SI</i>	775	318	1093
TOTAL	1320	450	1770

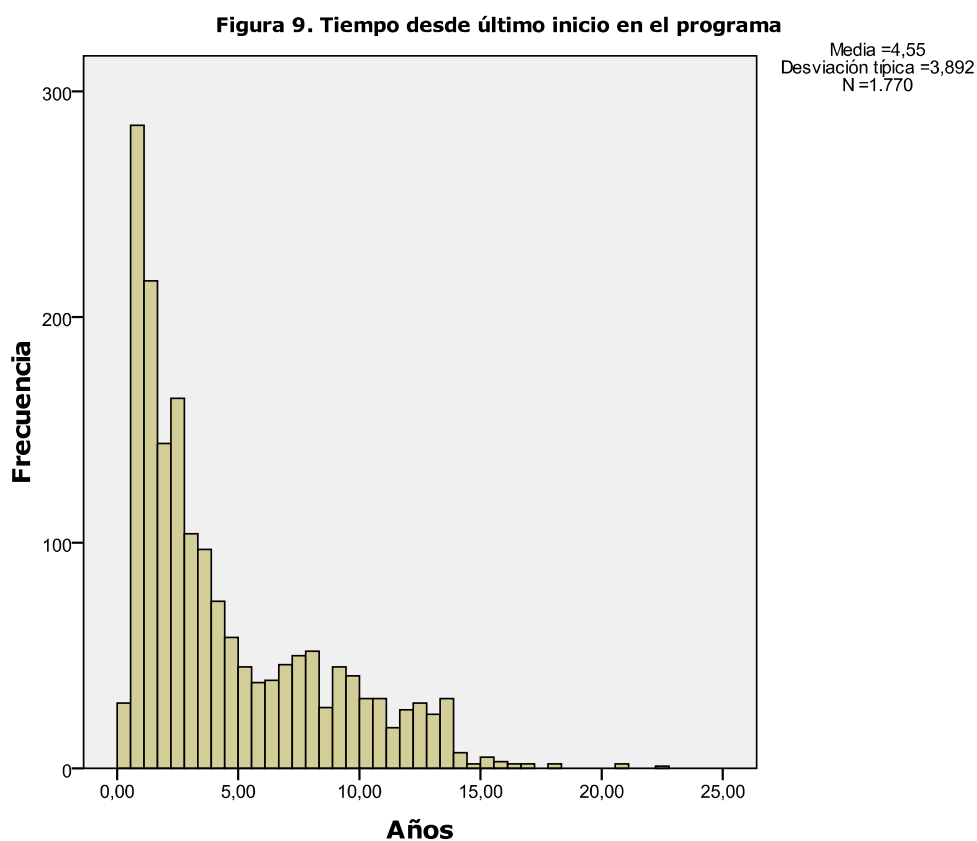
Según nuestros resultados existe una correlación positiva y significativa (+0,107**) entre estas dos variables. Es decir, a medida que el paciente tiene experiencia con programas anteriores es más probable que se encuentre bajo tratamiento de dispensación diaria de metadona.

Figura 8. Variables del programa de tratamiento



b. Tiempo desde el último inicio en el programa:

El tiempo medio en el programa de la muestra de pacientes está en 4,54 años. El paciente más antiguo lleva 22 años y medio, mientras que el más reciente lleva solo dos meses en el programa.



Así, una clasificación de los pacientes siguiendo el método estadísticos de conglomerados en dos fases¹ muestra *la existencia de tres grupos de pacientes diferenciados* en cuanto a las variables relativas al programa:

- i. "GRUPO A" (30,8% de la muestra); son los pacientes que llevan más tiempo en el programa actual (6 años de media), y ni son reincidentes ni están en modalidad de dispensación diaria;
- ii. "GRUPO B" (43,8% de la muestra); son los pacientes que llevan un tiempo medio en el programa actual (4,25 años de media), pero que ya han participado en algún programa anterior, aunque no están en modalidad diaria de dispensación.
- iii. "GRUPO C" (25,4% de la muestra); son los pacientes que llevan menos tiempo en el programa – 3 años de media – son reincidentes, y además están en modalidad diaria de dispensación;

A continuación mostramos una tabla con el tamaño de estos grupos:

Tabla 10. Análisis de conglomerados en dos fases		
Conglomerado	Número	Porcentaje
"Grupo A"	545	30,8%
"Grupo B"	775	43,8%
"Grupo C"	450	25,4%
TOTAL	1770	100,0%

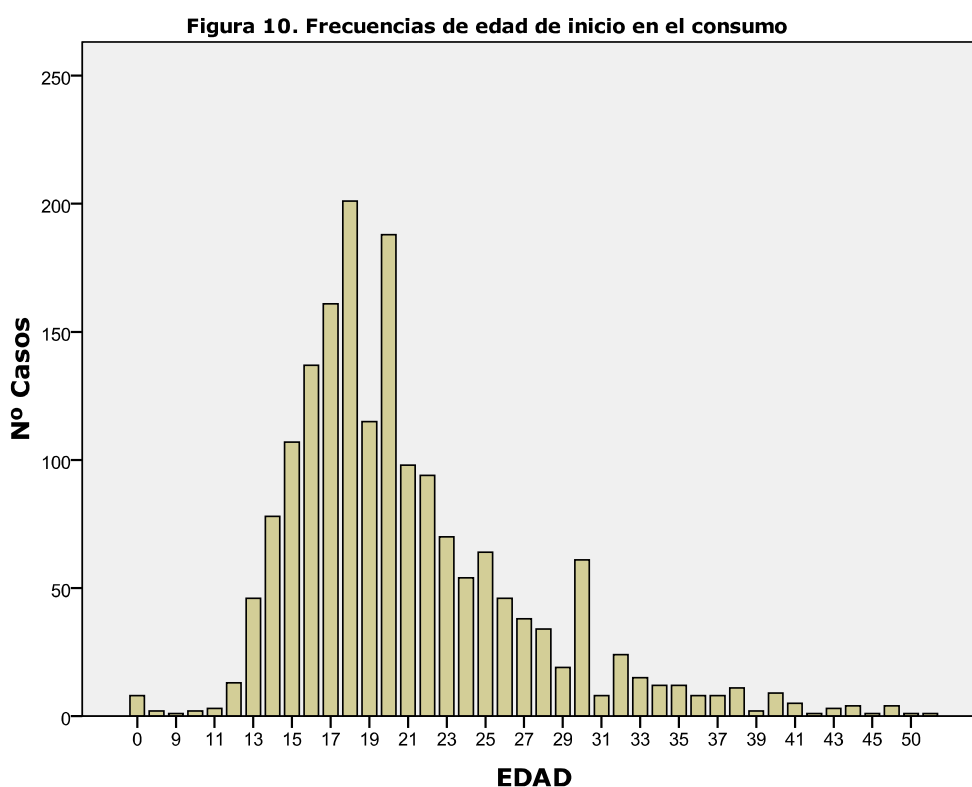
¹ Procedimiento de clasificación bayesiano o probabilístico cuya ventaja principal es que no parte de un número Grupos establecido por el investigador a priori (ver manual de SPSS 17.0)

2.3 Análisis descriptivo: variables de comportamiento

Una vez abordada la descripción de las variables del programa, pasamos a la descripción de las variables relacionadas con el comportamiento de consumo de drogas.

a. Edad de inicio al consumo:

La media de edad de inicio en el consumo es de 20,85 años (+/- 6 años de dispersión). La distribución de frecuencias se presenta en la siguiente figura.



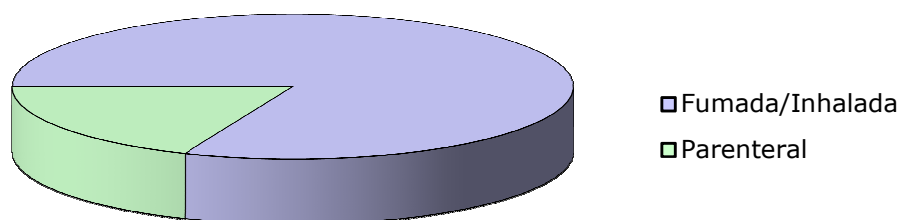
b. Vía de consumo:

La vía de consumo más común es fumada/inhalada: un 81% de los pacientes la siguen, mientras que un 19% utiliza la vía parenteral.

Tabla 11. Frecuencia según la vía de consumo

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Fumada/Inhalada</i>	1438	81,3
<i>Parenteral</i>	330	18,7
TOTAL	1770	100

Figura 11. Distribución según vía de consumo



c. Marcadores relacionados

En la base de datos se recoge la presencia de marcadores como la hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC), o el VIH. En principio estos marcadores deberían estar relacionados con el mayor uso de la vía de consumo parenteral.

Los resultados muestran una fuerte presencia del VHC, ya que afecta a un 49,3% de la muestra (879 pacientes). Por otra parte, el VHB afecta a un 22,3% de los pacientes (395) y el 13,6% de los pacientes (240) tienen VIH. Como observamos en la tabla siguiente, una gran parte de los que tienen VHC, tienen también VHB (34,82%), mientras que el 89,1% (214) de los que tienen VIH también tienen VHC.

Tabla 19. Frecuencias de marcadores relacionados

		VHC		
		NO	SI	TOTAL
VHB	NO	806	569	1375
	SI	91	304	395
	TOTAL	897	873	1770
VIH	NO	871	659	1530
	SI	26	214	240
	TOTAL	897	873	1770

De hecho, la correlación es significativa para la presencia de los tres tipos de marcador.

Tabla 20. Correlaciones entre marcadores

	VHB	VHC	VIH
VHB	1	,296**	,208**
VHC	,296**	1	,316**
VIH	,208**	,316**	1

Una clasificación de los pacientes a través de un análisis de conglomerados nos muestra la existencia de cuatro grupos de distinto tamaño. El conglomerado 1 es el mayor y está compuesto por *los pacientes Seronegativos* (el 44,4% de la muestra). El conglomerado 2 agrupa al 16,3% de la muestra y recoge a aquellos pacientes *enfermos tanto de VHB como de VHC*. El conglomerado 3 agrupa a *todos los pacientes que tienen VIH* (240), de los cuáles 214 tienen también VHC y 106 tienen VHB. El conglomerado 4 agrupa a los 456 *pacientes que solo tienen VHC* (25,8%) de la muestra.

Tabla 21. Análisis de conglomerados en dos fases y vía de consumo

		VIA CONSUMO					
MARCADORES	Conglomerado	Fumada/Inhalada		Parenteral		TOTAL	
	Seronegativos	746	95,2%	38	4,8%	784	100,0
	VHB + VHC	233	80,9%	55	19,1%	288	100,0
	VIH	110	45,8%	130	54,2%	240	100,0
	VHC	349	76,5%	107	23,5%	456	100,0
	TOTAL	1438	81,3%	330	18,7%	1768	100,0

Como se aprecia en la tabla 21, existe una relación fuerte y significativa con la vía utilizada en el consumo de drogas, ya que un 95,2% de los pacientes seronegativos no utiliza la vía parenteral, cuya presencia entre los pacientes con VIH, y VHC es muy superior a la media de la población.

d. Consumo actual de drogas

En el cuestionario se recogen los resultados de las muestras para rastrear la presencia de consumo de cuatro posibles drogas por parte del paciente: cocaína, heroína, alcohol y benzodiacepinas (BZD). Como se observa en la tabla siguiente, todas están correlacionadas, produciéndose la relación más fuerte entre el consumo de cocaína y de heroína (0,834**).

Tabla 12. Correlaciones entre consumo de drogas

	CONSUMO COCAINA	CONSUMO HEROINA	CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO BZD
CONSUMO COCAINA	1	,834**	,142**	,141**
CONSUMO HEROINA	,834**	1	,128**	,137**
CONSUMO ALCOHOL	,142**	,128**	1	,204**
CONSUMO BZD	,141**	,137**	,204**	1

Nota: ** correlación significativa al 95%;

De hecho, la cocaína es la droga con mayor presencia en la muestra de pacientes (520 dan positivo en el control), de los cuáles un alto porcentaje (83,4%) también lo da por heroína (434). 86 pacientes del programa han dado positivo *solo por cocaína*, y 34 *solo por heroína*. Dada que es la droga que más aparece, a continuación presentamos los datos de frecuencias en función de la cocaína.

Tabla 13. Consumo de cocaína y/o heroína

CONSUMO HEROINA	CONSUMO COCAINA		
	NO	SI	TOTAL
NO	1216	86	1302
SI	34	434	468
TOTAL	1250	520	1770

Por otra parte, el consumo de cocaína está menos relacionado con el alcohol (solo el 28,6% de los positivos por cocaína dan también por alcohol) y con las benzodiacepinas (en este caso, el 28,5%).

Tabla 14. Consumo de cocaína, alcohol y benzodiacepinas

CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO COCAINA		
	<i>NO</i>	<i>SI</i>	TOTAL
<i>NO</i>	1047	371	1418
<i>SI</i>	203	149	352
TOTAL	1250	520	1770
CONSUMO BZD	<i>No</i>	<i>Si</i>	TOTAL
<i>NO</i>	1048	372	1420
<i>SI</i>	202	148	350
TOTAL	1250	520	1770

En el total de la muestra de pacientes, el porcentaje que consume alcohol o benzodiacepinas sin combinarlas con cocaína/heroína es mayor que el que sí las combina (57,6% vs 42,3%). Finalmente, aproximadamente un 28% de los que consumen alcohol han dado positivo también por benzodiacepinas.

Tabla 15. Consumo de alcohol y benzodiacepinas

CONSUMO BZD	CONSUMO ALCOHOL		
	<i>NO</i>	<i>SI</i>	TOTAL
<i>NO</i>	1195	225	1420
<i>SI</i>	223	127	350
TOTAL	1418	352	1770

Figura 12. Consumo de cocaína/heroína

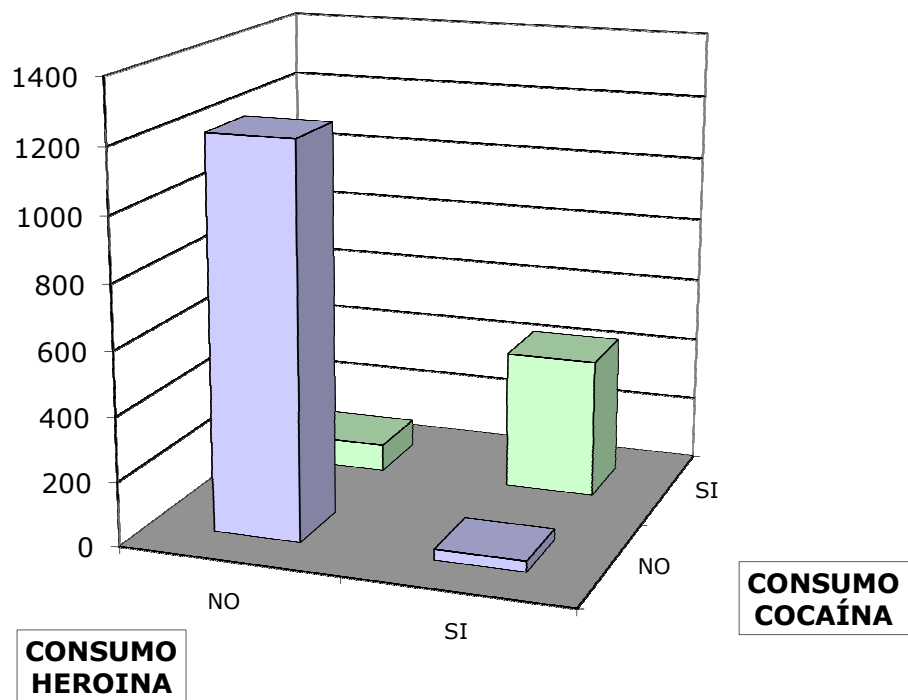
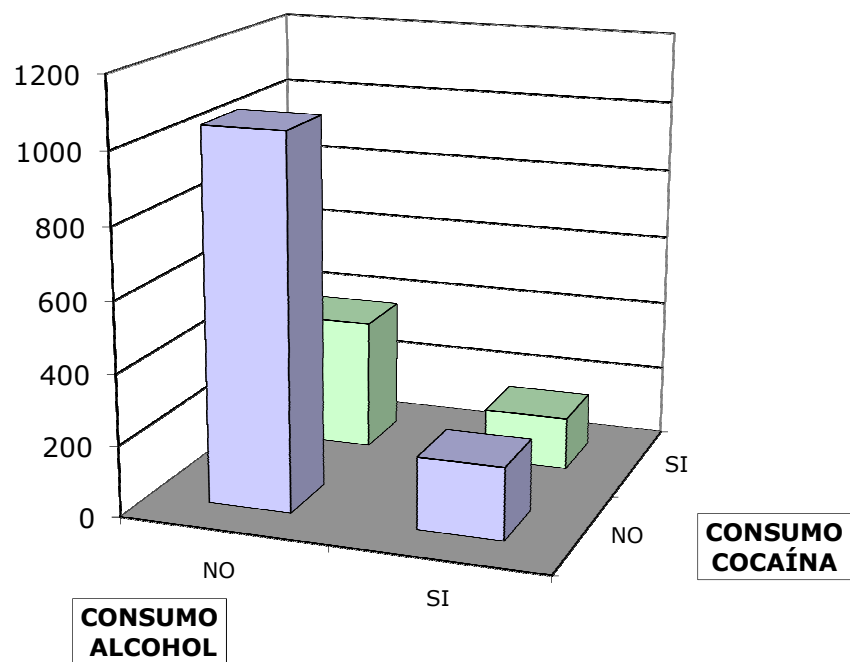


Figura 13. Consumo de cocaína y alcohol



Aplicando un *análisis factorial de componentes principales* para reducir la información disponible se observa cómo la información relativa al consumo de drogas se puede describir mediante dos claras dimensiones: cocaína/heroína y alcohol/benzodiacepinas. Estos dos factores explicarían el 75,95% de la varianza de la muestra.

Tabla 16. Análisis factorial

Componente	TOTAL	% de la Varianza	% Acumulado
1	1,936	48,403	48,403
2	1,102	27,546	75,950
3	,796	19,901	95,851
4	,166	4,149	100,000

Nota: se extraen los componentes con autovalores > 1

Igualmente, una clasificación de los pacientes siguiendo el método de conglomerados en dos fases muestra *la existencia de tres grupos de pacientes diferenciados* en cuanto al consumo de drogas: pacientes que no han dado positivo en el control (49,8%), pacientes que han dado positivo por alcohol y/o benzodiacepinas (18,9%) y pacientes que han dado positivo por cocaína y/o heroína (31,3%).

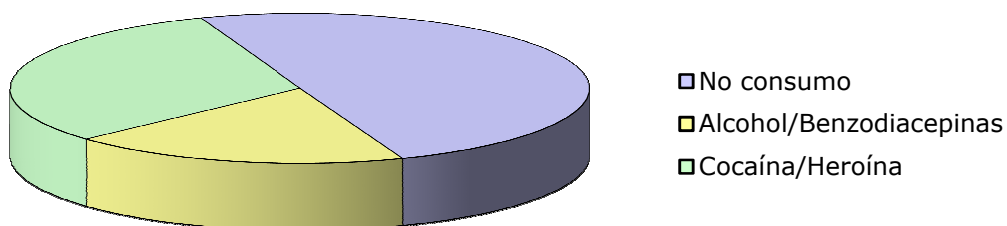
Tabla 17. Análisis de conglomerados en dos fases

Conglomerado	Número	% del TOTAL
"No consumo"	882	49,8
"Alcohol/Benzodiacepinas"	334	18,9
"Cocaína/Heroína"	554	31,3
TOTAL	1770	100,0

La descripción de los grupos de pacientes sería la siguiente:

- i. Conglomerado 1 ("No consumo"): Un 49,8% de la muestra total no ha dado positivo en los análisis de ninguna de las cuatro drogas (882 pacientes).
- ii. Conglomerado 2 ("Alcohol/BZD"): Este grupo está formado por un 18,9% de los pacientes (334), de los cuáles, un 55,1% de este conglomerado ha dado positivo por alcohol, y un 55% ha dado positivo por benzodiacepinas.
- iii. Conglomerado 3 ("Cocaína/Heroína"): incluye todos los casos positivos por cocaína y heroína, que son el 31,3% de la muestra.

Figura 14. Tipos de pacientes según consumo



Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

A continuación presentamos una tabla resumen global con las frecuencias de consumos múltiples de las distintas drogas.

Tabla 18. Consumo de cocaína, heroína, alcohol, y benzodiacepinas

		CONSUMO COCAINA								
		NO			SI			TOTAL		
CONSUMO HEROINA	CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO BZD			CONSUMO BZD			CONSUMO BZD		
		NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL
No	NO	882	140	1022	48	13	61	930	153	1083
	SI	140	54	194	17	8	25	157	62	219
	TOTAL	1022	194	1216	65	21	86	1087	215	1302
Si	NO	21	4	25	244	66	310	265	70	335
	SI	5	4	9	63	61	124	68	65	133
	TOTAL	26	8	34	307	127	434	333	135	468
TOTAL	NO	903	144	1047	292	79	371	1195	223	1418
	SI	145	58	203	80	69	149	225	127	352
	TOTAL	1048	202	1250	372	148	520	1420	350	1770

2.4 Análisis exploratorio

En el análisis exploratorio vamos a buscar, en primer lugar, correlaciones significativas entre las variables sociodemográficas y las relativas al programa de tratamiento.

a. Variables sociodemográficas y variables del programa

Aunque a priori no debería haber mucha relación entre estas variables, hemos encontrado algunas correlaciones significativas entre algunas variables sociodemográficas como la situación judicial del paciente, los antecedentes familiares, y otras del programa de tratamiento, como la participación en un programa previo de metadona/modalidad diaria de dispensación.

Tabla 22. Correlaciones entre variables de sociodemográficas y del programa

	NIVEL DE ESTUDIOS	SITUACION JUDICIAL	SITUACION LABORAL	ANT. FAM. ADICCION	PROG. PREVIO METADONA	MOD. DIARIA DISPENS.	TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO
NIVEL DE ESTUDIOS	1	-,164**	,026	-,165**	-,047*	-,106**	-,024
SITUACION JUDICIAL	-,164**	1	-,108**	,151**	,211**	,190**	-,098**
SITUACION LABORAL	,026	-,108**	1	,001	-,020	-,107**	,129**
ANT. FAM. ADICCION	-,165**	,151**	,001	1	,134**	,087**	,038
PROGR. PREVIO METADONA	-,047*	,211**	-,020	,134**	1	,107**	-,226**
MOD. DIARIA DISPENS.	-,106**	,190**	-,107**	,087**	,107**	1	-,186**
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO	-,024	-,098**	,129**	,038	-,226**	-,186**	1

Nota: ** correlaciones significativas al 95%; * correlación significativa al 90%

Según estos resultados, el nivel de estudios está negativamente relacionado con la modalidad diaria de dispensación, y algo más débilmente con la participación en programas anteriores de metadona.

Tabla 23. Nivel de estudios y modalidad diaria

NIVEL DE ESTUDIOS	MODALIDAD DIARIA DE DISPENSACION		
	Número de casos	Media	Desviación típica
<i>Sin estudios</i>	250	,33	,472
<i>Estudios básicos</i>	1215	,26	,439
<i>Secundarios</i>	284	,17	,375
<i>Superiores</i>	21	,14	,359
TOTAL	1770	,25	,436

Por otra parte, la situación laboral está negativamente relacionada con la modalidad diaria (es decir, los parados tienen más probabilidades de estar en modalidad diaria), y positivamente relacionada con el tiempo que llevan en el programa (los pensionistas llevan más tiempo).

Además, tanto la situación judicial como los antecedentes familiares están positivamente relacionados con la modalidad diaria de dispensación (0,19**) y con los programas previos (0,211**).

Tabla 24. Programa previo de metadona, situación judicial y antecedentes familiares

		PROGRAMA PREVIO METADONA		
		NO	SI	TOTAL
SITUACION JUDICIAL	Ninguna	296	258	554
	Ha tenido	296	584	880
	Tiene	85	249	334
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	NO	434	551	985
	SI	243	542	785
	TOTAL	677	1093	1770

Figura 14. Situación judicial y programa previo

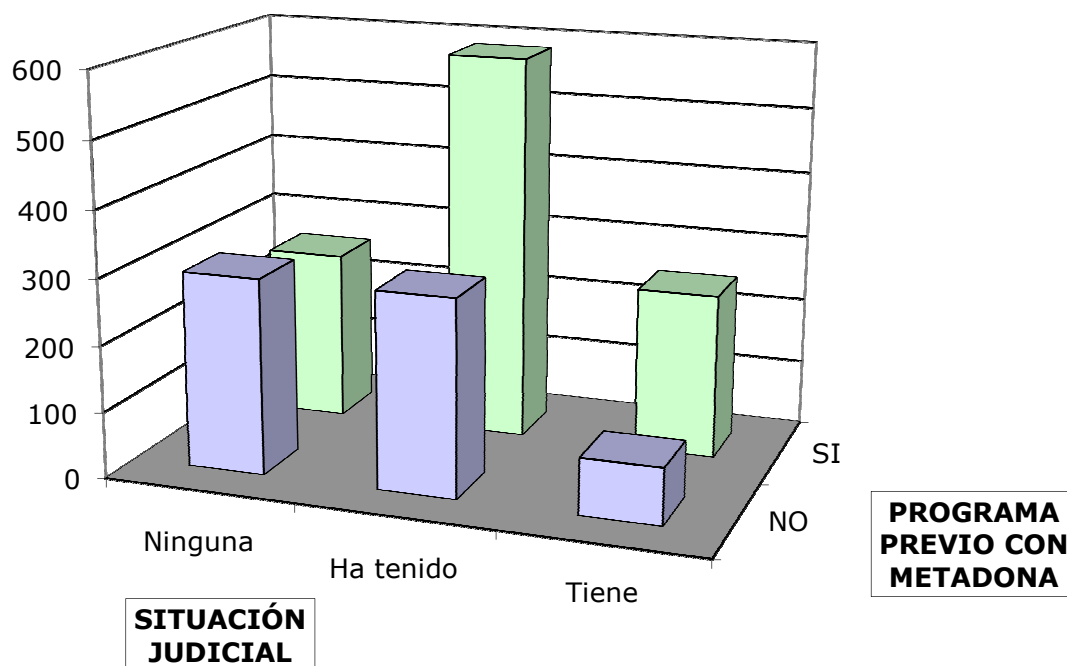
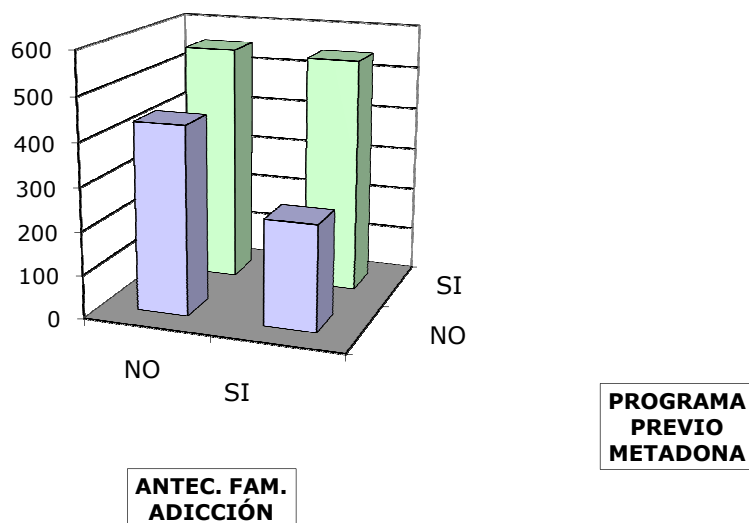


Figura 15. Antecedentes familiares y programa previo



De esta forma, la posibilidad de haber participado en un programa previo y estar en modalidad diaria va creciendo a medida que los pacientes tienen antecedentes familiares de adicción de consumo y han tenido/tienen problemas con la justicia.

Tabla 25. Modalidad diaria y situación judicial

SITUACION JUDICIAL	MODALIDAD DIARIA DE DISPENSACION		
	Número de casos	Media	Desviación típica
Ninguna	554	,18	,380
Ha tenido	880	,24	,426
Tiene	334	,43	,496
TOTAL	1768	,25	,436

b. Variables sociodemográficas y de comportamiento: edad de inicio

Nuestros resultados no han mostrado diferencias significativas en la edad de inicio en el consumo ni por el género, ni por el nivel de estudios, ni por la situación laboral; sin embargo, sí que aparecen algunas diferencias interesantes en variables como la convivencia, la *situación judicial* y a los *antecedentes familiares* tal y como podemos observar en la siguientes tablas.

Tabla 26. Situación judicial y edad de inicio al consumo

SITUACION JUDICIAL	Número de casos	Edad de inicio (media)	Desviación típica
Ninguna	553	22,59	6,897
Ha tenido	880	20,17	5,909
Tiene	334	19,78	5,512
TOTAL	1767	20,86	6,275

Según estos resultados, es más probable que los que antes empiezan a consumir tengan o hayan tenido problemas judiciales, mientras que las personas con antecedentes de adicción en la familia son las que antes inician el consumo.

Tabla 27. Antecedentes familiares y edad de inicio al consumo

ANTECEDENTES FAM. DE ADICCIÓN	Número de casos	Edad de inicio (media)	Desviación típica
NO	985	21,27	6,369
SI	784	20,33	6,117
TOTAL	1769	20,85	6,274

Figura 17. Situación judicial y edad de inicio en el consumo

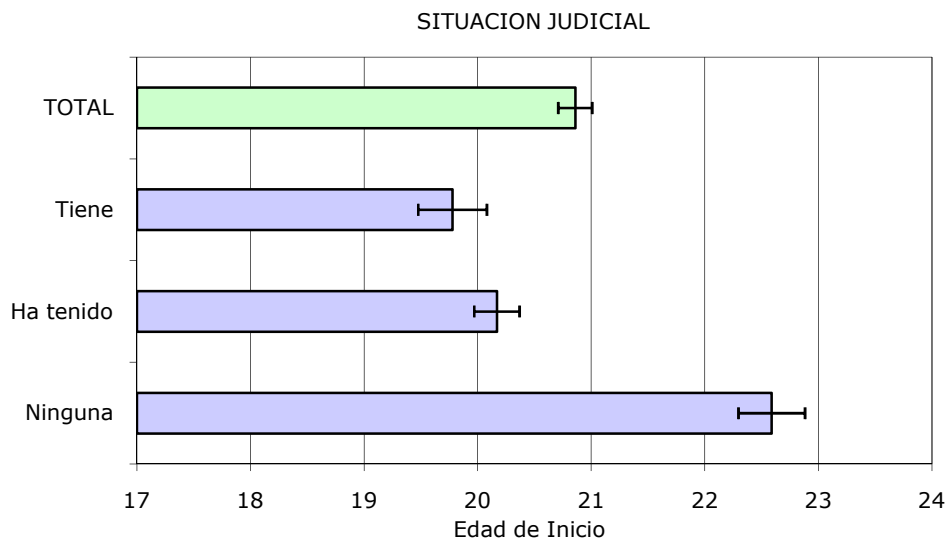
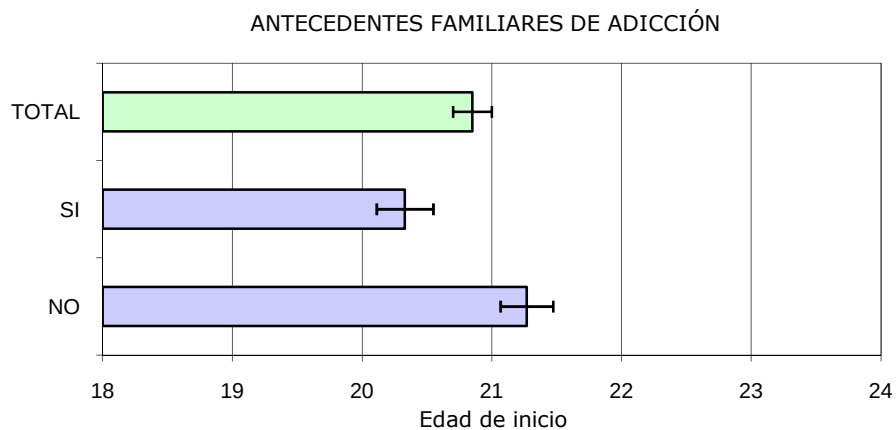


Figura 18. Antecedentes familiares y edad de inicio en el consumo

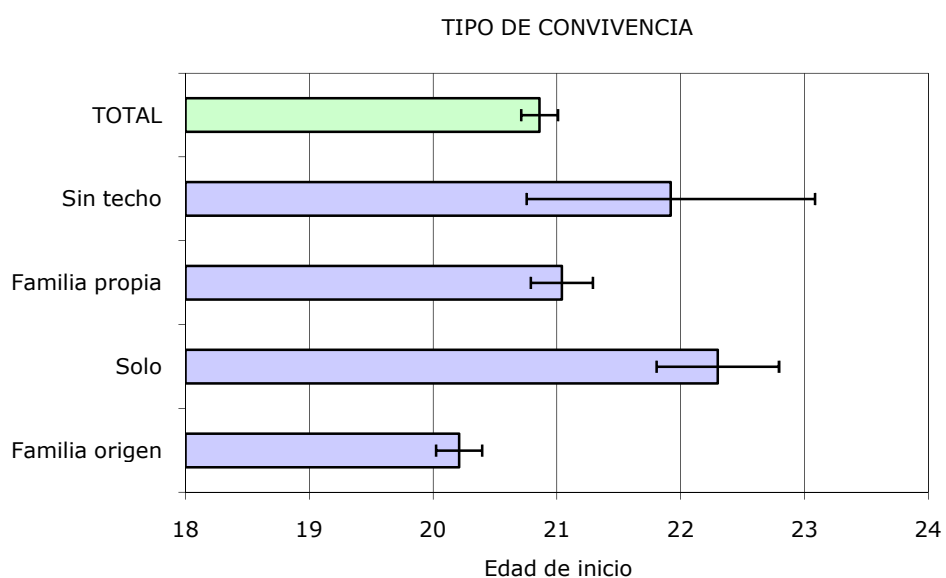


Como vemos, los que empiezan a consumir antes tienen más posibilidades de seguir viviendo con la familia de origen, mientras que los que empiezan más tarde son aquellos que están viviendo solos.

Tabla 28. Convivencia y edad de inicio al consumo

CONVIVENCIA	Número de casos	Edad de inicio (media)	Desviación típica
Familia origen	818	20,21	5,321
Solo	261	22,3	7,984
Familia propia	652	21,04	6,405
Sin techo	37	21,92	7,084
TOTAL	1768	20,86	6,256

Figura 19. Convivencia y edad de inicio al consumo



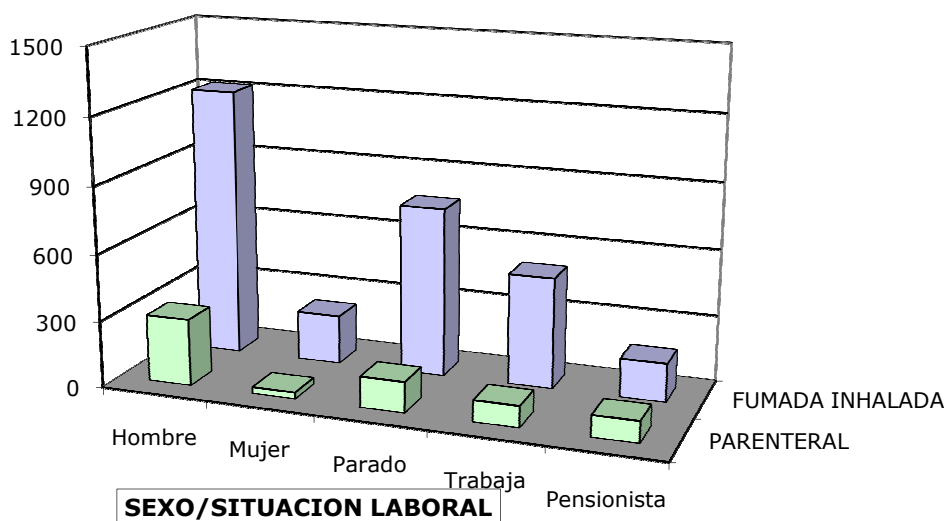
c. Variables sociodemográficas y de comportamiento: vía de consumo.

Los resultados obtenidos muestran que la vía de consumo de drogas está *relacionada positivamente con la situación laboral y negativamente con el género*. Es decir, las mujeres prácticamente no usan la vía parenteral, mientras que esta vía sí es significativamente superior en los pensionistas (de hecho, éstos pueden serlo por haber usado esta vía).

Tabla 29. Vía de consumo, sexo y situación laboral

		VIA CONSUMO		
		Fumada/Inhalada	Parenteral	TOTAL
SEXO	Hombre	1216	301	1517
	Mujer	222	29	251
SITUACION LABORAL	Parado	763	138	901
	Trabaja	500	96	596
	Pensionista	174	96	270
	TOTAL	1437	330	1767

Figura 20. Sociodemográficas y vía de consumo



d. Variables sociodemográficas y consumo de drogas

A priori estamos ante uno de los apartados más interesantes del estudio. Para evaluarlo vamos a utilizar tanto las respuestas individuales de consumo de cada una de las drogas por separado. Según nuestros resultados, la variable sexo solo influye en el consumo de alcohol, donde es significativamente mayor en los hombres. *No se han hallado diferencias significativas en función de la variable edad.*

El *nivel de estudios* influye en el consumo de cocaína/heroína, siendo los pacientes menos formados los más propensos a dar positivo en estas drogas, pero no en el caso del alcohol ni de las benzodiacepinas.

Tabla 30. Situación laboral y consumo de drogas

	SITUACION LABORAL	Número de casos	Media	Desviación típica
CONSUMO COCAINA	Parado	871	,34	,473
	Trabaja	595	,21	,408
	Pensionista	265	,31	,463
	TOTAL	1731	,29	,454
CONSUMO HEROINA	Parado	871	,31	,461
	Trabaja	595	,19	,390
	Pensionista	265	,26	,442
	TOTAL	1731	,26	,438
CONSUMO ALCOHOL	Parado	871	,22	,413
	Trabaja	595	,17	,376
	Pensionista	265	,17	,379
	TOTAL	1731	,19	,396
CONSUMO BENZODIACEPINAS	Parado	871	,20	,398
	Trabaja	595	,13	,338
	Pensionista	265	,33	,470
	TOTAL	1731	,19	,396

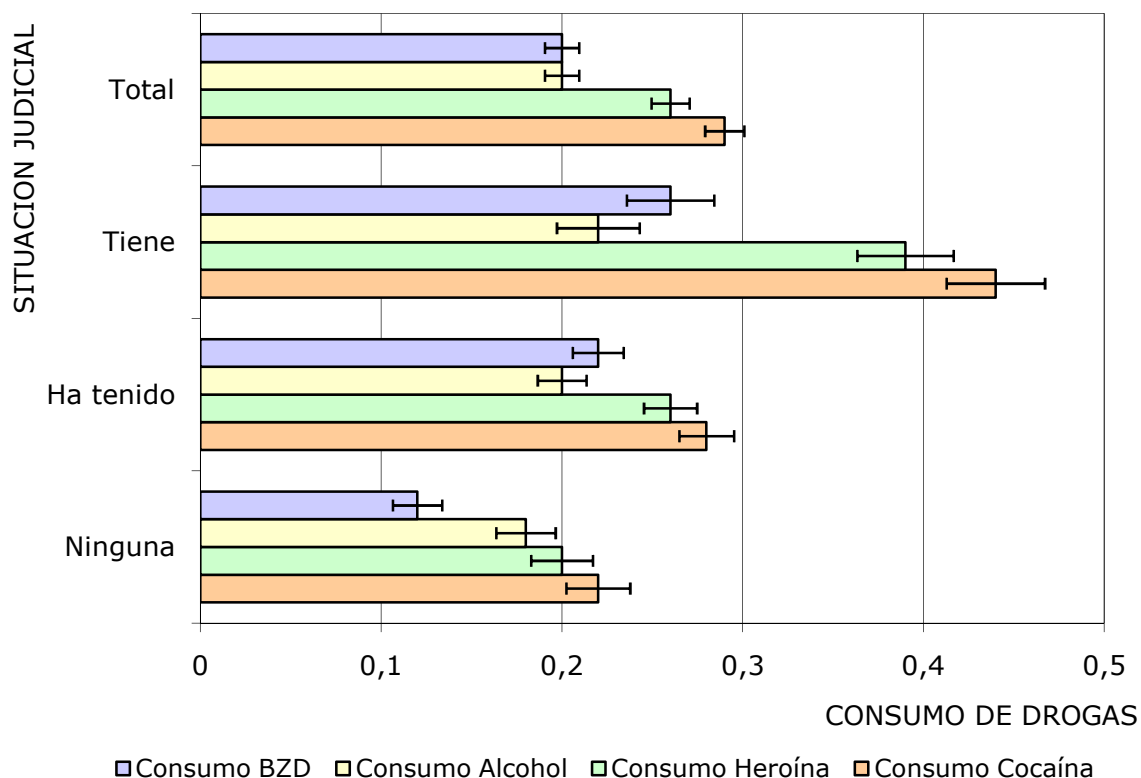
Por otra parte, *la situación laboral* también explica su parte del consumo. Así, como se observa en la tabla anterior, en general los parados y los pensionistas muestran mayor nivel de consumo que los que trabajan en las cuatro drogas analizadas. Los parados son los que puntúan más alto en positivos por alcohol, mientras que los pensionistas son los que más probabilidades tienen de haber dado positivo por benzodiacepinas.

Igualmente, *la situación judicial* está positivamente relacionada con el consumo actual de drogas (menos con el alcohol). Así, a medida que el paciente tiene más problemas con la justicia, más probabilidades tiene de haber dado positivo en el control por consumo de drogas.

Tabla 31. Situación judicial y consumo de drogas

	SITUACION JUDICIAL	Número de casos	Media	Desviación típica
CONSUMO COCAINA	Ninguna	554	,22	,416
	Ha tenido	880	,28	,450
	Tiene	334	,44	,497
	TOTAL	1768	,29	,456
CONSUMO HEROÍNA	Ninguna	554	,20	,402
	Ha tenido	880	,26	,436
	Tiene	334	,39	,488
	TOTAL	1768	,26	,441
CONSUMO ALCOHOL	Ninguna	554	,18	,386
	Ha tenido	880	,20	,400
	Tiene	334	,22	,418
	TOTAL	1768	,20	,399
CONSUMO BENZODIACEPINAS	Ninguna	554	,12	,320
	Ha tenido	880	,22	,417
	Tiene	334	,26	,441
	TOTAL	1768	,20	,398

Figura 21. Situación Judicial y Consumo de Drogas



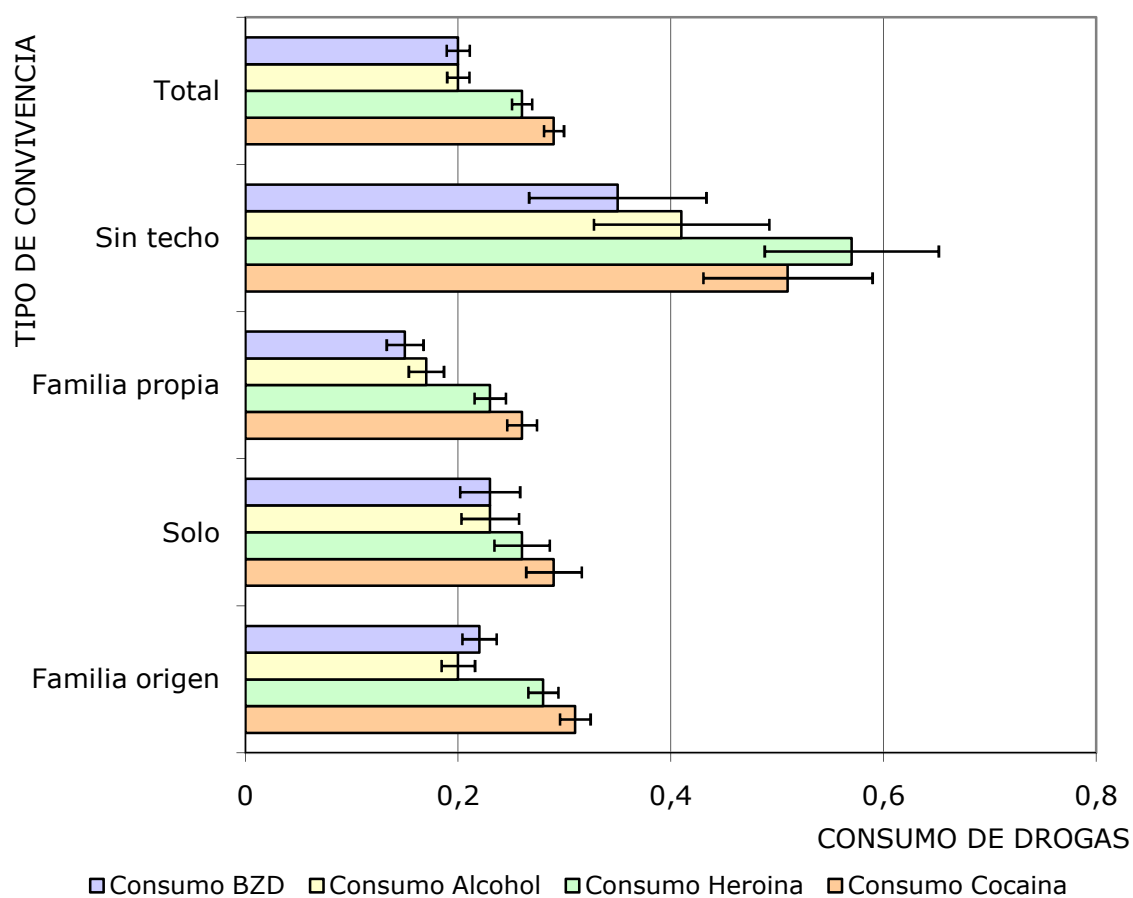
La *convivencia* demuestra también un efecto significativo en el consumo de drogas, principalmente por el grupo de los “sin techo”, que son los que tienen los niveles más altos para los cuatro análisis – cocaína, heroína, alcohol, y benzodiacepinas.

Si ignoramos este grupo, podemos observar que el consumo de benzodiacepinas es menor en aquellos individuos que viven con su familia propia, mientras que el consumo de alcohol es mayor en aquellos individuos que viven solos. No se han encontrado diferencias en el consumo de cocaína/heroína atribuibles a la convivencia.

Tabla 32. Convivencia y consumo de drogas

	CONVIVENCIA	Número de casos	Media	Desviación típica
CONSUMO COCAINA	Familia origen	818	,31	,462
	Solo	261	,29	,455
	Familia propia	653	,26	,442
	Sin techo	37	,51	,507
	TOTAL	1769	,29	,456
CONSUMO HEROINA	Familia origen	818	,28	,449
	Solo	261	,26	,438
	Familia propia	653	,23	,423
	Sin techo	37	,57	,502
	TOTAL	1769	,26	,441
CONSUMO ALCOHOL	Familia origen	818	,20	,402
	Solo	261	,23	,422
	Familia propia	653	,17	,376
	Sin techo	37	,41	,498
	TOTAL	1769	,20	,399
CONSUMO BENZODIACEPINAS	Familia origen	818	,22	,413
	Solo	261	,23	,422
	Familia propia	653	,15	,359
	Sin techo	37	,35	,484
	TOTAL	1769	,20	,398

Figura 22. Tipo de Convivencia y Consumo de Drogas

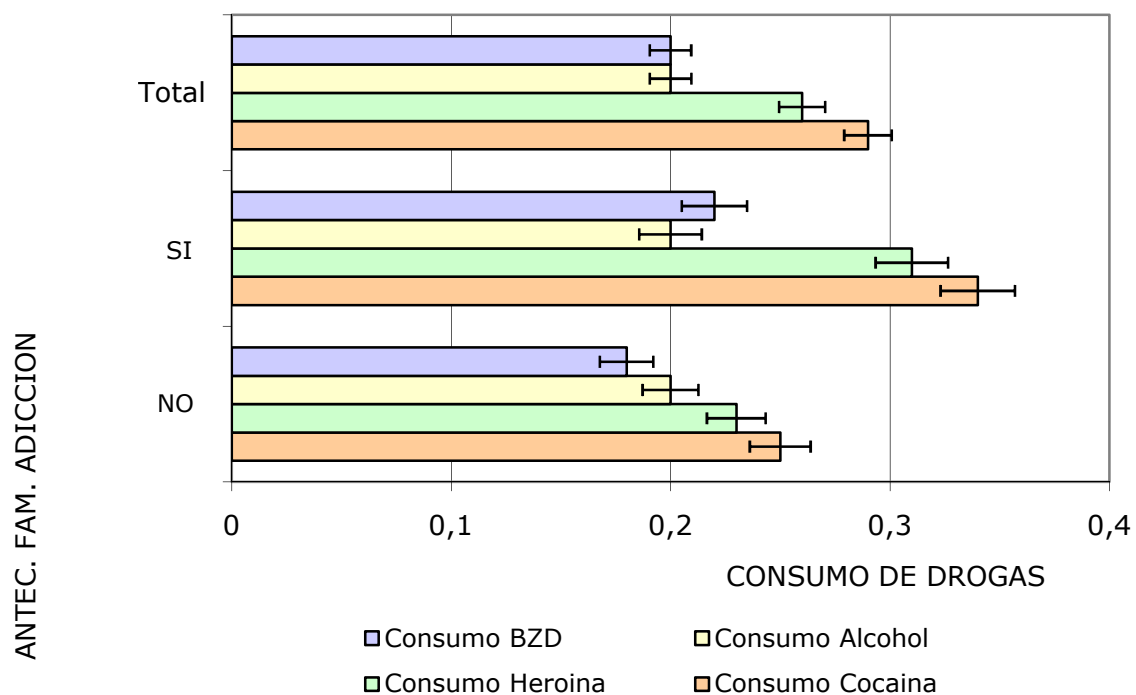


Finalmente, la existencia de *antecedentes familiares* muestra un efecto potenciador muy claro sobre el consumo de cocaína y heroína, pero se da en mucha menor medida en el caso del consumo de las benzodiazepinas, y no aparece en el caso del consumo de alcohol.

Tabla 33. Antecedentes familiares y consumo de drogas

	ANTECEDENTES FAMILIARES	Número de casos	Media	Desviación típica
CONSUMO COCAINA	NO	985	,25	,435
	SI	785	,34	,475
	TOTAL	1770	,29	,456
CONSUMO HEROINA	NO	985	,23	,420
	SI	785	,31	,463
	TOTAL	1770	,26	,441
CONSUMO ALCOHOL	NO	985	,20	,399
	SI	785	,20	,400
	TOTAL	1770	,20	,399
CONSUMO BZD	NO	985	,18	,382
	SI	785	,22	,417
	TOTAL	1770	,20	,398

Figura 24. Antecedentes familiares de adicción y Consumo de Drogas



e. Variables sociodemográficas y marcadores relacionadas

Para analizar estas posibles relaciones vamos a utilizar las respuestas individuales de cada una de los marcadores. En general las tres – VHB, VHC, VIH – muestran el mismo patrón de correlaciones con las variables sociodemográficas. Así, ni el sexo ni el tipo de convivencia tienen nada que ver con las mismas.

La edad es la variable que más influencia ejerce a la hora de tener estas marcadores (correlación positiva que va desde “0,139** con VIH, hasta 0,224** con el VHB”).

En un segundo nivel, la situación laboral, la situación judicial del paciente y sus antecedentes familiares también están positivamente relacionados con la presencia de estas marcadores, mostrando correlaciones positivas comprendidas entre 0,068** y 0,124**. En el caso del VIH, la relación con la situación laboral es algo más fuerte (0,224**) debido a que los pensionistas son el grupo donde existen mayores tasas de VIH. Finalmente, a medida que aumenta el nivel de estudios disminuye la presencia de las marcadores (-0,065** a -0,094**).

Tabla 34. Situación laboral, antecedentes familiares, y marcadores

SITUACION LABORAL	VIH			VHC			VHB		
	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL
Parado	814	88	902	479	423	902	710	192	902
Trabaja	551	46	597	326	271	597	491	106	597
Pensionista	164	106	270	92	178	270	173	97	270
TOTAL	1529	240	1769	897	872	1769	1374	395	1769
ANT. FAM. ADICCION	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL
NO	890	95	985	533	452	985	807	178	985
SI	640	145	785	364	421	785	568	217	785
TOTAL	1530	240	1770	897	873	1770	1375	395	1770

f. Variables del programa de tratamiento y consumo de drogas

En este epígrafe comenzamos el bloque con las correlaciones existentes entre las variables del programa y las de consumo actual de drogas. En primer lugar vamos a realizar un análisis ANOVA para ver si hay diferencias significativas entre los tres tipos de pacientes identificados anteriormente según las variables del programa: "Grupo A", "Grupo B" y "Grupo C".

Tabla 35. Análisis ANOVA según tratamientos

	F	Sig.
CONSUMO DE COCAINA	167,115	,000
CONSUMO DE HEROINA	159,334	,000
CONSUMO DE ALCOHOL	12,190	,000
CONSUMO DE BZD	16,554	,000

Como podemos observar, las diferencias son significativas ($p < 0,05$) en el consumo de las cuatro drogas, especialmente en el consumo de cocaína y de heroína (ver valores de F).

A continuación se informa de los descriptivos por cada tipo de paciente según el tratamiento:

Tabla 36. Consumo de drogas según tratamientos

	Conglomerado	Número de casos	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
CONSUMO DE COCAINA	Grupo A	545	,14	,352	0	1
	Grupo B	775	,22	,415	0	1
	Grupo C	450	,60	,490	0	1
	TOTAL	1770	,29	,456	0	1
CONSUMO DE HEROÍNA	Grupo A	545	,14	,345	0	1
	Grupo B	775	,18	,387	0	1
	Grupo C	450	,56	,497	0	1
	TOTAL	1770	,26	,441	0	1
CONSUMO DE ALCOHOL	Grupo A	545	,15	,358	0	1
	Grupo B	775	,19	,392	0	1
	Grupo C	450	,27	,446	0	1
	TOTAL	1770	,20	,399	0	1
CONSUMO DE BZD	Grupo A	545	,12	,322	0	1
	Grupo B	775	,23	,419	0	1
	Grupo C	450	,24	,430	0	1
	TOTAL	1770	,20	,398	0	1

Según estos resultados, se aprecia cómo el tipo de tratamiento influye en el consumo actual de drogas. Así, los pacientes *Grupo C* son, efectivamente, los que mayor proporción de consumo muestran (60% cocaína, 56% heroína, 27% de alcohol, y 23% de benzodiacepinas).

Las diferencias son muy importantes frente a los pacientes *Grupo B* salvo en el caso de las benzodiacepinas (22%, 18%, 19% y 23%, respectivamente). Finalmente, los pacientes *Grupo A* son los que menor proporción de positivos presentan (14%, 14%, 15%, y 12% respectivamente).

Cocaína/Heroína

El consumo de cocaína y heroína muestra un patrón bastante similar. Así, *ni la edad de inicio al consumo, ni la vía de consumo, ni la presencia de marcadores* guarda ninguna relación con la presencia de estas drogas en los análisis actualmente realizados a los pacientes (ver próxima tabla de correlaciones).

Por el contrario, se observa una fuerte correlación positiva entre *la modalidad de dispensación diaria de metadona* y el consumo de cocaína/heroína (+0,393**). Igualmente, se observa que aquellos que han *participado en programas previos de metadona* presentan una mayor probabilidad de consumo de cocaína/heroína (+0,125**).

Finalmente, es destacable que a medida que el tiempo transcurrido desde la inclusión en el último programa aumenta, las posibilidades de encontrar cocaína/heroína en los análisis de los pacientes disminuye (-0,125**). Este resultado indica que cuanto más tiempo se mantiene un paciente en programa, tiene más probabilidades de dejar de consumir y por tanto, mejorar su evolución. Recogemos estos datos en la siguiente tabla de correlaciones.

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 37. Correlaciones entre consumo de cocaína/heroína y variables de comportamiento/tratamiento

	CONSUMO COCAINA	CONSUMO HEROINA	EDAD INICIO CONSUMO	VIA CONSUMO	PROGRAMA PREVIO METADONA	MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO
CONSUMO COCAINA	1	,834**	,008	-,022	,125**	,393**	-,108**
CONSUMO HEROINA	,834**	1	,013	-,021	,095**	,388**	-,125**
EDAD INICIO CONSUMO	,008	,013	1	-,170**	-,082**	,029	-,050*
VIA CONSUMO	-,022	-,021	-,170**	1	,072**	,027	,088**
PROGRAMA PREVIO METADONA	,125**	,095**	-,082**	,072**	1	,107**	-,226**
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	,393**	,388**	,029	,027	,107**	1	-,186**
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO	-,108**	-,125**	-,050*	,088**	-,226**	-,186**	1

Nota: ** correlaciones significativas al 95%; * correlación significativa al 90%

Consumo de Alcohol/Benzodiacepinas

Aunque en menor medida, el consumo de alcohol y benzodiacepinas también presenta algunas similitudes, al menos en los que respecta a las demás variables de consumo de drogas.

Así, al igual que en el caso de la cocaína/heroína, existe una correlación positiva entre la participación en programas previos de metadona y la modalidad diaria de dispensación y la detección de consumo de estas drogas, si bien ésta es algo más débil (0,60** a 0,134**).

En cualquier caso, la diferencia más relevante tiene que ver con el tiempo desde que se inició el último programa de metadona, ya que no está significativamente correlacionado con el consumo, lo cual sugiere que *el programa no está funcionando en estos casos*.

Tabla 38. Correlaciones entre consumo de alcohol/benzodiacepinas y variables de comportamiento/tratamiento

	CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO BENZO-DIACEPINAS	EDAD INICIO CONSUMO	VIA CONSUMO	PROGRAMA PREVIO METADONA	MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO
CONSUMO ALCOHOL	1	,204**	-,023	,030	,060*	,109**	-,014
CONSUMO BENZO-DIACEPINAS	,204**	1	-,089**	,094**	,134**	,068**	-,030
EDAD INICIO CONSUMO	-,023	-,089**	1	-,170**	-,082**	,029	-,050*
VIA CONSUMO	,030	,094**	-,170**	1	,072**	,027	,088**
PROGRAMA PREVIO METADONA	,060*	,134**	-,082**	,072**	1	,107**	-,226**
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	,109**	,068**	,029	,027	,107**	1	-,186**
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO	-,014	-,030	-,050*	,088**	-,226**	-,186**	1

Nota: ** correlaciones significativas al 95%; * correlación significativa al 90%

Asimismo, también existen algunas diferencias entre los positivos por las benzodiazepinas y por el alcohol. Por ejemplo, la *edad de inicio al consumo* está negativamente relacionada con las benzodiazepinas, lo cual indica que los que consumen benzodiazepinas tienden a empezar el consumo antes que los demás.

Respecto a la vía de consumo, hay una mayor proporción de vía parenteral en el caso de los positivos por benzodiazepinas. Finalmente, la única correlación positiva entre drogas y marcadores se establece entre los pacientes positivos por benzodiazepinas y el VHC y VHI.

2.5 Análisis causal

Para iniciar este análisis vamos a tener en cuenta la pertenencia a los tres segmentos identificados anteriormente relativos al consumo de drogas (*no consumo, positivo por Alcohol/BZD, positivo por Cocaína/Heroína*).

Así, para identificar qué variables son las más relevantes – tanto sociodemográficas como relativas al programa de tratamiento – el primer paso es realizar un análisis de la varianza, tomando como factor la pertenencia a cada uno de estos tres segmentos. Posteriormente, como variables predictivas en el análisis causal, incluiremos solo aquellas que hayan resultado más significativas.

**Tabla 39. Análisis ANOVA según segmentos de consumo
(variables sociodemográficas)**

	F	Sig.
SEXO	1,96	0,14
ESTUDIOS	4,62	0,01
SITUACION JUDICIAL	23,22	0,00
SITUACION LABORAL	3,63	0,03
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	7,45	0,00

Según los resultados observamos que, de las variables sociodemográficas, solo el nivel de estudios, la situación judicial, y los antecedentes familiares de adicción producen diferencias significativas en los segmentos anteriores ($\text{Sig.} < 0,01$). La situación laboral afecta algo menos ($\text{Sig.} < 0,05$), y el resto de variables no marca diferencias significativas ($\text{Sig.} > 0,05$).

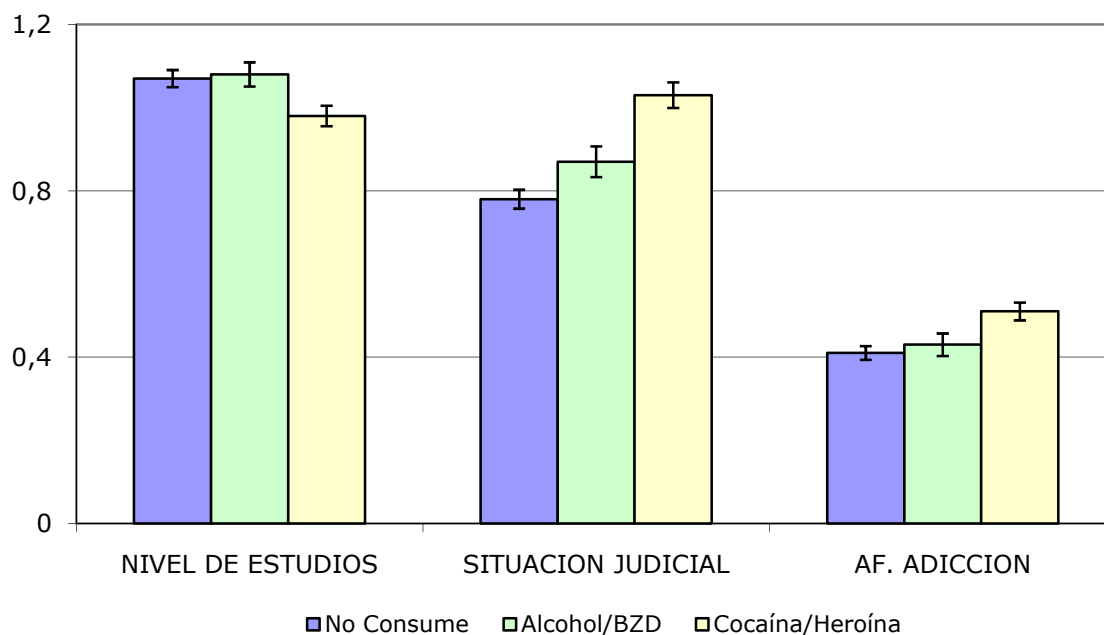
Los descriptivos por segmento de estas variables se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 40. Descriptivos por segmento de consumo (variables sociodemográficas)

	Conglomerado	Número de casos	Media	Desviación típica
NIVEL DE ESTUDIOS 0 = sin estudios; 1 = básicos; 2 = superiores; 3 = universitarios;	No consumo	882	1,07	,613
	Alcohol/BZD	334	1,08	,531
	Cocaína/Heroína	554	,98	,581
	Total	1770	1,04	,589
SITUACION JUDICIAL 0 = no tiene; 1 = ha tenido; 2 = tiene;	No consumo	882	,78	,674
	Alcohol/BZD	333	,87	,674
	Cocaína/Heroína	553	1,03	,722
	Total	1768	,88	,698
SITUACION LABORAL 1 = parado; 2 = trabaja; 3 = pensionista;	No consumo	881	1,67	,695
	Alcohol/BZD	334	1,69	,783
	Cocaína/Heroína	554	1,57	,753
	Total	1769	1,64	,732
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION 0 = no tiene 1 = tiene	No consumo	882	,41	,491
	Alcohol/BZD	334	,43	,496
	Cocaína/Heroína	554	,51	,500
	Total	1770	,44	,497

Según estos resultados, los que han dado positivo por cocaína/heroina son los que menor nivel de estudios tienen y en donde hay más paro. Asimismo, también son los que más problemas con la justicia tienen, así como donde mayor presencia se detecta de antecedentes familiares de adicción.

Figura 25. Segmentos de consumos (sociodemográficas)



A continuación hacemos el mismo análisis, pero comparando las variables relativas al tratamiento.

Tabla 41. Análisis ANOVA según segmentos de consumo (variables de tratamiento)

	F	Sig.
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	20,187	,000
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION DE METADONA	166,224	,000
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	10,445	,000

Como se aprecia en la tabla anterior, existen diferencias significativas entre los pacientes de cada uno de los tres segmentos identificados en los resultados de todas las variables asociadas al tratamiento – *existencia de un programa previo, la modalidad diaria de dispensación, y el tiempo desde el último inicio en el programa.*

La edad de inicio al consumo solo marca alguna diferencia en los positivos por consumo de alcohol/benzodiacepinas, al igual que, como ya se ha comentado anteriormente, la mayor presencia de VHC en este segmento. En la tabla siguiente se muestran los descriptivos de estas variables por segmento.

Tabla 42. Descriptivos por segmento de consumo (variables de tratamiento)

	Conglomerado	Número de casos	Media	Desviación típica
PROGRAMA PREVIO METADONA 0 = No 1 = Si	No consumo	882	,55	,498
	Alcohol/BZD	334	,67	,471
	Cocaína/Heroína	554	,70	,459
	Total	1770	,62	,486
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION 0 = No 1 = Si	No consumo	882	,12	,328
	Alcohol/BZD	334	,18	,384
	Cocaína/Heroína	554	,51	,500
	Total	1770	,25	,436
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN PROGRAMA (AÑOS)	No consumo	882	4,86	4,00
	Alcohol/BZD	334	4,73	3,88
	Cocaína/Heroína	554	3,92	3,63
	Total	1770	4,54	3,89

Figura 27. Segmentos de consumo (inicio y años en el programa actual)

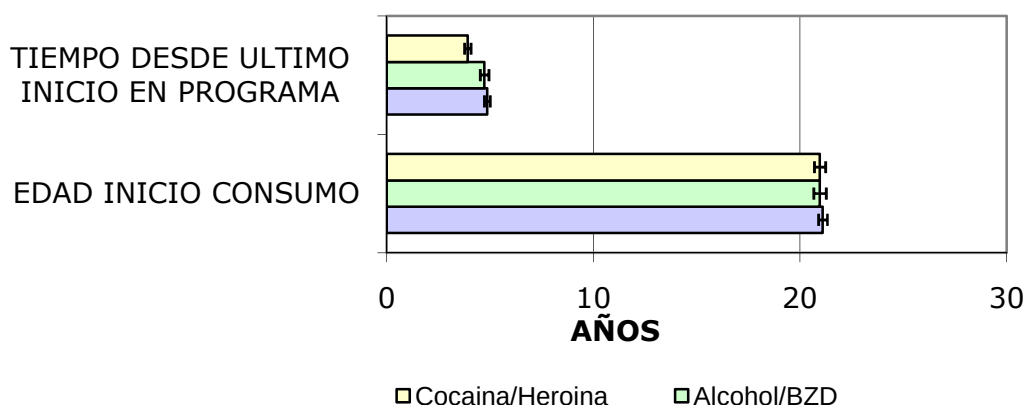
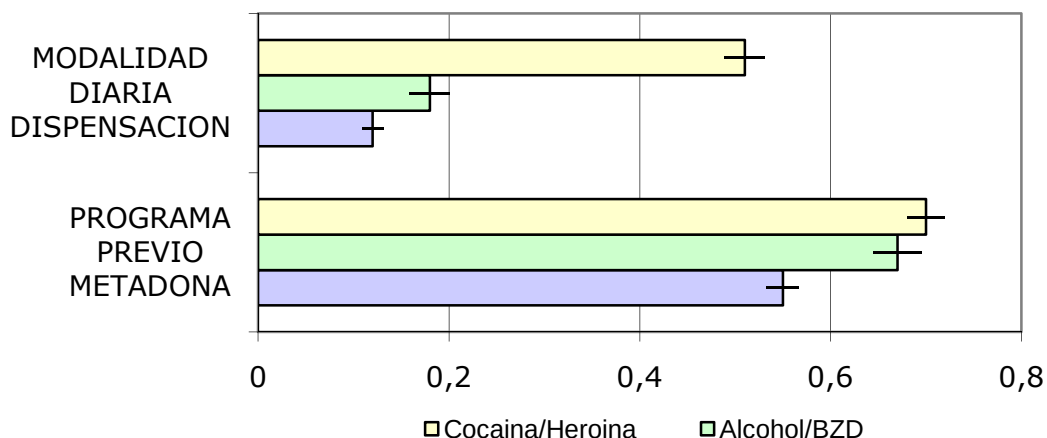


Figura 28. Segmentos de consumo (tratamiento)



Como se aprecia en la tabla 42, los positivos por cocaína/heroína son los que menos tiempo llevan en el programa actual, y además son los que más probabilidad tienen de estar en modalidad diaria de dispensación de metadona. Asimismo, existe una mayor proporción de positivos entre los Grupo B (pacientes con experiencia previa en programas de metadona).

Una vez identificadas las variables que producen diferencias significativas, el siguiente paso es averiguar qué peso o influencia tiene cada una a la hora de explicar el consumo de drogas, que sería nuestra variable dependiente principal.

Así, para evaluar el peso o la influencia de las variables explicativas sobre la variable dependiente. Así, dado que las variables dependientes (consumo de cocaína, heroína, alcohol, benzodiacepinas) son de naturaleza categórica (0=No, 1=Si), la técnica estadística a emplear debe ser **la regresión logística**.

La regresión logística *transforma* mediante el logaritmo la variable dependiente dicotómica ("consumo actual") en continua, ya que mide cómo las variables *predictivas* contribuyen a aumentar la probabilidad (que está siempre entre 0 y 1) de pertenecer a uno de los dos grupos identificados ("No", "Si").

Para plantear la regresión logística vamos a analizar los cuatro consumos por separado, si bien, por análisis anteriores ya sabemos que los positivos por drogas están muy relacionados. Por este motivo, para cada una de las regresiones debemos añadir como variable predictiva el consumo de las demás drogas. Las demás variables predictivas son aquellas que hemos identificado en el análisis ANOVA anterior.

a. Consumo de cocaína

La regresión logística estableciendo como variable dependiente el consumo de cocaína alcanza un R^2 de 0,497, que es un indicador más que aceptable de la bondad del modelo de regresión.

Otro buen indicador es el número de casos (pacientes clasificados correctamente) que produce el modelo, el cual se recoge en la tabla de clasificación siguiente:

Tabla 43. Predicción de casos (regresión logística)

Observado		Pronosticado		
		CONSUMO COCAINA		Porcentaje correcto
		No	Si	
CONSUMO COCAINA	No	1138	110	91,2
	Si	222	296	57,1
Porcentaje global				81,2

Como vemos, el modelo *predice* correctamente el 91,2% de los casos negativos, y el 57,1% de los casos de positivo por cocaína, para un global de casos bien clasificados en la muestra del 81,2%.

Los coeficientes obtenidos del modelo, y sus niveles de significación, se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 44. Regresión logística (consumo de cocaína)

VARIABLE PREDICTIVA	Beta	E.T.	Sig.
SEXO	0,230	,200	,250
NIVEL DE ESTUDIOS	-0,243	,123	,048
SITUACION JUDICIAL	0,202	,103	,049
SITUACION LABORAL	-0,059	,090	,516
EDAD INICIO DE CONSUMO	0,019	,011	,082
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	0,237	,138	,086
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	0,142	,151	,347
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	1,393	,148	,000
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	-0,016	,019	,398
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	3,002	,171	,000
Constante	-6,895	,566	,000

Para interpretar estos resultados debemos centrarnos principalmente en el nivel de significación (Sig.) que alcanzan los coeficientes Beta de la ecuación de regresión. Aquellos cuyos valores de Beta en los que $p < 0,05$ (Sig.) contribuyen de forma estadísticamente significativa a explicar la variable dependiente, en este caso, el consumo actual de cocaína².

Según estos resultados, las variables que contribuyen a explicar el positivo por consumo actual de cocaína son, por orden de importancia: (1) el consumo de otras drogas, (2) la modalidad diaria de dispensación de metadona, (3) el nivel de estudios – en este caso, la falta de estudios, dado el signo negativo, (4) la situación judicial, (5) los antecedentes familiares, y (6) la edad de inicio del consumo.

Es decir,

- (1) a medida que un paciente da positivo por otras drogas, especialmente heroína, es más predecible que el paciente de positivo por cocaína;
- (2) a continuación, si el paciente tiene dispensación diaria de metadona es mucho más probable que de positivo por cocaína;
- (3) si el paciente tiene baja formación, tiene problemas judiciales, antecedentes familiares, o ha empezado a consumir drogas más mayor, *las probabilidades de dar positivo por cocaína se incrementan*;
- (4) sin embargo, ni el sexo, ni la situación laboral – en cuanto a las variables sociodemográficas – ni haber participado anteriormente

² El investigador puede ser más exigente ($p < 0,01$) o más laxo a la hora de establecer este criterio ($p < 0,10$). La diferencia está en el error de estimación que se está dispuesto a asumir, que se reporta en el error típico del coeficiente (E.T.).

en algún programa con metadona, o el tiempo que hace desde que el paciente inició el programa actual – en cuanto a las variables de comportamiento, ayudan a discriminar/predecir entre un positivo y un negativo en consumo actual de cocaína.

b. Consumo de heroína

A continuación realizamos el mismo análisis pero tomando como variable dependiente el consumo de heroína.

La regresión logística alcanza en este caso un R^2 de 0,547, que es un indicador robusto de la bondad del ajuste del modelo de regresión. Por otra parte, el número de casos (pacientes clasificados correctamente) que produce el modelo se muestra en la tabla de clasificación siguiente:

Tabla 45. Predicción de casos (regresión logística)				
Observado		Pronosticado		
		CONSUMO HEROINA		Porcentaje correcto
		No	Si	
CONSUMO HEROINA	No	1210	90	93,1
	Si	170	296	63,5
Porcentaje global				85,3

Como vemos, el modelo *predice* correctamente el 93,1% de los casos negativos, y el 63,5% de los casos de positivo por cocaína, para un global de casos bien clasificados en la muestra del 85,3%. Es decir, se obtienen mejores cifras que en el modelo anterior.

Los coeficientes de la regresión se muestran a continuación:

Tabla 46. Regresión logística (consumo de heroína)

VARIABLE PREDICTIVA	B	E.T.	Sig.
SEXO	0,025	,216	,906
NIVEL DE ESTUDIOS	0,226	,131	,084
SITUACION JUDICIAL	0,284	,112	,011
SITUACION LABORAL	0,004	,099	,969
EDAD INICIO DE CONSUMO	0,003	,012	,784
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	0,322	,151	,033
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	-0,018	,164	,913
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	1,307	,158	,000
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	-0,057	,021	,017
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	1,367	,070	,000
Constante	-5,092	,534	,000

A través de los coeficientes obtenidos del modelo, y sus respectivos niveles de significación, podemos obtener las siguientes conclusiones:

- (1) En el caso del consumo de heroína, las variables más influyentes son el consumo de otras drogas (aunque en menor medida que en el caso de los positivos por cocaína), y la modalidad diaria de dispensación de metadona.
- (2) Los antecedentes familiares de adicción y los problemas con la justicia del paciente tienen también un peso significativo en la predicción del consumo de heroína (de hecho, mayor que en el caso del consumo de cocaína).

- (3) Por otra parte, parece ser que, aunque el tiempo desde que se inició el programa es significativo, su efecto sí reduce algo las probabilidades de dar positivo por heroína a la hora de clasificar a estos pacientes.
- (4) También llama la atención que el nivel de estudios más alto ayude parcialmente a explicar los positivos por heroína.
- (5) El resto de variables – ni el sexo, edad, edad de inicio al consumo, situación laboral, programas previos de metadona, etc. – no contribuyen a explicar el caso de un paciente positivo por heroína.

c. Consumo de alcohol

A continuación realizamos el mismo análisis pero tomando como variable dependiente el consumo de alcohol.

La regresión logística alcanza un valor en el R^2 de 0,097, que es un indicador muy bajo de la bondad de la predicción del modelo de regresión. Así, el número de casos (pacientes clasificados correctamente) que produce el modelo se muestra en la tabla de clasificación siguiente, en el que destaca que únicamente se catalogue bien al 6,3% de los casos positivos, si bien el 80,2% queda bien clasificado (principalmente, los casos negativos se predicen bastante bien con las variables identificadas).

Tabla 47. Predicción de casos (regresión logística)

Observado		Pronosticado		Porcentaje correcto
		CONSUMO ALCOHOL No	Si	
CONSUMO ALCOHOL	No	1395	19	98,7
	Si	330	22	6,3
Porcentaje global				80,2

Aún siendo conscientes de que deben existir otras variables no recogidas aquí que ayuden a identificar mejor a los positivos por alcohol, los resultados de los coeficientes de la regresión son los siguientes:

Tabla 48. Regresión logística (consumo de alcohol)

VARIABLE PREDICTIVA	B	E.T.	Sig.
SEXO	-0,483	,196	,014
NIVEL DE ESTUDIOS	-0,039	,110	,725
SITUACION JUDICIAL	-0,141	,097	,146
SITUACION LABORAL	-0,239	,087	,006
EDAD INICIO DE CONSUMO	-0,005	,010	,636
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	-0,108	,129	,403
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	0,174	,138	,209
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	0,355	,149	,017
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	0,014	,017	,423
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	0,795	,141	,000
Constante	-0,855	,417	,041

Estos resultados permiten sacar las conclusiones siguientes:

- (1) el consumo de otras drogas – principalmente benzodiacepinas, y en menor grado cocaína – ayuda a predecir el consumo de alcohol;
- (2) la variable “sexo” también ayuda, ya que la mayoría de los positivos por alcohol son hombres;
- (3) la situación laboral (paro) ayuda a predecir el consumo de alcohol;

(4) la modalidad diaria de dispensación de metadona contribuye a explicar los positivos, algo que parece constante en el consumo de las cuatro drogas;

(5) el resto de variables – edad, nivel de estudios, situación judicial, edad de inicio, antecedentes familiares, programas previos de metadona, tiempo en el programa actual, no ayudan a predecir los positivos por alcohol.

d. Consumo de benzodiacepinas:

A continuación realizamos el mismo análisis pero tomando como variable dependiente el consumo de benzodiacepinas.

La regresión logística alcanza un valor en el R^2 de 0,147, que es un indicador bajo de la bondad de la predicción del modelo de regresión. Así, el número de casos (pacientes clasificados correctamente) que produce el modelo se muestra en la tabla de clasificación siguiente, en el que destaca que únicamente se catalogue bien únicamente al 8,3% de los casos positivos, si bien el 80,7% queda bien clasificado (principalmente, los casos negativos se predicen bastante bien con las variables identificadas):

Tabla 49. Predicción de casos (regresión logística)

Observado		Pronosticado		
		CONSUMO BENZODIACEPINAS		Porcentaje correcto
		No	Si	
CONSUMO BZD	No	1397	20	98,6
	Si	320	29	8,3
Porcentaje global				80,7

Por lo tanto, somos conscientes de que deben existir otras variables no recogidas aquí que ayuden a identificar mejor a los positivos por benzodiazepinas, los resultados de los coeficientes de la regresión:

Tabla 50. Regresión logística (consumo de benzodiazepinas)

VARIABLE PREDICTIVA	B	E.T.	Sig.
SEXO	,227	,182	,213
NIVEL DE ESTUDIOS	,052	,111	,641
SITUACION JUDICIAL	,423	,098	,000
SITUACION LABORAL	,335	,084	,000
EDAD INICIO DE CONSUMO	-,030	,011	,008
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	,114	,129	,378
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	,553	,145	,000
MODALIDAD DIARIA DE DISPENSACION	,139	,145	,337
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	-,001	,017	,932
CONSUMO DE OTRAS DROGAS (ALCOHOL)	1,123	,139	,000
Constante	-2,811	,438	,000

Es decir,

(1) el consumo de alcohol ayuda a predecir el consumo de benzodiazepinas, cerrando el círculo que hay entre ambos;

(2) A diferencia de las tres drogas anteriores, la participación en programas previos de metadona si ayuda a identificar a los positivos por benzodiazepinas (son Grupo B), aunque no la modalidad diaria de dispensación como sucedía en los casos anteriores;

- (3) Tener problemas con la justicia y ser pensionista son buenas predictivas del consumo de benzodiacepinas;
- (4) La edad más reducida de inicio en el consumo contribuye a aumentar las probabilidades de positivo por benzodiacepinas;
- (5) El resto de variables – sexo, estudios, antecedentes familiares, modalidad diaria de dispensación, y tiempo desde el último inicio en el programa no cuentan en este caso.

Resumen final:

Finalmente, y a modo de resumen, presentamos los resultados globales de este análisis.

Tabla 51. Influencia de las variables predictivas en la regresión logística

VARIABLE PREDICTIVA	CONSUMO COCAINA	CONSUMO HEROINA	CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO BZD
SEXO			(√)	
NIVEL DE ESTUDIOS	(√)	√		
SITUACION JUDICIAL	√	√		√
SITUACION LABORAL			(√)	√
EDAD INICIO DE CONSUMO	√			√
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	√	√		
PROGRAMA PREVIO DE METADONA				√
MODALIDAD DIARIA DISPENSACION	√	√	√	
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA		(√)		
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	√√	√√	√	√

Nota: (√) indica signo negativo; √√ indica fuerte influencia.

De la tabla pueden sacarse las siguientes conclusiones generales:

- (a) el sexo solo influye en el consumo de alcohol (más hombres);
- (b) el nivel de estudios influye en el consumo de cocaína (menos formados que la media) y heroína (más formados que la media);
- (c) tener problemas con la justicia ayuda a predecir todos los consumos menos el de alcohol;
- (d) la situación laboral está vinculada al consumo de alcohol (parados), y de benzodiacepinas (pensionistas);
- (e) la edad de inicio en el consumo es algo más tardía en el caso de los positivos por cocaína, y más temprana en los positivos por benzodiacepinas;
- (f) los antecedentes familiares de adicción es una buena variable predictiva del consumo de cocaína y/o de heroína;
- (g) la participación en un programa previo de metadona solo es significativa para predecir el consumo de benzodiacepinas;
- (h) la modalidad diaria de dispensación de metadona es una buena predictiva del consumo menos en las benzodiacepinas;
- (i) el tiempo que lleva el paciente en el programa actual solo parece reducir el número de casos de positivos por heroína;
- (j) el consumo de las otras drogas - en general, cocaína y heroína, alcohol y benzodiacepinas - es la predictiva del consumo más importante de todas.

3. ANÁLISIS DIFERENCIAL

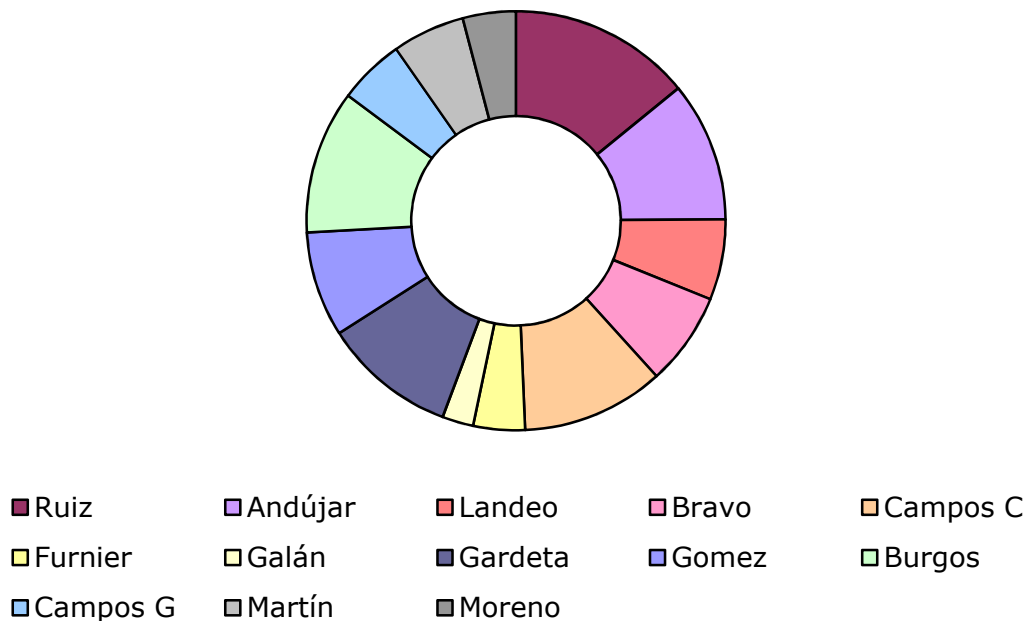
Una vez realizado el estudio de la muestra completa, vamos a buscar posibles diferencias existentes entre los pacientes que puedan atribuirse al médico investigador de metadona. En primer lugar hemos de considerar que el número de pacientes tratados varía considerablemente entre los trece facultativos que componen la base de datos en la provincia de Málaga.

Así, a continuación se muestra la tabla de frecuencias según este criterio:

Tabla 52. Nº de pacientes según médico investigador			
MEDICO INVESTIGADOR	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Juan J. Ruíz	250	14,1	14,1
C. Andújar	191	10,8	24,9
S. Landeo	110	6,2	31,1
F. Bravo	128	7,2	38,4
R. Campos Cloute	195	11,0	49,4
R. Furnier	70	4,0	53,3
A. Galán	42	2,4	55,7
P. Gardeta	182	10,3	66,0
F. Gómez	143	8,1	74,1
I. Burgos	197	11,1	85,2
R. Campos Gómez	91	5,1	90,3
Jose M. Martín	99	5,6	95,9
A. Moreno	72	4,1	100,0
TOTAL	1770	100,0	

El gráfico de áreas muestra el porcentaje relativo de cada uno:

Figura 29. N° de Pacientes según médico prescriptor



Como podemos observar, el número de pacientes de la muestra no es muy uniforme entre los médicos investigadores. Esto puede hacer que el análisis comparativo no sea, especialmente en los casos en los que el número de pacientes es inferior a cien, muy representativo cuando se realiza a nivel individual.

Pese a todo, y teniendo en cuenta esta limitación, procedemos a realizar un análisis diferencial entre los mismos.

a. Variables sociodemográficas

En primer lugar, investigamos si hay diferencias muestrales significativas en cuanto a las variables sociodemográficas. Así, las primeras variables que analizamos son el sexo, la edad, el nivel de estudios, la situación laboral, la convivencia, la situación judicial y los antecedentes familiares. Según el análisis ANOVA, se observan diferencias significativas en todas las variables, menos en el sexo.

Tabla 53. Análisis ANOVA según investigador (sociodemográficas)

ANOVA		
	F	Sig.
SEXO	1,377	,170
EDAD	7,345	,000
ESTUDIOS	8,444	,000
SITUACION LABORAL	3,568	,000
CONVIVENCIA	2,894	,001
SITUACION JUDICIAL	13,088	,000
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	6,920	,000

En la tabla siguiente recogemos las medias de las variables ordinales/continuas, y las frecuencias de las categóricas.

Tabla 54. Descriptivos (edad, estudios) según investigador

		Número de casos	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EDAD	Juan J. Ruíz	250	42,08	6,403	27	68
	C. Andújar	191	41,54	6,297	27	66
	S. Landeo	110	38,89	7,319	21	54
	F. Bravo	128	42,26	5,822	27	61
	Campos Cloute	195	42,54	6,363	28	61
	R. Furnier	70	41,40	6,973	26	63
	A. Galán	42	40,90	5,975	22	56
	P. Gardeta	182	40,17	6,631	23	60
	F. Gómez	143	43,52	6,321	27	61
	I. Burgos	197	42,95	6,987	23	70
	Campos Gómez	91	40,22	6,095	24	58
	Jose M. Martín	99	38,36	7,040	19	51
	A. Moreno	72	43,00	5,701	29	55
	Total	1770	41,58	6,640	19	70
NIVEL DE ESTUDIOS	Juan J. Ruíz	250	1,20	,555	0	3
	C. Andújar	191	1,09	,540	0	3
	S. Landeo	110	1,21	,607	0	3
	F. Bravo	128	1,12	,527	0	3
	Campos Cloute	195	1,21	,475	0	3
	R. Furnier	70	,93	,688	0	3
	A. Galán	42	,98	,468	0	2
	P. Gardeta	182	,97	,656	0	2
	F. Gómez	143	,86	,728	0	3
	I. Burgos	197	,99	,404	0	3
	Campos Gómez	91	,97	,504	0	3
	Jose M. Martín	99	,84	,738	0	2
	A. Moreno	72	,76	,617	0	2
	Total	1770	1,04	,589	0	3

Tabla 55. Descriptivos (situación judicial, antecedentes familiares) según investigador

		Número de casos	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
SITUACION JUDICIAL	Juan J. Ruíz	250	1,04	,669	0	2
	C. Andújar	190	,69	,691	0	2
	S. Landeo	110	,64	,751	0	2
	F. Bravo	128	,79	,623	0	2
	Campos Cloute	195	,71	,539	0	2
	R. Furnier	70	,70	,709	0	2
	A. Galán	42	1,69	,468	1	2
	P. Gardeta	182	1,01	,754	0	2
	F. Gómez	142	,85	,724	0	2
	I. Burgos	197	1,10	,704	0	2
	Campos Gómez	91	,76	,638	0	2
	Jose M. Martín	99	,83	,623	0	2
	A. Moreno	72	,78	,633	0	2
	Total	1768	,88	,698	0	2
ANTECEDENTES FAMILIARES DE ADICCION	Juan J. Ruíz	250	,50	,501	0	1
	C. Andújar	191	,46	,500	0	1
	S. Landeo	110	,16	,372	0	1
	F. Bravo	128	,40	,492	0	1
	Campos Cloute	195	,36	,482	0	1
	R. Furnier	70	,36	,483	0	1
	A. Galán	42	,52	,505	0	1
	P. Gardeta	182	,47	,501	0	1
	F. Gómez	143	,54	,500	0	1
	I. Burgos	197	,58	,494	0	1
	Campos Gómez	91	,42	,496	0	1
	Jose M. Martín	99	,30	,462	0	1
	A. Moreno	72	,53	,503	0	1
	Total	1770	,44	,497	0	1

Como vemos, la media de la variable edad oscila entre los 38 años de los pacientes de Jose M. Martín y S. Landeo, y los 43 de los pacientes de A. Moreno y F. Gómez. Por otra parte, los pacientes con mayor formación son los de S. Landeo y Ruíz, mientras que los de menos son los de A. Moreno.

En lo que respecta a la situación judicial, puede llamar la atención el hecho que todos los pacientes de A. Galán tengan problemas con la justicia (se explica porque trabaja con los presos). Por eso su media alcanza en consecuencia un valor atípicamente alto. El máximo lo alcanzan Burgos y Ruíz, con 1,10 y 1,04 respectivamente, mientras que el mínimo lo tienen S. Landeo y Andújar, con 0,64 y 0,69.

Finalmente, en los antecedentes familiares de adicción también hay diferencias considerables. Así, la media mínima corresponde a S. Landeo, con 0,16, lo cual equivale a solo un 16% de sus pacientes, ya que la variable está codificada 0: No, 1: Si. Jose M. Martín también está bastante por debajo de la media (0,30 vs 0,44), aunque no tanto como S. Landeo. Por otro lado, Burgos, F. Gómez, A. Moreno, Ruíz y A. Galán superan el 50% de pacientes con antecedentes familiares de adicción.

La variable situación laboral está codificada 0: parado, 1: trabaja, 2: pensionista, por lo que los valores más pequeños de una media (si consideramos que esta variable tiene algo de ordinal) indica una mayor proporción de parados en la muestra. Es lo que ocurre con los pacientes de S. Landeo. Por el contrario, valores más altos indican una mayor proporción de pensionistas y trabajadores, que es lo que ocurre con los pacientes de Campos Cloute y R. Furnier.

A continuación se presentan las tablas de frecuencias por investigador de estas dos últimas variables comentadas.

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 56. Antecedentes familiares según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	No	124	49,6	P. Gardeta	No	96	52,7
	Si	126	50,4		Si	86	47,3
	Total	250	100,0		Total	182	100,0
C. Andújar	No	103	53,9	F. Gómez	No	66	46,2
	Si	88	46,1		Si	77	53,8
	Total	191	100,0		Total	143	100,0
S. Landeo	No	92	83,6	I. Burgos	No	82	41,6
	Si	18	16,4		Si	115	58,4
	Total	110	100,0		Total	197	100,0
F. Bravo	No	77	60,2	Campos Gómez	No	53	58,2
	Si	51	39,8		Si	38	41,8
	Total	128	100,0		Total	91	100,0
Campos Cloute	No	124	63,6	Jose M. Martín	No	69	69,7
	Si	71	36,4		Si	30	30,3
	Total	195	100,0		Total	99	100,0
R. Furnier	No	45	64,3	A. Moreno	No	34	47,2
	Si	25	35,7		Si	38	52,8
	Total	70	100,0		Total	72	100,0
A. Galán	No	20	47,6	TOTAL	No	985	55,7
	Si	22	52,4		Si	785	44,3
	Total	42	100,0		Total	1770	100,0

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 57. Situación laboral según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	Parado	146	58,4	P. Gardeta	Parado	104	57,1
	Trabaja	69	27,6		Trabaja	54	29,7
	Pensionista	35	14,0		Pensionista	24	13,2
	Total	250	100,0		Total	182	100,0
C. Andújar	Parado	93	48,7	F. Gómez	Parado	72	50,3
	Trabaja	80	41,9		Trabaja	52	36,4
	Pensionista	18	9,4		Pensionista	18	12,6
	Total	191	100,0		Total	142	99,3
S. Landeo	Parado	66	60,0	I. Burgos	Parado	106	53,8
	Trabaja	35	31,8		Trabaja	45	22,8
	Pensionista	9	8,2		Pensionista	46	23,4
	Total	110	100,0		Total	197	100,0
F. Bravo	Parado	61	47,7	Campos Gómez	Parado	45	49,5
	Trabaja	34	26,6		Trabaja	37	40,7
	Pensionista	33	25,8		Pensionista	9	9,9
	Total	128	100,0		Total	91	100,0
Campos Cloute	Parado	65	33,3	Jose M. Martín	Parado	55	55,6
	Trabaja	95	48,7		Trabaja	33	33,3
	Pensionista	35	17,9		Pensionista	11	11,1
	Total	195	100,0		Total	99	100,0
R. Furnier	Parado	26	37,1	A. Moreno	Parado	35	48,6
	Trabaja	32	45,7		Trabaja	21	29,2
	Pensionista	12	17,1		Pensionista	16	22,2
	Total	70	100,0		Total	72	100,0
A. Galán	Parado	28	66,7	TOTAL	Parado	900	50,9
	Trabaja	10	23,8		Trabaja	597	33,8
	Pensionista	4	9,5		Pensionista	270	15,3
	Total	42	100,0		Total	1767	100,0

b. Variables del tratamiento

En segundo lugar, investigamos si hay diferencias muestrales significativas en cuanto a las variables relativas al comportamiento. Como vemos, las diferencias son muy significativas en las tres variables, especialmente en la modalidad diaria de dispensación.

Tabla 58. Análisis ANOVA según médico investigador (tratamiento)

	F	Sig.
PROGRAMA PREVIO DE METADONA	7,707	,000
MODALIDAD DIARIA DE DISPENSACION	18,622	,000
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO EN EL PROGRAMA	5,991	,000

A continuación mostramos las diferencias en las distintas submuestras según las variables de participación en un programa anterior de metadona y el tiempo que llevan los pacientes desde el último inicio en el programa actual.

Según los resultados obtenidos, en los pacientes de A. Galán y P. Gardeta es donde se encuentra una mayor proporción de “repetidores” (aquellos que ya tienen experiencia en programas previos), con casi un 80% de la muestra (frente al 62% de la muestra general). Por el contrario, R. Furnier y S. Landeo cuentan el mayor número de pacientes que no ha estado anteriormente en un programa de metadona (un 66% y 58% respectivamente, frente al 38% de la muestra general).

Precisamente son los pacientes de S. Landeo – y los de P. Gardeta – los que llevan menos tiempo de media desde que iniciaron su programa actual de tratamiento con metadona (3,70 años); por otro lado, los que llevan más tiempo de media en el programa actual son los de R. Furnier (6,33 años), seguido de F. Gómez (5,7 años) y Ruíz (5,45 años).

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 59. Programa previo y tiempo desde último inicio según médico investigador

		N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
PROGRAMA DE PREVIO METADONA	Juan J. Ruíz	250	,60	,490	0	1
	C. Andújar	191	,61	,488	0	1
	S. Landeo	110	,42	,496	0	1
	F. Bravo	128	,51	,502	0	1
	Campos Cloute	195	,68	,469	0	1
	R. Furnier	70	,34	,478	0	1
	A. Galán	42	,79	,415	0	1
	P. Gardeta	182	,78	,415	0	1
	F. Gómez	143	,55	,499	0	1
	I. Burgos	197	,72	,450	0	1
	Campos Gómez	91	,66	,477	0	1
	Jose M. Martín	99	,59	,495	0	1
	A. Moreno	72	,61	,491	0	1
	Total	1770	,62	,486	0	1
TIEMPO DESDE ULTIMO INICIO (años)	Juan J. Ruíz	250	5,4388	4,03733	,58	20,57
	C. Andújar	191	4,3369	3,74909	,24	15,04
	S. Landeo	110	3,7097	4,34542	,21	22,59
	F. Bravo	128	4,3511	3,62600	,56	16,12
	Campos Cloute	195	4,9965	4,24579	,58	16,21
	R. Furnier	70	6,3375	4,75027	,60	20,63
	A. Galán	42	3,6860	3,56942	,62	13,40
	P. Gardeta	182	3,7469	3,20030	,58	13,73
	F. Gómez	143	5,6812	4,11567	,15	18,13
	I. Burgos	197	3,9497	3,42093	,58	14,65
	Campos Gómez	91	3,6429	3,02529	,54	12,02
	Jose M. Martín	99	4,2672	3,89527	,21	14,10
	A. Moreno	72	4,0686	3,46011	,56	15,13
	Total	1770	4,5453	3,89234	,15	22,59

Si incorporamos la modalidad diaria de dispensación, para cerrar el grupo de *variables relativas al programa de tratamiento*, encontramos las siguientes diferencias:

Tabla 60. Modalidad diaria en el consumo según médico investigador

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
Juan J. Ruíz	250	,36	,480	0	1
C. Andújar	191	,16	,365	0	1
S. Landeo	110	,27	,447	0	1
F. Bravo	128	,18	,385	0	1
Campos Cloute	195	,02	,142	0	1
R. Furnier	70	,21	,413	0	1
A. Galán	42	,17	,377	0	1
P. Gardeta	182	,23	,422	0	1
F. Gómez	143	,29	,454	0	1
I. Burgos	197	,58	,495	0	1
Campos Gómez	91	,22	,416	0	1
Jose M. Martín	99	,18	,388	0	1
A. Moreno	72	,24	,428	0	1
Total	1770	,25	,436	0	1

Así, Burgos es el que más proporción de pacientes tiene en modalidad diaria de dispensación de metadona (58%), seguido a distancia por Ruíz (36%), mientras que Campos Cloute solo tiene a un 2% de sus pacientes bajo esta modalidad, lo cual es llamativo.

A continuación mostramos las frecuencias de los tres tipos de pacientes identificados anteriormente en las variables relativas al programa – “Grupo A”, “Grupo B”, y “Grupo C”. Esta información contribuye a explicar la disparidad de los resultados anteriores.

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 61. Tipos de tratamiento según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	Grupo A	71	28,4	P. Gardeta	Grupo A	29	15,9
	Grupo B	90	36,0		Grupo B	111	61,0
	Grupo C	89	35,6		Grupo C	42	23,1
	Total	250	100,0		Total	182	100,0
C. Andújar	Grupo A	63	33,0	F. Gómez	Grupo A	48	33,6
	Grupo B	98	51,3		Grupo B	54	37,8
	Grupo C	30	15,7		Grupo C	41	28,7
	Total	191	100,0		Total	143	100,0
S. Landeo	Grupo A	54	49,1	I. Burgos	Grupo A	31	15,7
	Grupo B	26	23,6		Grupo B	52	26,4
	Grupo C	30	27,3		Grupo C	114	57,9
	Total	110	100,0		Total	197	100,0
F. Bravo	Grupo A	54	42,2	Campos Gómez	Grupo A	28	30,8
	Grupo B	51	39,8		Grupo B	43	47,3
	Grupo C	23	18,0		Grupo C	20	22,0
	Total	128	100,0		Total	91	100,0
Campos Cloute	Grupo A	62	31,8	Jose M. Martín	Grupo A	36	36,4
	Grupo B	129	66,2		Grupo B	45	45,5
	Grupo C	4	2,1		Grupo C	18	18,2
	Total	195	100,0		Total	99	100,0
R. Furnier	Grupo A	38	54,3	A. Moreno	Grupo A	24	33,3
	Grupo B	17	24,3		Grupo B	31	43,1
	Grupo C	15	21,4		Grupo C	17	23,6
	Total	70	100,0		Total	72	100,0
A. Galán	Grupo A	7	16,7	Total	Grupo A	545	30,8
	Grupo B	28	66,7		Grupo B	775	43,8
	Grupo C	7	16,7		Grupo C	450	25,4
	Total	42	100,0		Total	1770	100,0

c. Variables de comportamiento

En tercer lugar, investigamos si hay diferencias muestrales significativas en cuanto a las variables de comportamiento. Así, las variables que analizamos son la edad de inicio al consumo, la vía de consumo, el consumo actual de drogas, y los marcadores relacionados de los pacientes.

Según el análisis ANOVA, se observan diferencias significativas en todas las variables, especialmente en las de consumo de drogas.

**Tabla 62. Análisis ANOVA según médico investigador
(comportamiento y marcadores)**

	F	Sig.
EDAD INICIO CONSUMO	3,789	,000
VIA DE CONSUMO	5,710	,000
VHB	9,092	,000
VHC	9,235	,000
VIH	3,749	,000
CONSUMO DE COCAINA	16,117	,000
CONSUMO DE HEROINA	14,410	,000
CONSUMO DE ALCOHOL	10,354	,000
CONSUMO DE BZD	33,438	,000

En la tabla siguiente se muestran los descriptivos por investigador de la edad de inicio en el consumo.

Tabla 63. Edad de inicio en el consumo según médico investigador

		Número casos	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EDAD INICIO CONSUMO	Juan J. Ruíz	250	20,58	5,899	12	48
	C. Andújar	191	21,43	7,034	0	56
	S. Landeo	110	22,80	5,578	13	40
	F. Bravo	128	19,45	5,829	0	41
	Campos Cloute	195	19,13	5,713	13	44
	R. Furnier	70	20,43	5,919	14	44
	A. Galán	42	19,60	4,894	13	38
	P. Gardeta	182	21,07	5,961	8	44
	F. Gómez	143	20,83	7,321	0	41
	I. Burgos	197	21,96	6,882	8	48
	Campos Gómez	90	20,77	5,712	0	48
	Jose M. Martín	99	20,88	5,429	12	41
	A. Moreno	72	22,01	6,735	12	44
	TOTAL	1769	20,85	6,274	0	56

Según estos resultados, los pacientes que han iniciado el consumo antes son los de Campos Cloute y F. Bravo, para los que la edad no alcanza los 20 años; por otra parte, los pacientes de S. Landeo han iniciado el consumo más tarde, con casi 23 años.

Por otra parte, en la vía de consumo también se observan algunas diferencias importantes entre los investigadores con respecto a los porcentajes alcanzados por la muestra al completo. Así, los porcentajes más altos de vía “fumada/inhalada” los obtienen los pacientes de S. Landeo, con un 90%, mientras que los porcentajes más altos de vía de consumo “parenteral” se encuentran en los pacientes de R. Furnier, con un 45,7%.

Tabla 64. Vía de consumo según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	Fumada/ Inhalada	217	86,8	P. Gardeta	Fumada/ Inhalada	160	87,9
	Parenteral	33	13,2		Parenteral	22	12,1
	Total	250	100,0		Total	182	100,0
C. Andújar	Fumada/ Inhalada	143	74,9	F. Gómez	Fumada/ Inhalada	128	89,5
	Parenteral	47	24,6		Parenteral	15	10,5
	Total	190	99,5		Total	143	100,0
S. Landeo	Fumada/ Inhalada	99	90,0	I. Burgos	Fumada/ Inhalada	152	77,2
	Parenteral	11	10,0		Parenteral	44	22,3
	Total	110	100,0		Total	196	99,5
F. Bravo	Fumada/ Inhalada	99	77,3	Campos Gómez	Fumada/ Inhalada	77	84,6
	Parenteral	29	22,7		Parenteral	14	15,4
	Total	128	100,0		Total	91	100,0
Campos Cloute	Fumada/ Inhalada	156	80,0	Jose M. Martín	Fumada/ Inhalada	78	78,8
	Parenteral	39	20,0		Parenteral	21	21,2
	Total	195	100,0		Total	99	100,0
R. Furnier	Fumada/ Inhalada	38	54,3	A. Moreno	Fumada/ Inhalada	60	83,3
	Parenteral	32	45,7		Parenteral	12	16,7
	Total	70	100,0		Total	72	100,0
A. Galán	Fumada/ Inhalada	31	73,8	TOTAL	Fumada/ Inhalada	1438	81,3
	Parenteral	11	26,2		Parenteral	330	18,7
	Total	42	100,0		Total	1768	100,0

Finalmente, vamos a mostrar la tabla de frecuencias de *marcadores* de los pacientes por médico investigador.

Estudio de Análisis de Población en Metadona (Málaga)

Tabla 65. Marcadores según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	Seronegativos	106	42,4	P. Gardeta	Seronegativos	106	58,2
	VHB+C	47	18,8		VHB+C	23	12,6
	VIH	29	11,6		VIH	17	9,3
	VHC	68	27,2		VHC	36	19,8
	Total	250	100,0		Total	182	100,0
C. Andújar	Seronegativos	90	47,1	F. Gómez	Seronegativos	41	28,7
	VHB+C	23	12,0		VHB+C	33	23,1
	VIH	31	16,2		VIH	29	20,3
	VHC	47	24,6		VHC	40	28,0
	Total	191	100,0		Total	143	100,0
S. Landeo	Seronegativos	74	67,3	I. Burgos	Seronegativos	83	42,1
	VHB+C	12	10,9		VHB+C	43	21,8
	VIH	5	4,5		VIH	33	16,8
	VHC	19	17,3		VHC	38	19,3
	Total	110	100,0		Total	197	100,0
F. Bravo	Seronegativos	44	34,4	Campos Gómez	Seronegativos	39	42,9
	VHB+C	32	25,0		VHB+C	20	22,0
	VIH	29	22,7		VIH	8	8,8
	VHC	23	18,0		VHC	24	26,4
	Total	128	100,0		Total	91	100,0
Campos Cloute	Seronegativos	58	29,7	Jose M. Martín	Seronegativos	67	67,7
	VHB+C	21	10,8		VHB+C	8	8,1
	VIH	26	13,3		VIH	5	5,1
	VHC	90	46,2		VHC	19	19,2
	Total	195	100,0		Total	99	100,0
R. Furnier	Seronegativos	22	31,4	A. Moreno	Seronegativos	36	50,0
	VHB+C	7	10,0		VHB+C	20	27,8
	VIH	11	15,7		VIH	6	8,3
	VHC	30	42,9		VHC	10	13,9
	Total	70	100,0		Total	72	100,0

Tabla 65. Marcadores según médico investigador (cont.)

A. Galán	Seronegativos	19	45,2	TOTAL	Seronegativos	785	44,4
	VHB+C	0	,0		VHB+C	289	16,3
	VIH	11	26,2		VIH	240	13,6
	VHC	12	28,6		VHC	456	25,8
	Total	42	100,0		Total	1770	100,0

Como se aprecia en la tabla anterior, el mayor porcentaje de pacientes seronegativos lo tienen Jose M. Martín y S. Landeo, con casi un 67% de sus muestras respectivas. En el lado opuesto se encuentran F. Gómez y Campos Cloute, cuya proporción de pacientes seronegativos no alcanza el 30%.

Dentro de los pacientes con algún marcador positivo, es destacable la alta proporción de VHB+C en la muestra de A. Moreno (con un 27,8% frente al 16,3% global). Asimismo llama la atención la alta proporción de VIH en la muestra de A. Galán y F. Bravo, con un 26,2% y un 22,7% respectivamente, frente al 13,6% de la media de la muestra. Finalmente se aprecia una concentración de pacientes con VHC en las muestras de Campos Cloute y R. Furnier, con un 46,2% y un 42,9% respectivamente, frente al 25,8% de la muestra completa.

Aquí terminamos el análisis diferencial por investigador. Únicamente se han abordado las variables de forma descriptiva, ya que el análisis causal no es viable para la mayoría de los investigadores al no tener una muestra con tamaño suficiente para realizar una regresión logística propia.

A continuación observamos diferencias en cuanto al consumo actual de las distintas drogas entre los diferentes médicos prescriptores.

Consumo de cocaína

Se aprecian diferencias en las frecuencias de consumo de cocaína en la muestra de pacientes. Así, P. Gardeta tiene el porcentaje más alto de positivos por cocaína, con casi un 50% de sus pacientes, mientras que A. Moreno no tiene ningún positivo por cocaína, lo cual es bastante llamativo.

Tabla 66. Consumo de cocaína según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	NO	172	68,8	P. Gardeta	NO	92	50,5
	SI	78	31,2		SI	90	49,5
	TOTAL	250	100,0		TOTAL	182	100,0
C. Andújar	NO	162	84,8	F. Gómez	NO	98	68,5
	SI	29	15,2		SI	45	31,5
	TOTAL	191	100,0		TOTAL	143	100,0
S. Landeo	NO	95	86,4	I. Burgos	NO	94	47,7
	SI	15	13,6		SI	103	52,3
	TOTAL	110	100,0		TOTAL	197	100,0
F. Bravo	NO	84	65,6	Campos Gómez	NO	57	62,6
	SI	44	34,4		SI	34	37,4
	TOTAL	128	100,0		TOTAL	91	100,0
Campos Cloute	NO	146	74,9	Jose M. Martín	NO	89	89,9
	SI	49	25,1		SI	10	10,1
	TOTAL	195	100,0		TOTAL	99	100,0
R. Furnier	NO	56	80,0	A. Moreno	NO	72	100,0
	SI	14	20,0		SI	0	,0
	TOTAL	70	100,0		TOTAL	72	100,0
A. Galán	NO	33	78,6	TOTAL	NO	1250	70,6
	SI	9	21,4		SI	520	29,4
	TOTAL	42	100,0		TOTAL	1770	100,0

Heroína

Las frecuencias de consumo de heroína son las siguientes. Burgos tiene la mayor proporción de positivos (48,7%), mientras que en el otro extremo Jose M. Martín y R. Furnier tienen un 9% y 10% de positivos respectivamente.

Tabla 67. Consumo de heroína según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje	MEDICO INVESTIGADOR		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruiz	NO	172	68,8	P. Gardeta	NO	103	56,6
	SI	78	31,2		SI	79	43,4
	TOTAL	250	100,0		TOTAL	182	100,0
C. Andújar	NO	165	86,4	F. Gómez	NO	111	77,6
	SI	26	13,6		SI	32	22,4
	TOTAL	191	100,0		TOTAL	143	100,0
S. Landeo	NO	97	88,2	I. Burgos	NO	101	51,3
	SI	13	11,8		SI	96	48,7
	TOTAL	110	100,0		TOTAL	197	100,0
F. Bravo	NO	90	70,3	Campos Gómez	NO	54	59,3
	SI	38	29,7		SI	37	40,7
	TOTAL	128	100,0		TOTAL	91	100,0
Campos Cloute	NO	162	83,1	Jose M. Martín	NO	90	90,9
	SI	33	16,9		SI	9	9,1
	TOTAL	195	100,0		TOTAL	99	100,0
R. Furnier	NO	63	90,0	A. Moreno	NO	59	81,9
	SI	7	10,0		SI	13	18,1
	TOTAL	70	100,0		TOTAL	72	100,0
A. Galán	NO	35	83,3	TOTAL	NO	1302	73,6
	SI	7	16,7		SI	468	26,4
	TOTAL	42	100,0		TOTAL	1770	100,0

Alcohol

Las frecuencias de positivos por consumo de alcohol son las siguientes. S. Landeo tiene la mayor proporción de positivos (41,8%), mientras que en el otro extremo R. Furnier y Andújar tienen un 5,7% y 5,8% de positivos respectivamente.

Tabla 68. Consumo de heroína según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR				MEDICO INVESTIGADOR			
		Frecuencia	Porcentaje			Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	NO	198	79,2	P. Gardeta	NO	147	80,8
	SI	52	20,8		SI	35	19,2
	TOTAL	250	100,0		TOTAL	182	100,0
C. Andújar	NO	180	94,2	F. Gómez	NO	132	92,3
	SI	11	5,8		SI	11	7,7
	TOTAL	191	100,0		TOTAL	143	100,0
S. Landeo	NO	64	58,2	I. Burgos	NO	143	72,6
	SI	46	41,8		SI	54	27,4
	TOTAL	110	100,0		TOTAL	197	100,0
F. Bravo	NO	112	87,5	Campos Gómez	NO	57	62,6
	SI	16	12,5		SI	34	37,4
	TOTAL	128	100,0		TOTAL	91	100,0
Campos Cloute	NO	145	74,4	Jose M. Martín	NO	79	79,8
	SI	50	25,6		SI	20	20,2
	TOTAL	195	100,0		TOTAL	99	100,0
R. Furnier	NO	66	94,3	A. Moreno	NO	56	77,8
	SI	4	5,7		SI	16	22,2
	TOTAL	70	100,0		TOTAL	72	100,0
A. Galán	NO	39	92,9	TOTAL	NO	1418	80,1
	SI	3	7,1		SI	352	19,9
	TOTAL	42	100,0		TOTAL	1770	100,0

Benzodiacepinas

Las frecuencias de positivos por consumo de benzodiacepinas son las siguientes. Campos Gómez y A. Galán tienen la mayor proporción de positivos (45,1% y 42,9%), mientras que en el otro extremo, F. Bravo y Andújar únicamente tienen un 2,3% y 3,7% de positivos respectivamente.

Tabla 69. Consumo de benzodiacepina según médico investigador

MEDICO INVESTIGADOR				MEDICO INVESTIGADOR			
		Frecuencia	Porcentaje			Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruíz	NO	219	87,6	P. Gardeta	NO	166	91,2
	SI	31	12,4		SI	16	8,8
	TOTAL	250	100,0		TOTAL	182	100,0
C. Andújar	NO	184	96,3	F. Gómez	NO	120	83,9
	SI	7	3,7		SI	23	16,1
	TOTAL	191	100,0		TOTAL	143	100,0
S. Landeo	NO	92	83,6	I. Burgos	NO	127	64,5
	SI	18	16,4		SI	70	35,5
	TOTAL	110	100,0		TOTAL	197	100,0
F. Bravo	NO	125	97,7	Campos Gómez	NO	50	54,9
	SI	3	2,3		SI	41	45,1
	TOTAL	128	100,0		TOTAL	91	100,0
Campos Cloute	NO	90	46,2	Jose M. Martín	NO	91	91,9
	SI	105	53,8		SI	8	8,1
	TOTAL	195	100,0		TOTAL	99	100,0
R. Furnier	NO	68	97,1	A. Moreno	NO	64	88,9
	SI	2	2,9		SI	8	11,1
	TOTAL	70	100,0		TOTAL	72	100,0
A. Galán	NO	24	57,1	TOTAL	NO	1420	80,2
	SI	18	42,9		SI	350	19,8
	TOTAL	42	100,0		TOTAL	1770	100,0

A continuación presentamos los descriptivos individualizados por cada investigador participante en el estudio.

Juan J. Ruiz (CTA Málaga)

El médico investigador Juan J. Ruiz cuenta con 250 pacientes en su base de datos del CTA de Málaga. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 70. Perfil sociodemográfico I (Juan J. Ruiz)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	214	85,6	85,6
Mujer	36	14,4	100,0
Total	250	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	14	5,6	5,6
Básicos	175	70,0	75,6
Secundarios	57	22,8	98,4
Superiores	4	1,6	100,0
Total	250	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	126	50,4	50,4
Solo	26	10,4	60,8
Familia propia	94	37,6	98,4
Sin techo	4	1,6	100,0
Total	250	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 42,08 años, frente a los 41,5 años con la que cuenta la media de la población.

Tabla 71. Perfil sociodemográfico II (Juan J. Ruiz)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	146	58,4	58,4
Trabaja	69	27,6	86,0
Pensionista	35	14,0	100,0
Total	250	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	51	20,4	20,4
Ha tenido	138	55,2	75,6
Tiene	61	24,4	100,0
Total	250	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	124	49,6	49,6
Sí	126	50,4	100,0
Total	250	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es de 5,43 años.

Tabla 72. Variables relativas al programa (Juan J. Ruiz)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	71	71,7%	28	28,3%	99	100,0
	Si	90	59,6%	61	40,4%	151	100,0
	Total	161	64,4%	89	35,6%	250	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 73. Variables relativas al programa (Juan J. Ruiz)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
Juan J. Ruiz	Grupo A	71	28,4
	Grupo B	90	36,0
	Grupo C	89	35,6
	Total	250	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionadas (VHB, VHC, HIV), y consumo actual de drogas.

Tabla 74. Vía de consumo y marcadores relacionadas (Juan J. Ruiz)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	102	96,2%	4	3,8%	106	100,0
	VHB + VHC	40	85,1%	7	14,9%	47	100,0
	VIH	18	62,1%	11	37,9%	29	100,0
	VHC	57	83,8%	11	16,2%	68	100,0
	Total	217	86,8%	33	13,2%	250	100,0

Tabla 75. Consumo de cocaína/heroína (Juan J. Ruiz)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	168	97,7%	4	2,3%	172	100,0
	Si	4	5,1%	74	94,9%	78	100,0
	Total	172	68,8%	78	31,2%	250	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	178	81,3%	41	18,7%	219	100,0
	Si	20	64,5%	11	35,5%	31	100,0
	Total	198	79,2%	52	20,8%	250	100,0

Inmaculada Burgos (CTA Palma-Palmilla)

La médico investigadora I. Burgos cuenta con 197 pacientes en su base de datos del CTA Palma-Palmilla. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 76. Perfil sociodemográfico I (I. Burgos)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	165	83,8	83,8
Mujer	32	16,2	100,0
Total	197	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	16	8,1	8,1
Básicos	168	85,3	93,4
Secundarios	12	6,1	99,5
Superiores	1	,5	100,0
Total	197	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	81	41,1	41,1
Solo	22	11,2	52,3
Familia propia	74	37,6	89,8
Sin techo	20	10,2	100,0
Total	197	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 42,95 años, frente a los 41,5 años con la que cuenta la media de la población.

Tabla 77. Perfil sociodemográfico II (I. Burgos)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	106	53,8	53,8
Trabaja	45	22,8	76,6
Pensionista	46	23,4	100,0
Total	197	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	40	20,3	20,3
Ha tenido	98	49,7	70,1
Tiene	59	29,9	100,0
Total	197	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	82	41,6	41,6
Si	115	58,4	100,0
Total	197	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es casi 4 años.

Tabla 78. Variables relativas al programa (I. Burgos)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	31	56,4%	24	43,6%	55	100,0
	Si	52	36,6%	90	63,4%	142	100,0
	Total	83	42,1%	114	57,9%	197	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 79. Variables relativas al programa (I. Burgos)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
I. Burgos	Grupo A	31	15,7
	Grupo B	52	26,4
	Grupo C	114	57,9
	Total	197	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 80. Vía de consumo y marcadores relacionados (I. Burgos)

VIA CONSUMO							
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	81	97,6%	2	2,4%	83	100,0
	VHB + VHC	32	76,2%	10	23,8%	42	100,0
	VIH	12	36,4%	21	63,6%	33	100,0
	VHC	27	71,1%	11	28,9%	38	100,0
	Total	152	77,6%	44	22,4%	196	100,0

Tabla 81. Consumo de drogas (I. Burgos)

CONSUMO COCAINA							
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	94	93,1%	7	6,9%	101	100,0
	Si	0	0,0%	96	100,0%	96	100,0
	Total	94	47,7%	103	52,3%	197	100,0
CONSUMO ALCOHOL							
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	101	79,5%	26	20,5%	127	100,0
	Si	42	60,0%	28	40,0%	70	100,0
	Total	143	72,6%	54	27,4%	197	100,0

Rafael Campos Cloute (CTA Mijas)

El médico investigador Campos Cloute cuenta con 195 pacientes en su base de datos del CTA Mijas. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 82. Perfil sociodemográfico I (Campos Cloute)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	163	83,6	83,6
Mujer	32	16,4	100,0
Total	195	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	5	2,6	2,6
Básicos	146	74,9	77,4
Secundarios	43	22,1	99,5
Superiores	1	,5	100,0
Total	195	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	92	47,2	47,2
Solo	34	17,4	17,4
Familia propia	69	35,4	35,4
Sin techo	0	0,0	100,0
Total	195	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 42,5 años, frente a los 41,5 años con la que cuenta la media de la población.

Tabla 83. Perfil sociodemográfico II (Campos Cloute)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	65	33,3	33,3
Trabaja	95	48,7	82,1
Pensionista	35	17,9	100,0
Total	195	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	65	33,3	33,3
Ha tenido	122	62,6	95,9
Tiene	8	4,1	100,0
Total	195	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	124	63,6	63,6
Si	71	36,4	100,0
Total	195	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es casi 5 años.

Tabla 84. Variables relativas al programa (Campos Cloute)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	62	98,4%	1	1,6%	63	100,0
	Si	129	97,7%	3	2,3%	132	100,0
	Total	191	97,9%	4	2,1%	195	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 85. Variables relativas al programa (Campos Cloute)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
Campos Cloute	Grupo A	62	31,8
	Grupo B	129	66,2
	Grupo C	4	2,1
	Total	195	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 86. Vía de consumo y marcadores relacionadas (Campos Cloute)

VIA CONSUMO						
			Fumada/Inhalada	Parenteral		Total
MARCADORES	Seronegativos	55	94,8%	3	5,2%	100,0
	VHB + VHC	16	76,2%	5	23,8%	100,0
	VIH	10	38,5%	16	61,5%	100,0
	VHC	75	83,3%	15	16,7%	100,0
	Total	156	80,0%	39	20,0%	100,0

Tabla 87. Consumo de drogas (Campos Cloute)

CONSUMO COCAINA							
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	145	89,5%	17	10,5%	162	100,0
	Si	1	3,0%	32	97,0%	33	100,0
	Total	146	74,9%	49	25,1%	195	100,0
CONSUMO ALCOHOL							
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	76	84,4%	14	15,6%	90	100,0
	Si	69	65,7%	36	34,3%	105	100,0
	Total	145	74,4%	50	25,6%	195	100,0

Carmen Andújar (CPD Málaga)

La médico investigadora C. Andújar cuenta con 191 pacientes en su base de datos del CPD Málaga. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 89. Perfil sociodemográfico I (C. Andújar)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	161	84,3	84,3
Mujer	30	15,7	100,0
Total	191	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	17	8,9	8,9
Básicos	143	74,9	83,8
Secundarios	28	14,7	98,4
Superiores	3	1,6	100,0
Total	191	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	73	38,2	38,4
Solo	39	20,4	58,9
Familia propia	78	40,8	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	191	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 41,5 años, al igual que la media de la población.

Tabla 90. Perfil sociodemográfico II (C. Andújar)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	93	48,7	48,7
Trabaja	80	41,9	90,6
Pensionista	18	9,4	100,0
Total	191	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	83	43,5	43,7
Ha tenido	82	42,9	86,8
Tiene	25	13,1	100,0
Total	191	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	103	53,9	53,9
Si	88	46,1	100,0
Total	191	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 4,33 años.

Tabla 91. Variables relativas al programa (C. Andújar)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	63	85,1%	11	14,9%	74	100,0
	Si	98	83,8%	19	16,2%	117	100,0
	Total	161	84,3%	30	15,7%	191	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 92. Variables relativas al programa (C. Andújar)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
C. Andújar	Grupo A	63	33,0
	Grupo B	98	51,3
	Grupo C	30	15,7
	Total	191	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 93. Vía de consumo y marcadores relacionados (C. Andújar)

VIA CONSUMO						
			Fumada/Inhalada	Parenteral		Total
MARCADORES	Seronegativos	84	94,4%	5	5,6%	100,0
	VHB + VHC	14	60,9%	9	39,1%	100,0
	VIH	11	35,5%	20	64,5%	100,0
	VHC	34	72,3%	13	27,7%	100,0
	Total	143	75,3%	47	24,7%	100,0

Tabla 94. Consumo de drogas (Andújar)

CONSUMO COCAINA							
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	162	98,2%	3	1,8%	165	100,0
	Si	0	0,0%	26	100,0%	26	100,0
	Total	162	84,8%	29	15,2%	191	100,0
CONSUMO ALCOHOL							
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	174	94,6%	10	5,4%	184	100,0
	Si	6	85,7%	1	14,3%	7	100,0
	Total	180	94,2%	11	5,8%	191	100,0

Pilar Gardeta (CTA Velez-Málaga)

La médico investigadora P. Gardeta cuenta con 182 pacientes en su base de datos del CTA de Vélez-Málaga. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 96. Perfil sociodemográfico I (P. Gardeta)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	162	89,0	89,0
Mujer	20	11,0	100,0
Total	182	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	42	23,1	23,1
Básicos	104	57,1	80,2
Secundarios	36	19,8	100,0
Superiores	0	0,0	
Total	182	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	94	51,6	51,6
Solo	16	8,8	60,4
Familia propia	67	36,8	97,3
Sin techo	5	2,7	100,0
Total	182	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 40 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 97. Perfil sociodemográfico II (P. Gardeta)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	104	57,1	57,1
Trabaja	54	29,7	86,8
Pensionista	24	13,2	100,0
Total	182	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	51	28,0	28,0
Ha tenido	79	43,4	71,4
Tiene	52	28,6	100,0
Total	182	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	96	52,7	52,7
Si	86	47,3	100,0
Total	182	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 3,75 años.

Tabla 98. Variables relativas al programa (P. Gardeta)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	29	72,5%	11	27,5%	40	100,0
	Si	111	78,2%	31	21,8%	142	100,0
	Total	140	76,9%	42	23,1%	182	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 99. Variables relativas al programa (P. Gardeta)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
P. Gardeta	Grupo A	29	15,9
	Grupo B	111	61,0
	Grupo C	42	23,1
	Total	182	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 100. Vía de consumo y marcadores relacionados (P. Gardeta)

VIA CONSUMO							
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	101	95,3%	5	4,7%	106	100,0
	VHB + VHC	21	91,3%	2	8,7%	23	100,0
	VIH	11	64,7%	6	35,3%	17	100,0
	VHC	27	75,0%	9	25,0%	36	100,0
	Total	160	87,9%	22	12,1%	182	100,0

Tabla 101. Consumo de drogas (P. Gardeta)

CONSUMO COCAINA							
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	87	84,5%	16	15,5%	103	100,0
	Si	5	6,3%	74	93,7%	79	100,0
	Total	92	50,5%	90	49,5%	182	100,0
CONSUMO ALCOHOL							
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	136	81,9%	30	18,1%	166	100,0
	Si	11	68,8%	5	31,3%	16	100,0
	Total	147	80,8%	35	19,2%	182	100,0

Fernanda Gómez (CTA Marbella)

La médico investigadora F. Gómez cuenta con 143 pacientes en su base de datos del CTA de Marbella. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 102. Perfil sociodemográfico I (F. Gómez)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	115	80,4	80,4
Mujer	28	19,6	100,0
Total	143	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	44	30,8	30,8
Básicos	80	55,9	86,7
Secundarios	14	9,8	96,5
Superiores	5	3,5	100,0
Total	143	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	60	42,0	42,0
Solo	23	16,1	58,0
Familia propia	60	42,0	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	143	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 43,5 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 103. Perfil sociodemográfico II (F. Gómez)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	72	50,3	50,7
Trabaja	52	36,4	87,3
Pensionista	18	12,6	100,0
Total	143	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	49	34,3	34,5
Ha tenido	65	45,5	80,3
Tiene	28	19,6	100,0
Total	143	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	66	46,2	46,2
Si	77	53,8	100,0
Total	143	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 5,68 años.

Tabla 104. Variables relativas al programa (F. Gómez)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	48	75,0%	16	25,0%	64	100,0
	Si	54	68,4%	25	31,6%	79	100,0
	Total	102	71,3%	41	28,7%	143	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 105. Variables relativas al programa (F. Gómez)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
F. Gómez	Grupo A	48	33,6
	Grupo B	54	37,8
	Grupo C	41	28,7
	Total	143	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 106. Vía de consumo y marcadores relacionados (F. Gómez)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	39	95,1%	2	4,9%	41	100,0
	VHB + VHC	32	97,0%	1	3,0%	33	100,0
	VIH	22	75,9%	7	24,1%	29	100,0
	VHC	35	87,5%	5	12,5%	40	100,0
	Total	128	89,5%	15	10,5%	143	100,0

Tabla 107. Consumo de drogas (F. Gómez)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	98	88,3%	13	11,7%	111	100,0
	Si	0	,0%	32	100,0%	32	100,0
	Total	98	68,5%	45	31,5%	143	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	115	95,8%	5	4,2%	120	100,0
	Si	17	73,9%	6	26,1%	23	100,0
	Total	132	92,3%	11	7,7%	143	100,0

Félix Bravo (CPD Málaga)

El médico investigador F. Bravo cuenta con 143 pacientes en su base de datos del CPD Málaga. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 108. Perfil sociodemográfico I (F. Bravo)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	112	87,5	87,5
Mujer	16	12,5	100,0
Total	128	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	8	6,3	6,3
Básicos	100	78,1	84,4
Secundarios	17	13,3	97,7
Superiores	3	2,3	100,0
Total	128	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	52	40,6	40,6
Solo	23	18,0	58,6
Familia propia	50	39,1	97,7
Sin techo	3	2,3	100,0
Total	128	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 42,2 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 109. Perfil sociodemográfico II (F. Bravo)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	61	47,7	47,7
Trabaja	34	26,6	74,2
Pensionista	33	25,8	100,0
Total	128	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	41	32,0	32,0
Ha tenido	73	57,0	89,1
Tiene	14	10,9	100,0
Total	128	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	77	60,2	60,2
Si	51	39,8	100,0
Total	128	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 4,35 años.

Tabla 110. Variables relativas al programa (F. Bravo)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	54	85,7%	9	14,3%	63	100,0
	Si	51	78,5%	14	21,5%	65	100,0
	Total	105	82,0%	23	18,0%	128	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 111. Variables relativas al programa (F. Bravo)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
F. Bravo	Grupo A	54	42,2
	Grupo B	51	39,8
	Grupo C	23	18,0
	Total	128	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 112. Vía de consumo y marcadores relacionados (F. Bravo)

VIA CONSUMO							
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	44	100,0%	0	,0%	44	100,0
	VHB + VHC	29	90,6%	3	9,4%	32	100,0
	VIH	9	31,0%	20	69,0%	29	100,0
	VHC	17	73,9%	6	26,1%	23	100,0
	Total	99	77,3%	29	22,7%	128	100,0

Tabla 113. Consumo de drogas (F. Bravo)

CONSUMO COCAINA							
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	84	93,3%	6	6,7%	90	100,0
	Si	0	,0%	38	100,0%	38	100,0
	Total	84	65,6%	44	34,4%	128	100,0
CONSUMO ALCOHOL							
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	110	88,0%	15	12,0%	125	100,0
	Si	2	66,7%	1	33,3%	3	100,0
	Total	112	87,5%	16	12,5%	128	100,0

Susana Landeo (CTA Ronda)

La médico investigadora S. Landeo cuenta con 110 pacientes en su base de datos del CTA Ronda. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 114. Perfil sociodemográfico I (S. Landeo)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	99	90,0	90,0
Mujer	11	10,0	100,0
Total	110	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	9	8,2	8,2
Básicos	71	64,5	72,7
Secundarios	28	25,5	98,2
Superiores	2	1,8	100,0
Total	110	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	51	46,4	46,4
Solo	13	11,8	58,2
Familia propia	46	41,8	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	110	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 38,9 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 115. Perfil sociodemográfico II (S. Landeo)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	66	60,0	60,0
Trabaja	35	31,8	91,8
Pensionista	9	8,2	100,0
Total	110	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	58	52,7	52,7
Ha tenido	34	30,9	83,6
Tiene	18	16,4	100,0
Total	110	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	92	83,6	83,6
Si	18	16,4	100,0
Total	110	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 3,7 años.

Tabla 116. Variables relativas al programa (S. Landeo)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	54	84,4%	10	15,6%	64	100,0
	Si	26	56,5%	20	43,5%	46	100,0
	Total	80	72,7%	30	27,3%	110	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 117. Variables relativas al programa (S. Landeo)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
S. Landeo	Grupo A	54	49,1
	Grupo B	26	23,6
	Grupo C	30	27,3
	Total	110	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 118. Vía de consumo y marcadores relacionados (S. Landeo)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	71	95,9%	3	4,1%	74	100,0
	VHB + VHC	10	83,3%	2	16,7%	12	100,0
	VIH	1	20,0%	4	80,0%	5	100,0
	VHC	17	89,5%	2	10,5%	19	100,0
	Total	99	90,0%	11	10,0%	110	100,0

Tabla 119. Consumo de drogas (S. Landeo)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	92	94,8%	5	5,2%	97	100,0
	Si	3	23,1%	10	76,9%	13	100,0
	Total	95	86,4%	15	13,6%	110	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	52	56,5%	40	43,5%	92	100,0
	Si	12	66,7%	6	33,3%	18	100,0
	Total	64	58,2%	46	41,8%	110	100,0

Jose M^a Martín (CTA Estepona)

El médico investigador Jose M. Martín cuenta con 99 pacientes en su base de datos del CTA de Estepona. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 120. Perfil sociodemográfico I (Jose M. Martín)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	87	87,9	87,9
Mujer	12	12,1	100,0
Total	99	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	36	36,4	36,4
Básicos	43	43,4	79,8
Secundarios	20	20,2	100,0
Superiores	0	0,0	
Total	99	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	51	51,5	51,5
Solo	22	22,2	73,7
Familia propia	26	26,3	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	99	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 38,3 años (los más jóvenes), frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 121. Perfil sociodemográfico II (Jose M. Martín)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	55	55,6	55,6
Trabaja	33	33,3	88,9
Pensionista	11	11,1	100,0
Total	99	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	29	29,3	29,3
Ha tenido	58	58,6	87,9
Tiene	12	12,1	100,0
Total	99	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	69	69,7	69,7
Si	30	30,3	100,0
Total	99	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 5,68 años.

Tabla 122. Variables relativas al programa (Jose M. Martín)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	36	87,8%	5	12,2%	41	100,0
	Si	45	77,6%	13	22,4%	58	100,0
	Total	81	81,8%	18	18,2%	99	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 123. Variables relativas al programa (Jose M. Martín)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
F. Gómez	Grupo A	36	36,4
	Grupo B	45	45,5
	Grupo C	18	18,2
	Total	99	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 124. Vía de consumo y marcadores relacionados (Jose M. Martín)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	62	92,5%	5	7,5%	67	100,0
	VHB + VHC	4	50,0%	4	50,0%	8	100,0
	VIH	1	20,0%	4	80,0%	5	100,0
	VHC	11	57,9%	8	42,1%	19	100,0
	Total	78	78,8%	21	21,2%	99	100,0

Tabla 125. Consumo de drogas (Jose M. Martín)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	89	98,9%	1	1,1%	90	100,0
	Si	0	,0%	9	100,0%	9	100,0
	Total	89	89,9%	10	10,1%	99	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	76	83,5%	15	16,5%	91	100,0
	Si	3	37,5%	5	62,5%	8	100,0
	Total	79	79,8%	20	20,2%	99	100,0

Rafael Campos Gómez (CTA Antequera)

El médico investigador Campos Gómez cuenta con 91 pacientes en su base de datos. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 126. Perfil sociodemográfico I (Campos Gómez)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	83	91,2	91,2
Mujer	8	8,8	100,0
Total	91	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	12	13,2	13,2
Básicos	71	78,0	91,2
Secundarios	7	7,7	98,9
Superiores	1	1,1	100,0
Total	91	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	48	52,7	52,7
Solo	13	14,3	67,0
Familia propia	30	33,0	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	91	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 40,2 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 127. Perfil sociodemográfico II (Campos Gómez)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	45	49,5	49,5
Trabaja	37	40,7	90,1
Pensionista	9	9,9	100,0
Total	91	100,0	
SITUACIÓN JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	32	35,2	35,2
Ha tenido	49	53,8	89,0
Tiene	10	11,0	100,0
Total	91	100,0	
ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	53	58,2	58,2
Si	38	41,8	100,0
Total	91	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 3,6 años.

Tabla 128. Variables relativas al programa (Campos Gómez)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	28	90,3%	3	9,7%	31	100,0
	Si	43	71,7%	17	28,3%	60	100,0
	Total	71	78,0%	20	22,0%	91	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 129. Variables relativas al programa (Campos Gómez)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
Campos Gómez	Grupo A	28	30,8
	Grupo B	43	47,3
	Grupo C	20	22,0
	Total	91	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 130. Vía de consumo y marcadores relacionadas (Campos Gómez)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	39	100,0%	0	,0%	39	100,0
	VHB + VHC	14	70,0%	6	30,0%	20	100,0
	VIH	6	75,0%	2	25,0%	8	100,0
	VHC	18	75,0%	6	25,0%	24	100,0
	Total	77	84,6%	14	15,4%	91	100,0

Tabla 131. Consumo de drogas (Campos Gómez)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	52	96,3%	2	3,7%	54	100,0
	Si	5	13,5%	32	86,5%	37	100,0
	Total	57	62,6%	34	37,4%	91	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	36	72,0%	14	28,0%	50	100,0
	Si	21	51,2%	20	48,8%	41	100,0
	Total	57	62,6%	34	37,4%	91	100,0

Antonio Moreno (CPD Málaga)

El médico investigador A. Moreno cuenta con 72 pacientes en su base de datos. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 132. Perfil sociodemográfico I (A. Moreno)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	64	88,9	88,9
Mujer	8	11,1	100,0
Total	72	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	24	33,3	33,3
Básicos	41	56,9	90,3
Secundarios	7	9,7	100,0
Superiores	0	0,0	
Total	72	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	39	54,2	54,2
Solo	9	12,5	66,7
Familia propia	22	30,6	97,2
Sin techo	2	2,8	100,0
Total	72	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 43 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 133. Perfil sociodemográfico II (A. Moreno)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	35	48,6	48,6
Trabaja	21	29,2	77,8
Pensionista	16	22,2	100,0
Total	72	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	24	33,3	33,3
Ha tenido	40	55,6	88,9
Tiene	8	11,1	100,0
Total	72	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	34	47,2	47,2
Si	38	52,8	100,0
Total	72	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 5,68 años.

Tabla 134. Variables relativas al programa (A. Moreno)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	24	85,7%	4	14,3%	28	100,0
	Si	31	70,5%	13	29,5%	44	100,0
	Total	55	76,4%	17	23,6%	72	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 135. Variables relativas al programa (A. Moreno)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
A. Moreno	Grupo A	24	33,3
	Grupo B	31	43,1
	Grupo C	17	23,6
	Total	72	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 136. Vía de consumo y marcadores relacionados (A. Moreno)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	34	94,4%	2	5,6%	36	100,0
	VHB + VHC	17	85,0%	3	15,0%	20	100,0
	VIH	2	33,3%	4	66,7%	6	100,0
	VHC	7	70,0%	3	30,0%	10	100,0
	Total	60	83,3%	12	16,7%	72	100,0

Tabla 137. Consumo de drogas (A. Moreno)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	59	100,0%	0	,0%	59	100,0
	Si	13	100,0%	0	,0%	13	100,0
	Total	72	100,0%	0	,0%	72	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	54	84,4%	10	15,6%	64	100,0
	Si	2	25,0%	6	75,0%	8	100,0
	Total	56	77,8%	16	22,2%	72	100,0

Rafael Furnier (CTA San Pedro)

El médico investigador R. Furnier cuenta con 70 pacientes en su base de datos correspondiente al CTA de San Pedro. Su perfil socio-demográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 138. Perfil sociodemográfico I (R. Furnier)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	55	78,6	78,6
Mujer	15	21,4	100,0
Total	70	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	18	25,7	25,7
Básicos	40	57,1	82,9
Secundarios	11	15,7	98,6
Superiores	1	1,4	100,0
Total	70	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	26	37,1	37,1
Solo	16	22,9	60,0
Familia propia	25	35,7	95,7
Sin techo	3	4,3	100,0
Total	70	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 41,4 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 139. Perfil sociodemográfico II (R. Furnier)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	26	37,1	37,1
Trabaja	32	45,7	82,9
Pensionista	12	17,1	100,0
Total	70	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	31	44,3	44,3
Ha tenido	29	41,4	85,7
Tiene	10	14,3	100,0
Total	70	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCION	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	45	64,3	64,3
Si	25	35,7	100,0
Total	70	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 6,33 años.

Tabla 140. Variables relativas al programa (R. Furnier)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	38	82,6%	8	17,4%	46	100,0
	Si	17	70,8%	7	29,2%	24	100,0
	Total	55	78,6%	15	21,4%	70	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 141. Variables relativas al programa (R. Furnier)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
R. Furnier	Grupo A	38	54,3
	Grupo B	17	24,3
	Grupo C	15	21,4
	Total	70	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 142. Vía de consumo y marcadores relacionados (R. Furnier)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	17	77,3%	5	22,7%	22	100,0
	VHB + VHC	4	57,1%	3	42,9%	7	100,0
	VIH	3	27,3%	8	72,7%	11	100,0
	VHC	14	46,7%	16	53,3%	30	100,0
	Total	38	54,3%	32	45,7%	70	100,0

Tabla 143. Consumo de drogas (R. Furnier)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	53	84,1%	10	15,9%	63	100,0
	Si	3	42,9%	4	57,1%	7	100,0
	Total	56	80,0%	14	20,0%	70	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	64	94,1%	4	5,9%	68	100,0
	Si	2	100,0%	0	,0%	2	100,0
	Total	66	94,3%	4	5,7%	70	100,0

Aurora A. Galán (CTA Prisión)

La médico investigadora A. Galán solo cuenta con 42 pacientes en su base de datos del CTA de la prisión. Su perfil sociodemográfico – sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, convivencia, situación judicial, antecedentes familiares – se recoge en las siguientes tablas.

Tabla 144. Perfil sociodemográfico I (A. Galán)

SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	39	92,9	92,9
Mujer	3	7,1	100,0
Total	42	100,0	
NIVEL DE ESTUDIOS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	5	11,9	11,9
Básicos	33	78,6	90,5
Secundarios	4	9,5	100,0
Superiores	0	0,0	
Total	42	100,0	
CONVIVENCIA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familia origen	25	59,5	59,5
Solo	5	11,9	71,4
Familia propia	12	28,6	100,0
Sin techo	0	0,0	
Total	42	100,0	

La media de edad de este grupo de pacientes se sitúa en 40,9 años, frente a los 41,5 que es la media de la población.

Tabla 145. Perfil sociodemográfico II (A. Galán)

SITUACIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Parado	28	66,7	66,7
Trabaja	10	23,8	90,5
Pensionista	4	9,5	100,0
Total	42	100,0	

SITUACION JUDICIAL	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	0	0,0	0,0
Ha tenido	13	31,0	31,0
Tiene	29	69,0	100,0
Total	42	100,0	

ANTECEDENTES FAMILIARES ADICCIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	20	47,6	47,6
Si	22	52,4	100,0
Total	42	100,0	

A continuación recogemos los descriptivos de las variables relacionadas con el programa de tratamiento: programas previos de metadona, modalidad actual de dispensación de metadona. El tiempo medio transcurrido desde el último inicio en el programa es 3,68 años.

Tabla 146. Variables relativas al programa (A. Galán)

		MODALIDAD DIARIA DISPENSACION					
		No		Si		Total	
PROGRAMA PREVIO METADONA	No	7	77,8%	2	22,2%	9	100,0
	Si	28	84,8%	5	15,2%	33	100,0
	Total	35	83,3%	7	16,7%	42	100,0

El número de pacientes de cada tipo de tratamiento es el siguiente:

Tabla 147. Variables relativas al programa (A. Galán)

TIPO DE PACIENTE		Frecuencia	Porcentaje
A. Galán	Grupo A	7	16,7
	Grupo B	28	66,7
	Grupo C	7	16,7
	Total	42	100,0

Finalmente incluimos las llamadas variables de comportamiento: vía de consumo, marcadores relacionados (VHB, VHC, HIV). El consumo de drogas lo recogemos en dos tablas de frecuencias, una para cocaína/heroína, y otra para alcohol/benzodiacepinas.

Tabla 148. Vía de consumo y marcadores relacionados (A. Galán)

		VIA CONSUMO					
		Fumada/Inhalada		Parenteral		Total	
MARCADORES	Seronegativos	17	89,5%	2	10,5%	19	100,0
	VHB + VHC	0	,0%	0	,0%	0	100,0
	VIH	4	36,4%	7	63,6%	11	100,0
	VHC	10	83,3%	2	16,7%	12	100,0
	Total	31	73,8%	11	26,2%	42	100,0

Tabla 149. Consumo de drogas (A. Galán)

		CONSUMO COCAINA					
		No		Si		Total	
CONSUMO HEROINA	No	33	94,3%	2	5,7%	35	100,0
	Si	0	,0%	7	100,0%	7	100,0
	Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100,0
		CONSUMO ALCOHOL					
		No		Si		Total	
CONSUMO BZD	No	23	95,8%	1	4,2%	24	100,0
	Si	16	88,9%	2	11,1%	18	100,0
	Total	39	92,9%	3	7,1%	42	100,0

4. CONCLUSIONES PRINCIPALES DEL ESTUDIO, LIMITACIONES Y LINEAS FUTURAS DE INVESTIGACION

Como final de este informe, recogemos esquemáticamente las principales conclusiones de este estudio, entre las que también señalaremos las que creemos que son las principales limitaciones y, por ende, líneas de mejora futura del mismo.

Son las siguientes:

- (1) Hemos clasificado las variables recogidas en el estudio en tres tipos: sociodemográficas, relativas al tratamiento con metadona, y relativas al comportamiento del paciente.
- (2) El perfil sociodemográfico tipo del paciente de la población observada es: hombre, entre 38 y 46 años de edad, parado, que convive en familia, que ha tenido problemas judiciales en el pasado (o aún los tiene), y en un alto porcentaje, con antecedentes familiares de adicción.
- (3) Se aprecian algunas relaciones entre las variables sociodemográficas; así, los hombres tienen muchas más probabilidades de tener o haber tenido problemas judiciales que las mujeres, mientras que en las pacientes mujeres los antecedentes familiares son más comunes que en los hombres.
- (4) La edad prácticamente no tiene influencia alguna en el resto de variables recogidas en el estudio; esto nos ha llamado la atención.
- (5) Además, a medida que aumenta el nivel de estudios, disminuye la probabilidad de tener/haber tenido una situación problemas con la justicia. Igualmente, los antecedentes

familiares de adicción son mucho más probables en los pacientes sin estudios.

- (6) Se han identificado tres tipos de pacientes de acuerdo al tratamiento que reciben:
 - a. pacientes de “*Grupo A*” (30,8% de la muestra), que son los que llevan más tiempo en el programa actual (6 años de media), y ni son Grupo B ni están en modalidad de dispensación diaria;
 - b. pacientes “*Grupo B*” (43,8% de la muestra), que son pacientes que llevan un tiempo medio en el programa actual (4,25 años de media), pero que ya han participado en algún programa anterior, aunque no están en modalidad diaria de dispensación.
 - c. pacientes de “*Grupo C*” (25,4% de la muestra), que son los que llevan menos tiempo en el programa – 3 años de media – no han participado en un programa anterior y están en modalidad diaria de dispensación;
- (7) La media de edad de inicio en el consumo es de 20,85 años, lo que unido a la media de edad de la población (41,5 años), nos da un tiempo medio desde el inicio de consumo de 20,7 años aproximadamente.
- (8) La vía de consumo muestra que las mujeres prácticamente no usan la vía parenteral, mientras que esta vía es más utilizada por los pensionistas – que probablemente han contraído un marcador asociado a esta vía y ésta es la causa de situación laboral – frente al resto de los grupos.

- (9) En la base de datos se recoge la presencia de marcadores para hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC), y el VIH. Los resultados muestran una fuerte presencia del VHC, ya que afecta a un 49,3% de la muestra (879 pacientes). Por otra parte, el VHB afecta a un 22,3% de los pacientes (395) y el 13,6% de los pacientes (240) tienen VIH.
- (10) Sin embargo, la única correlación positiva entre drogas y marcadores se establece entre los pacientes positivos por benzodiacepinas y el VHC y VHI. No hay otras relaciones entre el consumo de drogas y las marcadores VHB, VHC, y VIH, aunque sí aparecen correlaciones positivas con la edad del paciente, y especialmente, con la vía de consumo parenteral.
- (11) En general, los consumos de drogas están correlacionados entre sí, aunque no todos con la misma fuerza. Así, se han identificado tres tipos de pacientes atendiendo a los análisis de consumo de drogas:
 - a. Pacientes “no consumo”: un 49,8% de la muestra total no ha dado positivo en los análisis de ninguna de las cuatro drogas (882 pacientes).
 - b. Pacientes positivos por “Alcohol/BZD”: este grupo está formado por un 18,9% de los pacientes (334), de los cuáles, un 55,1% de este conglomerado ha dado positivo por alcohol, y un 55% ha dado positivo por benzodiacepinas.
 - c. Pacientes positivos por “Cocaína/Heroína”: incluye todos los casos positivos por cocaína y heroína (la correlación entre ambas es muy fuerte), que son el 31,3% de la muestra.

- (12) Hemos encontrado correlaciones significativas entre variables sociodemográficas, como la situación judicial del paciente, los antecedentes familiares, y otras del programa de tratamiento, como la participación en un programa previo de metadona/modalidad diaria de dispensación.
- (13) Los resultados de las relaciones entre las variables relativas al tratamiento y las de consumo de drogas son muy elocuentes. Así, se aprecia claramente cómo el tipo de tratamiento influye en los resultados de consumo actual de drogas:
- a. Los pacientes "*Grupo C*" son, efectivamente, los que mayor proporción de consumo muestran (60% cocaína, 56% heroína, 27% de alcohol, y 23% de benzodiacepinas).
 - b. Las diferencias son muy importantes frente a los pacientes "*Grupo B*" salvo en el caso de las benzodiacepinas (22%, 18%, 19% y 23%, respectivamente).
 - c. Los pacientes "*Grupo A*" son los que menor proporción de positivos presentan (14%, 14%, 15%, y 12% respectivamente).
- (14) También resulta destacable que a medida que el tiempo transcurrido desde la inclusión en el último programa aumenta, las posibilidades de encontrar cocaína/heroína en los análisis de los pacientes disminuye (-0,125**), pero no es así en el caso del consumo de alcohol/BZD.
- (15) El análisis causal realizado para los consumos de las cuatro drogas mediante la técnica de regresión logística resulta muy explicativo en el caso de los consumos de cocaína/heroína,

pero poco explicativo en el caso del consumo de alcohol/BZD, donde las variables predictivas identifican un número muy bajo de casos significativos (ver resultados por separado). Esto sugiere que puede haber otras variables no recogidas en el estudio que contribuyan a explicar algo mejor los positivos por estas últimas drogas.

- (16) Las conclusiones principales del análisis causal son las siguientes:
- a. El sexo solo influye en el consumo de alcohol (más hombres);
 - b. El nivel de estudios influye en el consumo de cocaína (menos formados que la media) y heroína (más formados que la media);
 - c. Tener problemas judiciales ayuda a predecir todos los consumos de drogas menos el de alcohol;
 - d. La situación laboral está vinculada al consumo de alcohol (parados), y de benzodiacepinas (pensionistas);
 - e. La edad de inicio en el consumo es algo más tardía en el caso de los positivos por cocaína, y más temprana en los positivos por benzodiacepinas;
 - f. Tener antecedentes familiares de adicción es una buena variable predictiva del consumo de cocaína y/o de heroína;
 - g. La participación en un programa previo de metadona solo es significativa para predecir el consumo de benzodiacepinas;

- h. Estar en modalidad diaria de dispensación de metadona es una buena predictiva del consumo positivo menos en las benzodiacepinas;
 - i. El tiempo que lleva el paciente en el programa actual solo parece reducir el número de casos de positivos por heroína;
 - j. El consumo de las otras drogas – en general, cocaína y heroína, alcohol y benzodiacepinas – es la predictiva del consumo más importante de todas las demás.
- (17) El análisis diferencial muestra que cada médico investigador tiene un número muy dispar de pacientes a su cargo (al menos, según la información recogida en la base de datos). Este hecho dificulta la realización de un análisis completo debido a la falta de elementos muestrales en algunos de los trece médicos investigadores participantes en el estudio.
- (18) En cualquier caso, la conclusión principal de este análisis es que se observan diferencias muy significativas entre las submuestras, tanto por los perfiles sociodemográficos de los pacientes, como por los tratamientos prescritos por los facultativos, como por el comportamiento de consumo de drogas de los pacientes.
- (19) Finalmente, cabe destacar una importante limitación del estudio y es su naturaleza temporal discreta y no longitudinal. Es decir, en la base de datos no se recoge información acerca de la evolución del paciente con los años. Las variables “temporales” son las que hemos identificado como aquellas “relativas al tratamiento” – modalidad diaria de dispensación,

programa previo de metadona, y tiempo desde el último inicio en el programa.

- (20) Con información más completa de cada paciente – como series temporales de consumo – podrían establecerse modelos de supervivencia que ayuden a explicar cómo el paciente va avanzando de un estado a otro, y lo más importante, qué variables son las que contribuyen a esta evolución.