

**Evolución de la demanda de tratamientos en la Red Dianova y los beneficios sociales de la inversión en programas en la UE y EE.UU.**

***Luca Franceschi,  
Desarrollo y Proyectos,  
Dianova International***

La Red Educativa y Terapéutica Dianova publica un [informe anual](#) con las características de las personas que son admitidas a tratamiento en los nueve países -Alemania, Bélgica, Canadá, Chile, España, Italia, Nicaragua, Portugal y Uruguay- donde se ofrece servicio de diagnóstico, derivación y tratamiento en régimen residencial, para usuarios con problemas de drogodependencias y para sus familias.

En cuanto al número de usuarios admitidos en 2003 se ha experimentado un importante incremento, pasando de 814 ingresados en 2002 a las 914 admisiones realizadas en 2003.

La edad media para el total de los ingresados es, en 2003, de 27.9 años, lo que supone un ligero incremento respecto a los 27.5 del año anterior. Han disminuido notablemente los ingresados menores de 16 años (hasta un 5.2%) a favor del tramo de 16-20 años, que pasa a representar un 16.2% del total. Teniendo en cuenta las nacionalidades de los usuarios, encontramos el mayor número entre los procedentes de Italia y España, sumando más de la mitad de los ingresados. Con frecuencias inferiores al 10% les siguen los canadienses, chilenos, nicaragüenses y suecos. La proporción más elevada de extranjeros la encontramos en los dispositivos de Portugal y Alemania, donde 2/3 partes tenían otra nacionalidad.

La formación académica de los usuarios de la Red en 2003 a mejorado, alcanzando el 15.7% aquellos que contaban con una titulación universitaria y un 34.8% los que habían finalizado sus estudios secundarios. A su vez, el volumen de pacientes sin estudios descendió hasta el 9.1% y los que contaban con estudios primarios supuso un 37.6%. La experiencia laboral previa a ingresar en tratamiento se mantiene alta, llegando al 67.9% aquellos que habían trabajado antes de demandar tratamiento. El policonsumidor, como perfil más extendido entre los usuarios de la Red Dianova, se mantiene estable; circunstancia por otro lado habitual en la mayoría de las redes terapéuticas.

## DIANOVA INTERNATIONAL e-magazine

Más de la mitad de los admitidos utilizan simultáneamente tres o cuatro drogas, sin embargo hay una disminución significativa (del 24.9% al 10.3%) de quienes consumían 5 o más sustancias, y un aumento paralelo de los que “solamente” consumen dos.

Centrándonos en la droga principal -entendida como la droga que motiva la solicitud de atención profesional-, y la relación que guarda la edad a la que se comenzó a consumir con el tiempo transcurrido hasta demandar tratamiento; nos encontramos con la confirmación clara del papel predictor ya visto en años pasados de una temprana edad de inicio en el consumo respecto a un ingreso a tratamiento también más precoz: el 36.6% de los menores de 16 años comenzaron el consumo de la droga principal antes de los 12 años, mientras que la mitad de los que ingresaron con más de 40 años no lo iniciaron hasta pasados los 21 años.

Este tiempo al que hacemos mención, entre el hecho de comenzar a consumir la sustancia que motiva el tratamiento y su ingreso en el programa se mantiene estabilizado en una media de 10.0 años.

Analizando el dato que nos indica la tasa de tratamientos previos de los usuarios, antes de ingresar en la Red Dianova, descubrimos un aumento de aquellos que eligen Dianova para tratarse por primera vez, llegando al 27.1% de las admisiones frente al 20.8% del año anterior.

Para terminar hablaremos de un dato que indica la evolución de los admitidos a tratamiento en el 2002; de esta cohorte han salido del programa el 94.2%, de los cuales cerca de un 30% lo hicieron con alta terapéutica. A su vez, la media de tiempo que permanecieron en programa ofrece un índice de retención de 6.4 meses.

### **Invertir en tratamientos**

Respecto a los beneficios que ofrece, una sólida y diversificada oferta de tratamientos en drogodependencias, para los Servicios Públicos y la sociedad en general; el Observatorio de Lisboa publica en un reciente comunicado sobre las drogas en la UE, la importancia de invertir en tratamientos eficaces. En esta línea el OEDT argumenta que la estimación de gasto público de la UE destinado a ocuparse de la toxicomanía es un indicador importante del compromiso de los gobernantes en la resolución de los problemas ligados a las drogas. Una primera estimación realizada por el OEDT, sobre estas

## DIANOVA INTERNATIONAL e-magazine

dependencias en el periodo 1990-2000 sugiere que los Estados miembros han destinado el 70 o 75% del presupuesto a la lucha contra la droga con medidas encaminadas al respeto de las leyes y entre el 25 y 30% para el sector sanitario y social -claramente para el tratamiento de la toxicomanía y enfermedades asociadas.

Aunque los datos disponibles sean insuficientes para permitir sacar conclusiones precisas, y que otros estudios y análisis sean necesarios para obtener una imagen mas clara del gasto publico en la materia, las investigaciones preliminares revelan que los gastos para la salud en la UE destinados a los usuarios problemáticos se elevan a unos 2000 euros de media por persona y por año. Otros estudios económicos sobre los costes a efectos de ocuparse de la toxicomanía, muestran también que por cada euro invertido en el tratamiento, la sociedad economiza al menos 10 euros en los sectores sanitarios, sociales y de justicia penal. Estas estadísticas han sensibilizado a los responsables políticos respecto a la rentabilidad de los tratamientos eficaces puestos en practica en toda Europa.

Según se desprende del trabajo de U. Nizzoli – M. Pissacroia “Tratado completo de los abusos y de las dependencias” (Co Editores: E Malizia, I. Marsden, G. Mostardi, G. Valvo); los resultados de los programas de rehabilitación residencial en estudios estadounidenses e ingleses han demostrado ventajas psicosociales post-tratamiento.

El resultado que se deriva de los programas de rehabilitación residenciales de larga duración, se refiere al periodo global del tratamiento, con episodios de ingreso de al menos tres meses, lo que se asocia a un resultado positivo. En los Estados Unidos la mayoría de los estudios han valorado los programas en Comunidad terapéutica. La duración del programa varia de un breve periodo de post-cura, a programas de larga duración de al menos un año. La evidencia subraya el importante éxito de estos servicios para la recuperación de determinados grupo de consumidores.

Estudios en los Estados Unidos demuestran que los pacientes sometidos a tratamiento en comunidad terapéutica muestran, tras la salida, una reducción duradera en el uso de drogas ilícitas. Broeckart y sus colaboradores han

## DIANOVA INTERNATIONAL e-magazine

examinado los estudios de los siete principales países europeos, sobre la eficacia de los programas en comunidad terapéutica, y han llegado a las siguientes conclusiones:

- El tiempo del tratamiento es el indicador más importante sobre el éxito positivo.
- Los usuarios de la comunidad terapéutica alcanzan una mayor reducción de episodios relacionados con la delincuencia y un aumento de la tasa de ocupación laboral.
- El porcentaje de éxito para las personas admitidas es del 25%
- El 85% de las personas que completan el programa terapéutico principal han aportado resultados positivos en el espacio de un año.

Existen diversos estudios sobre los parámetros costo-eficacia -esto es, la medición de los resultados contra el coste del tratamiento-, en el campo del tratamiento por el abuso de drogas, la mayoría de estos estudios han sido realizados en los Estados Unidos.

Los resultados en términos de salud relevantes por los costes en el campo del abuso de drogas, vienen normalmente conceptuados como un aumento de los comportamientos esperados y positivos. Es importante también hacer la diferencia entre dos posteriores tipos de estudios económicos: costo-beneficio y costo equivalencia. El primero mide el rendimiento del beneficio en términos de ganancias económicas, el último normalmente mide la valoración, si los costes del tratamiento de las personas que abusan de las drogas, viene recompensado por la reducción de gastos por otros servicios de cura o por la disminución de los costes por las víctimas, debido a su menor implicación en actividades delictivas.

Casi todos los estudios que han examinado los cambios en la conducta del delincuente -la mayoría orientados al deseo de apropiarse de lo ajeno-, durante o tras un periodo estudiado del tratamiento, han demostrado una reducción de los costes para las víctimas: individuos, comerciantes y aseguradores. Por ejemplo, el estudio estadounidense comprendía dos índices de medida de los costes: -costes a las víctimas y a la sociedad-, en la mayoría de los casos la relación costes-beneficios era positiva.