

VENTANA CRÍTICA EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES: EVIDENCIAS DESDE UN MODELO DE RIESGOS COMPETITIVOS

COTUGNO BODINI, Olivia¹; ARNESI, Nora¹; CUESTA Cristina¹; CATERINA, María Belén²

¹Instituto de Investigaciones Teóricas y Aplicadas de la Escuela de Estadística. FCEyE. UNR/ olivia.cotugnobodini@fcecon.unr.edu.ar
²CONICET CEDIRS UNR

Palabras claves: riesgos competitivos; supervivencia; bioestadística; adicciones

INTRODUCCIÓN

La Asociación Civil Padre Misericordioso, ubicada en la ciudad de Rosario, acompaña a personas en situación de vulnerabilidad con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas. Su abordaje se organiza en un sistema de tres fases secuenciales, con una duración esperada de 90 días cada una. La evolución de los pacientes en cada fase puede llevar a distintos desenlaces (Figura 1). El periodo inicial es fundamental para plantear estrategias que prevengan el abandono, de ahí la importancia de su estudio. Para el seguimiento de los pacientes, la Asociación registra variables sociodemográficas, clínicas, de consumo y datos personales.

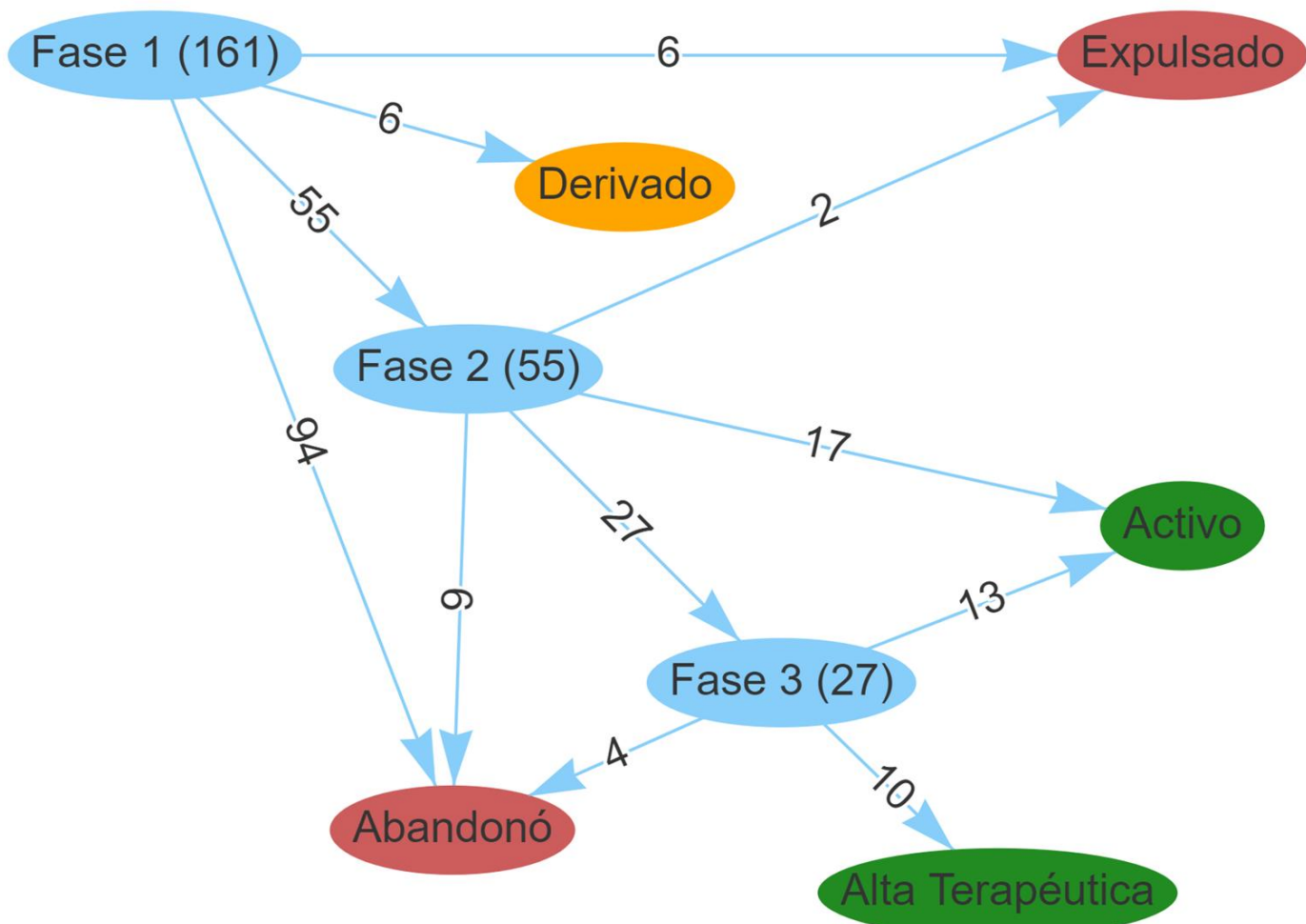


Figura 1 : Esquema de fases del tratamiento

OBJETIVOS

Analizar los tiempos de permanencia en Fase 1, considerando los dos desenlaces más frecuentes:

- Finalización exitosa (paso a Fase 2)
- Abandono voluntario

Se busca responder:

- ¿Coinciden los tiempos reales con los previstos por la institución?
- ¿En qué momentos hay más riesgo de abandono?
- ¿Existen diferencias en los perfiles de quienes abandonan y quienes finalizan con éxito Fase 1?

METODOLOGÍA

Se siguió a 149 pacientes que iniciaron Fase 1 entre marzo y diciembre de 2024, observando su evolución hasta marzo de 2025.

Los dos desenlaces de interés son mutuamente excluyentes, por lo que se aplica un modelo multiestado de riesgos competitivos. Este modelo se puede simplificar en el esquema de la Figura 2.

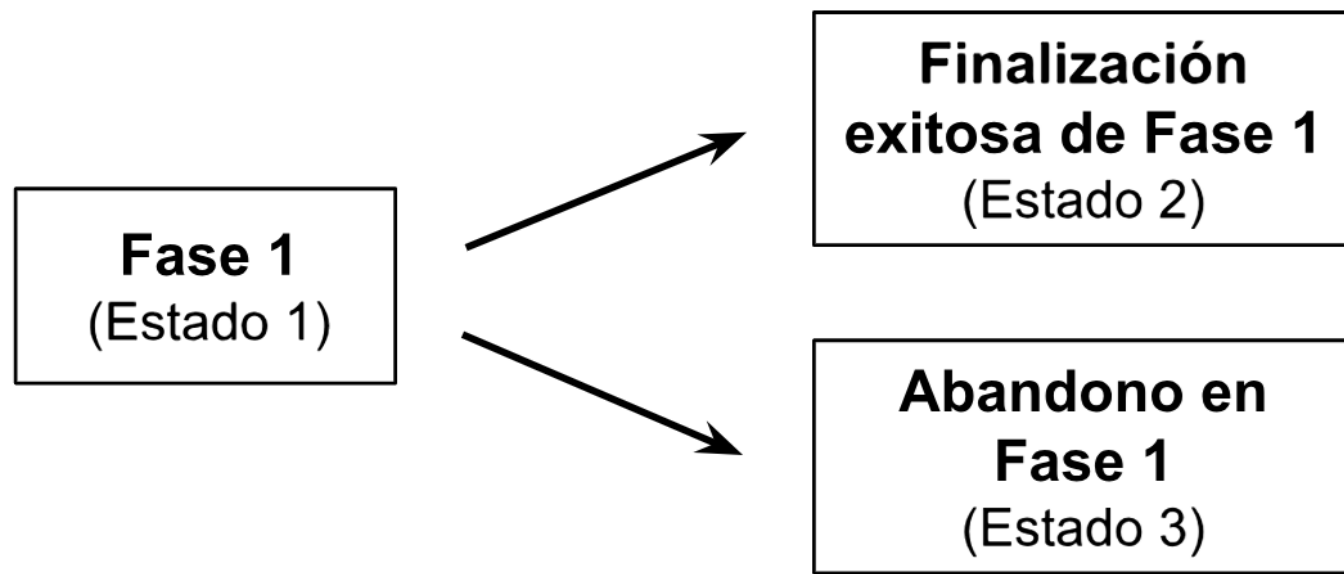


Figura 2 : Esquema de riesgos competitivos

Para estimar las probabilidades acumuladas de experimentar cada desenlace se utilizan las funciones de Incidencia Acumulada (CI), las cuales se definen como:

$$CI_k(t) = \int_0^t S(u) \cdot \lambda_k(u) du$$

$S(t)$: probabilidad de no haber experimentado ningún evento hasta el tiempo t .
 $\lambda_k(t)$: probabilidad de transitar el evento k en el tiempo t , variando k de 2 a 3.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

- La distribución de tiempos en Fase 1 hasta el abandono es más dispersa que la de tiempos hasta la finalización exitosa, que se concentran en un rango más acotado.
- No se observan diferencias significativas entre quienes abandonan y quienes finalizan con éxito la Fase 1.
- El abandono es temprano y frecuente, casi un 30% ocurre en los primeros 20 días de tratamiento, llegando a 55% al día 90
- Las finalizaciones exitosas se concentran más tarde, a partir del día 110.
- o, mientras que el 62% ya había abandonado.

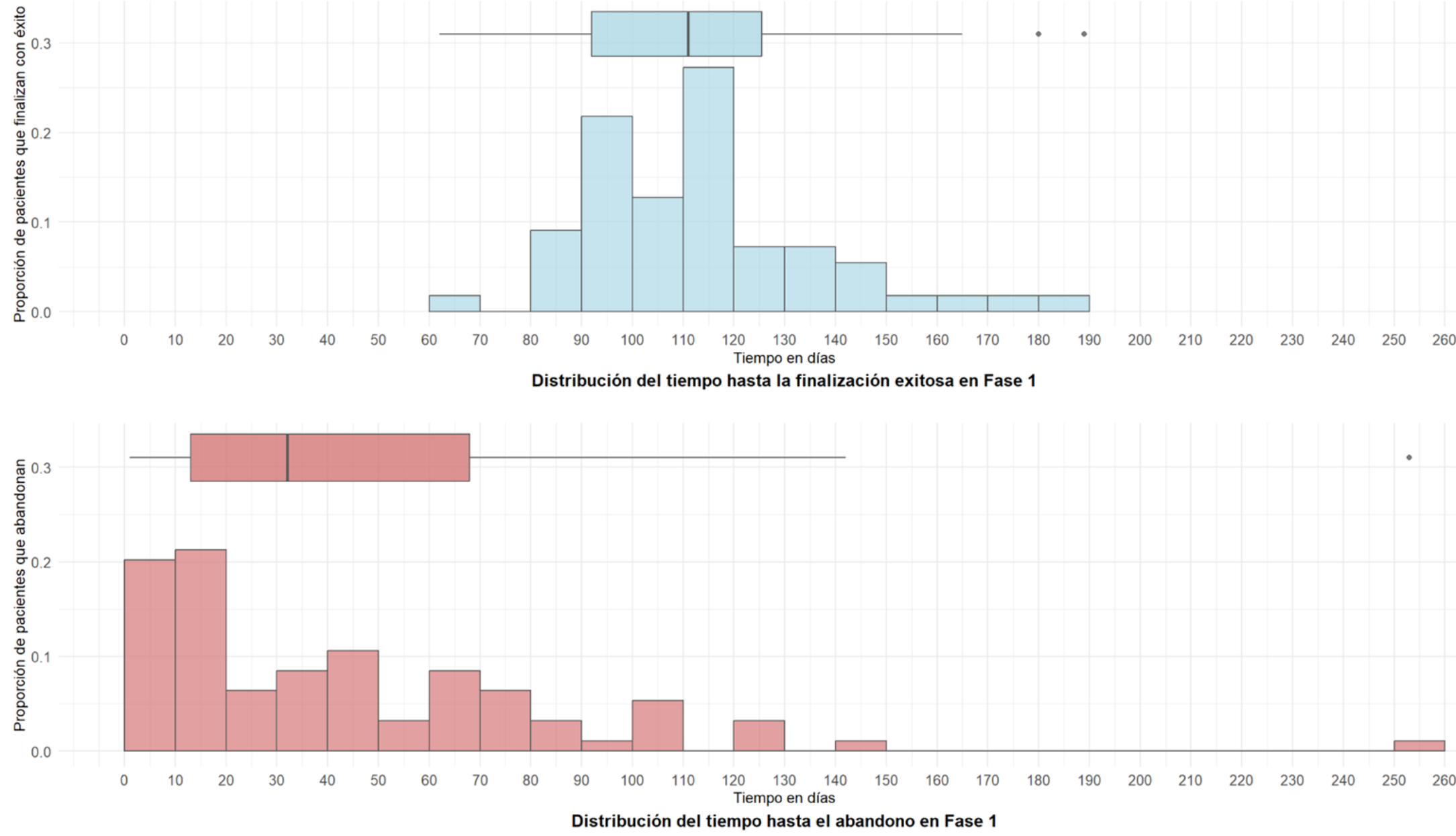


Figura 3 : Distribución de tiempos de permanencia por desenlace

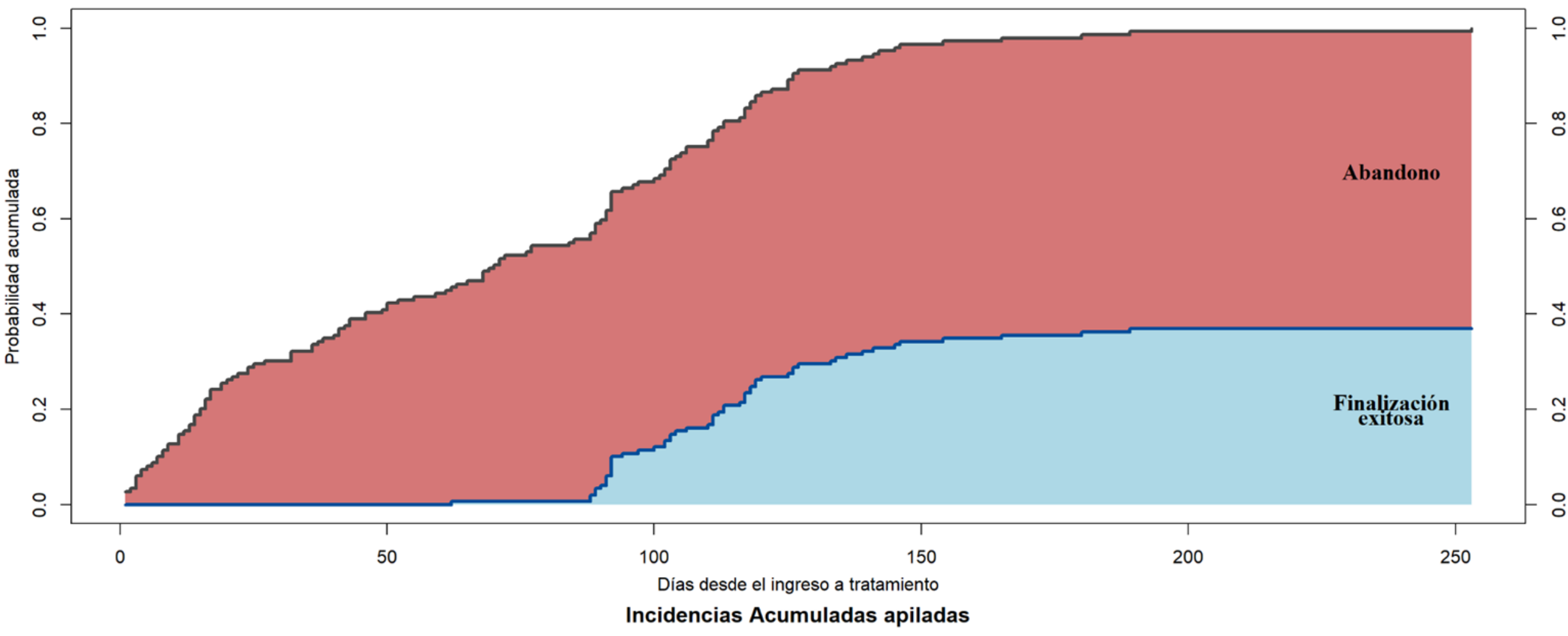


Figura 4 : Evolución conjunta de los desenlaces estudiados en Fase 1

CONCLUSIONES

- Existe una ventana crítica en los primeros 20 días, con alta tasa de abandono.
- La duración real de Fase 1 para quien finalizan con éxito la fase suele ser mayor a los 90 días previstos, es decir existe un desajuste con la expectativa de duración institucional.

Se recomienda:

- Reconsiderar la duración establecida para Fase 1
- Reforzar y fortalecer el acompañamiento intensivo al inicio del tratamiento
- Evaluar ajustes en la etapa previa de desintoxicación