Matrix Model

Fecha de Revisión: Diciembre de 2006

La intervención *Matrix Model* (Modelo Matriz) es un método de tratamiento ambulatorio intensivo para el abuso y dependencia de estimulantes que fue desarrollado a lo largo de 20 años de experiencia en entornos de tratamiento del mundo real. La intervención consiste de grupos de prevención de recaídas, grupos de educación, grupos de apoyo social, consejería individual, y pruebas de orina y aliento prestados en el transcurso de un periodo de 16 semanas. Los pacientes aprenden asuntos críticos relativos a la adicción y las recaídas, reciben dirección y apoyo de parte de terapeutas capacitados, se familiarizan con programas de auto ayuda, y son monitoreados para detectar cualquier uso de drogas por medio de pruebas de orina. El programa incluye educación para los miembros de la familia afectados por la adicción. El terapeuta funciona simultáneamente como maestro y entrenador, fomentando una relación positiva y alentadora con el paciente y usando esa relación para reforzar un cambio positivo en el comportamiento. La interacción entre el terapeuta y el paciente es realista y directa, pero no de enfrentamiento ni parental. Los terapeutas están capacitados para dirigir sesiones de tratamiento en una forma que promueva la autoestima, dignidad y autovaloración del paciente.

Información Descriptiva

Áreas de interés	Tratamiento del abuso de sustancias
Desenlaces	1: Retención en tratamiento 2: Cumplimiento del tratamiento 3: Uso de drogas durante el tratamiento
Categorías de desenlaces	Drogas Tratamiento/recuperación
Edades	18 – 25 (Adultos jóvenes) 26 – 55 (Adultos)
Género	Masculino Femenino
Razas/Orígenes étnicos	Asiático Afro americano Hispano o Latino Blanco Raza/Origen étnico no especificado
Entornos	Ambulatorio
Zonas geográficas	Urbanas Sub urbanas
Historia de la implementación	Docenas de estados y numerosas agencias comunitarias en los Estados Unidos han recibido capacitación y han comenzado a implementar el *Matrix Model*. Aproximadamente 20,000 individuos han recibido tratamiento usando este enfoque en las clínicas del *Southern California Matrix Institute*. A nivel internacional, el *Matrix Model* se ha implementado en Beirut, Líbano y en establecimientos para el tratamiento del abuso de sustancias por toda Tailandia.
Financiamiento del NIH/ Estudios de investigación comparativa de efectividad	Parcial o totalmente financiado por los Institutos Nacionales de Salud: Sí Evaluado en estudios de investigación comparativa de efectividad: Sí
Adaptaciones	El *Matrix Model* ha sido adaptado para su uso con hombres homosexuales y bisexuales que usan metanfetamina. También ha sido adaptado para su uso con grupos hispanoparlantes, tailandeses, indígenas americanos, y eslovacos.
Efectos adversos	El diseñador del programa no identificó ningún efecto adverso, inquietud o consecuencia no intencionada.
Categorías de prevención del Instituto de Medicina (IOM)	Las categorías de prevención del Instituto de Medicina no aplican.

Desenlaces

Desenlace 1: Retención en tratamiento	
Descripción de medidas	Con base en el número total de semanas que los participantes pasaron en el tratamiento y en el número de sesiones a que asistieron, la retención en el tratamiento se hizo operativa como una variable ordinal con cinco categorías en una distribución normal aproximada. Una calificación igual a 5 indica la retención más larga, mientras que una calificación igual a 1 indica la retención más corta.
Hallazgos clave	Los participantes en *Matrix Model* tuvieron 38% más probabilidades de permanecer en el tratamiento en comparación con los participantes que recibieron el tratamiento de costumbre.
Estudios que demuestran el desenlace	Estudio 1, Estudio 2
Diseño de los estudios	Experimental
Índice de calidad de la investigación	1.9 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 2: Cumplimiento del tratamiento	
Descripción de medidas	El cumplimiento del tratamiento se definió como el número de clientes que completaron el tratamiento. El cumplimiento del tratamiento se hizo operativo como una variable binaria donde "1" indica que el cliente completó el tratamiento y "0" indica que el cliente no completó el tratamiento.
Hallazgos clave	En ocho sitios de comparación, los participantes en *Matrix Model* tuvieron 27% más probabilidades de completar el tratamiento que los participantes que recibieron el tratamiento de costumbre.
Estudios que demuestran el desenlace	Estudio 1, Estudio 2
Diseño de los estudios	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.0 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 3: Uso de drogas durante el tratamiento	
Descripción de medidas	Este desenlace se midió por medio de una combinación de auto informes del cliente sobre su uso de estimulantes (el uso en los últimos 30 días del Índice de Gravedad de la Adicción) y la verificación a través del análisis de orina.
Hallazgos clave	Los indicadores del uso de drogas estimulantes mostraron una disminución significativa durante el tratamiento tanto para los participantes en *Matrix Model* como para los participantes que recibieron el tratamiento de costumbre. La frecuencia en el uso de metanfetamina, medida por el número promedio de días en que se usó en los últimos 30 días, disminuyó de 11 días al principio del tratamiento a 4 días para la fecha de dada de alta del tratamiento. Comparados con un subconjunto de participantes que recibió 12 semanas de tratamiento total en sitios de comparación, los participantes en *Matrix Model* produjeron en promedio, más muestras de orinas sin rastros de drogas (4.3 vs. 3.3).
Estudios que demuestran el desenlace	Estudio 1, Estudio 2
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.4 (escala de 0.0 a 4.0)

Grupos Incluidos en los Estudios

Los siguientes grupos fueron identificados en los estudios revisados para Calidad de la Investigación.

Estudio	Edad	Género	Raza / Origen Étnico
Estudio 1	18 – 25 (Adultos jóvenes) 26 – 55 (Adultos)	Datos no reportados o no disponibles	50% Blancos 27% Afro americanos 23% Hispanos o Latinos
Estudio 2	18 – 25 (Adultos jóvenes) 26 – 55 (Adultos)	55% Femenino 45% Masculino	60% Blancos 18% Hispanos o Latinos 17% Asiáticos 5% Raza/Origen étnico no especificado

Calidad de la Investigación

Los siguientes documentos fueron revisados para determinar la Calidad de la Investigación. El punto focal de investigación podrá proveer información sobre los estudios revisados y la disponibilidad de materiales adicionales, incluyendo aquellos de estudios más recientemente realizados. Estudio 1

Rawson, R. A., Shoptaw, S. J., Obert, J. L., McCann, M. J., Hasson, A. L., Marinelli-Casey, P. J., et al. (1995). An intensive outpatient approach for cocaine abuse treatment: The Matrix model. Journal of Substance Abuse Treatment, 12, 117-127.

Estudio 2

Rawson, R. A., Marinelli-Casey, P., Anglin, M. D., Dickow, A., Frazier, Y., Gallagher, C., et al. (2004). A multi-site comparison of psychosocial approaches for the treatment of methamphetamine dependence. Addiction, 99, 708-717.

Materiales Suplementarios

Huber, A., Ling, W., Shoptaw, S., Gulati, V., Brethen, P., & Rawson, R. (1997). Integrating treatments for methamphetamine abuse: A psychosocial perspective. Journal of Addictive Diseases, 16, 41-50.

Matrix Model Fidelity Instrument.

Rawson, R. A., Obert, J. L., McCann, M. J., & Ling, W. (1991). Psychological approaches to the treatment of cocaine dependence: A neurobehavioral approach. Journal of Addictive Diseases, 11, 97-119.

Rawson, R. A., Obert, J. L., McCann, M. J., & Mann, A. J. (1986). Cocaine treatment outcome: Cocaine use following inpatient, outpatient, and no treatment. In L. S. Harris (Ed.), Problems of Drug Dependence: Proceedings of the 47th Annual Scientific Meeting. NIDA Research Monograph Series, #67, 271-277.

Índice de Calidad de la Investigación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

La calidad de los resultados reportados de cada intervención es evaluada independientemente por evaluadores externos, utilizando los siguientes seis criterios:

1. Confiabilidad de las medidas
2. Validez de las medidas
3. Fidelidad de la intervención
4. Falta de datos e índice de abandono
5. Posibles variables de confusión
6. Idoneidad del análisis

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección de Calidad de la Investigación.

Desenlace	Confiabilidad de las medidas	Validez de las medidas	Fidelidad	Falta de datos / índice de abandono	Variables de confusión	Análisis de datos	Índice general
1: Retención en tratamiento	2.3	2.3	2.0	1.5	2.0	1.5	**1.9**
2: Cumplimiento del tratamiento	2.0	2.0	2.5	1.5	2.5	1.5	**2.0**
3: Uso de drogas durante el tratamiento	2.8	3.1	2.5	2.0	2.3	2.0	**2.4**

Fortalezas del Estudio

La confiabilidad de los desenlaces no se describió en los artículos revisados pero puede asumirse dada la naturaleza de los auto informes. El Índice de Gravedad de la Adicción (confirmado con análisis de orina) es una medida tan confiable y válida como cualquier otro instrumento de auto informe utilizado en el campo. Los índices de seguimiento fueron muy buenos, pero se suministraron para la muestra en conjunto; por lo tanto, los revisores no pudieron determinar si el índice de abandono pudo haber sido diferencial de condición a condición. Los autores dieron consideración cuidadosa a las mejores maneras de analizar los datos en aquellos casos donde la no equivalencia de las condiciones de estudio fue un problema significativo.

Debilidades del Estudio

Se requirió a los individuos en el grupo de control buscar su propio tratamiento, y los autores reconocieron este factor de confusión. Los análisis de condición de terapia por dosis de tratamiento se basan en diferentes definiciones de dosis/participación para las dos condiciones. Podría decirse que la condición de control no era una verdadera condición de control en la cual la fidelidad de los componentes del tratamiento se midió sistemáticamente. Aunque los autores fueron muy sinceros sobre las limitaciones de los estudios y la heterogeneidad de los sitios de comparación, hubo diferencias significativas en la dosis de tratamiento entre condiciones y sitios. Los participantes asignados a *Matrix Model* recibieron más horas de tratamiento, lo cual dificulta el establecer conclusivamente la eficacia de los componentes de *Matrix Model.*

Plan de Diseminación

Los siguientes materiales fueron revisados para determinar el Plan de Diseminación. El punto focal de implementación podrá proveer información sobre la implementación de la intervención y la disponibilidad de materiales adicionales, actualizados o nuevos.

Materiales de Diseminación

Intensive Outpatient Alcohol and Drug Treatment (versión eslovaca)

Intensive Outpatient Alcohol and Drug Treatment (versión en español)

Intensive Outpatient Alcohol and Drug Treatment (version en tailandés)

Matrix Institute. (2005). The Matrix Model: Families in recovery [DVD]. Center City, MN: Matrix Institute.

Matrix Institute. (2005). The Matrix Model: La unidad familiar--Documentos y hojas de trabajo [The family unit--Handouts and worksheets] [DVD]. Center City, MN: Matrix Institute.

Matrix Institute. (2005). The Matrix Model: Road map for recovery [DVD]. Center City, MN: Matrix Institute.

Matrix Institute. (2005). The Matrix Model: Tratamiento intensivo de alcohol y drogas para paciente externos--Documentos y hojas de trabajo [Intensive outpatient alcohol and drug treatment--Handouts and worksheets] [DVD]. Center City, MN: Matrix Institute.

Matrix Institute. (2005). The Matrix Model: Triggers and cravings [DVD]. Center City, MN: Matrix Institute.

Matrix Institute. (2006). The Matrix Model: Culturally designed client handouts for American Indians/Alaskan Natives. Los Angeles: Matrix Institute.

Matrix Institute. (n.d.). Training descriptions and presentation [Folleto].

Rawson, R., Obert, J., McCann, M., & Ling, W. (2005). The Matrix Model intensive outpatient alcohol and drug treatment: A 16-week individualized program. Center City, MN: Matrix Institute.

Índice del Plan de Diseminación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

Evaluadores externos evalúan independientemente el Plan de Diseminación de la intervención, utilizando tres criterios:

1. Disponibilidad de los materiales de implementación
2. Disponibilidad de recursos de capacitación y apoyo
3. Disponibilidad de procedimientos de garantía de la calidad

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección Plan de Diseminación.

Materiales de implementación	Recursos de capacitación y apoyo	Procedimientos de garantía de la calidad	Índice general
3.5	3.5	3.5	**3.5**

Fortalezas de la Diseminación

Los manuales del terapeuta, carpeta del paciente, DVDs, y otros materiales suministran información útil tanto para terapeutas como para administradores relevantes para la implementación. Los materiales de implementación también incluyen un componente familiar a un nivel de destreza consistente con el del personal de abuso de sustancias que pudiera no haber tenido capacitación formal en terapia familiar. Los materiales de implementación también han sido traducidos a varios idiomas. Además de la preparación u orientación y de la capacitación de supervisores disponible, se ofrece una variedad de capacitaciones casi semanalmente por todo el país. La capacitación incluye una discusión que apoya la adopción de los sistemas y la transferencia exitosa de tecnología. La garantía de la calidad se apoya en evaluaciones de la fidelidad del proceso y del desempeño, incluyendo revisiones rutinarias de cuadros clínicos y evaluaciones de desenlaces de los pacientes.

Debilidades de la Diseminación

No se proporcionan lineamientos para seleccionar a los terapeutas. No existe información detallada sobre cómo usar y quién debe usar los instrumentos de fidelidad.

Costos

La siguiente información de costos fue proporcionada por el diseñador del programa. Aunque esta información de costos pueda haber sido actualizada desde la fecha de la revisión, es posible que no refleje los costos actuales o la disponibilidad de artículos (incluyendo artículos recientemente desarrollados o discontinuados). El punto focal de implementación podrá proveer información actualizada y discutir requisitos de implementación.

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
El *Matrix Adult Model* con DVDs	$599	Sí
Capacitación de 2 días de duración en el sitio	$5,000 para hasta 20 participantes	No
Capacitación de 2 días de duración fuera del sitio	$500 por participante	No
Capacitación avanzada de Supervisores Clave de 2½ días de duración (incluye los Instrumentos de fidelidad *Matrix Model*)	$1,000 por participante	No

Información Adicional

El costo del tratamiento financiado con fondos gubernamentales para los servicios del *Matrix Model* es de aproximadamente $1,900 por cliente. El rembolso promedio de seguros privados y/o planes de cuidado administrados es de aproximadamente $3,500.

Replicaciones

A continuación se presentan citas seleccionadas. Un asterisco indica que el documento fue revisado para determinar la Calidad de la Investigación.

Huber, A., Ling, W., Shoptaw, S., Gulati, V., Brethen, P., & Rawson, R. (1997). Integrating treatments for methamphetamine abuse: A psychosocial perspective. Journal of Addictive Diseases, 16, 41-50.

* Rawson, R. A., Marinelli-Casey, P., Anglin, M. D., Dickow, A., Frazier, Y., Gallagher, C., et al. (2004). A multi-site comparison of psychosocial approaches for the treatment of methamphetamine dependence. Addiction, 99, 708-717.

Rawson, R. A., Obert, J. L., McCann, M. J., & Ling, W. (1991). Psychological approaches to the treatment of cocaine dependence: A neurobehavioral approach. Journal of Addictive Diseases, 11, 97-119.

Rawson, R. A., Obert, J. L., McCann, M. J., & Mann, A. J. (1986). Cocaine treatment outcome: Cocaine use following inpatient, outpatient, and no treatment. In L. S. Harris (Ed.), Problems of Drug Dependence: Proceedings of the 47th Annual Scientific Meeting. NIDA Research Monograph Series, #67, 271-277.

* Rawson, R. A., Shoptaw, S. J., Obert, J. L., McCann, M. J., Hasson, A. L., Marinelli-Casey, P. J., et al. (1995). An intensive outpatient approach for cocaine abuse treatment: The Matrix Model. Journal of Substance Abuse Treatment, 12, 117-127.

Información de Contactos

Para información sobre la implementación o la investigación:

Michael McCann, M.A.
(310) 478-8305
mmccann@matrixinstitute.org

Considere estas Preguntas a Formular (PDF, 175KB) a medida que explora los posibles usos para esta intervención.

Este PDF se generó a partir de http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=87 el 25 de enero de 2012.