

CASA JAGUAR



Percepción del servicio recibido por las personas usuarias de los programas de tratamiento dirigidos a población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022.

Proceso de Investigación

William Chacón Serrano

Colaboración

Mario Rojas León

Julio, 2023

Consejo Editorial IAFA

Irene Alvarado Rojas

Jorge Gómez Segura

Amanda Ramírez Leandro

Michael Rojas Vargas

Ericka Trejos Gómez

362.290.835

111p

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

Percepción del servicio recibido por las personas usuarias de los programas de tratamiento dirigidos a población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022. / Proceso Investigación William Chacón Serrano, colaboración Mario Rojas León. --[1a. ed.]-- Costa Rica : IAFA, 2023.

45 p.

ISBN: 978-9930-510-27-8

1. CONSUMO DE DROGAS- JOVENES 2. INSITUCIONES PÚBLICAS 3. PRESENTACIÓN ESTADISTICAS I. Chacón Serrano, William, coautor II. Rojas León, Mario, coautor III. Título



Contenido

| | |
|-----------------------------------|----|
| Introducción | 4 |
| Antecedentes | 5 |
| Justificación..... | 6 |
| Identificación del problema | 7 |
| Marco teórico | 8 |
| Objetivo general | 11 |
| Objetivos específicos..... | 11 |
| Metodología | 12 |
| Muestreo de informantes..... | 12 |
| Instrumento utilizado..... | 13 |
| Resultados | 13 |
| Discusión | 37 |
| Conclusiones | 40 |
| Referencias | 43 |

Introducción

En la actualidad se ha visto el interés de medir la calidad percibida en los servicios de salud pública desde las personas usuarias. Esta iniciativa se debe a que en gran medida las demandas de las personas van en crecimiento. Para Villagarcía et al. (2016, p.3) “el análisis de la calidad de atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva”, donde indican que el punto de vista de los pacientes ha contribuido a generar procesos de gestión de calidad del servicio. Muchas veces la perspectiva de la persona usuaria se considera subjetiva, sin embargo, estas opiniones han contribuido a mejorar los modelos en salud.

Partiendo de la conceptualización del sistema de salud, es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2002, p. 3) lo define “como las actividades dirigidas a promover, restablecer o mantener la salud”, es decir, según el autor son los sistemas “que surgen a partir de las necesidades sociales de la población, en donde la salud es uno de los aspectos básicos para su evolución”.

Es así como la calidad de estos servicios se entiende como “la cobertura de las necesidades de bienestar de los individuos, de forma oportuna y eficaz”. En ese sentido,

la satisfacción del usuario, de acuerdo con sus necesidades, es susceptible de ser medida con base en la percepción general de los servicios prestados en este caso de salud. (Villagarcía et al., 2016).

Es por eso por lo que la presente investigación considera los servicios de salud destinados para las personas menores de edad (PME) de Casa JAGUAR importantes de evaluar desde la perspectiva de las PME, y sus familiares. Este ejercicio de investigación tiene como objetivo principal: describir la satisfacción del servicio recibido por parte de las PME que están en los programas de tratamiento en Casa JAGUAR del IAFA, durante las atenciones recibidas en el 2022, donde, además, se participa de los familiares en la valoración del servicio recibido durante dicho periodo.

El procedimiento se registró por medio de la evaluación de los servicios brindados en las diferentes especialidades (medicina, psicología, trabajo social, terapia ocupacional). El grado de satisfacción que experimentan las personas usuarias generó más opiniones positivas que negativas tal y como se muestra en los resultados más adelante.

La recolección de datos se realizó por medio de un instrumento tipo cuestionario construido y validado por el proceso de investigación. Para la elaboración de dicho instrumento

se utilizaron insumos provenientes de investigaciones pasadas referentes a la misma temática de percepción, además, se contó con el apoyo de los equipos de trabajo de Casa JAGUAR, quienes dan seguimiento a las personas usuarias de sus servicios.

La importancia de recolectar estos datos, radica en tener un panorama más amplio de la prestación de los servicios de tratamiento que ofrece Casa JAGUAR al país. Además, poder realizar un primer acercamiento y análisis de la prestación del servicio, para identificar mecanismos más expeditos en la evaluación de los procesos de tratamiento.

Antecedentes

El tema de la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud para problemáticas por consumo de sustancias psicoactivas en personas menores de edad ha sido poco explorado en Costa Rica. Se tienen algunos acercamientos realizados principalmente por el IAFA. Un primer trabajo corresponde a Chacón (2014), denominado los “Servicios de tratamiento para problemas en el consumo de drogas. Características de la oferta y la accesibilidad territorial en Costa Rica 2014”, en este trabajo se describió la oferta de servicios en materia de tratamiento tanto a nivel gubernamental como no gubernamental (ONG) desde las perspectivas de tipos de programas que ofrecían y la distribución por

provincias del país. Este trabajo se relaciona con las propuestas de investigación de caracterizar la oferta para aquel momento y establecer mejoras desde las políticas públicas.

Un segundo trabajo de Chacón (2020), que se nombró: “Adherencia al tratamiento en los servicios ambulatorios del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, para personas con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, Costa Rica 2019-2020”. Se trató de una investigación en la cual se plantearon variables que pudieran influir en la permanencia o no en el tratamiento. Dicho estudio demostró la pertinencia de incorporar en la planificación de la estrategia de abordaje integral, elementos de accesibilidad, satisfacción de los usuarios e incluso factores geográficos que influyen en la adherencia a los diferentes tratamientos brindados por la institución.

Justificación

El tratamiento y seguimiento en el proceso Casa JAGUAR representa un servicio fundamental en la atención de las personas menores de edad con problemáticas por el consumo de sustancias psicoactivas. En este proceso se realizan muchas estrategias de abordaje que buscan mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional y sus familiares, sin embargo, muchas de las estrategias que se realizan necesitan ser respaldadas con evidencia que demuestren su efectividad por medio de acercamientos de valoración e investigación. Es por ello por lo que se vuelve imprescindible realizar trabajos de evaluación que aporten elementos desde las políticas públicas que mejoren o fortalezcan estas acciones que se realizan en este caso del sector público.

El tema de la satisfacción es uno de esos elementos que se discute desde diferentes perspectivas, una de esas es eficacia de los tratamientos en el cual, por medio de elementos como el compromiso de los profesionales, el seguimiento y las estrategias pueden influir en la permanencia o no en los diferentes abordajes de tratamiento. Según se ha mencionado anteriormente la percepción de la población ha contribuido a mejorar las estrategias de abordaje enfocado en la salud.

A partir del establecimiento claro de algunos factores que influyen en un acceso eficaz o no en el tratamiento, se pueden establecer las estrategias que mejoren las intervenciones de seguimiento en el proceso de Casa JAGUAR. En ese sentido, otro de los motivos de realizar la presente investigación reside en identificar aspectos positivos y negativos que influyen en los procesos de abordaje.

Tal y como se mencionó anteriormente, en el IAFA se han realizado otros estudios de investigación y evaluación con el fin de identificar los aspectos de mejora en los servicios prestados. En esta ocasión el tema se orienta en la oferta que se plantea para las personas menores de edad y sus familias, como parte de los recursos con que cuenta el país hacia las personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas.

Por último, el presente ejercicio de investigación se justifica en hacer más puntual la percepción de las personas, describiendo de una forma sistematizada los resultados que han obtenido del tratamiento recibido. En ese sentido se puede destacar que este producto tiene el potencial de utilizarse como insumo de valoración para establecer las fortalezas y debilidades en futuras evaluaciones orientadas a servicios que se ofrecen a PME.

Identificación del problema

Los diferentes servicios de asistencia que ofrece Casa JAGUAR parte de la premisa de un centro de ayuda especializado para las personas menores de edad PME con consumo de sustancias psicoactivas. A partir de la entrada en vigor aproximadamente más de una década del programa, se plantea la necesidad de realizar un acercamiento de evaluación, en el cual se parta de la percepción de las personas usuarias sobre el tratamiento recibido, es decir, la valoración de los diferentes programas que brinda el proceso. Se puede utilizar esta información para identificar algunos de los elementos que influyen en la eficacia del tratamiento y seguimiento.

Por otra parte, se pueden formular estrategias que mejoren el servicio brindado hacia las personas menores de edad con problemáticas por el consumo de sustancias psicoactivas. Desde esa perspectiva se plantea el problema: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para las personas menores de edad que reciben y han recibido tratamiento en alguno de los programas de Casa JAGUAR en el año 2022?

Marco teórico

Satisfacción del servicio recibido en adolescentes

Los estudios con personas adolescentes han venido a plantear nuevos desafíos en cuanto a las formas de abordaje en temas del consumo de sustancias psicoactivas. Según el estudio de Obregón et al. (2021), se plantea que “la adolescencia es considerada como un periodo vulnerable a riesgos para la salud, debido a la mayor exposición a todo tipo de violencia, al consumo de alcohol y drogas, a los accidentes de tránsito y problemas de salud mental” (p. 2). Asimismo, los adolescentes se enfrentan a situaciones vinculadas a la salud sexual y reproductiva, como el embarazo no deseado y el contagio de infecciones de transmisión sexual, entre otras situaciones propias de la carencia en los sistemas de salud y educación.

Siguiendo a los autores, estos problemas pueden variar según los contextos sociales, económicos y culturales en los que las personas se desarrollan, lo cual plantea la necesidad de “generar oportunidades de desarrollo integral, a través de la implementación de entornos que garanticen sus derechos, como el acceso a servicios de salud específicos” (p. 4).

En ese sentido, los servicios de salud para esta población, según recomienda la Organización Mundial de la Salud (2017), deben ser “accesibles, aceptables, equitativos, apropiados y efectivos; no obstante, algunos estudios evidencian que todavía existen brechas relevantes en su adecuada prestación”. (p. 22)

Según el autor antes mencionado, las características esenciales básicas como un horario diferenciado, falta de privacidad y confidencialidad de la información, así como la presencia de un personal de salud multidisciplinario con competencias específicas para brindar esta atención, son elementos de los cuales no se dispone para prestar la atención hacia la población adolescente.

En este mismo estudio de Obregón-Morales et al. (2021), se presentaron hallazgos que demostraron que 28,57 % de los adolescentes estuvo satisfecho con la atención recibida en el servicio diferenciado. Se detalló que la proporción de adolescentes de 12 a 14 años fue mayor en el grupo de los que estuvieron satisfechos con los servicios diferenciados en comparación a aquellos que no (83,33 % vs. 58,33 %), con diferencias significativas entre estos grupos ($p = 0,041$).

Factores que influyen en el tratamiento en personas menores de edad

Un estudio realizado por Ortiz (2020), evidencia que quienes ocupan posiciones más bajas en la escala económica, exhiben peor estado de salud, las variables que el autor destaca son: la educación y el ingreso (p.2). Es por eso que al hablar de satisfacción de las personas usuarias existen elementos que no se pueden obviar, según lo menciona el autor las variables económicas y educacionales de una población, son importantes a la hora de plantear estrategias hacia la mejora en los servicios enfocados por ejemplo, en las personas menores de edad.

Al tomar en cuenta la frase hecha por este mismo autor “el territorio es producto y productor de desigualdades” se logra comprender como los territorios de acuerdo con su contexto y desarrollo genera oportunidades o no. El autor destaca que, para trabajar esas desigualdades, se debe abordar desde ámbitos específicos, los cuales son: salud, socioeconómico, territorio, y contexto.

Calidad del servicio

La percepción de la calidad de la prestación de los servicios de salud es adoptada como uno de los ejes principales en la búsqueda de la calidad de los servicios. Según Vargas et al. (2013), cuando “un servicio satisface las

expectativas de un paciente tiene rasgos de calidad” (p. 5), para ello es indispensable tener instrumentos de recolección de datos, en la cual de manera periódica se puedan pasar a los usuarios. En este caso, el ejercicio que se realizó en esta investigación es de suma importancia repetirlo de forma periódica al menos cada dos años si el objetivo es mejorar la calidad y las estrategias según lo mencionado por el autor.

La investigación realizada por Forrellat, (2014), demostró que “el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud constituye un reto ineludible para las autoridades de salud en cualquier nivel de atención” (p. 3). Además, reportan que el aumento de la demanda de salud genera:

compromiso de los prestadores de salud en entregar un servicio con calidad y calidez, y por parte de las autoridades de salud, un mayor compromiso en el monitoreo de la satisfacción de los usuarios y prestadores. Además, se mencionan cuatro elementos imprescindibles para alcanzar esa calidad. Equidad; más para quien más necesita, efectividad; alcanzar la cobertura e impacto, eficacia; es decir, tecnologías adecuadas y eficiencia; lo cual se refiere a rendimiento y costos (p. 2).

Para Villagarcía et al. (2016), la igualdad de oportunidades en salud, el trato humanitario, y la información son criterios que las personas consideran a la hora de evaluar la calidad del servicio (p. 8).

Según lo menciona el propio autor, los elementos de calidad citados anteriormente, han sido objeto de análisis, por ejemplo: ¿cómo operan?, ¿cómo responde el personal, ante determinadas circunstancias?, ¿cómo son sus interacciones entre personal y usuarios? También ¿Qué ha funcionado?, ¿cuáles son las preguntas más frecuentes? Además, importante evaluar la comunicación, si existe retroalimentación entre el personal y los pacientes (Villagarcia, et al. 2016).

Objetivo general:

Evaluar la satisfacción del servicio recibido por parte de las Personas Menores de Edad (PME) y sus familiares que están en los programas de tratamiento en Casa JAGUAR, para establecer una primera iniciativa de evaluación de los procesos terapéuticos en el IAFA, Costa Rica 2022.

Objetivos específicos:

- Identificar las principales características sociodemográficas de las personas que asisten a seguimiento por su problemática asociada al consumo de sustancias psicoactivas en casa JAGUAR.
- Determinar la evaluación a los principales elementos de satisfacción de las Personas Menores de Edad que son atendidas en los diferentes servicios de casa JAGUAR, donde se identifiquen algunos factores que influyen de manera negativa o positiva en el tratamiento.
- Caracterizar el tratamiento recibido de acuerdo con la percepción de las Personas Menores de Edad que utilizan los servicios asistenciales de casa JAGUAR
- Identificar por medio de la familia de la PME cuál es el nivel de avance o retroceso de la persona menor de edad con respecto al consumo de sustancias psicoactivas que asiste a seguimiento en casa JAGUAR

Metodología

Muestreo de informantes

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal a una muestra de 196 personas de las cuales 98 eran PME y 98 uno de sus padres o encargado. Según lo mencionan Fernández, Hernández y Baptista (2010), los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. Estos miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, en este caso el tema de la satisfacción fue el elemento principal al cual se le dio énfasis en la recolección de los datos.

La recolección de la información se realizó del 19 de abril al 20 de mayo del 2022. Para inicios de junio se procedió con la con la digitación y depuración de la base de datos, Los resultados específicos que se obtuvieron para el análisis de la información fueron:

- Tablas de variables e indicadores
- Base de datos

Además, para calificar los servicios de la atención recibida se utilizó una escala de Likert.

La población objeto del estudio fue la población menor de edad que estuviera en un programa de tratamiento o seguimiento de Casa JAGUAR, además, de alguno de los familiares de la PME.

Los criterios de inclusión de las personas participantes fueron:

- Personas que hayan concluido un proceso residencial y estuvieran en seguimiento por lo menos durante el siguiente mes de haber egresado.
- Personas del programa de ambulatorio intensivo (PAI).
- Familiares de las personas que hayan pasado por tratamiento ya sea residencial o ambulatorio.
- Personas que fueran del programa de consulta externa

Con los criterios antes mencionados se diseñó el instrumento de entrevista, el cual abarcó las variables, sociodemográficas, valoración del servicio y atención recibida.

La información fue recopilada por los profesionales encargados de tener el primer contacto cuando llegaban a las citas, para ello se aplicó el instrumento estandarizado.

Información sociodemográfica

Instrumento utilizado

Para la presente investigación el instrumento utilizado fue tipo encuesta donde las personas indicaron su opinión basada en la vivencia en los programas de tratamiento y seguimiento de Casa JAGUAR. En este caso se aplicó el instrumento directamente a las personas usuarias de forma autoaplicada. También se les aplicó un instrumento a los familiares, igualmente para indagar su percepción sobre el tratamiento. En ese sentido la intención era tener ambas perspectivas, es decir, tanto del menor de edad como de los familiares. A partir de dicho procedimiento se conformó la base de datos.

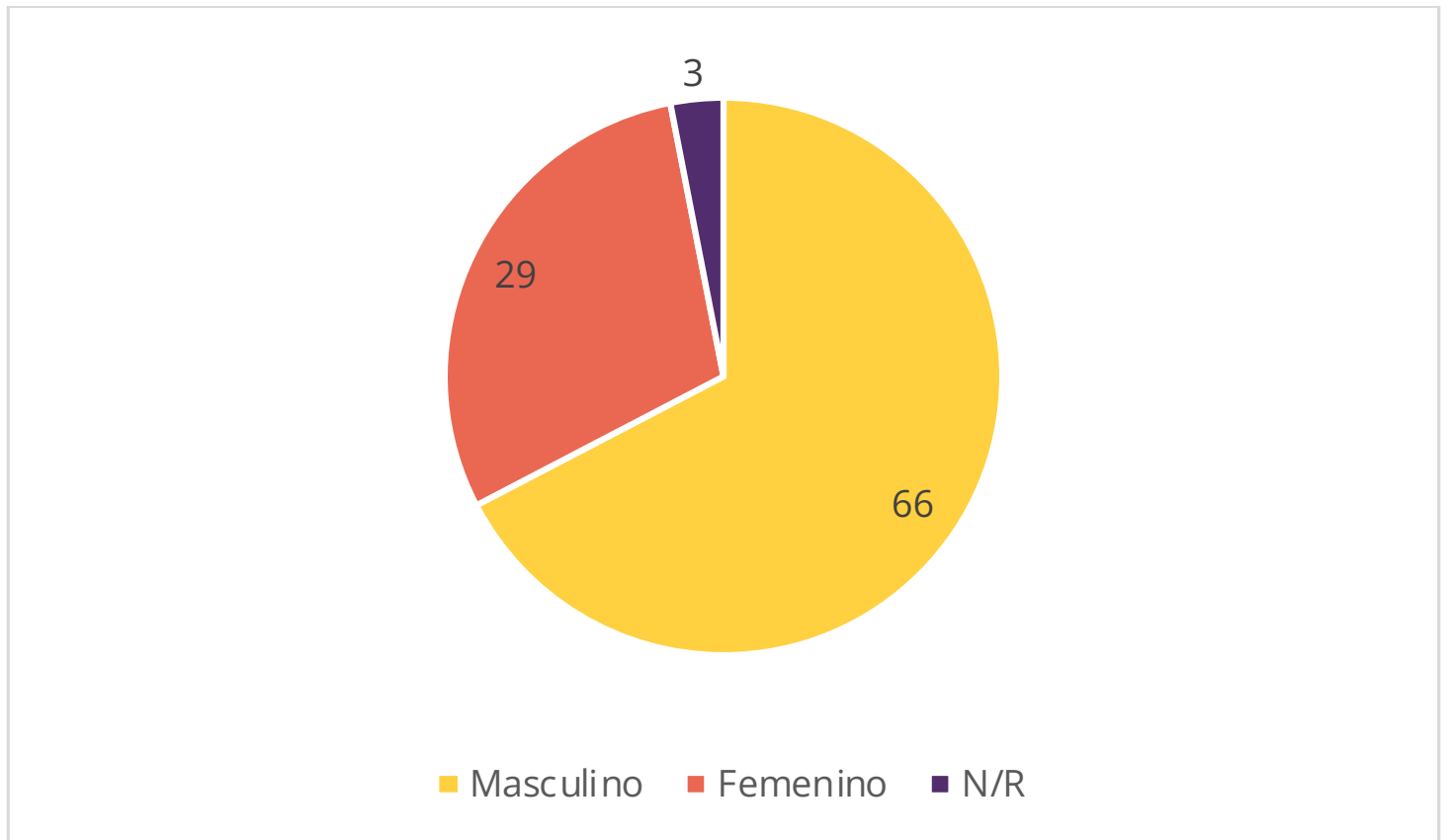
Resultados

En el siguiente capítulo detalla los resultados obtenidos de la investigación realizada en Casa JAGUAR, en el cual se evaluó la satisfacción del servicio recibido tanto por los usuarios como por los familiares de las personas menores de edad. Para tener una descripción más minuciosa de la información obtenida, los resultados se presentan en tablas y gráficos en cada uno de los objetivos analizados. A continuación, se desglosan las tablas con los resultados y su concerniente explicación.

En este apartado se presenta la información de la muestra con respecto a las variables de sexo, edad, educación y condición laboral actual. Se inicia con el gráfico 1 en el cual se especifica la distribución de la muestra por sexo, en total 98 personas menores de edad participaron de la encuesta, donde se destaca que hubo una mayor cantidad de hombres 66 en comparación con las mujeres 29, tres personas no respondieron a esta pregunta del cuestionario el día que acudieron a la cita en Casa JAGUAR tal y como se muestra en el gráfico.

Gráfico 1

Distribución de los informantes según sexo, Costa Rica 2022



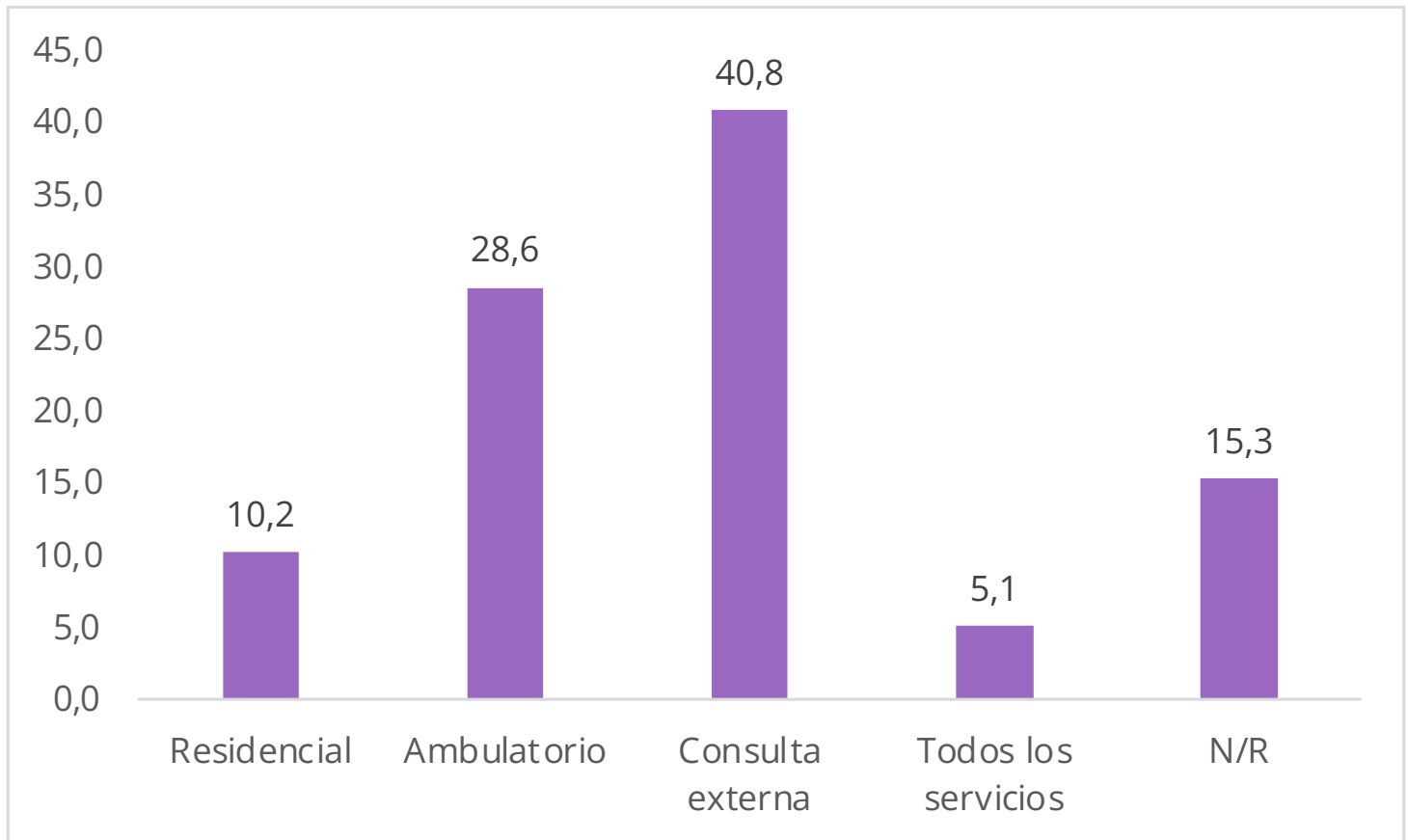
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Por otra parte, se destaca que cada uno de los menores fue acompañado por el padre, madre o encargado, quienes también contabilizaron 98, es decir, una persona adulta por cada menor de edad que respondió un cuestionario por aparte.

Con respecto a los diferentes procesos de tratamiento que se dan en Casa JAGUAR, se preguntó por cuales estaba recibiendo tratamiento al momento de realizar la entrevista, a saber, ambulatorio, consulta externa. El resultado se muestra en el siguiente gráfico 2.

Gráfico 2

Distribución de la muestra según proceso en el que está al momento de la entrevista, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

De acuerdo con los resultados, es claro que la mayoría de las personas acuden a Casa JAGUAR al servicio de consulta externa, el porcentaje de las personas que están en este proceso es del 40,8%, seguido de la modalidad ambulatoria con un 28,6% de los casos. En cuanto a la modalidad residencial, el 10,2% de los menores de edad indicaron que estuvieron internados en este programa.

En cuanto a la edad de los informantes, se aprecia claramente que la mayoría de los entrevistados son hombres menores de edad entre los 15 y 17 años, lo cual es consistente con la población meta de Casa JAGUAR, es decir, personas menores de edad.

Tabla 1

Distribución de los informantes de acuerdo con la edad, Costa Rica, 2022

| Edades | Masculino | Femenino |
|----------------------|-----------|-----------|
| 12 | 0 | 1 |
| 13 | 1 | 0 |
| 14 | 8 | 7 |
| 15 | 15 | 5 |
| 16 | 19 | 7 |
| 17 | 21 | 8 |
| N/R | 2 | 1 |
| Total general | 66 | 29 |

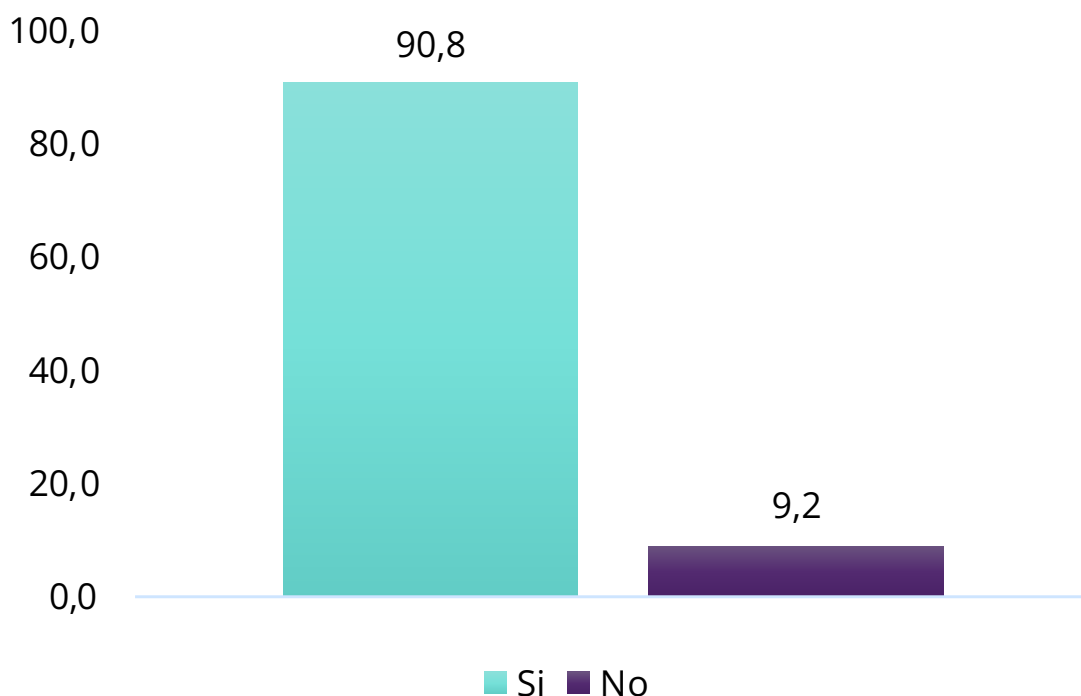
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Con respecto a la edad modal, tal y como se muestra en el gráfico, esta fue de 17 años tanto para hombres como para mujeres. En el caso de la edad media, la edad fue de 14.5 años para la muestra en general.

Otro de los aspectos importantes, que se toman en cuenta en el monitoreo de la población menor de edad, y que es fundamental en el seguimiento de la condición de mejoría es si la PME permanece en el sistema educativo, en este caso se preguntó si estudiaba actualmente, el gráfico 3 muestra la información detallada.

Gráfico 3

Distribución de la muestra según las personas que están estudiando al momento de la entrevista, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Según el gráfico anterior, se aclara que, de las 98 personas de la muestra, el 90,8 indicó que estudiaba actualmente y un 9,2 no estudia, lo cual es un dato positivo ya que se deduce que la mayoría de las PME permanecen estudiando, y un grupo pequeño igualmente importante indicó que no estudia. Este factor estaría directamente relacionado con aspectos de consumo, necesidades económicas, problemática de rendimiento académico, por mencionar algunos elementos.

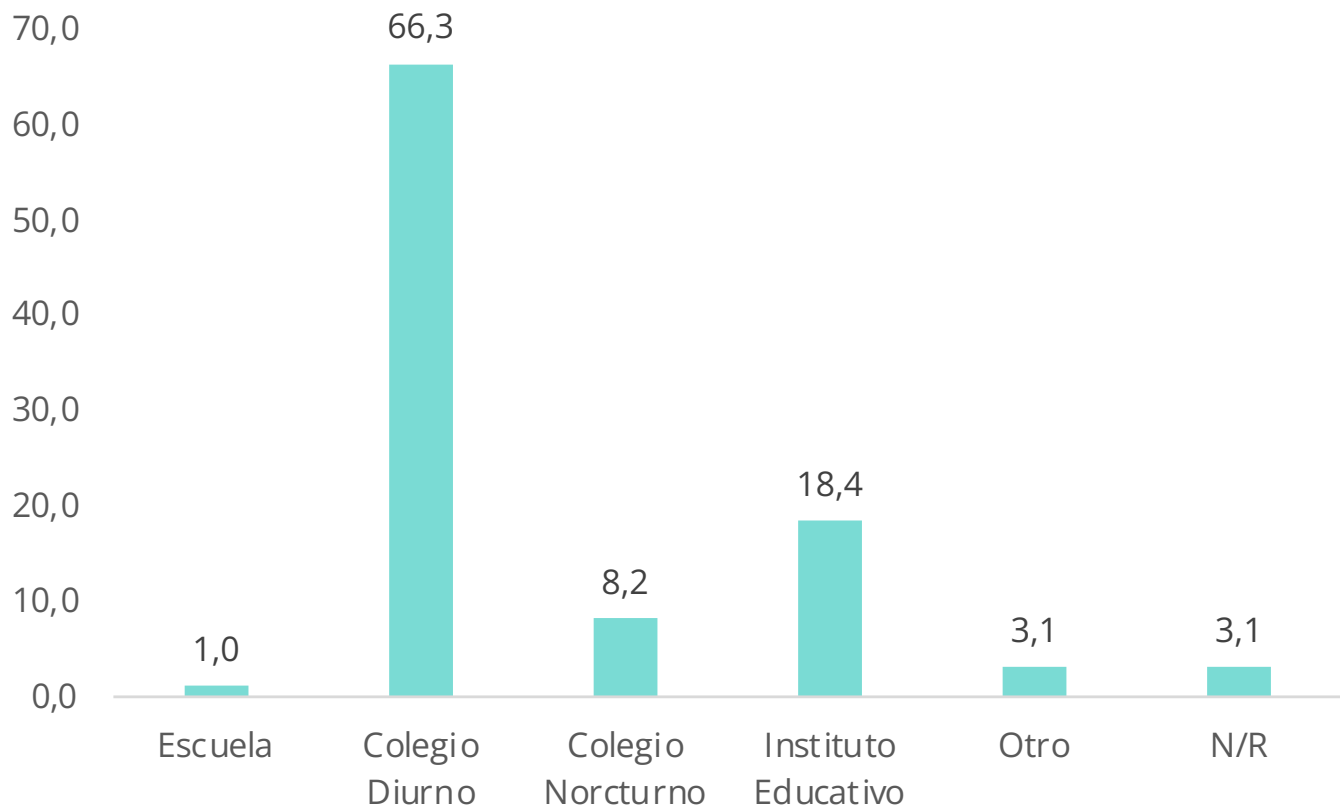
Específicamente 9 personas fueron las que

indicaron que no estudiaban y 5 de ellas no especificaron las razones para no mantenerse estudiando, asimismo, las otras 4, mencionaron las razones para no estudiar 1) problemas de consumo, 2) problemas económicos y 3) otras razones no especificadas.

Por otra parte, las personas que, si estaban estudiando, indicaron el tipo de institución al cual asisten, lo cual evidencia que en su mayoría asisten a un colegio diurno, la información se especifica en el siguiente gráfico 4.

Gráfico 4

Distribución de la muestra según el tipo de institución en la cual están estudiando al momento de la entrevista, Costa Rica 2022



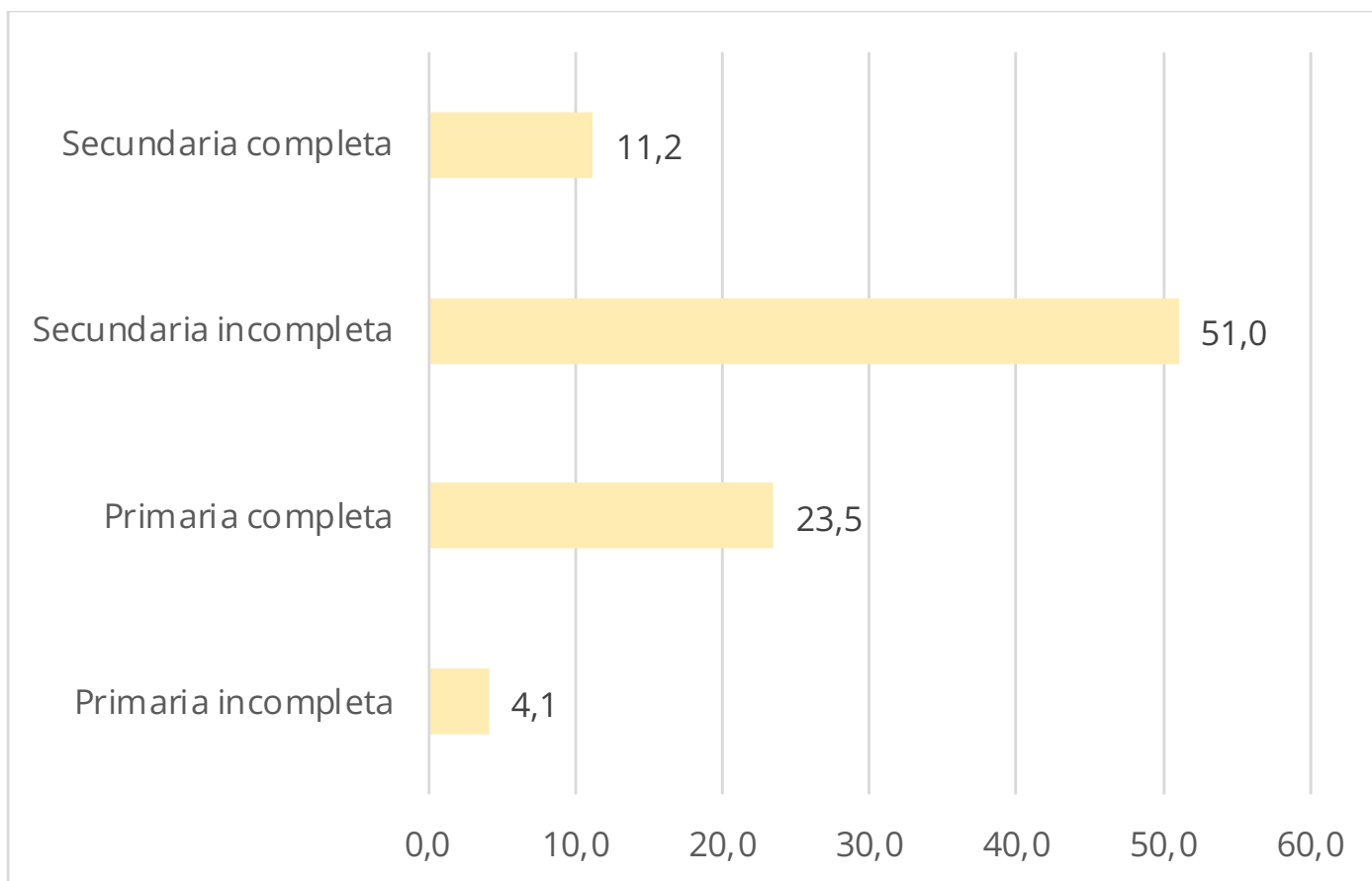
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

El 66,3% de las personas menores de edad respondieron que asistían a un colegio diurno, lo cual constituye en el porcentaje más alto de respuesta, el segundo porcentaje lo refieren a un instituto educativo con un 18,4% de las respuestas, por último, un 8,2% de las respuestas las refirieron a un colegio nocturno.

Es importante de destacar que la mayoría de los estudiantes se ubican en la categoría de secundaria incompleta, en la cual se quedaron en alguno de los niveles de secundaria. Para concretar más esta última afirmación, se presenta el gráfico 5 con la información por año aprobado.

Gráfico 5

Distribución de la muestra según el último año aprobado en el cual están al momento de la entrevista, Costa Rica 2022



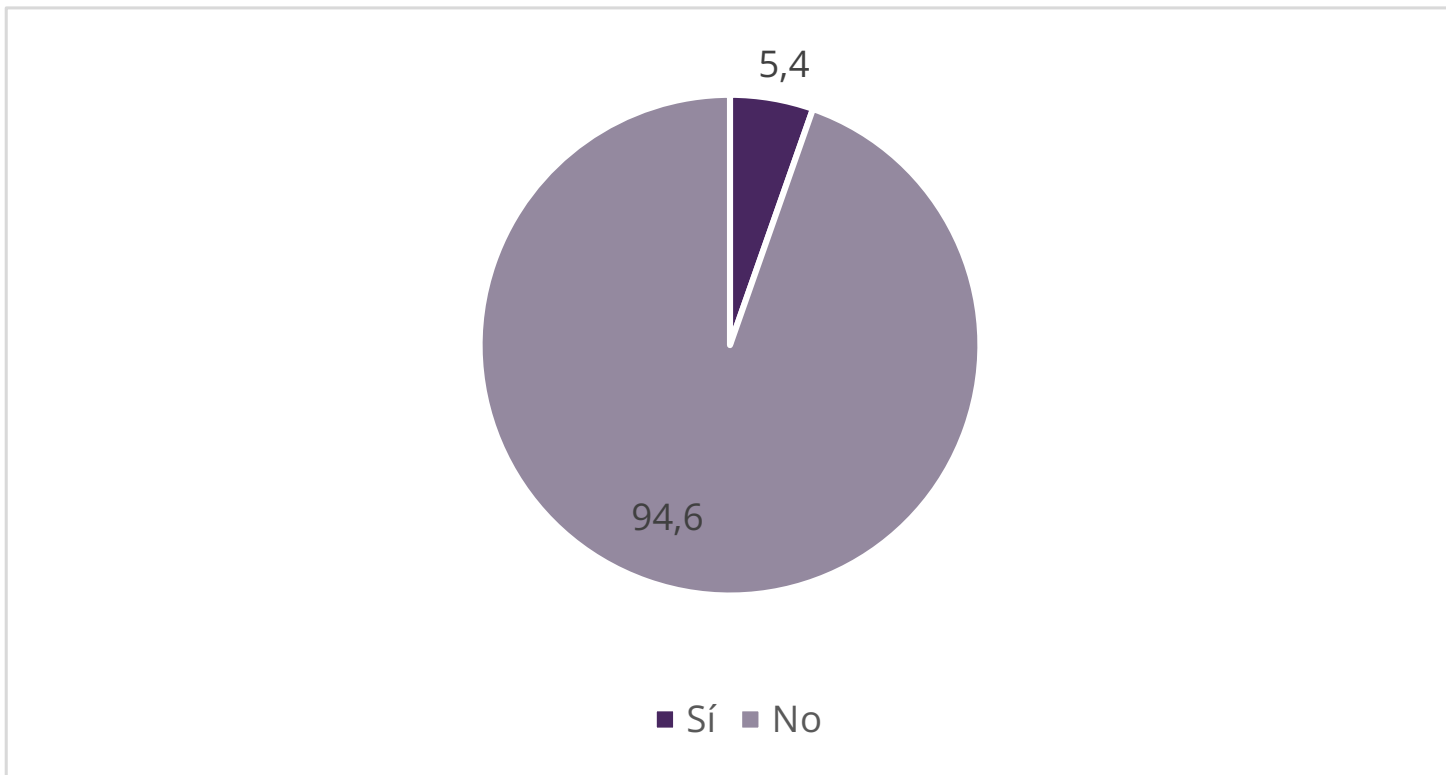
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

De acuerdo con el gráfico, el 51% de las PME tienen la secundaria incompleta, y el 23,5% indicaron que habían concluido la secundaria, lo cual ubica a estos dos grupos de entrevistados con los porcentajes más altos. En tercer lugar, están los que aseguraron que habían terminado toda la secundaria con un 11,2%. Asimismo, es importante indicar que, de las 98 personas entrevistadas, 10 no contestaron a esta pregunta de máximo nivel de estudios alcanzados.

Igualmente, importante el tema de la condición laboral actual, en el cual se indagó en las personas, sobre esta condición, los resultados son consistentes al comparar con el estudio ya que la mayoría (94,6%) no trabajaba a la hora de aplicar la entrevista. A continuación, se presenta el gráfico con el porcentaje de personas que indicaron que trabajaban.

Gráfico 6

Distribución de la muestra según si las personas menores de edad trabajaban al momento de la entrevista, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Hay que indicar que 5 personas no respondieron a la pregunta anterior con respecto a trabajar o no, además, los que aseguraron que si trabajaban no especificaron el tipo de trabajo a excepción de 2 casos que expresaron que trabajaban en construcción en horario diurno.

Atención recibida por parte del personal

La prestación del servicio y la valoración que dan las personas atendidas representa

un elemento importante a la hora de plantear mejoras, en ese sentido, se presentan a continuación, las valoraciones desde la percepción de las personas usuarias. La tabla siguiente muestra las diferentes especialidades en las cuales las personas menores de edad reciben atención especializada.

Tanto medicina como psicología representan el 40,8% de las respuestas afirmativas como las especialidades que más reportan las personas, en tercer lugar, se aprecia trabajo social, con 29,6% de los casos.

Tabla 2

Distribución de la muestra según la especialidad por la cual reciben tratamiento, Costa Rica, 2022

| Especialidad | Total | % |
|---------------------------------|--------------|----------|
| Terapia Ocupacional | 21 | 21,4 |
| Psicología | 40 | 40,8 |
| Medicina | 40 | 40,8 |
| Trabajo social | 29 | 29,6 |
| Todas las especialidades | 46 | 46,9 |

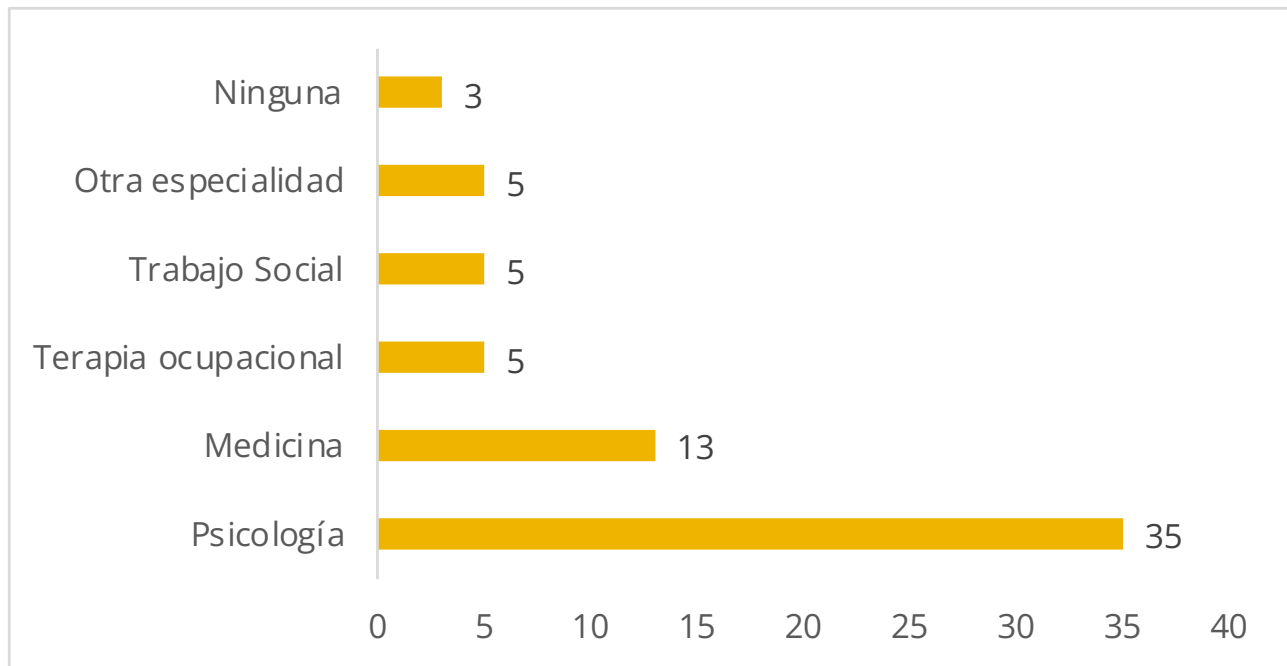
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Es importante destacar que el 46, 9% de las personas menores de edad que asisten al proceso de Casa JAGUAR lo hacen para recibir atención de todas las especialidades, es decir, una atención especializada e integral tomando en cuenta la variedad de disciplinas que intervienen.

En esta misma línea, se preguntó sobre la disciplina del cual sienten que le ha servido más para mejorar su situación de salud/ o consumo de sustancias psicoactivas, 66 personas respondieron esta pregunta, dicha información se aprecia en el siguiente gráfico 7.

Gráfico 7

Distribución de la muestra según la disciplina que más le ha ayudado a mejorar su situación de salud, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Según se aprecia en el gráfico, 35 personas menores de edad, es decir, el 53% indicó que la psicología era la disciplina que más le había ayudado a mejorar su situación por el consumo de sustancias psicoactivas y por ende la salud, seguido de medicina en la cual 13 personas o sea un 20% manifestó haber mejorado sus problemas de salud por el consumo.

Por otra parte, es importante analizar la calificación que han brindado las personas a diferentes aspectos de la atención recibida en Casa JAGUAR. Como parte de la metodología se utilizó una escala de Likert para esta medición. La tabla se presenta a continuación con todas las variables planteadas.

Tabla 3

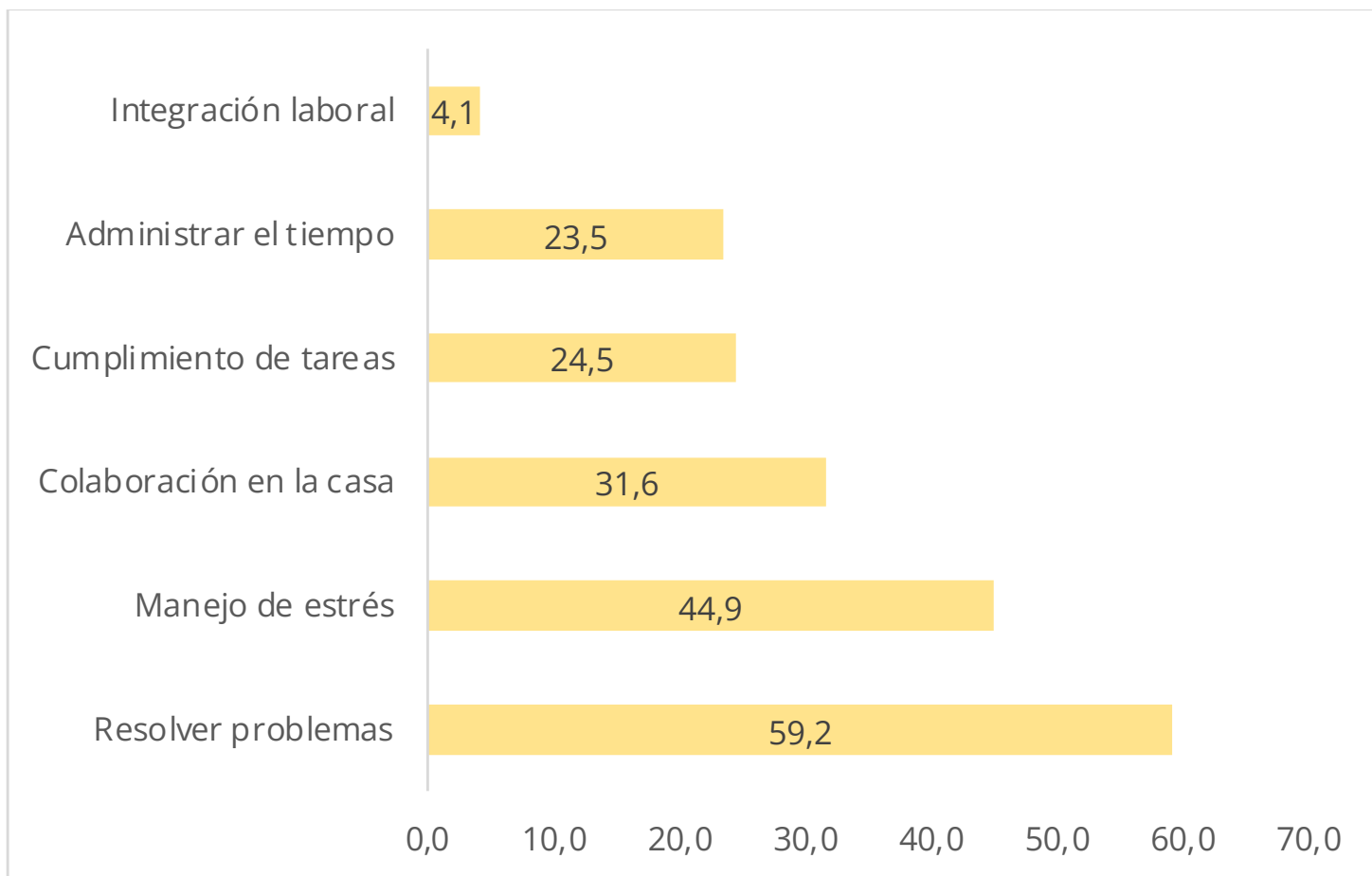
Calificación del nivel de satisfacción la atención recibida durante el proceso en Casa Jaguar Costa Rica, 2022

| Aspecto por calificar | Def | Reg | Bue | MB | Exc | NR/NS | Total | Puntaje |
|---|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|---------------|---------|
| Amabilidad y cortesía del personal que lo ha atendido. | 2 | 1 | 8 | 11 | 69 | 7 | 98 | 417 |
| Compromiso del personal para que usted salga adelante. | 1 | 1 | 7 | 15 | 67 | 7 | 98 | 419 |
| Claridad de las explicaciones que le dan los profesionales que lo han atendido con respecto a su salud | 2 | 0 | 8 | 23 | 57 | 8 | 98 | 403 |
| Posibilidad que le dan de opinar sobre su salud. | 2 | 2 | 6 | 17 | 63 | 8 | 98 | 407 |
| Tiempo dedicado a atenderle en la cita. | 1 | 1 | 8 | 21 | 58 | 9 | 98 | 401 |
| Confianza que le dan los profesionales que lo han atendido | 1 | 5 | 8 | 11 | 64 | 9 | 98 | 399 |
| El servicio público Casa JAGUAR ha respondido a sus necesidades para salir adelante. | 3 | 2 | 12 | 12 | 62 | 7 | 98 | 401 |
| Tiempo transcurrido desde que llegó a la Institución hasta ser atendido. | 3 | 5 | 8 | 19 | 52 | 11 | 98 | 373 |
| Mobiliario para la atención al público (si las sillas son suficientes y son cómodas). | 3 | 3 | 13 | 21 | 50 | 8 | 98 | 382 |
| Aseo y limpieza (en oficina, pasillos, servicios sanitarios y otras áreas). | 2 | 1 | 2 | 11 | 69 | 13 | 98 | 399 |
| Cumplimiento de condiciones de accesibilidad universal (Ley 7600) en cuanto a rampas, ascensor, puertas, servicios sanitarios, parqueo. | 2 | 0 | 3 | 11 | 67 | 15 | 98 | 390 |
| Total | 22 | 21 | 83 | 172 | 678 | 102 | 1078 | |
| Porcentaje | 2,04 | 1,95 | 7,70 | 15,96 | 62,89 | 9,46 | 100,00 | |

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Gráfico 8

Distribución de la muestra según las habilidades adquiridas al estar en tratamiento en Casa JAGUAR, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

En orden decreciente se puede apreciar que la respuesta de “resolver problemas”, fue la que más expresaron las personas como una habilidad adquirida al estar en tratamiento (59,2%), seguido de “manejo del estrés” con 44,9%. El tercer lugar de importancia se evidencia “colaboración en la casa” con 31,6%. Esta pregunta destaca en que se aprecia un avance en el manejo emocional y resolución

de tareas dicho por las mismas personas menores de edad.

La población menor de edad atendida también valoró el día de la entrevista la cita por la cual estaba asistiendo en ese momento, es decir, se le preguntó qué evaluaría el nivel de satisfacción de la atención recibida en ese momento, los resultados se presentan en la tabla 4.

Tabla 4**Calificación del nivel de satisfacción la Atención recibida el día de la entrevista en Casa Jaguar Costa Rica, 2022**

| Aspecto por valorar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | NS/NR | Total | Puntaje |
|--|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| El Profesional le permitió decir todo lo que necesitaba expresar. | 0 | 2 | 5 | 30 | 55 | 6 | 98 | 414 |
| Después de la sesión usted se fue con un mejor entendimiento de sus problemas. | 0 | 3 | 4 | 31 | 54 | 6 | 98 | 412 |
| El profesional demostró interés por su problema | 2 | 5 | 12 | 28 | 45 | 6 | 98 | 385 |
| Después de la sesión, usted ha pensado que es posible lograr cambios en su vida. | 1 | 1 | 5 | 24 | 61 | 6 | 98 | 419 |
| El profesional escuchó con interés todo lo que usted le dijo. | 4 | 0 | 10 | 22 | 56 | 6 | 98 | 402 |
| Después de la sesión, usted considera que posee las herramientas de lograr cambios para mejorar su vida. | 5 | 10 | 41 | 14 | 22 | 6 | 98 | 314 |
| Los compromisos asumidos durante la sesión le parecieron posibles de alcanzar. | 1 | 2 | 12 | 38 | 40 | 5 | 98 | 393 |
| Le queda claro cuál es el propósito de venir a las citas de atención. | 3 | 2 | 7 | 29 | 52 | 5 | 98 | 404 |
| La sesión se desarrolló en un espacio adecuado. | 0 | 2 | 3 | 27 | 59 | 7 | 98 | 416 |
| Usted cree que es importante mantenerse en un proceso de seguimiento. | 10 | 7 | 14 | 28 | 34 | 5 | 98 | 348 |
| Total | 26 | 34 | 113 | 271 | 478 | 58 | 980 | |

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Las categorías utilizadas son las siguientes:
1. En desacuerdo, 2. Algo en desacuerdo, 3. Un poco De acuerdo, 4. De acuerdo, 5. Muy de acuerdo.

Según los resultados mostrados en la tabla anterior, el puntaje más alto registrado en la escala Likert es de 419, lo que equivaldría a una nota de 85, es decir, este sería la nota más alta para la valoración por parte de las personas a la afirmación que dice “Después de la sesión, usted ha pensado que es posible lograr cambios en su vida”. La categoría que cabría según la valoración es “Muy de acuerdo”. Es interesante de destacar, debido a que es una de las preguntas que más se enfoca en la necesidad de hacer cambios por parte de las personas menores de edad. El resto de las afirmaciones valoradas en la tabla anterior oscilaron entre puntajes de 416 y

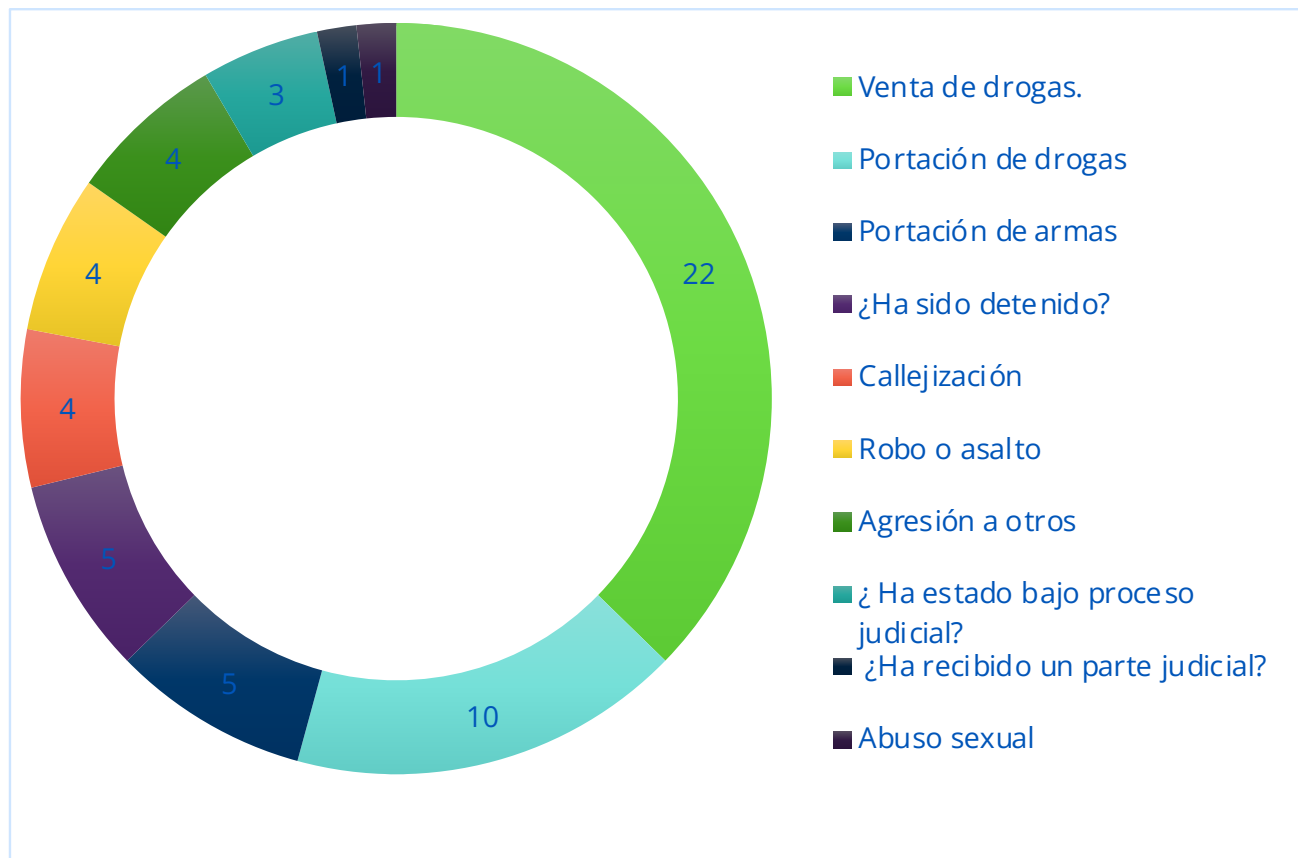
402, es decir entre notas de 84 y 82, lo cual las ubicaría en la categoría de “De acuerdo”, y “Un poco de Acuerdo” analizado desde las pocas variaciones en los puntajes.

Referente a los puntajes más bajos presentados en la tabla, fueron 393, 385 y 348, con notas respectivamente de 80, 78 y 71 respectivamente. A pesar de que son los puntales más bajos de la tabla, se ubicarían en la categoría de “algo de acuerdo”, ya que las notas no fueron inferiores a 50, es decir, notas menores al 50%.

Seguidamente en el gráfico 9 se muestran los resultados de 59 de las 98 personas que contestaron a la pregunta de los “factores de riesgo” identificados en la dinámica de las personas menores de edad entrevistadas y que fueron indicados por ellos mismos.

Gráfico 9

Distribución de los factores de riesgo identificados por las personas menores de edad de Casa JAGUAR, Costa Rica 2022



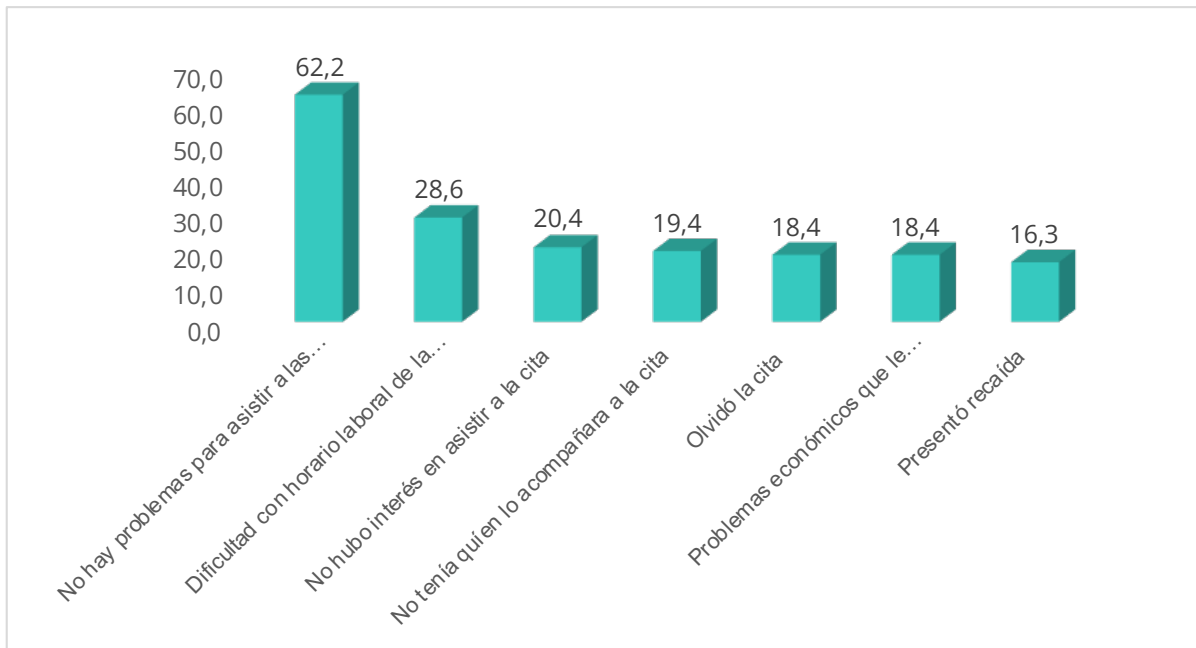
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

El gráfico anterior muestra los resultados en números absolutos, donde se aprecia que 22 personas, es decir, el 37,3% indicó que la venta de drogas era el mayor factor de riesgo al cual estuvo expuesto en los últimos 6 meses. Asimismo, 10 personas o el equivalente a 17% aseguraron que la portación de armas era el mayor factor de riesgo al cual estuvo expuesto. Para el resto de las afirmaciones la cantidad de personas fueron menos del 8,5% es decir, menos de 5 personas, mencionaron los otros factores de riesgo.

Con respecto a las dificultades para asistir a las citas, el cual es un tema que se ha planteado desde diferentes aristas en otros estudios sobre satisfacción de los servicios, y por la importancia de este en la permanencia e incluso adherencia a los tratamientos, se indagó cuáles serían dichas dificultades para asistir a las citas, los resultados se analizan en el siguiente gráfico 10.

Gráfico 10

Distribución de la muestra según las dificultades mencionadas para la persona menor de edad para asistir a las citas en Casa JAGUAR, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAF, 2022

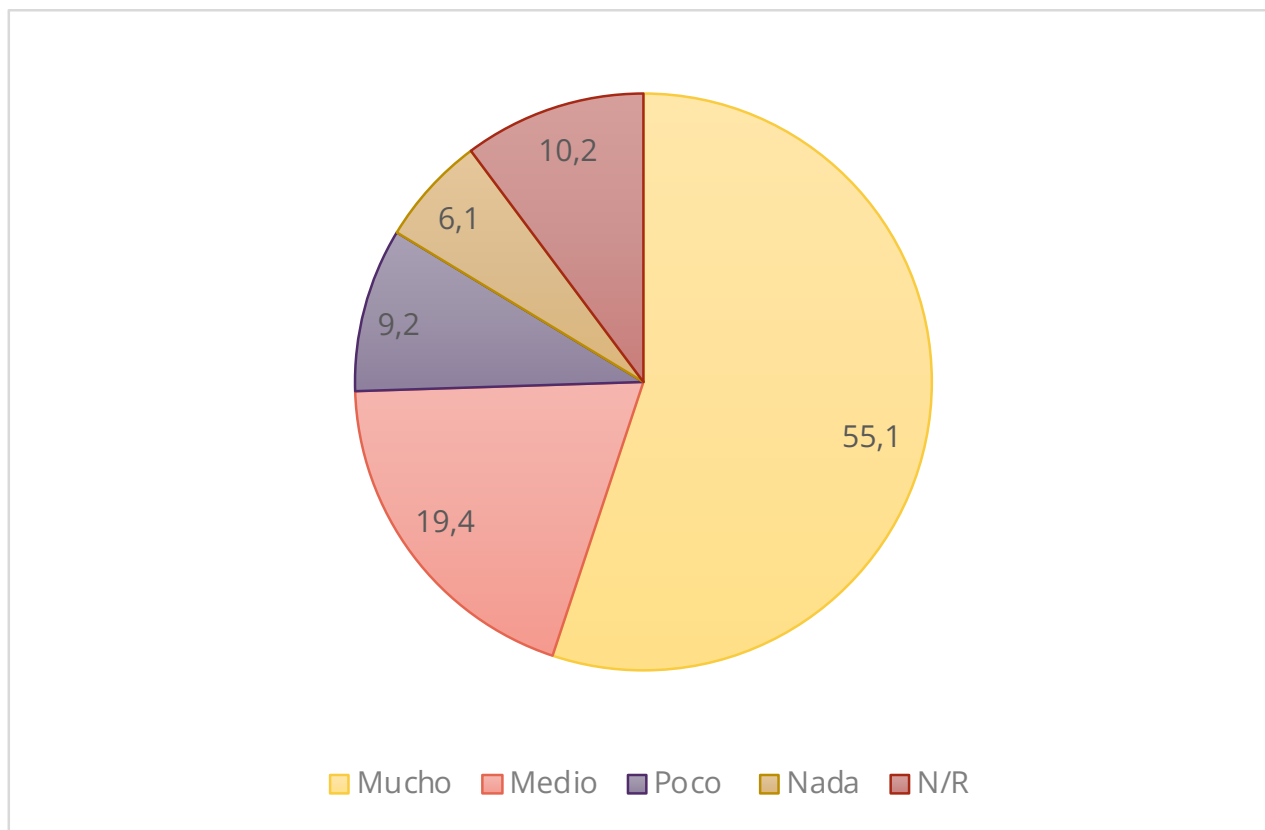
La principal afirmación que indican las PME, es que “no hay problemas para asistir a las citas”, el 62,2% concuerda con esta respuesta, sin embargo, se aprecia que un 28,6% de las personas entrevistadas manifestó que la dificultad tenía que ver con la “Dificultad con el horario laboral de la persona que lo acompaña”. Las demás afirmaciones se ubicaron el porcentaje de 20,4% o menos. Se aprecia que no tener interés en asistir a las citas se encuentra en el tercer lugar de porcentaje más alto con lo cual es un punto para tomar en cuenta, es decir, qué pasa con el interés de las personas menores de edad.

Por otra parte, el tema de la recaída se ubica con el valor más bajo lo cual también es de destacar ya que podría no ser un aspecto tan determinante como se pensaría para la asistencia a las terapias, este un tema que se desarrollará más adelante.

En cuanto a la percepción de las personas con respecto a la contribución del tratamiento para satisfacer sus necesidades de salud, se logró identificar que, para la mayoría de los entrevistados, específicamente el 55,1% si se ha cumplido con esa meta de mejorar sus condiciones de salud y por ende satisfacción de sus necesidades. El gráfico 11 con los detalles se muestra a continuación.

Gráfico 11

Distribución de la muestra según la percepción de cuanto ha contribuido el tratamiento para satisfacer sus necesidades, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Según se aprecia, el 19,4% de las personas aseguró que el tratamiento ha contribuido de forma media para satisfacer sus necesidades, es decir, que las personas no están del todo satisfechas con los resultados. El tercer valor más alto tiene que ver con las personas que indicaron que la satisfacción de las necesidades fue poca, el valor en específico fue de 9,2%. Por último, un 6,15 manifestó que en nada ha satisfecho sus necesidades de mejora. Un 10,2% de personas no respondió a esta pregunta.

Sección Familiar

Otro de los elementos importantes en la valoración del servicio recibido por parte de las personas usuarias, fue la incorporación de los familiares de estas personas menores de edad, para que brindaran su opinión acerca de proceso. Con esta incorporación se pudo comparar algunas respuestas de las PME con las que brindaron sus familiares, la sección siguiente se enfoca en las respuestas de los familiares de las personas menores de edad que utilizan los servicios de Casa JAGUAR.

Tabla 5

Distribución de la muestra según afirmación de los familiares sobre si volvió a consumir alguna sustancia psicoactiva la persona menor de edad, Costa Rica, 2022

| Consumió | Absoluto | Relativo |
|---------------------------------|-----------|--------------|
| Si | 50 | 51,0 |
| No | 44 | 44,9 |
| N/R | 4 | 4,1 |
| Todas las especialidades | 98 | 100,0 |

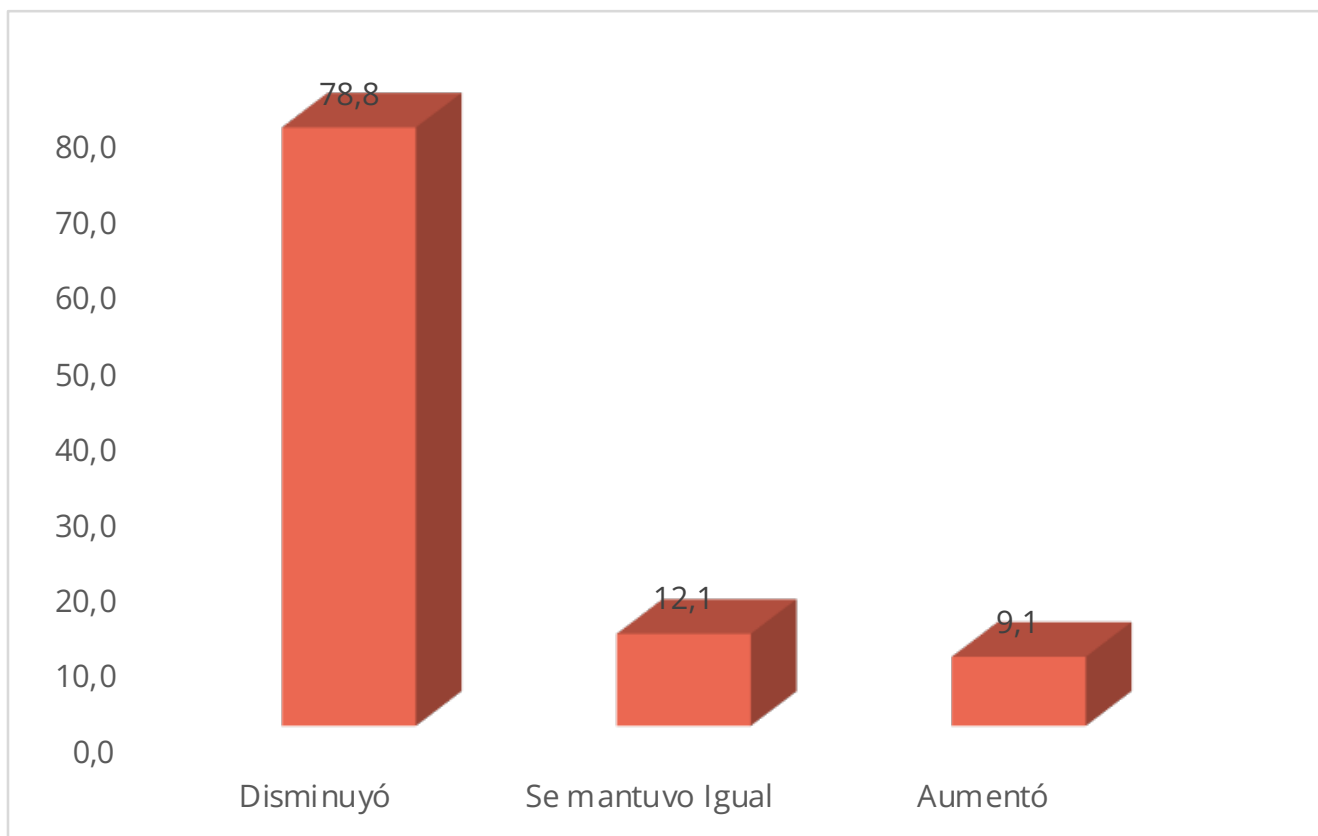
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

A la pregunta “la persona menor de edad volvió a consumir sustancias psicoactivas después de haber pasado por tratamiento”, se pudo constatar que el 51% de alguno de los familiares aseguró que, si había consumido de nuevo alguna sustancia, por su parte, 44,9% indicó que no, lo cual se aprecia como un porcentaje menor en comparación con los que indicaron que si consumieron.

Siguiendo con este mismo tema, 66 personas de estos familiares contestaron a la pregunta ¿Cómo ha sido la evolución de la PME con respecto al consumo de sustancias psicoactivas?, los resultados se presentan a continuación en el gráfico 12

Gráfico 12

Distribución de la muestra según la evolución de la persona menor de edad con respecto al consumo de sustancias psicoactivas percepción de los familiares, Costa Rica 2022



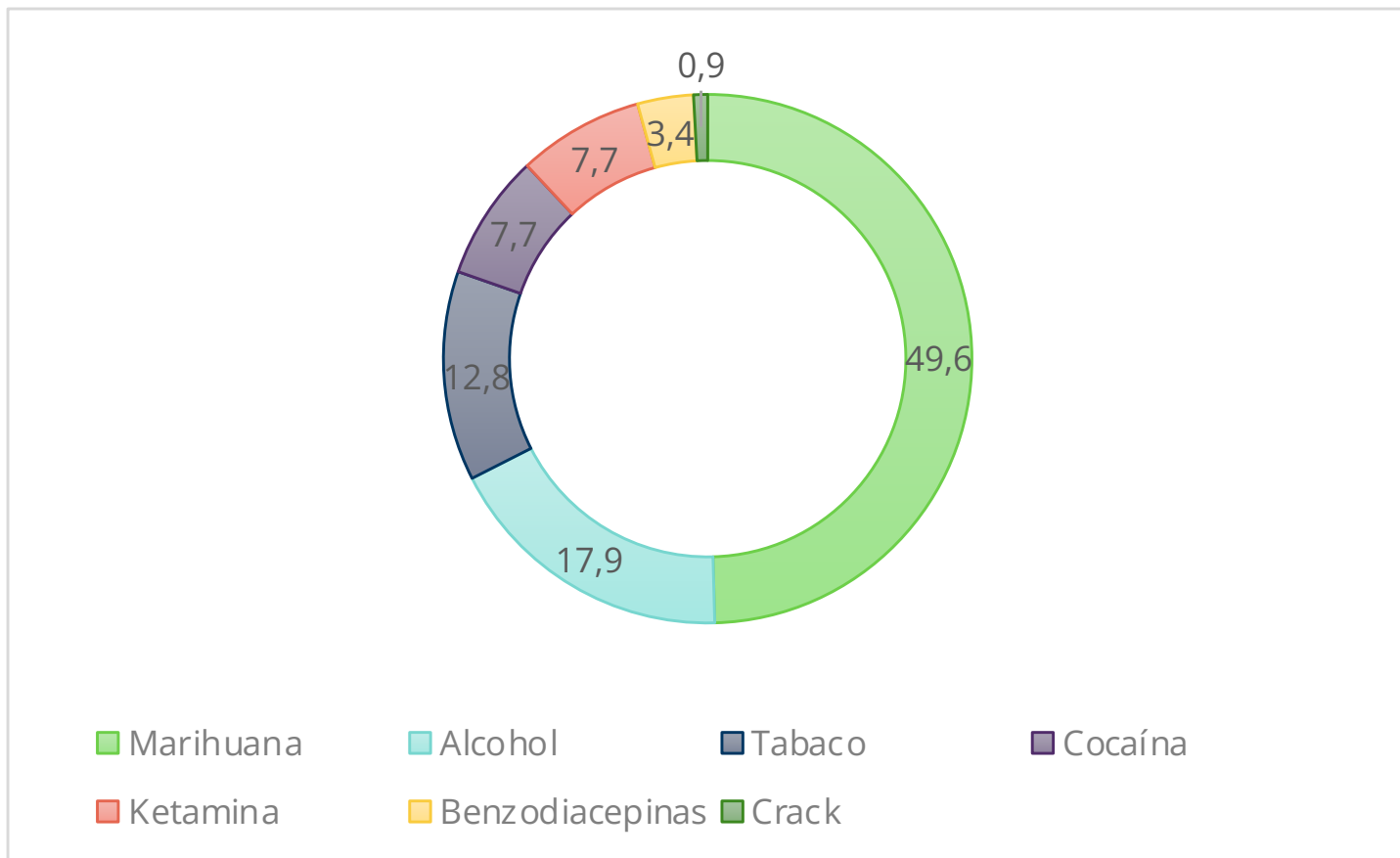
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

El porcentaje mayor de personas (78,8%) aseguro que el consumo había disminuido, lo cual es un punto destacado en la finalidad de las intervenciones terapéuticas y de seguimiento. Por otra parte, un 12,1% manifestó que el consumo de la PME se mantuvo igual, por último, el porcentaje menor (9,1%) fue para los que dijeron que el consumo de alguna sustancia psicoactiva aumento.

Asimismo, para identificar las diferentes sustancias psicoactivas (drogas) que consumieron las PME, en el siguiente gráfico, se especifican las sustancias mencionadas por los familiares.

Gráfico 13

Distribución de la muestra según la sustancia psicoactiva que consumió la persona menor de edad, dicha por alguno de los familiares, Costa Rica 2022



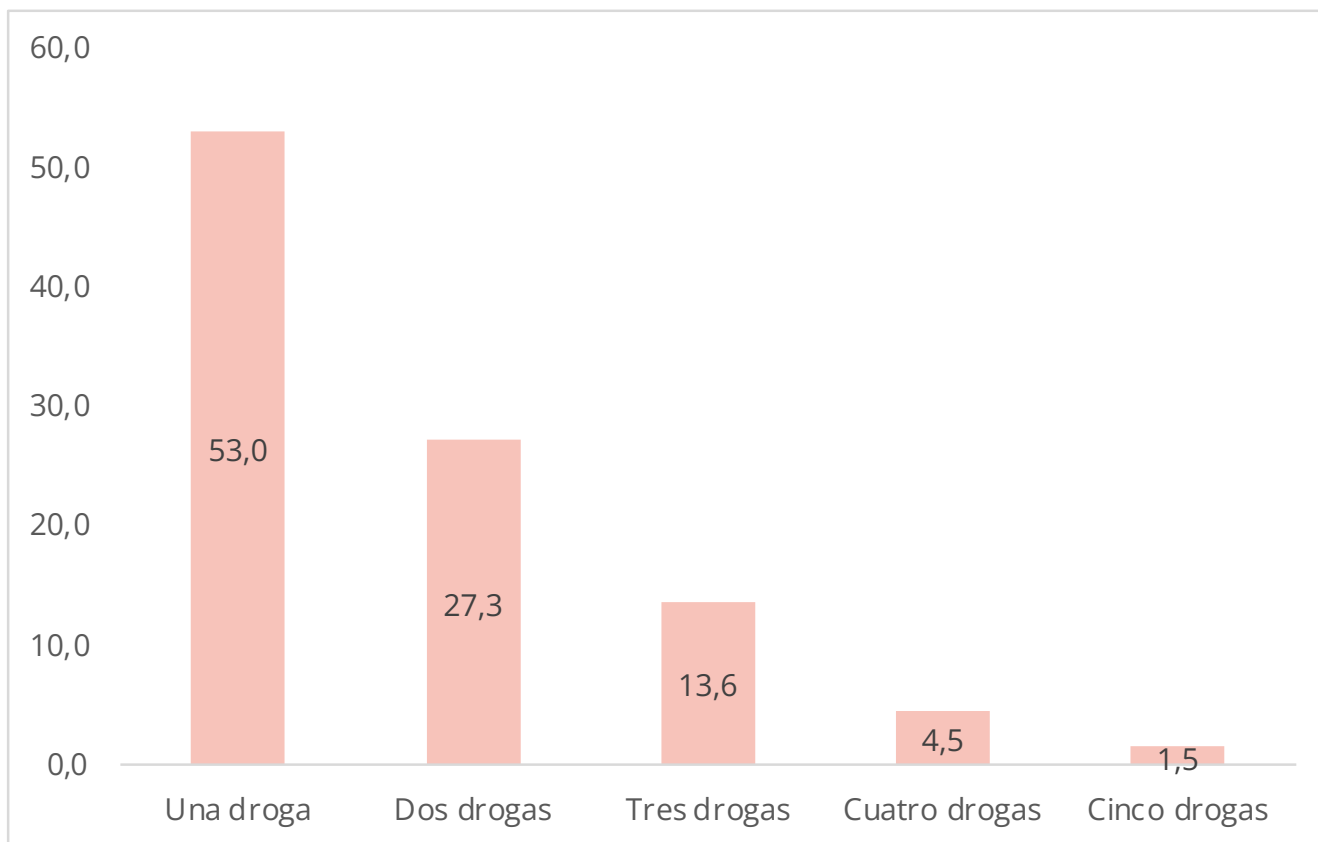
Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

De las 66 personas que indicaron consumir nuevamente, se aprecia que la marihuana fue la sustancia que más destaca como consumida, el porcentaje es prácticamente la mitad (49,6%), incluso supera al alcohol con 17,9%, en tercer lugar, se menciona el tabaco con 12,85. Seguidamente tanto la ketamina como la cocaína se ubican en el cuarto lugar de importancia con 7,7% respectivamente.

De acuerdo con la información brindada por los padres, madres o encargadas, se indicó que en algunos casos las PME consumieron más de una sustancia cuando lo volvieron a hacer. El gráfico 14 muestra la distribución de las respuestas según los familiares.

Gráfico 14

Distribución de la muestra según cantidad de sustancias psicoactivas que consumió la persona menor de edad, dicha por alguno de los familiares, Costa Rica 2022



Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

De acuerdo con el gráfico anterior, el 53,0% de los familiares manifestó que la persona menor de edad volvió a consumir una droga, asimismo, un 27,3% indicó que la PME había consumido dos sustancias psicoactivas o drogas. Tres drogas fue evidenciada por un 13,6% de las personas. Es de destacar qué: pese a que se mencionan cuatro y cinco drogas en porcentajes menores al 5%, eso no desestima que sean valores importantes.

En esta misma línea, se preguntó qué acciones o medidas se habían adoptado por parte de las personas encargadas, para impedir el consumo de sustancias psicoactivas en las personas menores de edad a su cargo. Los datos se muestran a continuación en la tabla 6.

Tabla 6**Medidas adoptadas según afirmación de los familiares para impedir el consumo de sustancias psicoactivas en la persona menor de edad, Costa Rica, 2022**

| Medida Adoptada | Total | Relativo |
|--|------------|------------|
| Apoyo de la familia mediante mejorar la comunicación. | 39 | 25,3 |
| Adquirir a reforzar responsabilidades. | 37 | 24,0 |
| Quitar/ restringir medios o personas. | 36 | 23,4 |
| Un grupo de ayuda, consejería, un tratamiento profesional. | 27 | 17,5 |
| Realizar un cambio en el ambiente tal como: colegio. | 15 | 9,7 |
| Total | 154 | 100 |

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Uno de los elementos que destaca en la tabla anterior es la mejora en la comunicación, se aprecia que las personas indicaron en un 25,3% que el “apoyo de la familia mediante mejorar la comunicación”, fue un punto alto de mejora, ubicado con el porcentaje más alto. En segundo lugar, de importancia con 24,0%, se aprecia la medida “Adquirir o reforzar responsabilidades”, en tercer lugar, de importancia se identifica la medida de “Quitar/

restringir medio o personas” con un valor de 23,4%. Las otras medidas adoptadas por los encargados muestran las opciones de “Un grupo de ayuda, consejería, un tratamiento profesional y realizar un cambio de ambiente tal como: colegio con porcentajes de 17,5% y 9,7% respectivamente.

Asimismo, los cambios positivos que se puedan dar en las personas menores de edad

relacionados con el involucramiento en los tratamientos que brinda Casa JAGUAR fueron importantes para el estudio. Se pudo constatar que los familiares hicieron énfasis en algunas afirmaciones. Dichas respuestas se presentan a continuación en la siguiente lista extraída de las respuestas abiertas más significativas.

Lista de cambios positivos que ha hecho la persona menor de edad al estar en los programas de tratamiento de Casa JAGUAR.

- Dejó el consumo de sustancias psicoactivas.
- Menos consumo de sustancias psicoactivas.
- Estado de ánimo más tranquilo, mejoró la actitud.
- Ganas de estudiar, y más proyectos, logros en el colegio.
- Mejoró la comunicación con la familia.
- Mejorado su carácter, temperamento.
- Hace ejercicios, se mantiene activo.
- Más conscientes de las consecuencias del consumo.
- Ha mejorado el aseo personal.

Fuente: elaboración propia a partir de los datos recolectados para la encuesta Percepción del servicio recibido en los programas de tratamiento en población menor de edad de Casa JAGUAR del IAFA, 2022

Por otra parte, se hizo énfasis en las deficiencias del servicio público brindado, con lo cual se planteó una pregunta abierta, ¿Qué aspectos considera son deficientes en el servicio público brindado?, los resultados en cuanto a mayor cantidad de menciones brindadas se muestran a continuación.

Lista de deficiencias del servicio público brindado, según las afirmaciones de los familiares

- Ningún problema, no se han visto deficiencias
- El servicio de llamadas dura mucho, pero atención excelente
- Más personal y recursos.
- Mejorar lo referente a dopping.
- Más tiempo con el psicólogo
- Integración conjunta entre padres e hijos
- Falta ayuda psicológica para los padres

En cuanto a los aspectos positivos de la prestación del servicio, para los encargados o familiares, la atención tiene muchas fortalezas.

Lista de los aspectos positivos más destacados en la prestación del servicio, indicado por los familiares.

- Excelente atención, muy atentos.
- Profesionales comprometidos.
- Buen trato de todo el equipo.
- Seguimiento que le dan al joven.
- Ayudan mucho a los jóvenes.
- Comunicación asertiva.
- Puntualidad en la atención

Por último, se pidió que brindaran

recomendaciones para mejorar el servicio brindado a la población. Las principales respuestas se enlistan a continuación.

Lista de mejoras que recomendarían las personas para el servicio público recibido

- Ninguna recomendación
- Dar a conocer a más lugares
- Talleres para padres e hijos de prevención del consumo
- Muy saturada la línea telefónica
- Reforzar la parte de sociología en el joven
- Dar más tiempo en el proceso
- Todo bien con el servicio brindado
- Mejorar la entrega de medicamentos
- Debería haber otros centros en el país

Discusión

La satisfacción de los usuarios, tanto los adultos como las personas menores de edad, constituye uno de los elementos fundamentales que busca el tratamiento y el monitoreo que se brinda. Las autoridades del IAFA, pueden utilizar el presente informe para identificar deficiencias que deben ser solucionadas mediante procesos enfocados a elevar la calidad y eficacia de los servicios prestados a las PME y sus familias. También se pueden evidenciar las fortalezas detectadas en los resultados obtenidos.

En el proceso de conocer las principales características sociodemográficas de las personas que asisten a seguimiento por su problemática asociada al consumo de sustancias psicoactivas, se pudo constatar que la mayoría de las personas menores de edad presentan una escolaridad de secundaria incompleta (51%), en el caso de la secundaria completa el porcentaje reflejado fue mucho menor, (11,2%), estos porcentajes evidencian qué, el paso por la secundaria es un elemento crítico para tomar acciones ya que la mayoría de las PME es en ese periodo donde presentaron problemáticas relacionadas con el consumo. Asimismo, la mayoría de las personas menores de edad no se encontraban trabajando, el

porcentaje de 94,6%, refleja claramente que nos estaban involucrados en el ámbito laboral, lo cual podría estar motivado por la misma legislación que impide el trabajo en personas menores de edad o incluso por aspectos relacionados principalmente en el estudio.

Con respecto al objetivo de determinar la evaluación a los principales elementos de satisfacción de las personas PME que son atendidas en los diferentes procesos de casa JAGUAR, es claro que la mayoría de las PME asisten a tratamiento por un conjunto de disciplinas (46,9%), sin embargo, las que fueron mayormente mencionadas se encuentran Psicología y Medicina (40,8 en ambos casos), sin dejar de lado que muchos son atendidos en otras especialidades como Trabajo Social, y Terapia Ocupacional. Además, para muchas personas, específicamente el 53 % refieren que el estar en tratamiento les ha ayudado a mejorar su condición de salud, ya sea indiferentemente de la especialidad por la que es atendido.

La caracterización del tratamiento recibido de acuerdo con la percepción de las personas PME que utilizan los servicios asistenciales de casa JAGUAR, generó elementos importantes para la discusión y que son resultados claros de la investigación. El elemento o elementos más destacados fueron los relacionados con la atención recibida y la satisfacción hacia el servicio recibido como tal. Propiamente el

porcentaje relacionado con la satisfacción del tratamiento para mejorar su salud, el 74,5%, fue la sumatoria de mucho y medio sobre la percepción de cuanto ha contribuido el tratamiento para satisfacer sus necesidades de las personas usuarias.

La familia representó un factor muy importante para comparar o contrastar las respuestas de las personas menores de edad. Al investigar por medio de la familia de la PME cuál es el nivel de avance o retroceso de la persona con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, se obtuvieron resultados interesantes que vale la pena detallar. Por ejemplo, la opinión de los familiares con respecto a los cambios que se han dado para mejora destaca que, a pesar de que el 51% volvió a consumir, de ese consumo menor que antes de entrar a tratamiento, se evidenció que el 78,8% disminuyó el consumo.

Las respuestas abiertas generaron variedad de opiniones con respecto los puntos altos y bajos en la prestación del servicio. Se presentaron tanto opiniones positivas como negativas, entre las positivas están principalmente: profesionales comprometidos, buen trato de todo el equipo, seguimiento que le dan al joven. Y entre las afirmaciones negativas, dar a conocer a más lugares, talleres para padres e hijos de prevención del consumo, muy saturada la

línea telefónica. Estas respuestas no fueron las únicas, sin embargo, fueron mayormente mencionadas.

Pero ¿Por qué es importante mejorar los procesos de tratamiento?, Tal y como lo menciona Agrelo, Sgró y Ojeda (2016), trabajar con población con problemáticas por consumo de sustancias implica un alto nivel de estrés (p. 3), con lo cual es importante tener presente que la población atendida en los servicios de Casa JAGUAR, viene con una variedad de problemáticas estresantes asociadas al consumo lo cual traslada a los profesionales que atienden. En ese sentido, evaluar el proceso de tratamiento debe formar parte de la misma dinámica institucional. Asimismo, el autor menciona que la mayor intensidad y satisfacción ha sido relacionada positivamente con la culminación del proceso y mejoría en la salud.

En esa misma línea, la relación entre el consumo y mejoría en la salud se planteó desde la óptica de identificar la disminución del consumo de sustancias y como se ha evidenciado mejoras en las conductas presentadas o asociadas al consumo. La cantidad de drogas consumidas, como variable de estudio generó resultados puntuales, en la mayoría de los casos, las percepciones de los usuarios indican que las estrategias de tratamiento son positivas, asimismo, se evidencia que la cantidad de drogas

consumidas por las personas disminuyó, dicho por los mismos familiares la mayoría de las personas, el 53% indicó que sólo habían consumido una sustancia.

Es evidente que la Marihuana (49,6%), supera al alcohol (17,9%) en consumo en la población menor de edad atendida en Casa JAGUAR. Se puede profundizar más en el tema como, por ejemplo, investigación con la percepción de riesgo, la cual puede concretar que es una sustancia que ha venido su consumo en aumento relacionado con los discursos de legalización o regulación.

Los resultados no pueden extrapolarse a todos los usuarios del IAFA en tratamiento, o a todos los estudios realizados principalmente por los criterios de inclusión. Es decir, no se hizo la encuesta a todas las personas que utilizan los servicios. Para el caso de las encuestas de consumo de sustancias en colegiales estas se realizan en población escolarizada.

Por último, el instrumento utilizado ha permitido valorar el nivel de satisfacción de los usuarios; y ha evidenciado que las personas en su mayoría se sienten cómodas con el programa por el cual asiste, el servicio de Casa JAGUAR y el equipo que los atiende. El hecho de que haya sido tan elevado el porcentaje de satisfacción (74,1% nivel de satisfacción), evidencia que las personas están cubriendo sus expectativas. Se concluye que

el mayor número de adolescentes y familiares estuvo satisfecho con la atención recibida en el servicio diferenciado de Casa JAGUAR. Por ello, se sugiere la implementación de estrategias continuas y seguidas en el tiempo que fortalezcan la planificación, organización y ejecución del proceso de atención en el servicio, considerando las necesidades específicas de los adolescentes y sus familiares.

Limitaciones

Entre las limitaciones de la investigación se precisa que los resultados no pueden ser generalizados, debido a los criterios de inclusión utilizados; además, ya que la población estudiada proviene de un solo establecimiento de salud, las estimaciones no representan la realidad de los servicios diferenciados para todo Costa Rica. Por otra parte, debido al diseño descriptivo del estudio, no fue posible realizar comparaciones del estado de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de Casa JAGUAR con otros servicios del IAFA.

Otra de las limitaciones fue que al no dar seguimiento a un programa de monitoreo, no se pudieron evaluar otras variables externas al proceso, por varios años, más bien los resultados son el producto de una cohorte transversal. Se sugiere que en otro estudio se evalúen las mismas variables del presente estudio para detectar cambios en

su funcionamiento o satisfacción en ese momento.

El estudio fue realizado por el equipo de investigación del IAFA, sin embargo, en lo que fue la recopilación de la información, se contó con la asistencia de personal que no estuviera relacionado con la atención directa, es decir, con funcionarios que pudieran aplicar el cuestionario y que esto no generara influencia en las respuestas.

Esta configuración posibilitó la comprensión, y al mismo tiempo, se dio un nivel de objetividad que no afectó el procedimiento, análisis e interpretación de los resultados.

Conclusiones

Las aportaciones más relevantes sobre la percepción del servicio recibido en los Programas de Tratamiento en Población Menor de Edad de Casa JAGUAR del IAFA, vistas en el presente estudio pueden ser resumidas en las siguientes conclusiones:

1. La mayoría de las personas menores de edad que asisten a Casa Jaguar lo hacen a los programas de consulta externa, en un 40.8%, seguido de la modalidad ambulatoria con un 28,6%, por último, la modalidad residencial, el 10,2%.

2. La mayoría de las personas entrevistadas fueron hombres entre los 15 y 17 años, con 55 masculinos. En el caso de la edad media, la edad fue de 14.5 años para la muestra en general.

3. Los hallazgos propiamente del estudio, se concluye que, de las 98 personas de la muestra, el 90,8 indicó que estudiaba actualmente y un 9,2 no estudiaba, es decir, un porcentaje bajo en comparación los que sí estudian. El 66,3% asistía a un colegio diurno y un 18, 4% asiste a un instituto educativo.

4. La condición laboral estudiada evidenció que, el 94,6% no trabaja frente a un 5,4% que si estuviera trabajando.

5. Las especialidades por las que reciben atención las personas menores de edad destaca que, un 46, 9% de las personas menores de edad que asisten al proceso de Casa JAGUAR lo hacen para recibir atención de todas las especialidades, seguido de psicología y medicina con 40,8% para ambas especialidades.

6. Los resultados de la escala Likert, referente a la calificación de la atención recibida en general durante el proceso, la puntuación de "Excelente y Muy bueno" con puntajes entre 403 y 419 son las preguntas referidas al "Compromiso del personal para que usted salga adelante", (419), y "Amabilidad y cortesía

del personal que lo ha atendido" (417), y en tercer lugar de mayor puntaje fue "Posibilidad que le dan de opinar sobre su salud" (407). Por último, para esta misma categoría se obtuvo un puntaje de 403 a la pregunta de "Claridad de las explicaciones que le dan los profesionales que lo han atendido con respecto a su salud".

7. Las habilidades adquiridas por parte de las personas menores de edad, en orden decreciente se puede apreciar que la respuesta de "resolver problemas", con 59,2% fue la que más expresaron las personas como una habilidad adquirida al estar en tratamiento, seguido de "manejo del estrés" con 44,9%. El tercer lugar de importancia se evidencia "colaboración en la casa" con 31,6%.

8. Con respecto a la valoración de opinión el día de la cita cuando se hizo la entrevista, el puntaje más alto registrado en la escala Likert es de 419, este sería la nota más alta para la valoración que dice "Después de la sesión, usted ha pensado que es posible lograr cambios en su vida". El resto de las afirmaciones valoradas en la tabla anterior oscilaron entre puntajes de 416 y 402.

9. Entre los resultados respecto a los factores de riesgo a los cuales estuvieron expuestos las personas menores de edad, se identificó que el 37,3% indicó que la "venta de drogas" era el mayor factor de riesgo al cual estuvo expuesto en los últimos 6 meses.

Asimismo, el 17% aseguraron que la "portación de armas" era el mayor factor de riesgo al cual estuvo expuesto.

10. La principal afirmación que indican las PME, es que "no hay problemas para asistir a las citas", el 62,2% concuerda con esta respuesta, sin embargo, se aprecia que un 28,6% de las personas entrevistadas manifestó que la dificultad tenía que ver con la "Dificultad con el horario laboral de la persona que lo acompaña".

11. La percepción de las personas con respecto a la contribución del tratamiento para satisfacer sus necesidades de salud, se evidencio que, para la mayoría de los entrevistados, el 55,1% el tratamiento si ha contribuido a mejorar sus condiciones de salud y por ende la satisfacción de sus necesidades.

12. Con respecto a la evolución positiva con respecto a mejorar la salud y la conducta de consumo, el porcentaje mayor de personas familiares (78,8%) aseguró que el consumo había disminuido, lo cual es de destacar de las intervenciones terapéuticas y de seguimiento hacia las PME. También se evidencia que, un 12,1% manifestó que el consumo se mantuvo igual. El porcentaje menor (9,1%) fue para los que dijeron que el consumo de alguna sustancia psicoactiva había aumentado.

13. Las afirmaciones hechas por los familiares de las personas menores de edad, indicaron que a la pregunta “la persona menor de edad volvió a consumir sustancias psicoactivas después de haber pasado por tratamiento”, el 51%, aseguró que, si había consumido de nuevo alguna sustancia, entre las que destaca: marihuana, alcohol y tabaco.

14. Se adoptaron medidas por parte de los encargados para disminuir o evitar el consumo, la que se evidenciaron como principales están: apoyo de la familia mediante mejorar la comunicación, (25,3%) adquirir o reforzar responsabilidades (24,0%) y quitar, restringir medios o personas (23,4%) como las principales.

15. Como elemento final, es importante concluir haciendo énfasis en que existen dificultades que inciden en la disminución de la satisfacción de las personas usuarias de los servicios que se prestan en Casa JAGUAR. Se evidencia la necesidad de dar seguimiento más estricto e implementar un modelo de gestión de la calidad de los servicios de salud. A pesar de las fortalezas que presenta el servicio, se debe poner atención a elementos de monitoreo de las personas usuarias de los servicios de tratamiento.

Referencias

Agrelo, A., Sgró, J., Cappa, H., Ojeda, J (2016) La percepción de los usuarios de un programa de tratamiento ambulatorio en adicciones. Una exploración focalizada en la satisfacción con el tratamiento. Revista Argentina de Clínica Psicológica. Vol. XXV, N°3, 275-288.

Chacón (2020). Adherencia al tratamiento en los servicios ambulatorios del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, para personas con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, Costa Rica 2019-2020. Instituto sobre alcoholismo y Farmacodependencia.

Chacón, W. (2014). Servicios de tratamiento para problemas en el consumo de drogas. Características de la oferta y la accesibilidad territorial en Costa Rica. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Fernández C, Hernández, R. y Baptista L. (2010). Metodología de la investigación. Mcgraw Hill.

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible comunicación breve. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014;30(2):179-183. <http://scielo.sld.cu>

Obregon-morales, D., Pante-Salas, G., Barja-Ore, J., Mera-Yauri, A (2021) Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. Horiz Med; 21(1): e1369. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.04>

Organización Mundial de la Salud. (2002). Resultados de la 55ª Asamblea Mundial de la Salud. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB110/seb1102.pdf

Organización Mundial de la Salud -Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2017). Normas internacionales para el tratamiento por uso de drogas. OMS

Ortíz-Ruíz, N. (2020) Análisis de desigualdades en salud. Una propuesta cualitativa. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2020; 39(1): e339563. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e339563>

Vargas, V., Valecillos, J., Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (RCS) Vol. XIX, No. 4, pp. 663 – 671

Villagarcía, E.X., Delgadillo, L., Argüello, F. y González, L (2016). Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. DOI: 10.19136/hs.v16i1.1446.

www.iafa.go.cr



iafa

Instituto sobre
Alcoholismo y
Farmacodependencia