

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA EL ABORDAJE SOBRE ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES DEPENDIENTE A LOS OPIÁCEOS

Instruments validation for the approach on therapeutic adherence in opiaceutical dependent adolescents

Doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0013>

Marcos Morán Mora^{1*}
<http://orcid.org/0000-0001-5678-7381>

Katherine Yaguache Guamán²
<http://orcid.org/0000-0001-9297-0298>

María Lecaro Ramírez³
<http://orcid.org/0000-0002-9311-1177>

Holguer Romer¹
<http://orcid.org/0000-0002-0877-0339>

Recibido: 08/04/2020

Aceptado: 18/06/2020

RESUMEN

Introducción: En los últimos años, el aumento de consumo de heroína “droga H” en los adolescentes ha sido una evidencia de interés mundial por todos los organismos que están vinculadas con la salud pública y la prosperidad social. En el Ecuador el consumo de heroína, “droga H”, evidencia un comportamiento diferenciado respecto a otras sustancias, por la prevalencia en la utilización y en el grupo etario. **Objetivo:** Validar los instrumentos para el abordaje de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos “droga H”. **Metodología:** Esta investigación es de campo, de corte transversal, tipo analítico evaluativo, exploratoria y correlacional. La validación de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos, en la cual se utilizó una prueba piloto. Para el primer instrumento participaron 15 adolescentes de 10 a 19 años de edad y 15 familias y/o representantes, seleccionados de forma no aleatoria no probabilística, y para el segundo instrumento se utilizó a 1 adolescente y a una familia de 1 integrante. **Resultados:** En la calificación del primer instrumento de jueces expertos se obtiene una puntuación de confiabilidad de 96,01 para los adolescentes y 97,31 para las familias. En la cualitativa una calificación de 97,42 para los adolescentes y 98,06 para las familias. La percepción de los usuarios es que no es muy buena la atención y el buen trato que reciben en el establecimiento de salud. **Conclusiones:** Los instrumentos son aptos para aplicar a los adolescentes y a las familias participantes.

Palabras clave. Instrumento, Adherencia, tratamiento, opiáceos, adolescentes, heroína, droga “H”.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, the increase in the use of heroin “drug H” in adolescents has been an evidence of worldwide interest by all the organizations that are linked to public health and social prosperity. In Ecuador, the consumption of heroin, “drug H”, shows a different behavior with respect to other substances, due to the prevalence in use and in the age group. **Objetivo:** Validar los instrumentos para el abordaje de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos “droga H”. **Methodology:** This research is field, cross-sectional, analytical, evaluative, exploratory and correlational. The validation of the instruments was carried out through expert judgment, in which a pilot test was used. For the first instrument, 15 adolescents from 10 to 19 years of age and 15 families and / or representatives participated, selected in a non-random, non-probabilistic way, and for the second instrument, 1 adolescent and a family of 1 member were used. **Results:** In the qualification of the first instrument of expert judges, a reliability score of 96.01 is obtained for adolescents and 97.31 for families. In the qualitative one, a rating of 97.42 for adolescents and 98.06 for families. The perception of users is that the care and good treatment they receive at the health facility is not very good. **Conclusions:** The instruments are suitable to apply to participating adolescents and families.

Keywords: Instrument, Adherence, treatment, opiates, adolescents, heroin, drug “H”.

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)
 2. Ministerio de Salud Pública, Hospital de Daule-Servicio. Ambulatorio Intensivo
 3. Ministerio de Educación, Departamento Estudiantil
- * Autor de correspondencia: marcos2112mm@hotmail.com



INTRODUCCIÓN.

Los opiáceos se pueden definir como: “alcaloides naturales...como la morfina y la codeína; es decir, son alcaloides presentes en el opio. Los opioides son derivados semi-sintéticos como la heroína y la oxiconona y las sintéticas como la metadona, el propoxifeno y el tramadol” (1). En esta investigación nos concentraremos en la droga “H” como tema de estudio para determinar cuáles son los factores que inciden en la adherencia terapéutica.

La dependencia a los opioides, como la droga “H”, con lleva a relevantes problemas médicos, sociales y económicos tanto para el individuo como para la sociedad... En la actualidad, existen diferentes terapias para combatir la dependencia a opiáceos siendo la metadona y buprenorfina/naloxona (2). Es decir, los adolescentes al consumirlas crean dependencia por su alto nivel adictivo. Esto trae como consecuencia que en el proceso de recuperación no se adhieren terapéuticamente a la parte psicológica ni farmacológica por tener una conducta de exploración compulsiva a la droga, que lo lleva a fenómenos de tolerancia, dependencia física y psicológica, síndrome de abstinencia. Por consiguiente, el abordaje que se les brinde a los adolescentes y a las familias será multidisciplinar, lo que permitirá trabajar en todas las áreas sociales en las que se desenvuelve.

La magnitud del grado de no adhesión mundial a los tratamientos de Enfermedades Crónicas (EC) varía de 25% a 50% (incluso 30-60% en otros estudios), pero esta adhesión a tratamientos, es mucho menor en los países en vía de desarrollo por la escasez de recursos sanitarios y las inequidades en el acceso a la atención de salud (3). Del mismo modo, en el Servicio Ambulatorio Intensivo del Cantón Daule ha aumentado los casos por dependencia a los opiáceos, en particular la droga H, que por su composición rebajada en todos sus niveles de pureza la encuentran en un valor accesible incluso menos de \$1,00. Lo que genera que los adolescentes

sean un grupo que se encuentren en situación de riesgo y vulnerabilidad. Se calcula que el 95 % de los adolescentes que consume actualmente drogas, la más consumida es la droga H.

Según reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la falta de adherencia es un “problema mundial de gran magnitud” (4). Esto conlleva a declarar a la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos como un problema de salud pública mundial. En el Ecuador se realizó un estudio que determinó que “la prevalencia de no adherencia terapéutica de los pacientes de la parroquia Mariano Moreno Gualaceo-Azuay con un porcentaje significativo (70,4%)” (5), lo que nos permite abordar esta problemática a nivel de la localidad de Daule y considerar cuáles son los factores que inciden en la adherencia terapéutica y mejorar la calidad de vida de cada uno de los adolescentes.

En otras palabras, la evolución del fenómeno de la Heroína en Ecuador ha aumentado considerablemente, comúnmente se la conoce como droga H, que en base a los estudios de la Ex-SETED en una muestra biológica de 41 adolescentes. Los resultados fueron que entre el 2.5 al 30 % de pureza de heroína se compone la droga H y el resto son adulterantes no opiáceos: cafeína, diltiazem, cocaína, fenacetina, aminopirina y otros alcaloides y sustancias añadidas (6). Es importante este estudio por la prevalencia e incidencia de los casos y al ser un problema de salud pública debe abordarse de manera transversal.

Los datos que se presenten en este estudio serán nuevos y un aporte a la parte científica porque la investigación brindará objetividad, porque los pacientes expresarán sus sentimientos y esto nos permitirá realizar la correlación entre los datos. Esta investigación resalta a diferencia de otros estudios no solo la parte farmacológica sino también la psicológica, el estilo de cambio de vida, los rasgos de personalidad del individuo, la voluntariedad al tratamiento y como disminuir sus



síntomas, además de la calidad de atención que se le brinda en el Servicio Ambulatorio Intensivo por parte de cada uno de los profesionales. Al mismo tiempo, la psicoeducación tanto en las consultas como en las visitas domiciliarias logrará obtener una mejor adherencia terapéutica y así disminuir la cronicidad de los síndromes de abstinencia a los que se encuentran expuestos por todas las connotaciones de la sustancia antes mencionadas.

El aporte que se dará en esta investigación es señalar la percepción de la calidad de atención que se les brinda a los pacientes dependientes a los opiáceos tanto en el aspecto psicológico como farmacológico. Esto conducirá a la mejora de su calidad de vida y llevará a un trato respetuoso y comunicativo entre paciente y profesional de salud. Se agregará la definición de procedimiento, incluido la psicoeducación en la que el profesional con un lenguaje claro y sencillo es capaz de llegar a la interioridad del paciente y sus familiares para que hagan conciencia de enfermedad del adicto a los opiáceos y juntos puedan mejorar la adherencia terapéutica. Por eso es de vital relevancia este estudio, que busca incrementar la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos (droga h), reformar la salud de la comunidad, reducir los gastos del estado y la experiencia dolorosa del paciente.

El propósito de esta investigación es la validación de dos instrumentos tanto cuantitativos como cualitativos. El objetivo de la investigación es determinar los factores que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos del Servicio Ambulatorio Intensivo de Daule-2019, de la misma forma identificando los factores socioeconómicos y los aspectos de la personalidad, estableciendo si los pacientes aceptan voluntariamente la atención profesional y la toma de medicamentos, analizando la percepción del paciente sobre la calidad de atención en salud que recibe en el Servicio Ambulatorio Intensivo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una investigación de campo, de corte transversal, tipo analítico descriptivo evaluativa y correlacional. La población estudio de esta investigación fue constituida por adolescentes entre 10 a 19 años. Se procedió a identificar a las personas atendidas en el Centro de Salud Urbano Daule y Hospital Básico de Daule con el siguiente diagnóstico: Trastornos mentales y de comportamiento por el uso de opiáceos, síndrome de dependencia, con código CIE10 F112, bajo la condición de diagnóstico por Definitivo Control, el cual resulta de la consulta posterior a la primera de "definitivo inicial/confirmado" de la misma patología.

Este diagnóstico es de particular interés en las patologías crónicas, obteniendo un total de 49 personas atendidas en el Servicio Ambulatorio Intensivo de Daule durante los meses de enero a diciembre del año 2019, de los cuales 15 serán objeto de estudio en esta prueba piloto. El Servicio Ambulatorio Intensivo brinda tratamiento ambulatorio intensivo a personas que presentan trastornos mentales graves y/o consumo problemático de alcohol y otras drogas en un período de tratamiento diario o casi diario durante el día. Este espacio terapéutico proporciona tratamiento individual, familiar, grupal, multifamiliar, ocupacional y terapias complementarias.

Se solicitó la autorización al distrito 09d19 Daule-Nobol-Santa Lucía SALUD para ingresar a las instalaciones del Servicio Ambulatorio Intensivo para la toma de datos. Después de la aprobación del proyecto por el Subcomité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Central del Ecuador SEISH-UCE, se procedió a la presentación de los instrumentos para la validación del juicio de los expertos. Antes de aplicar las encuestas y trabajar el grupo focal las familias y/o representantes autorizaron que el adolescente participara en esta investigación. Además del consentimiento autorizado por los padres, los adolescentes también autorizaron mediante un asentimiento informado participar de la investigación.



Instrumentos de validación.

Es una técnica utilizada en el estudio para evidenciar científicamente la confiabilidad de las preguntas según los objetivos de la investigación, para ello se inicia con la elaboración de las preguntas en base a cada objetivo.

Descripción del primer instrumento: El objetivo general se ha realizado con base en cinco preguntas con la finalidad de determinar los factores que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos. Pregunta 1: ¿Cuál de los siguientes entornos usted considera que es favorable para cumplir un tratamiento completo?; pregunta 2. ¿Cuál de los siguientes profesionales usted considera que es beneficioso para disminuir su consumo a los opiáceos?; pregunta 3: ¿Usted considera que la motivación es relevante para la continuidad de su tratamiento?; pregunta 4: ¿Qué tiempo considera usted que estará recuperado de su adicción, después de su último consumo? Y pregunta 5: ¿Qué actitud usted presenta cuando tiene una recaída en su tratamiento?

El objetivo uno identifica los factores socioeconómicos, dos de ellas van dirigidas a la parte social y dos económicas y una va relacionada a ambas. Ítems 2.- ¿Cuál de los siguientes ambientes de apoyo usted considera que le ayudaría de manera permanente para cumplir su tratamiento?; Ítems 4.- ¿Cuál de los siguientes factores considera usted que le dificulta acudir al Servicio Ambulatorio Intensivo para su tratamiento?; Ítems 8.- ¿Cuenta usted con el apoyo social efectivo que le permita fortalecer su tratamiento?; Ítems 3.- ¿Cree usted que su situación económica de vínculo primario afecta a que usted culmine su tratamiento de forma adecuada? Y 11. ¿Cuenta usted con el apoyo económico de familiares y amigos que le permita cubrir los gastos en su tratamiento?

El objetivo dos identifica los aspectos de la personalidad, de las cuáles las cinco preguntas van dirigidas a la personalidad. Ítems 19. ¿Elija qué aspecto relacionado con su personalidad, usted se identifica?; ítems 18.- Cuando se le presenta dificultades en su vida, ¿Quién incide en la toma de decisiones para superar estos

obstáculos?; ítems 21.- ¿Cuál cree usted que es la fortaleza que ha adquirido en el transcurso de su vida hasta este momento?; ítems 20.- ¿Cuál es su actitud frente a una recaída en el tratamiento? Y ítems 17.- En las relaciones interpersonales, ¿Cuál es su actitud ante los demás?

El objetivo tres establece la aceptación voluntaria a la atención profesional y la toma de medicamentos, dos van relacionadas a la voluntariedad de la atención profesional y tres a la toma de medicamentos. Ítem 1.- ¿Usted al acudir por primera vez al Servicio Ambulatorio Intensivo para su tratamiento, lo hizo?; ítem 16.- ¿Cuándo usted presenta síntomas físicos y psicológicos, que reacción usted tiene con respecto al tratamiento?; ítem 22.- ¿Usted toma los medicamentos enviados por el médico para su tratamiento a la hora indicada?; ítem 9.- Una vez que usted está en el proceso de atención en el Servicio Ambulatorio Intensivo ¿Cuál es su actitud frente al tratamiento? Y ítem 23.- ¿Le da usted continuidad a la toma de medicamentos recetadas por el médico, aunque estos le produzcan malestar?

El objetivo cuatro analiza la percepción del paciente sobre la calidad de atención en salud que recibe en el Servicio Ambulatorio Intensivo, las mismas que van dirigidas a la calidad, la actitud, la accesibilidad, la eficacia y la preparación del profesional en el tema de los opiáceos. Ítem 14.- ¿Cómo califica usted la calidad de atención que recibe de los profesionales de la salud?; ítem 15.- ¿Cuál fue la actitud del profesional en la atención que recibió en el Servicio Ambulatorio Intensivo?; ítem 13.- ¿Con que dificultad se encontró al asistir al Servicio Ambulatorio Intensivo?; ítem 25.- ¿Cuándo se presenta un problema en los servicios de atención en salud, ¿Cuál es la forma de actuar de los profesionales? Y ítem 12. ¿Usted cree que los profesionales de salud están preparados para atender a los pacientes en situación de consumo de opiáceos? Al mismo tiempo este objetivo será considerado como cualitativo en el grupo focal. Para la aplicación del instrumento cuantitativo se realizará la encuesta a 15 adolescentes y a las familias como prueba piloto y la



técnica de selección se realizará de forma aleatoria por contacto de números celulares (7).

Descripción del segundo instrumento: El objetivo cuatro se refieren a analizar la percepción del paciente sobre la calidad de atención en salud que recibe en el Servicio Ambulatorio Intensivo, se aplicará en el grupo focal. El instrumento consta de cuatro variables y cada variable tiene su respectivo código. De la misma forma cada paciente tendrá un código para el análisis pertinente de sus respuestas y al final se hará un resumen de las mismas. Para la aplicación del grupo focal se utilizará la técnica de la entrevista. Es decir, haremos varias veces diferentes preguntas para obtener una misma respuesta a 1 adolescente y a 1 familia con 1 participante.

Cada una de las preguntas se clasifica con cada objetivo, para que los jueces y expertos califiquen cada una de ellas. Tanto el resultado del cuestionario como del grupo focal, se califican sobre 100 puntos, evaluando en cada uno: la Pertinencia de la cada pregunta en relación a lo que quiere medir y los datos que va a obtener según sus objetivos. Validez, que se establece según el tipo de resultado que se logrará con el análisis de la posible solución a los problemas y Coherencia que está determinada por la claridad de la respuesta, conocimiento y contenido.

Por consiguiente, se califica según la rúbrica que debe constar en el instrumento al final tanto del cuestionario como del grupo focal, para su efecto se establece, de 100 a 80 muy confiable, 79 a 50 confiable, aprobado con leves cambios, de 49 a 00, poco confiable, se debe cambiar ítem. Al terminar, se suma los puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros, validez, pertinencia y coherencia, se divide para tres y ese resultado es la confiabilidad del cuestionario y grupo focal. Para la validación de los instrumentos se contará con la aprobación de jueces o expertos con la experiencia en la temática.

Un PHD con conocida experiencia, el mismo que cuenta con la filiación y registro de título en el área investigativa. Un Msc que cuenta con la afinidad de la investigación y

registrado como investigador en la Senescyt. A la vez se reunirá la validación de tres especialistas, sugiriendo que trabajen en el área de investigación. Un Msc que cuente con la experticia en la temática de la investigación, con registro en la Senescyt. Cada uno da su calificación, de todos los expertos participantes se obtendrá la media aritmética para obtener el puntaje final de la prueba. Por último, se calificará el instrumento con base en la rúbrica de confiabilidad: muy confiable, confiable, y poco confiable. De esta manera, el instrumento proporciona los datos necesarios para la confirmación de las hipótesis o solución de los objetivos que se propone en la investigación.

Una vez que se elaboró el instrumento por cada objetivo, se procedió a elaborar el cuestionario de acuerdo al grado de dificultad. Las preguntas se realizarán en Google Drive por motivos emergencia sanitaria a nivel mundial – Covid19. En el mismo instrumento, al inicio se dio a conocer el consentimiento informado por parte de las familias y/o representantes para que el adolescente pueda participar de la investigación. Del mismo modo al inicio de la encuesta para los adolescentes aunque ya tenían la aprobación por parte de sus familias y/o representantes, se le solicitó el asentimiento informado de querer participar en la investigación.

Este procedimiento se iba a realizar presencialmente pero por la situación en nuestro país Ecuador por Covid19, se contactó con la Psicóloga del Servicio Ambulatorio Intensivo - Daule para solicitar de la base de datos cada uno de los números de contacto de los adolescentes y sus familiares esperando que cuenten con acceso a internet y tengan la aplicación WhatsApp. Una vez que se identificó a los 15 adolescentes para la prueba piloto, se creó un grupo por WhatsApp para que la Psicóloga dé la bienvenida al investigador. Por este medio me identifiqué como maestrante en salud pública de la Universidad Estatal de Milagro y comuniqué cuál era la finalidad de la creación de este grupo. Una vez que todos tuvieron clara la indicación, le remití de forma individual el cuestionario tanto para los adolescentes como para las familias y/o representantes. Para la



entrevista a la adolescente y familia se solicitó de forma individual si contaban con la aplicación Zoom, de los 15 usuarios ninguno contaba con la misma. Dos usuarias tuvieron la disponibilidad de descargar la aplicación, eligiendo a una de ellas, porque la otra usuaria la descargó pero después la eliminó por tener llena su memoria.

RESULTADOS

En la validación del primero realizada por los expertos, se obtiene una calificación promedio de confiabilidad de 96,01 equivalente a muy confiable en el instrumento para adolescente, para el de las familias y/o representantes se obtiene un promedio de confiabilidad de 97,31 también a muy confiable, en referencia a las preguntas existentes hubo las sugerencias de parte de los jueces y expertos en algunos ítems sugieren no utilizar adherencia terapéutica ya que caería en el uso de tecnicismo; es decir, estas palabras no son dominadas por la población de estudio, se sustituyó por tratamiento.

También sugirieron que no se utilice en un ítem, la profesión psiquiatra porque formaría un sesgo en la respuesta por el mito de que “los psiquiatras son para los locos”, que tiene la comunidad. Se dejó psicólogo y médico. Otros ítems consideraron no utilizar respuesta cerrada, sino utilizar variables para que pueda obtener mejores resultados. Se realizó observación en unas que no estaban en relación con el objetivo o que redacte mejor la pregunta. Las mismas fueron modificadas acatando las sugerencias del juicio de los expertos. En algunos ítems se modificó la respuesta dicotómica por escala de Likert.

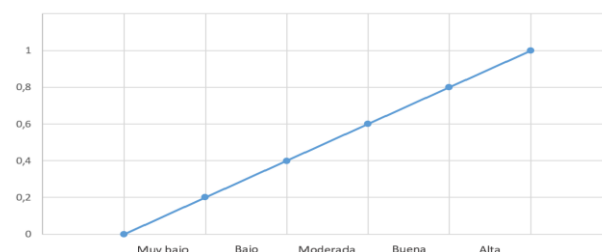
En la segunda validación realiza por los expertos, se obtiene una calificación promedio de confiabilidad de 97,42 equivalentes a muy confiable en el instrumento

para adolescente, para el de las familias y/o representantes se obtiene un promedio de confiabilidad de 98,06 también a muy confiable. En referencia a las preguntas existentes por variables hubo las sugerencias de parte de los jueces y expertos en algunos ítems, sugieren no dar una percepción de la opinión, por lo tanto, evitar en las preguntas palabras que sugieran respuestas. De igual modo no utilizar preguntas que la respuesta puede ser muy cerrada tal como, me siento bien o mal, no conviene realizarla si la finalidad del grupo focal es inducir a un verdadero debate.

Según, Romero et al (7), indican los parámetros para el análisis de la confiabilidad de un instrumento. En la primera validación del instrumento para adolescentes y las familias por alfa de Cronbach se obtiene una calificación de 0,76 que implica una confiabilidad Buena, aceptable del instrumento en análisis, se refleja en la gráfica 1 y se interpreta en la tabla 1.

Tabla 1. Análisis de la consistencia o confiabilidad de un instrumento.

Σ (Símbolo sumatoria)	
α (Alfa) =	0,76
K (número de cada ítem) =	25
V_i (Varianza de cada ítem) =	27,29
V_t (Varianza total) =	101,955



Gráfica 1. Resultado de análisis de Alfa de Cronbach

Resultado por objetivos de la encuesta realizada a los adolescentes.



Tabla 2. Objetivo general: Determinar los factores que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependientes a los opiáceos en el Servicio Ambulatorio Intensivo de Daule, 2019.

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Pregunta 1.	Terapia grupal	10	66.7	66.7	66.7
Pregunta 2.	Médico y psicólogo	12	80	80	80
Pregunta 3.	Siempre	10	66.7	66.7	66.7
Pregunta 4.	1 a 2 años	10	66.7	66.7	66.7
Pregunta 5.	Da rienda suelta a sus pensamientos y sentimientos negativos por este incidente	8	53.3	53.3	53.3

El entorno es favorable para cumplir un tratamiento es la terapia grupal, lo que nos permite evidenciar, que es en la identificación de casos similares a la situación que estoy viviendo, me lleva a tomar conciencia de mi enfermedad. El período de tiempo para un tratamiento y

lograr que este tenga sostenibilidad en el tiempo oscila entre 1 a 2 años y la actitud del paciente ante una recaída son los factores que inciden en la adherencia.

Tabla 3. Objetivo específico 1. Identificar los factores socioeconómicos que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente de opiáceos.

Ítems.	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Ítems 2	Terapia grupal	8	53.3	53.3	53.3
Ítems 4	Factor tiempo	12	80	80	80
Ítems 8	Siempre	7	46.7	46.7	46.7
Ítems 3	Nunca	7	46.7	46.7	46.7
Ítems 11	A veces	8	53.3	53.3	53.3

El factor tiempo es algo que incide en la adherencia terapéutica. Habría que considerar en cuáles actividades se ocupan o dan prioridad los adolescentes. La situación

económica de los familiares y amigos si incide directa e indirectamente en el proceso de adherencia terapéutica al no contar con el apoyo necesario.

Tabla 4. Objetivo específico 2. Identificar los aspectos de la personalidad que influyen en el proceso de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Ítem 19	Resiliencia (Capacidad para recuperarse frente a las adversidades)	8	53.3	53.3	53.3
Ítem 18	Usted	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 21	Responsabilidad	7	46.7	46.7	46.7
Ítem 20	Tengo sentido de culpa	10	66.7	66.7	66.7
Ítem 17	Amable y gentil	8	53.3	53.3	53.3



El sentido de culpa del paciente ante una recaída disminuye la capacidad de tomar las mejores decisiones.

Esta situación en particular no le permitirá canalizar sus

Tabla 5. Objetivo específico 3. Establecer la aceptación voluntaria a la atención profesional y la toma de medicamentos en el proceso de la adherencia terapéutica dependiente a los opiáceos.

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Ítem 1	De forma voluntaria	10	66.7	66.7	66.7
Ítem 16	Continúa con el tratamiento	14	93.3	93.3	93.3
Ítem 22	Siempre	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 9	Continuar con el tratamiento hasta recibir el alta correspondiente	8	53.3	53.3	53.3
Ítem 23	Nunca	5	33.3	33.3	33.3

emociones y sentimientos lo que conlleva a no lograr una sostenibilidad en la adherencia en su tratamiento.

La relación de las respuestas a las preguntas de este objetivo difiere. Aunque manifiesta que continúa con el tratamiento cuando presenta síntomas físicos y psicológicos y, a la vez, los toma a la hora indicada; no

le da continuidad a los mismos cuando al ingerirlos presenta malestar y efectos colaterales.

Tabla 6. Objetivo específico 4. Analizar la percepción del paciente sobre la calidad de atención en salud que recibe en el Servicio Ambulatorio Intensivo en el proceso de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Ítem 14	Excelente	13	86.7	86.7	86.7
Ítem 15	Empática (Se sintió escuchado y comprendido)	14	93.3	93.3	93.3
Ítem 13	Limitado espacio físico para la atención	7	46.7	46.7	46.7
Ítem 25	De forma cordial y amable	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 12	Muy preparados	12	80.0	80.0	80.0

Respecto a la calidad de atención en salud representa una mayor complejidad de respuesta por los limitados espacios físicos para la atención, que sea capaz de brindar a los pacientes para sentirse cómodos y en un ambiente agradable.

Resultado de la encuesta por objetivos realizada a las familias.

Tabla 7. Objetivo general. Determinar los factores que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependientes a los opiáceos en el Servicio Ambulatorio Intensivo de Daule, 2019.

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Ítem 6	Apoyo familiar	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 7	Médico y psicólogo	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 5	Siempre	13	86.7	86.7	86.7
Ítem 10	1 a 2 años	7	46.7	46.7	46.7
Ítem 24	Lo motiva y lo anima a continuar con su tratamiento	8	53.3	53.3	53.3



Se mantiene el tiempo de 1 a 2 años, igual que los adolescentes para la recuperación de los pacientes en

consumo de opiáceos. Lo que contrata en la práctica que es de 6 meses a 1 año.

Tabla 8. Objetivo específico 1. Identificar los factores socioeconómicos que inciden en la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente de opiáceos.

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Item 2	Usualmente no verdad	5	33.3	33.3	33.3
Item 4	Factor tiempo	10	66.7	66.7	66.7
Item 8	Siempre	11	73.3	73.3	73.3
Item 3	Casi nunca	5	33.3	33.3	33.3
Item 11	Casi siempre	6	40.0	40.0	40.0

El tiempo es uno de los determinantes que incide en la continuidad del tratamiento tanto por los adolescentes y las familias.

Tabla 9. Objetivo específico 2. Identificar los aspectos de la personalidad que influyen en el proceso de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Item 19	Resiliencia (Capacidad para recuperarse frente a las adversidades)	9	60.0	60.0	60.0
Item 18	A veces	6	40.0	40.0	40.0
Item 21	Sinceridad y honestidad	10	66.7	66.7	66.7
Item 20	Siento tristeza y dolor	9	60.0	60.0	60.0
Item 17	Respetuoso y cortes	6	40.0	40.0	40.0

Uno de los sentimientos por parte de la familia es la tristeza y el dolor de ver a sus hijos sumergidos en la situación de consumo y, vivir la no grata experiencia

directa de las continuas recaídas, que aparentemente no le permite avanzar en el proceso de adherencia terapéutica.

Tabla 10. Objetivo específico 3. Establecer la aceptación voluntaria a la atención profesional y la toma de medicamentos en el proceso de la adherencia terapéutica dependiente a los opiáceos.

Ítems	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Item 1	Muy frecuentemente	9	60.0	60.0	60.0
Item 16	Continúa con el tratamiento	14	93.3	93.3	93.3
Item 22	Siempre	7	46.7	46.7	46.7
Item 9	Aceptación al tratamiento a realizar	9	60.0	60.0	60.0
Item 23	Siempre	5	33.3	33.3	33.3



La familia es el soporte en el tratamiento de adherencia, en los ámbitos del interés, en el manejo de la situación,

en el acompañamiento, en la actitud y en la continuidad del tratamiento

Tabla 11. Objetivo específico 4. Analizar la percepción del paciente sobre la calidad de atención en salud que recibe en el Servicio Ambulatorio Intensivo en el proceso de la adherencia terapéutica en adolescentes dependiente a los opiáceos

Ítems	Respuesta	Frecuencia	%	% válido	% total
Ítem 14	Excelente	8	53.3	53.3	53.3
Ítem 15	Empática (Se sintió escuchado y	13	86.7	86.7	86.7
Ítem 13	Limitado espacio físico para la atención	8	53.3	53.3	53.3
Ítem 25	De forma rápida y oportuna	9	60.0	60.0	60.0
Ítem 12	Muy preparados	10	66.7	66.7	66.7

Los espacios físicos limitados para la atención en salud reflejan la calidad de atención para que el usuario y las familias accedan a servicios de calidad.

Resultado del Grupo focal realizada a la adolescente

Para la exposición de los resultados del grupo focal se agruparon las expresiones en variables y se crearon núcleos del sentido sobre la apreciación de las personas. Las preguntas que se realizaron fueron las siguientes.

1. ¿Cómo considera usted que se utilizan las normas, protocolos y procedimientos para la atención al público que se brinda en el Servicio Ambulatorio Intensivo?

Tabla 12. Pregunta 1 Grupo Focal

Variables	Núcleo del Sentido
Eficacia	La eficacia brindada por el establecimiento de salud no es oportuna y no garantiza la atención en salud del usuario.

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

“Llegaba mal al Hospital. Cuando consumía me daba como asma y como que me ahogaba, aún así la atención no era rápida”.

“Hay doctores que le atienden rapidito y no le manda lo que deberían mandar”

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Eficacia, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: La eficacia brindada por el establecimiento de salud no es oportuna y no garantiza la atención en salud del usuario.

2. ¿Cómo considera usted que están preparados los profesionales de la salud en el tema de consumo de opiáceos?

Tabla 13. Pregunta 2 Grupo Focal

Variables	Núcleo del Sentido
Integralidad	La capacidad de respuesta para atender paciente en consumo de opiáceos es limitada por la poca preparación en el tema.



Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

"En emergencia están poco preparados. Lo único que hacen es ponerme suero y por ahí darme alguna otra medicina".

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Integralidad, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: La capacidad de respuesta para atender paciente en consumo de opiáceos es limitada por la poca preparación en el tema.

3. ¿Cómo considera usted que es el acceso a las instalaciones del servicio ambulatorio intensivo?

Tabla 14. Pregunta 3 Grupo Focal

Variables	Núcleo del Sentido
Accesibilidad	El establecimiento de salud no cuenta con las condiciones necesarias para ofrecer un buen servicio de salud.

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

"La última vez que fui me negaron una cama, tenía todos los dolores del cuerpo y me estaba ahogando y no le dieron una cama. La tuvieron en una silla".

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Accesibilidad, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no cuenta con las condiciones necesarias para ofrecer un buen servicio de salud.

4. ¿Cómo considera usted que es atendido en las consultas por los profesionales de salud del Servicio Ambulatorio Intensivo?

Tabla 15. Pregunta 4 Grupo Focal

Variables	Núcleo del Sentido
Buen trato	El establecimiento de salud no brinda respeto al usuario ni buen trato en la atención en salud.

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

"La atención es mala en emergencia. Le han dicho que es necia, que se va a morir, por gusto va al hospital, que se va a morir y la hacen sentir mal, cuando presenta recaídas"

Núcleo del sentido

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Buen trato, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no brinda respeto al usuario ni buen trato en la atención en salud.

Resultado del Grupo focal realizada a la familia

Para la presentación de los resultados del grupo focal se agruparon las expresiones en variables y se generaron núcleos del sentido sobre la apreciación de las personas. Las preguntas que se realizaron fueron las siguientes.

1. ¿Cómo considera usted que se utilizan las normas, protocolos y procedimientos para la atención al público que se brinda en el Servicio Ambulatorio Intensivo?

Tabla 16. Pregunta 1 Grupo Focal

Variables	Núcleo del Sentido
Eficacia	El establecimiento de salud no brinda una atención oportuna y rápida.



Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

“Al principio todo era rápido, después fue lenta la atención. Se mueven cuando uno le dice ayúdeme por favor. De ahí hay muchas falencias en el hospital”.

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Eficacia, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no brinda una atención oportuna y rápida.

2. ¿Cómo considera usted que están preparados los profesionales de la salud en el tema de consumo de opiáceos?

Tabla 17. Pregunta 2 Grupo Focal

VARIABLES	NÚCLEO DEL SENTIDO
Integralidad	El establecimiento de salud no brinda una atención especializada a los pacientes por consumo de opiáceos.

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

“Los profesionales de salud no están preparados, solo la parte psicológica. Debería de haber un departamento para la atención a estas personas en abstinencia, un departamento especial solo para ellos”.

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Integralidad, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no brinda una atención especializada a los pacientes por consumo de opiáceos.

3. ¿Cómo considera usted que es el acceso a las instalaciones del servicio ambulatorio intensivo?

VARIABLES	NÚCLEO DEL SENTIDO
Accesibilidad	El establecimiento de salud no cuenta con el flujo adecuado para ofrecer un buen servicio de salud.

Tabla 18. Pregunta 3 Grupo Focal

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:

“A la entrada a la consulta de emergencia tengo que dar la vuelta, me toca esperar. A quien le echo la culpa si mi hijo/a se me muere de tanto esperar, es injusto. Tengo que esperar que atiendan a 15 personas para que me atiendan a mi hija”.

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Accesibilidad, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no cuenta con el flujo adecuado para ofrecer un buen servicio de salud.

4. ¿Cómo considera usted que es atendido en las consultas por los profesionales de salud del Servicio Ambulatorio Intensivo?

Tabla 19. Pregunta 4 Grupo Focal

VARIABLES	NÚCLEO DEL SENTIDO
Buen trato	El establecimiento de salud no brinda un trato amable en la atención directa al usuario.

Análisis de variables y núcleos del sentido.

Las respuestas obtenidas en el grupo focal se concentraron en variables en base a las siguientes expresiones:



“La última vez en febrero no me gustó el trato de la enfermera. Le dijo a mi hija que no se acostara en la cama, porque estaba destinado para una señora. Nosotros los usuarios tenemos el derecho a reclamar”.

Núcleo del sentido.

En base a las expresiones emitidas por el grupo focal se estableció la variable Buen trato, el núcleo del sentido que fundamenta la variable es: El establecimiento de salud no brinda un trato amable en la atención directa al usuario.

Triangulación de los datos.

En los datos de la encuesta tanto a los adolescentes y a las familias se evidencia en las respuestas la relación entre ambas partes en cuanto a los limitados espacios físicos para poder brindar una atención de calidad en el establecimiento de salud. Mientras que en la entrevista por grupo focal comunican no sólo los espacios físicos limitados sino también las dificultades de accesibilidad, la poca preparación de los profesionales en el tema de consumo de opiáceos en el área de emergencia y el mal trato que han recibido tanto de palabras como de negarle una cama a un paciente con cuadro de abstinencia.

CONCLUSIONES

El objetivo principal de esta investigación fue determinar cuáles son los factores que influyen en la adherencia terapéutica en los adolescentes dependientes a los opiáceos, con la finalidad de buscar estrategias que permitan adherirse al tratamiento y evitar el abandono en el proceso de recuperación. Los datos de la investigación indican que el período prudente para lograr la adherencia al tratamiento es de 1 a 2 años, el desempleo y los bajos niveles de educación se relacionan con el riesgo de no adherencia. Además del tiempo dedicado para las terapias grupales e individuales, el apoyo económico de amigos y familiares y la no continuidad de la toma de medicamentos cuando estos producen malestar, son barreras que limitan la adherencia. También se

encuentran las alteraciones emocionales ante una recaída como el sentido de culpa y tristeza y dolor. Estos resultados son coherentes tanto lo que enuncia la OMS y los autores que analizan los factores que influyen en la adherencia terapéutica (3).

- Se logró conocer que los adolescentes dan rienda suelta a sus pensamientos y sentimientos negativos ante una recaída y que el tiempo inicial prudente para un proceso de recuperación sea de un año a 2 años para lograr adherirse al tratamiento.
- Se logró visualizar que uno de los factores que inciden en la adherencia terapéutica es el tiempo. Es importante ver las áreas a que le están dando prioridad los adolescentes y no al tratamiento.
- Se obtuvo como aspecto de personalidad y actitud ante una recaída, el adolescente presenta sentido de culpa y la familia tristeza y dolor lo que puede atrasar el proceso de tratamiento.
- Se alcanzó evaluar que en la toma de medicamentos, existe un alto porcentaje de adolescentes que no le da continuidad cuando presenta malestar.
- Las familias comunicaron la poca accesibilidad, limitado los espacios físicos y el mal trato que reciben en el área de emergencia por los profesionales de salud.

REFERENCIAS

- (1). Urquiza Rodríguez, El. Adicción a opiáceos: Prevalencia de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos con síndrome de dependencia en el Hospital Naval de Guayaquil en el año 2015. [Tesis] 2016. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil- Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5291>
- (2). Roncero C, Domínguez Hernández R, Díaz T, Fernández J, Forcada R, Martínez J, Seijo P, Terán A y Oyagüez I. Manejo de pacientes dependientes de opiáceos: Comparación del coste asociado al uso de buprenorfina/naloxona o metadona, y sus interacciones con tratamientos concomitantes para comorbilidades



infecciosas o psiquiátricas. Adicciones. 2015-27. 179.
10.20882/adicciones.704. Disponible en:
<https://cutt.ly/ufhBPee>

(3). Reyes. E, Trejo. R, Arguijo. S, Jiménez. A, Castillo.
A, Hernandez. A, Mazzoni. L, (). Adherencia terapéutica:
Conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev
Med Hondur, 84(3'4), 2016; 125-132. Disponible en:
<https://cutt.ly/wfhBAIh>

(4). Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez
Miranda ÓÁ y Ortega Legaspi JM. Adherencia
terapéutica: un problema de atención médica. Acta Med.
2018; 16(3):226-232. Disponible en:
<https://cutt.ly/6fhBSQ5>

(5). Paucar Paredes EM. Prevalencia y factores
asociados a la no adherencia terapéutica en el adulto
mayor de la parroquia Mariano Moreno, Gualaceo-
Azuay 2015 [Tesis] 2017. Universidad de Cuenca-
Ecuador. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27255>

(6). El Comercio. Estudio muestra los elementos
adictivos que tiene la droga H (6 de enero de 2018
00:00). Ecuador. Disponible en: <https://cutt.ly/1fhBDf5>

(7). Romero Urréa HE, Campoverde Chamorro EM,
Echeverría Caicedo KP y Romero Veloz LV. Validación
de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para
Ecuador. Ammentu, n. 15 julio-diciembre 2019, ISSN
2240-7596. Disponible en: <https://cutt.ly/CfhBDHL>

