

*Tabla XVIII Distribución de Frecuencia de Orientación Sexual de los/las Participantes*

Orientación Sexual	F	%
Heterosexual	5	100%
Lesbiana	0	0%
Gay	0	0%
Bisexual	0	0%

Al observar el nivel de escolaridad de los participantes se observa que un participante (20%) tiene el grado de escuela superior, un participante (20%) con curso técnico, un participante (20%) con dos años de universidad, un participante (20%) con grado asociado y un participante (20%) con bachillerato (ver tabla XIX).

*Tabla XIX Distribución de Nivel de Escolaridad de los/las Participantes*

Nivel de Escolaridad	F	%
Ninguno	0	0%
Elemental	0	0%
Intermedia	0	0%
Superior	1	20%
Curso Técnico	1	20%
Grado Asociado	1	20%
Bachillerato	1	20%
Maestría	0	0%
Doctorado	0	0%
Otros:		
2 años universidad	1	20%

Los participantes del grupo focal reportaron en un 40% encontrarse desempleados, mientras que un 20% reporto tener un trabajo a medio tiempo, un 20% tener un trabajo a tiempo completo y un 20% estar incapacitado (ver tabla XX).

*Tabla XX Distribución de Frecuencia de la Ocupación Actual de los/las Participantes*

Ocupación	F	%
Desempleado	2	40%
Medio Tiempo	1	20%
Tiempo Completo	1	20%
Jubilado	0	0%
Incapacitado	1	20%

Se exploró aspectos de uso de sustancias en el pasado y el 100% los/as participantes indicaron historial de uso de cocaína, 80% uso de heroína, 60% uso de medicamentos sin receta y de cannabis respectivamente, y 40% de los participantes indicaron historial de uso de anestesia, alcohol y crack (ver tabla XXI).

*Tabla XXI Distribución de Frecuencia de Uso de Sustancias en los/las Participantes*

Sustancias	F	%
Alcohol	2	40%
Cannabis	3	60%
Cocaína	5	100%
Crack	2	40%
Heroína	4	80%
Anestesia	2	40%
Acido	0	0%
Medicamentos sin Receta	3	60%
Otros	0	0%

En relación al tiempo que llevan en el uso problemático de sustancias los participantes reportaron que el 25% lleva 20 años o más, el 25% reporta 15 años a 20 años, el 25% lleva 11 a 15 años, el 25% lleva de un año a 5 años, y un participante no contestó la pregunta (ver tabla XXII).

*Tabla XXII Distribución de Frecuencia de Tiempo en Consumo de Sustancias en los/las Participantes*

Tiempo en Uso de Sustancias	F	%
20 años o mas	1	25%
15 a 20 años	1	25%
11 a 14 años	1	25%
6 a 10 años	0	0%
1 a 5 años	1	25%
6 a 11 meses	0	0%
1 a 5 meses	0	0%
No contesta	1	25%

Al mirar el tiempo que llevan en servicios en el Programa PITIRRE resalta que el 60% de los participantes llevan un año o más, el 20% lleva entre 7 meses a 11 meses y un 20% lleva entre una semana a un mes (ver tabla XXIII).

*Tabla XXIII Distribución de Frecuencia del Tiempo que Llevan a Servicio en el Programa PITIRRE*

Tiempo que lleva en Servicios en Pitirre	F	%
6 días o menos	0	0%
1 semana a 1 mes	1	20%
2 a 3 meses	0	0%
4 a 6 meses	0	0%
7 a 11 meses	1	20%
1 año o más	3	60%

Se les preguntó sobre qué tipo de servicios recibe del programa PITIRRE y los participantes indicaron en un 60% que reciben servicios de psicosocial/espiritual, 60% en educación en salud y 60% servicios médicos (ver tabla XXIV).

*Tabla XXIV Distribución de Frecuencia del Tipo de Servicio que Recibe los/las Participantes en el Programa PITIRRE*

Área de Servicios	F	%
Psicosocial/Espiritual	3	60%
Educación en Salud	3	60%
Médico	3	60%

Nota: participante puede recibir servicios en más de un área simultáneamente.

Por último, se les preguntó si al momento del grupo focal se encontraban en reducción de dosis/sustancias y/o abstinencia y el 100% expresó estar en abstinencia (Ver tabla XXV).

*Tabla XXV Distribución de Frecuencia de Reducción de Dosis/Sustancias y/o Abstinencia de los/las Participantes en el Programa PITIRRE*

Reducción de Dosis/Sustancias	F	%
Si	5	100%
No	0	0%

#### Resultados del Primer Grupo Focal:

##### **Pregunta 1: ¿Qué fortalezas tiene el Programa PITIRRE?**

03. “Me ha ayudado las terapias a conocerme como persona. El personal le gusta ayudar a las personas. Me siento cómodo un mundo acá”.

01. “Muchas áreas que ayudan a fortalecer...los servicios de capellanía, consejería. Ayuda a quitar los pensamientos. Acá te ayudan mucho”.

02. “Batallar con las sustancias. Aprender a ponerle freno al consumo. Como ver la vida desde dos perspectivas. Fortalezas: Manejador de caso, puedo hablar con el terapeuta ocupacional sin hacer cita. Están abiertos el personal. Confidencialidad del programa. Apoyo de parte del personal”.

05. “Compromiso del profesional de la salud. Flexibilidad de los servicios. La ayuda, están dispuestos a ayudarte. Llamen para recordarte la cita. Compromiso a cumplir con el trabajo. Compromiso de los doctores, son honestos. Los doctores están apresto a ayudar. Servicios de transportación”.

04. “Lo mismo que dicen los compañeros”.

##### **Pregunta 1.b. ¿Comparando con otros programas, cuáles son las fortalezas que evidencia PITIRRE?**

04. "Mejor y más completo de los programas".

05. "Es más completo por la parte psicológica te dan las herramientas para bregar con la situación. Los profesionales no te dicen lo que tienes que hacer. Te muestran las cosas para que tomes tus decisiones".

02. "Servicio con el psiquiatra me ayudan y tratan cómodamente".

05. "Es bueno no tener que esperar por un referido para recibir servicios".

03. "Servicio de acupuntura, masaje y cuidado de la piel".

05. "Las meriendas. Servicios que están para uno".

01. "Me han enseñado a desarrollar el control".

**Pregunta II: De acuerdo con su experiencia como participante, ¿cuáles son las áreas a mejorar en el Programa PITIRRE?**

03. "Receta, tiempo de espera para la aprobación de la receta. Debería darle más autoridad a PITIRRE para acelerar el proceso".

05. "Mejorar la receta que esté disponible. La llegada o vitales no hay sincronización con enfermería para ver el médico. Tiempo de espera es largo. Alternativa o un plan de emergencias para cuando ocurran situaciones de emergencias".

**Pregunta 2.b. ¿Áreas a Mejorar en las facilidades de PITIRRE?**

03. "Las facilidades están bien. Yo vengo desde Morovis".

05. "Este Programa es el más completo".

01. "He escuchado a otro fuera diciendo que PITIRRE es el mejor".

**Pregunta 2.c. ¿Áreas a mejorar en los servicios de salud mental, salud física o administrativo?**

01. “ No hay áreas a mejorar”
02. “ No hay áreas a mejorar”
03. “ No hay áreas a mejorar”
04. “ No hay áreas a mejorar”
05. “ No hay áreas a mejorar”

**Pregunta 3: Tomando en consideración el tiempo que usted lleva como participante del Programa PITIRRE, ¿qué recomendaciones usted haría para el Programa PITIRRE en relación a nuevos servicios?**

05. “Que continúe como va. Demasiado tiempo de espera”
01. “Promocionar las actividades de los grupos, que avisen que están”.
02. “Los grupos me han ayudado mucho”.
04. “Para mí todo ha sido fácil los procesos acá. Tal vez desde el tiempo bajar el tiempo de espera para inducción a Suboxone”.
03. “Demasiado tiempo de espera para entrar a la Suboxone. Recomiendo más personal que hayan pasado por lo mismo”.
05. “Más PITIRRE en otras partes de PR”.
01. “Más PITIRRE en otras áreas”.

**Pregunta 4: Si miras antes de estar recibiendo servicios en el Programa PITIRRE y compraras ahora que estas en tratamiento, ¿qué cambios percibes en ti y en tus relaciones interpersonales?**

02. “He aumentado unas libritas. Me siento más anímico. He aprendido que la adicción es una enfermedad. Estoy comiendo mejor, me siento mejor, respiro mejor y me siento que cuento con alguien. Yo he cambiado bastante y positivamente. He mejorado mis relaciones con mi papá, mamá, abuela. Puedo mejorar más con mis primos y tíos. Puedo tener conversaciones

con mis familiares y explicarles mi proceso. Han cambiado mis conductas. Manejo las emociones y el coraje”.

03. “He mejorado y aprendido muchas cosas de mí que no conocía. El apoyo que me han dado ha sido especial porque me han dado apoyo. Me han ayudado a no tener miedo de las situaciones. Me han ayudado a las relaciones con otras personas. Se van las inseguridades”.

01. “Bajo consumo. Las relaciones interpersonales con vecinos y familiares mejorando. Autoestima ha aumentado. Sientes diferente la vida. Mantenerme en el tratamiento”.

04. “Enfocado. Mucho mejor las relaciones con mi familia. Mirar diferente las personas”.

05. “Más responsabilidad. Más sociable. Control de emociones”.

**Preguntas complementarias:**

**Pregunta sobre metas en su vida:**

04. “Metas más dirigidas”.

05. “Ahora tengo metas personales más definidas. He retomado mi vida de nuevo. Me estoy moviendo a integrarme al ambiente laboral. Estoy siendo más sociable. He retomado mi vida: ejercicios, comidas, no tomo alcohol”.

**Pregunta sobre lo más que te ha gustado de PITIRRE:**

05. “Relaciones con el médico. Compromiso con el servicio al paciente”.

01. “Humanidad”.

02. “Se siente en familia”.

04. “Compromiso para con uno (el paciente)”.

**Pregunta sobre si recomendarías a PITIRRE a otras personas:**

05. "Sí, yo ya lo he hecho".

04. "Seguro que sí".

Pregunta sobre conocimiento de los servicios que se ofrecen en PITIRRE, ¿Qué servicios ofrecemos?:

05. "Servicios de Salud Mental, terapia de grupo. Medicación, detox referidos, servicios de computadoras para informarnos".

02. "Capellanía".

04. "Acupuntura, terapia Familia. Es un programa integrado, psicólogo".

01. "Terapia y ayuda familia, terapia Ocupacional, Educación en Salud".

**Expresiones finales:**

01. "Uno se siente bien. Aprende de todo el proceso bueno o malo. Reconocer que es mi enfermedad y problema y trabajar en ello. En PITIRRE alguien se dió cuenta del problema que tenía para ayudarme. El programa ayudó a mi mamá para entender mi enfermedad de la adicción. Apoyándola en el grupo de familia".

## **Segundo Grupo Focal**

El segundo grupo focal de participantes se celebró el día 18 de junio de 2014 en el salón de terapia de grupos del Programa PITIRRE. Este es un espacio que permite la confidencialidad por ser uno privado, adecuado en iluminación, temperatura y que cuenta con los recursos necesarios como mesas y sillas para poder ofrecer el grupo focal.

Selección de los participantes: Los/Las participantes para el segundo grupo focal fueron seleccionados por disponibilidad. Durante la semana previa se realizó una promoción en las facilidades del programa a través de un pasquín que tenía la información de invitación a participar del grupo focal.

Criterios de inclusión para participar del grupo focal: Los criterios de inclusión para participar del grupo focal son: a) ser participante activo del programa PITIRRE; b) consentir voluntariamente a participar; c) nivel de comprensión de lenguaje y lectura similar a 9no grado.

Metodología: La metodología utilizada fue una cualitativa a través de grupo focal. La constitución del grupo no debe exceder los 10 participantes por actividad.

Instrumentos: Para cumplir con lo esperado para el grupo focal se diseñó un consentimiento informado, con la intención de orientar al/a la participante sobre el propósito del grupo focal, riesgo si alguno, beneficios, aspectos de confidencialidad y uso de la información, y autorización para grabación en audio, entre otros aspectos. Por otro lado, se diseñó una hoja de datos sociodemográficos que recoge información relacionado con edad, género, raza, orientación sexual, tiempo en el programa, sustancias utilizadas, si esta en reducción y/o abstinencia, servicios, nivel de escolaridad y ocupación actual. Por último, se diseñó la guía de preguntas para el grupo focal. Esta guía cuenta con cuatro preguntas semi-

estructuradas que tienen como propósito explorar las fortalezas, áreas a mejorar y recomendaciones al Programa PITIRRE. También tiene una pregunta relacionado con la percepción de cambio desde que entró a servicios dentro del Programa PITIRRE.

## Resultados del Segundo Grupo Focal

### Aspectos Sociodemográficos

El grupo focal contó con 5 participantes y el 100% del género masculino (ver tabla XXVI).

*Tabla XXVI Distribución de Frecuencia del Género de los/las Participantes*

Género	F	%
Femenino	0	0%
Masculino	5	100%
Transgénero	0	0%

En áreas como raza y orientación sexual, se observa que el 100% se identifica como latino/hispano y el 100% se auto-identifica con una orientación sexual heterosexual (ver tabla XXVII y XXVIII).

*Tabla XXVII Distribución de Frecuencia de Raza de los/las Participantes*

Género	F	%
Asiático	0	0%
Afroamericano	0	0%
Blanco	0	0%
Latino/Hispano	5	100%
Islas del pacífico	0	0%
Multicultural	0	0%
Otro	0	0%

*Tabla XXVIII Distribución de Frecuencia de Orientación sexual de los/las Participantes*

Orientación Sexual	F	%
Heterosexual	5	100%
Lesbiana	0	0%
Gay	0	0%
Bisexual	0	0%

Al observar el nivel de escolaridad de los participantes se observa que un participante (40%) tiene el grado de escuela superior, un participante (20%) con curso técnico, un participante (20%) con grado intermedia, y un participante (20%) con grado (ver tabla XXIX).

*Tabla XXIX Distribución de Nivel de Escolaridad de los/las Participantes*

Nivel de Escolaridad	F	%
Ninguno	0	0%
Elemental	0	0%
Intermedia	1	20%
Superior	2	40%
Curso Técnico	1	20%
Grado Asociado	1	20%
Bachillerato	0	0%
Maestría	0	0%
Doctorado	0	0%
Otros:		

Los participantes del grupo focal reportaron en un 80% encontrarse desempleados, mientras que un 20% reporto estar jubilado (ver tabla XXX).

**Tabla XXX Distribución de Frecuencia de la Ocupación Actual de los/las Participantes**

Ocupación	F	%
Desempleado	4	80%
Medio Tiempo	0	0%
Tiempo Completo	0	0%
Jubilado	1	20%
Incapacitado	0	0%

Se exploró aspectos de uso de sustancias en el pasado y el 100% los/as participantes indicaron historial de uso de cocaína, 80% uso de heroína, 60% uso de medicamentos sin receta y de cannabis respectivamente, y 40% de los participantes indicaron historial de uso de anestesia, alcohol y crack (ver tabla XXXI).

*Tabla XXXI Distribución de Frecuencia de Uso de Sustancia en los/las Participantes*

Sustancias	F	%
Alcohol	3	60%
Cannabis	4	80%
Cocaína	2	40%
Crack	2	40%
Heroína	3	60%
Anestesia	0	0%
Acido	1	20%
Medicamentos sin Receta	3	60%
Otros: (Te Campana)	1	20%

Nota: Los/Las participantes pueden marcar todas las que aplican

En relación al tiempo que llevan en el uso problemático de sustancias los participantes reportaron que el 60% lleva 20 años o más, el 20% reporta 15 años a 20 años, y el 20% lleva 1 a 5 años (ver tabla XXXII).

*Tabla XXXII Distribución de Frecuencia de Tiempo en Consumo de Sustancia en los/las Participantes*

Tiempo en Uso de Sustancias	F	%
20 años o mas	3	60%
15 a 20 años	1	20%
11 a 14 años	0	0%
6 a 10 años	0	0%
1 a 5 años	1	20%
6 a 11 meses	0	0%
1 a 5 meses	0	0%

Al mirar el tiempo que llevan en servicios en el Programa PITIRRE resalta que el 40% de los participantes llevan un año o más, el 20% lleva entre 7 meses a 11 meses, un 20% lleva entre 4 a 6 meses y un 20% entre 2 a 3 meses (ver tabla XXXIII).

**Tabla XXXIII Distribución de Frecuencia del Tiempo que Llevan a Servicio en el Programa PITIRRE**

Tiempo que lleva en Servicios en Pitirre	F	%
6 días o menos	0	0%
1 semana a 1 mes	0	0%
2 a 3 meses	1	20%
4 a 6 meses	1	20%
7 a 11 meses	1	20%
1 año o más	2	40%

Se les pregunto sobre qué tipo de servicios recibe del programa PITIRRE y los participantes indicaron en un 60% que reciben servicios de psicosocial/espiritual, 60% en educación en salud y 80% servicios médicos (ver tabla XXXIV).

**Tabla XXXIV Distribución de Frecuencia del Tipo de Servicio que Recibe los/las Participantes en el Programa PITIRRE**

Área de Servicios	F	%
Psicosocial/Espiritual	3	60%
Educación en Salud	3	60%
Médico	4	80%

Nota: participante puede recibir servicios en más de un área simultáneamente.

Por último, se les pregunto si al momento del grupo focal se encontraban en reducción de dosis/sustancias y/o abstinencia y el 80% expresó estar en abstinencia y solo un 20% expresó no estar en reducción (Ver tabla XXXV).

**Tabla XXXV Distribución de Frecuencia de Reducción de Dosis/Sustancias y/o Abstinencia de los/las Participantes en el Programa PITIRRE**

Reducción de Dosis/Sustancias	F	%
Si	4	80%
No	1	20%

**Pregunta I: ¿Qué fortalezas tiene el Programa PITIRRE?**

01. “Yo llevo muy poco tiempo en el programa, 3 meses, es la tercera vez que me van a medicar. Soy adicto por 43 años, nunca había podido salir de la adicción ni aun estando preso. Estuve un tiempo poniéndome una inyección en el pulmón de la oreja, que hacía más o menos lo que hace la lámina, q es un bloqueo. Pero ni aun así había podido resultar nada con mi vida, pero desde que empecé a comprar... porque yo empecé con esto comprándolo en la calle y llevo 9 años quitado y todo ha sido por la medicación esta. Empecé a relacionarme con la gente y averigüe donde daban la medicación y aquí estoy”. “Bueno el persona, el médico que ha sido bastante flexible y entendible como paciente y la medicación sobre todo...que no había encontrado nunca nada tan maravilloso”.

02. “Yo considero que en las facilidades tienen psicólogo, médicos, esta todo aquí, nutrición. Mi experiencia personal es que todo el mundo que me ha atendido, me ha atendido con cariño, con amor, con profesionalismo y con interés. “Básicamente tener todo a la mano aquí, que hasta el capellán, es que hay de todo aquí...no hay necesidad de que tu veas tu médico primario y no tienes que bajar para allá abajo, porque esta todo aquí a tu disposición, es algo bien

positivo para mí". "El trato con las personas, con los psicólogos con los doctores, en mi caso me han tratado bien, con mucho profesionalismo. Yo estoy agradecido con el programa porque yo estuve preso y cuantas cosas he pasado y ya era tiempo que tuviera un respiro de esa vida, porque no es fácil" "Inclusive yo estuve en un programa de metadona por doce años y en los doce años que estuve en metadona no me ayudo tanto como el tiempo que llevo aquí, que llevo como 8 a 9 meses".

03. "La confianza que le brindan a uno y el trato que nos dan, eso uno no lo encuentra en todos lados. Yo he estado en otros sitios y tratan de ayudar pero no es como este sitio, y yo vengo aquí y otra cosa es que me dicen a tal hora y yo llego a esa hora y me atienden rápido. Tratan muy bien y no puedo pedir más y me trata psicólogo, psiquiatra, este los medicamentos, me dan la receta y yo he tratado y tratado, lo mío es alcohol y he estado en Capestrano varias veces y Panamericano y otros programa y como quiera volvía y caía y gracias a Dios aquí...es por la confianza que me han dado. Me siento como en familia, cuando estoy con el personal y le agradezco mucho y en mi casa mi familia también".

04. "Yo esto de acuerdo con todo lo que dicen los compañeros aquí, este también vengo corriendo con esto 3 y pico de años, he estado en un sinnúmero de programas y también en instituciones penales, este todo lo que han mencionado aquí desde metadona hasta programas todo eso yo o he recogido...cuando llego aquí noto esa atención que tienen diferentes a otros sitios es como casi una familia. Este, me imagino que es la política del Dr. Vargas Vidot, este tipo que se tira por ahí y que aparece de la nada y tú lo ves por ahí atendiendo adictos, curando llagas, tú sabe un tipo que no tiene la obligación de hacer cosas como esa y de todos modos lo hace y eso es lo que transmite. Este le transmite al personal que hay aquí y uno se siente bien

con ese trato...es que nosotros los adictos hemos pasado por un sinnúmero de rechazos, este, y cuando tu vienes a un sitio como este y tú ves a estos profesionales y te tratan como si tu fueras parte de la familia o por decirlo así, viste porque el trato es bueno y eso te hace sentir confiado. Actualmente yo no he podido recibir ningún tratamiento por la enfermedad que tengo de hepatitis c porque tengo las plaquetas muy bajas, las enzimas muy altas entonces no me pueden dar el medicamento de Suboxone porque según los doctores me chavaria con eso, estoy tratándome en la fundación esta que está en Santurce, el de investigación, pero como tengo las plaquetas muy bajas pues tampoco puedo recibir el tratamiento, pues estoy en esa incógnita. Recibo aquí otros servicios y lo bueno aquí es que no importa que te caigas 100 veces...100 veces te reciben con los brazos abiertos, no están con la cuestión esa de la juquiarea...ahh pero tú, que es lo que uno ve en los programa que están por ahí". "Claro está que si uno, bueno aunque yo no he estado en eso de la Suboxone, y si sigues dando positivo va a llegar el momento que te van a cortar porque esas son cosas que uno mismo se las busca". "La confianza en los servicios, que eso te hace sentir más seguro y es una de las cosas que me ha hecho seguir viniendo...lo que mencione que si te caes te recogen y siempre buscan una alternativa, pero no te dejan a mitad de camino". "Esto lo vemos hasta con la misma familia, con los cantazos que nos damos ellos también se caen hasta que nos dicen mira vete por el chorro y aquí tu no ves eso...aquí te dicen que no te apures, sigue viniendo".

05. "Estoy de acuerdo con todos ellos, el personal es bastante efectivo". "Lo que te brindan, el servicio que te brindan logra sus objetivos...están encima de uno de forma que uno se siente cómodo y uno sabe que hacer"

01. (espacio físico) "Yo diría que sí, que llama la atención y motiva a uno que siga viniendo".

**Pregunta II: De acuerdo con su experiencia como participante, ¿cuáles son las áreas a mejorar en el Programa PITIRRE?**

05. "En mi experiencia él no le ve ningún problema nada de malo".

02. "Por lo menos soy honesto no tiene quejas de nada de pitirre".

04. "Es un paraíso".

05. "Mi doctora al contrario te hace un chequeo rápido y te envía hacer laboratorio o recetas es bien atenta llegaste al cielo".

01. "No le encuentro defecto, no puedo ser mal agradecido empiezo a comparar con otros servicios en otro lugar no es nada igual a pitirre".

**Pregunta 2.b. ¿Áreas a Mejorar en el las facilidades de PITIRRE en recepción, enfermería, servicios médicos, salud mental?**

02. (recepción) "Llaman a uno rápido".

05. (recepción) "Se saben mi número de memoria".

03. (enfermería) "Vitales bien".

01. (Servicios médicos) "Problemas pero es con el mismo plan porque me cambiaron de medico primario. A veces hay mucho paciente pero poco doctor necesitan más medico tengan más capacidad para tener más servicios".

05. (servicios médicos) "Mi experiencia propia en admisión pidieron muchos exámenes estuve 2 meses para hacerme todos los laboratorios para el procesos de la subuzone y para la última cita falte pero me dieron la oportunidad para la medicación".

02. (salud mental) "El psicólogo conmigo es muy bueno lo han mantenido aquí le dan confianza saben tratar a uno".

01. (salud mental) "En otros lugares como APS te hacen un preguntan y te hartan de medicamentos".

05. (salud mental) "En mi caso todo bien José Luis excelente y mi consejera también Mitzy muy buena yo he llorado con ella y reído también. Desde que uno entra por la puerta todo bien. Puedo entrar serio pero salgo alegre es una familia".

01. "Asistencia Vocacional hace falta nuevamente mayormente para buscar trabajo puede ayudar, como manualidades o algo así".

**Pregunta 3: Tomando en consideración el tiempo que usted lleva como participante del Programa PITIRRE, ¿qué recomendaciones usted haría para el Programa PITIRRE en relación a nuevos servicios?**

02. "Todo está bien no sé qué decir".

03. "No encuentra ninguna falla del programa".

04. "Todo muy bien"

05. "No hay que mejorar nada".

01. "Área play de juego de recreación. Me asombro con lo que he logrado, si pitirre se llegara a caer donde vamos a ir hay muchas personas que los van a sufrir. Hacen un trabajo excelente".

04. "Muy bueno el horario".

01. "Si uno tuviera una crisis Pitirre no trabaja sábado ni domingo, que pudiera contactar a mi médico primario".

05. "Family Day para traer a sus familias para que entiendan bien el proceso".

01. "Importante los hijos vienen joven con niños pequeño uno es un molde de sus hijos si no se educan bien al niño hacer un taller para orientar padre jóvenes".

**Pregunta 4: Si miras antes de estar recibiendo servicios en el Programa PITIRRE y compraras ahora que estas en tratamiento, ¿qué cambios percibes en ti y en tus relaciones interpersonales?**

05. "Mi familia cuando uno está adentro pierde mucho la confianza desde que estoy en el programa mi familia se arreglado mucho vivía con una tía y ahora vivo de nuevo con mi papa. El cambio que una da todo los días uno tiene una lucha para mantenerlos limpio".

05. "Encontrado mejores fortalezas personal uno crece mientras uno está en el vicio está estancado ve las cosas diferentes no hay tanto problema ale cambio es radical".

02. "Familia confianza se había perdido y mi físico a mejorado mucho en todo se ve diferente".

**Pregunta 4.a. sobre las relaciones interpersonales:**

02."Me llevo bien con todo el mundo y ante cuando estaba en trago no era así ahora estoy bien solido en mantenerme no espero volver atrás".

01."Pitirre me ayudado mucho que cualquier cosa que me pasa se para dónde correr y siempre están ahí para mí".

03."Estoy más positivo veo las cosas más optimistas soy más sincero y la gente que tengo al alrededor veo esto más claro".

04."Mi familia esa ahí conmigo y hacen sacrificios para estar dentro del programa. Con relación al programa vuelto a nacer algo tan difícil estaba en la metadona no me funcionaba y ahora con una laminita y se me quito todo a esta hora me resulto y estoy más tranquila".

01."Se abarca de todo son personas muy buenas el programa es muy efectivo no hay más nada".

05."Agradecida del programa, me gusta, si no hubiera sido por el programa estuviera muerto".

02."Estoy de acuerdo con ellos tengo problemas con el hígado y gracias al programa estoy mejor".

## Conclusiones Generales de los Grupos Focales de Participantes:

De acuerdo a las expresiones de los participantes de los grupos focales y al análisis de contenido de sus comentarios se concluye:

1. Alto nivel de satisfacción con el Programa PITIRRE.
2. Alto nivel de satisfacción con el personal clínico y administrativo en relación a accesibilidad, trato, conocimiento de sus áreas e identificación como recursos de apoyo.
3. Alta satisfacción con el Programa PITIRRE en relación a la integración de servicios clínicos.
4. Facilidades excelentes y flexibles en horario.
5. Alta satisfacción con el trato de profesionalismo, amor, cariño e interés.
6. Sentimiento alto de confianza entre personal clínico y participantes que genera en seguridad en su tratamiento.
7. Evalúan al programa como uno efectivo en sus intervenciones.
8. En relación a mejorar en el Programa PITIRRE los participantes indicaron en el tiempo de la aprobación de la receta; el tiempo de espera para vitales; sincronización entre enfermería y ver el médico; tiempo de espera puede ser largo; el tiempo de espera para entrar a Suboxone; integrar a una consejera en rehabilitación vocacional; y más personal que hayan pasado por la adicción (mentoría par).
9. Todos los participantes coincidieron que desde que están en PITIRRE han percibido cambios importantes en sí y en sus relaciones interpersonales como: aumento de peso, mejor ánimo, mayor positividad ante la vida; mejoría significativa en las relaciones familiares e interpersonales logrando restablecer dinámicas familiares e interpersonales; mayor autoconocimiento; mejor adquisición de destrezas para lidiar

con adversidades; aumento en autoestima; enfocarse en tratamiento; sociabilidad; definición de metas de continuidad de vida; mejores fortalezas personales; entre otros.

## **GRUPO FOCAL DE FAMILIARES Y RECURSOS DE APOYO**

### **Resumen de resultados del primer grupo focal de familiares de participantes del Programa PITIRRE**

El 18 de abril del 2014 se llevó a cabo el primer grupo focal de familiares de participantes del Programa PITIRRE de Iniciativa Comunitaria (ICI). El mismo se realizó en una colaboración entre el Departamento de Educación en Salud y el Departamento de Relaciones con la Comunidad de ICI. Con el objetivo de desarrollar una campaña de mercadeo social enfocada en las necesidades de los familiares de los participantes de PITIRRE. A fin de que estos familiares puedan tener acceso a información educativa relacionada a los servicios de PITIRRE. Se realizaron dos sesiones de grupo focal donde participaron un total de 7 personas: 4 madres, 1 padre, 1 hermana y 1 familiar cercano.

Entre los puntos discutidos por los familiares que participaron en las dos sesiones del grupo focal fueron relacionados a sus conocimientos sobre el tema de la adicción, qué información educativa debería difundirse relacionada a la adicción y cómo debería ser presentada al público. Además de cuáles son las motivaciones que les mantiene apoyando a su familiar en su proceso de recuperación. Asimismo comparar los servicios recibidos en PITIRRE con otros programas de ayuda en los cuales han participado con su familiar.

Entre los datos relevantes descritos por estos participantes sobre los temas antes mencionados fueron los siguientes:

- Los participantes respondieron que sus conocimientos sobre el tema de la adicción se debe a la información que se presenta a través de los medios de comunicación (TV, prensa, radio, campañas, etc.) y las experiencias vividas con su familiar. Al mismo tiempo que reconocen que el uso de sustancias provocan daños físicos y emocionales. Al igual que entienden que: “la adicción es una enfermedad de la cual se puede salir aunque sea cuesta arriba hacerlo”.
- Los participantes entiende que se debe informar más sobre la adicción, en general. Ya que han experimentado la discriminación, el rechazo hacia sus familiares y ellos mismos, por parte de personas cercanas y la sociedad en general. Reconocen que es algo que le puede ocurrir a cualquier persona y que cada caso es diferente. Pero que ellos necesita saber más de cómo lidiar con la situación de su familiar.
- Entre las recomendaciones identificadas por los participantes como alternativas para presentar al público información educativa sobre la adicción mencionaron:
  - Trabajar desde las escuelas

- Desarrollar mensajes educativos donde se integren los testimonios de madres, padres o familiares sobre sus experiencias lidiando con la condición de su familiar. Así como el tener profesionales de la salud (P. ej. Educadores en salud, psicólogos, el Dr. Vargas Vidot, entre otros) que lleven la información.
  - Grupos en la comunidad donde se pueda discutir el tema.
  - Grupos de apoyo para familiares que se ofrezcan en los días que ellos traen a sus familiares a sus citas de servicios en PITIRRE. Pues estos son los espacios disponibles que pudieran tener para asistir a dichos grupos.
- Las motivaciones mencionadas, por los participantes, que les mantiene apoyando a su familiar se encuentran:
    - Tener la ayuda del personal especializado del programa PITIRRE.
    - Visualizar a su familiar rehabilitados de su condición.
- Al comparar los servicios recibidos en PITIRRE con otros programas de ayuda donde habían estado sus familiares, los participantes expresaron:
    - “APS, un revolú.... Los horarios no se respetaban. Te citan a las 10 y te atienden a las 3 pm....”
    - “Llevo tanto tiempo detrás de este programa [PITIRRE]. Aquí encontré la luz”
    - “La patria es valor y sacrificio. Eso es lo que ustedes [PITIRRE] representan.

- “Deberían de haber más sitios de estos [PITIRRE] en la isla, porque es muy lejos para muchos. Yo soy de Morovis.
- “Yo creo que esto sí es un centro [PITIRRE]. Es de cariño y de amistad. Me gusta lo interdisciplinario porque hay muchas cosas... He estado en muchos centros donde todo es dinero, religioso y otros...Yo he visto el cambio y aunque en casa somos dos jueyes machos, en lo demás ha habido cambios.”

## **Servicios Farmacéuticos**

### Descripción del servicio

El Programa PITIRRE de Iniciativa Comunitaria, Inc. tiene un acuerdo colaborativo con la Escuela de Farmacia de la Universidad de Puerto Rico. El mismo consiste en proveer cuidado farmacéutico a los pacientes que reciben los servicios del programa; sirviendo como centro de práctica e investigación para los estudiantes del 4to año del Programa de Doctorado en Farmacia. En adición al cuidado directo a pacientes Farmacia participa en actividades de educación y prevención en salud con las comunidades atendidas por Iniciativa Comunitaria y otros programas de la organización. También colabora en tareas administrativas relacionadas al manejo de medicamentos con el personal de enfermería de la institución. Estos servicios son provistos, dirigidos y supervisados por la Dra. Iris V. Román Bermúdez facultativo de la Escuela de Farmacia.

### Educación en salud a pacientes

El preceptor y los estudiantes de farmacia han colaborado con el Departamento de Educación en Salud de Iniciativa Comunitaria proveyendo educación a los pacientes en las siguientes actividades:

Fecha	Lugar	Tema	Núm. de Pacientes impactados
octubre 2012	Educación grupal: PITIRRE	<i>Manejo y cumplimiento de la terapia con medicamentos para mejorar la salud mental</i>	10
noviembre 2012	Feria de Salud: Residencial Manuel A. Pérez	<i>Uso correcto de medicamentos: Seguridad en la automedicación</i>	30
marzo 2013	Educación grupal: PITIRRE	<i>Educación sobre el hábito de fumar: Aspectos no farmacológicos</i>	5
	Educación grupal: PITIRRE	<i>Cesación de fumar: Alternativas farmacológicas</i>	3
abril 2013	Educación grupal: PITIRRE	<i>Interacciones de drogas ilícitas con medicamentos recetados</i>	3
mayo 2013	Educación grupal: PITIRRE	<i>Higiene del sueño</i>	1
	Feria de Salud: Comunidad Mavilla	<i>Adherencia a medicamentos</i>	25
agosto 2013	Feria de Salud: Comunidad Palo Seco, Guaynabo	<i>Seguridad en el manejo de medicamentos</i>	11
septiembre 2013	Educación grupal: PITIRRE	<i>Las drogas de abuso, mi cerebro y la adicción</i>	3
	Educación grupal: PITIRRE	<i>Dengue: Uso de repelentes</i>	4
	Feria de Salud: Comunidad La Planta, Arecibo	<i>Dengue, Influenza, Virus del Nilo</i>	12
	Programa Kamaria	<i>Influenza y Dengue: Lavado de manos</i>	7 (niños)
octubre 2013	Lanzamiento Zona PITIRRE: Arecibo	<i>Interacciones entre medicamentos y nutrientes</i>	14
	Hospital Pavía, Hato Rey	<i>Interacciones de drogas ilícitas con medicamentos recetados</i>	11
diciembre 2013	Educación grupal: PITIRRE y	<i>Medicación segura durante las fiestas navideñas</i>	2
	Feria de Salud: Naranjito		25
febrero 2014	Feria de Salud: Cabo Rojo	<i>Salud cardiovascular</i>	56
	Ferias: Las Monjas y Pda. 27	<i>Adherencia a medicamentos</i>	30

#### Educación a profesionales de la salud

Fecha	Personal / #	Tema
febrero 2014	Enfermería – PITIRRE; #4	<i>Medicamentos del carro de paro</i>

## Proyectos especiales de educación en salud

Farmacia con la colaboración del Departamento de Educación en Salud y el Departamento de Psicosocial del Programa PITIRRE, como plan piloto implementaron un programa sobre cesación de fumar: *Venza la cajetilla*. El mismo consistió de 5 reuniones bisemanales que comenzaron en marzo 2014 y terminaron en mayo 2014. Se incluyeron los siguientes temas:

- Reunión #1:
  - Lanzamiento – Kenja Correa
  - Venza la cajetilla – Dra. Iris V. Román
- Reunión #2:
  - Manejando los deseos de fumar – Mitzy González
- Reunión #3:
  - Medicamentos que ayudan a dejar de fumar - Dra. Iris V. Román
- Reunión #4:
  - ¿Cómo mantenerme sin fumar? – David Reyes
- Reunión #5:
  - Actividad de cierre

Con esta actividad se impactaron **15** pacientes. La misma fue evaluada por Farmacia y el Departamento de Educación en Salud. Como resultado se incluyen recomendaciones para fortalecer el programa y ampliar el alcance. El mismo comenzará nuevamente en agosto del 2014 con los cambios sugeridos.

## Tareas de administración

Como parte de sus roles los estudiantes del 4to año de farmacia colaboraron con el personal de enfermería en las siguientes tareas:

- Mensual: manejo y registro de inventario de medicamentos, muestras y carro de paro.
- Remoción de productos expirados.
- Envío de pre-autorizaciones de Suboxone a APS Healthcare vía fax.

En diciembre del 2013 los estudiantes del 2do año de farmacia de la clase FARM 7257- El paciente y la seguridad en el uso de medicamentos realizaron un trabajo especial en el departamento de enfermería del Programa PITIRRE. El mismo consistió en acomodar y rotular los medicamentos de forma segura acorde con las indicaciones del Instituto para el Uso Seguro de Medicamentos (ISMP) por sus siglas en inglés.

## Intervenciones clínicas

A continuación se reportan las intervenciones clínicas realizadas por farmacia en modalidad de cuidado directo a pacientes.

Descripción de las intervenciones clínicas:

- **Educación Individual: Medicamento / Condición / Adherencia** – se provee educación en los temas señalados acorde con la necesidad del paciente.
- **Educación grupal** – educación provista a los participantes del programa de cesación de fumar – Venza la cajetilla
- **Identificación de problemas relacionados a medicamentos** – incluye no adherencia a tratamiento, interacciones, efectos adversos, dosis inadecuadas, necesidad de medicamentos, discontinuación de medicamentos y uso recreacional de medicamentos entre otros.

- **Acceso a medicamentos** - incluye tramitar preautorizaciones y llamadas al plan médico (APS Healthcare) para que el paciente pueda adquirir sus medicamentos de salud mental.
- **Monitorización de tratamiento farmacológico** – seguimiento de respuesta a terapia (eficacia y seguridad)
- **Servicio de farmacia clínica no disponible** - servicios clínicos de farmacia no ofrecidos durante ese tiempo por vacaciones del proveedor.
- **Paciente referido a otros servicios** – se refiere al paciente a servicios psicosociales, tratamiento alternativo o servicios médicos según fuese necesario para el continuo de cuidado y alcance de las metas de salud.

• Mes	Tipo de Intervención del Farmacéutico Clínico	Costo para Paciente	Núm. de Pacientes	Núm. de Visitas
enero 2013	Servicio de farmacia clínica no disponible			
febrero 2013	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia	No	1	1
marzo 2013	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia	No	2	5
	Identificación de problemas relacionados a medicamentos			
	Paciente referido a otros servicios			
abril 2013	Identificación de problemas relacionados a medicamentos	No	5	7
	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia			
	Acceso a medicamentos			
mayo 2013	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia	No	6	9
	Paciente referido a otros servicios			
	Identificación de problemas relacionados a medicamentos			
junio 2013	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia	No	1	1
	Paciente referido a otros servicios			
julio 2013	Servicio de farmacia clínica no disponible			
agosto 2013	Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia	No	4	6
	Paciente referido a otros servicios			
septiembre 2013	Identificación de problemas relacionados a medicamentos	No	4	8
	Paciente referido a otros servicios			
octubre 2013	Identificación de problemas relacionados a	No	8	19

• Mes	Tipo de Intervención del Farmacéutico Clínico	Costo para Paciente	Núm. de Pacientes	Núm. de Visitas
	<b>medicamentos</b>			
	<b>Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia</b>			
	<b>Paciente referido a otros servicios</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
noviembre 2013	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>	No	3	4
	<b>Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
diciembre 2013	<b>Acceso a medicamentos</b>	No	1	1
enero 2014	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>	No	2	2
	<b>Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia</b>			
febrero 2014	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>	No	4	6
	<b>Educación Individual: Medicamento/Condición/Adherencia</b>			
	<b>Paciente referido a otros servicios</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
marzo 2014	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>	No	8	12

• Mes	Tipo de Intervención del Farmacéutico Clínico	Costo para Paciente	Núm. de Pacientes	Núm. de Visitas
	<b>Educación Individual:</b> Medicamento/Condición/Adherencia			
	<b>Educación Grupal</b>			
	<b>Acceso a medicamentos</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
abril 2014	<b>Educación Individual:</b> Medicamento/Condición/Adherencia	No	10	13
	<b>Educación Grupal</b>			
	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>			
	<b>Acceso a medicamentos</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
	<b>Paciente referido a otros servicios</b>			
mayo 2014	<b>Educación Individual:</b> Medicamento/Condición/Adherencia	No	9	15
	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>			
	<b>Acceso a medicamentos</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			
	<b>Paciente referido a otros servicios</b>			
junio 2014	<b>Educación Individual:</b> Medicamento/Condición/Adherencia	No	8	12
	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>			
	<b>Acceso a medicamentos</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			

• Mes	Tipo de Intervención del Farmacéutico Clínico	Costo para Paciente	Núm. de Pacientes	Núm. de Visitas
julio 2014	<b>Educación Individual:</b> Medicamento/Condición/Adherencia	No	5	6
	<b>Identificación de problemas relacionados a medicamentos</b>			
	<b>Monitorización de tratamiento farmacológico</b>			

### Resumen

- En el tiempo de establecida el acuerdo colaborativo 10 estudiantes de 4to año del doctorado en farmacia han realizado su práctica avanzada en el Programa PITIRRE.
- Por medio de actividades educativas 252 pacientes han sido impactados.
- El programa de cesación de fumar: **Venza la cajetilla** fue implementado con la participación de 15 pacientes en un periodo de dos meses.
- Un total de 127 intervenciones clínicas farmacéuticas se han realizado a 42 pacientes.