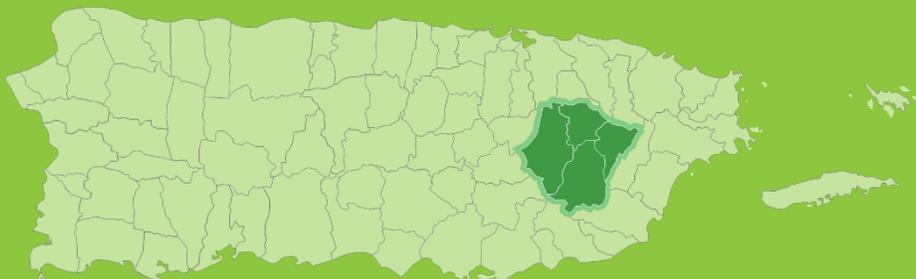


Área de servicios CAGUAS



ESTUDIO DE NECESIDADES 2024

octubre 2024

TABLA DE CONTENIDO

TRASFONDO.....	9
METODOLOGÍA.....	11
ACERCAMIENTO.....	11
FASE I: ORGANIZACIÓN Y DISEÑO DE LA METODOLOGÍA.....	11
FASE II: RECOPIACIÓN DE DATOS.....	12
FASE III. ANÁLISIS E INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS.....	14
ÁREA DE SERVICIO.....	16
Área de servicio.....	16
PERFIL DEMOGRÁFICO DEL ÁREA DE SERVICIO.....	17
Población total en el área de servicio.....	17
Características de la población en el área de servicio.....	19
Características de los hogares en el área de servicio.....	24
Índice de vulnerabilidad Socioeconómica.....	28
Características de la población relacionadas con la salud.....	30
ENCUESTA A LA POBLACIÓN GENERAL.....	34
Perfil de la población encuestada.....	34
Hogares donde cuidan de un adulto mayor.....	39
Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades.....	40
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos.....	42
Situación de salud de las personas que componen los hogares encuestados.....	55
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN.....	66
Opinión general del estado de la salud de la comunidad.....	66
Recursos humanos.....	69
Observaciones sobre la región de Caguas.....	70
Opinión sobre los servicios de salud física en la región de Caguas.....	74
Opinión sobre los servicios de salud mental en la región.....	76
INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS.....	81
Priorización de necesidades.....	81
Recursos y áreas de acción recomendadas.....	83
Gráficas	
Gráfica 1: Población en los Municipios del Área de servicio, 2022.....	18
Gráfica 2: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022.....	26

Gráfica 3: Ingreso mediano del hogar, 2022.....	27
Gráfica 4: Hogares con internet, 2022.....	28
Gráfica 5: Población con Seguro médico, 2022.....	31
Gráfica 6: Género.....	34
Gráfica 7: Distribución por edad de las personas que componen los hogares encuestados.....	35
Gráfica 8: Raza con la cual se identifican los(as) jefes(as) del hogar	36
Gráfica 9: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (Top 10 - total)	42
Gráfica 10: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física	47
Gráfica 11: Conocimiento de organizaciones o entidades que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física.....	48
Gráfica 12: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan (Top 10)	49
Gráfica 13: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad .	52
Gráfica 14: ¿Recuerda algún hospital, organización o entidad pública, privada o sin fines de lucro, que provea servicios de salud mental para la población de su municipio?	54
Gráfica 15: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia	56
Gráfica 16: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud	57
Gráfica 17: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta)	58
Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico	58
Gráfica 19: Alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional.....	60

Tablas

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual.....	18
Tabla 2: Densidad poblacional, 2022.....	19
Tabla 3: Población por género y edad, 2022.....	19
Tabla 4: Población por género y edad por municipio, 2022	20
Tabla 5: Población por raza, 2022	20
Tabla 6: Idioma, 2022	21
Tabla 7: Educación obtenida a la población de 25 años o más, 2022	21
Tabla 8: Perfil de pobreza de población, 2022	22
Tabla 9: Comparación de pobreza en población, 2012 vs 2022	23

Tabla 10: Perfil de pobreza de familias, 2022.....	23
Tabla 11: Comparación de pobreza en familias, 2012 vs 2022.....	23
Tabla 12: Fuerza laboral, 2022.....	24
Tabla 13: Tipos de hogares, 2022	25
Tabla 14: Tenencia de la vivienda y vivienda que pagan hipoteca y renta	25
Tabla 15: Fuentes de ingresos, 2022.....	26
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022	26
Tabla 17: Hogares con computadoras e internet, 2022	28
Tabla 18: Población con alguna discapacidad, 2022	30
Tabla 19: Tipo de discapacidad, 2022.....	30
Tabla 20: Total de doctores en medicina y tasa por cada 100,000 habitantes 2021.....	31
Tabla 21: Facilidades de Servicios de Salud.....	32
Tabla 22: Número de personas en los hogares encuestados.....	34
Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados	35
Tabla 24: Edad	35
Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar	36
Tabla 26: Jefes(as) del hogar que se identifican como hispanos o latinos	36
Tabla 27: Raza con la que se identifica el jefe o jefa del hogar	37
Tabla 28: Idioma que se habla en el hogar	37
Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar	37
Tabla 30: Condición laboral del jefe o jefa del hogar	38
Tabla 31: Relación con el jefe del hogar	38
Tabla 32: ¿En su hogar, cuidan de un adulto mayor?	39
Tabla 33: ¿De cuántos adultos cuidan?.....	39
Tabla 34: Otros servicios que recibe, además del cuidado que le proveen en su hogar, recibe ese adulto mayor alguno de los siguientes tipos de servicios.....	39
Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio	40
Tabla 36: Años que lleva residiendo en esa comunidad	40
Tabla 37: Necesidades o problemas principales, sociales y/o económicos que afectan actualmente a las familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)	41

Tabla 38: Problemas o necesidades principales vinculados a la salud física y mental que enfrentan actualmente familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)	41
Tabla 39: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan en su municipio.....	43
Tabla 40: Tipos de especialistas necesarios en su municipio	44
Tabla 41: Poblaciones a quienes considera afectan las Necesidades y problemas asociados a la salud física.....	45
Tabla 42: Razones para describir el acceso como malo o pésimo	47
Tabla 43: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física	48
Tabla 44: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan en su municipio.....	49
Tabla 45: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles.....	50
Tabla 46: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad	51
Tabla 47: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión	51
Tabla 48: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima.....	53
Tabla 49: Descripción de la calidad de los servicios de salud mental para los residentes de su municipio en la actualidad.....	53
Tabla 50: ¿Recuerda algún hospital, organización o entidad pública, privada o sin fines de lucro, que provea servicios de salud mental para la población de su municipio?	54
Tabla 51: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?	54
Tabla 52: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?	56
Tabla 53: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?	57
Tabla 54: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?	57
Tabla 55: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?	59
Tabla 56: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?	59
Tabla 57: ¿Con qué compañía es su seguro privado?	59
Tabla 58: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?	60
Tabla 59: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?	60
Tabla 60: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con... ..	61

Tabla 61: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?.....	62
Tabla 62: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?	62
Tabla 63: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?.....	62
Tabla 64: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda	62
Tabla 65: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?	63
Tabla 66: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?	63
Tabla 67: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?	63
Tabla 68: Razones para no buscar ayuda para atender la situación	64
Tabla 69: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región	71
Tabla 70: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región	71
Tabla 71: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido	72
Tabla 72: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental	73
Tabla 73: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Caguas	74
Tabla 74: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Caguas	75
Tabla 75: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Caguas.....	76
Tabla 76: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido	77
Tabla 77: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental.....	77
Tabla 78: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Caguas	78
Tabla 79: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Caguas	78

Ilustraciones

Ilustración 1: Organización del estudio.....	9
Ilustración 2: Fases del estudio.....	11
Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita	16
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Caguas.....	16
Ilustración 5: Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud	17

Ilustración 6: Índices de vulnerabilidad	29
Ilustración 7: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados.....	82
Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados.....	83

TRASFONDO



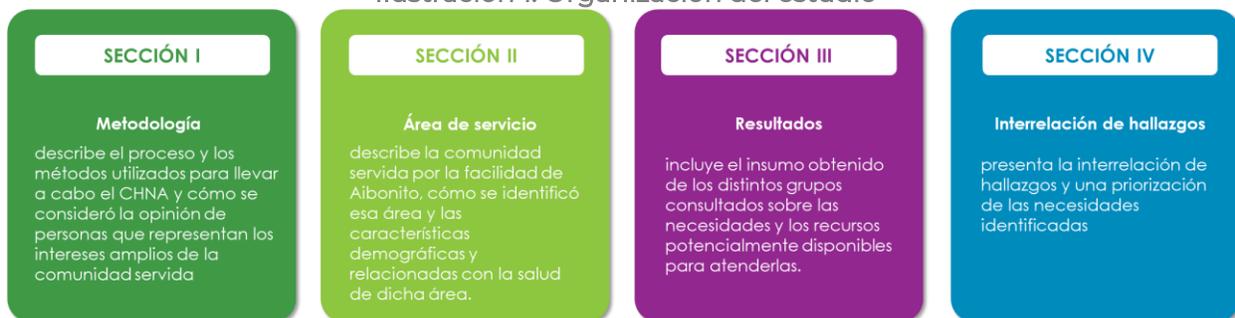
TRASFONDO

El Sistema de Salud Menonita (SSM), a través de sus siete hospitales y once centros de salud comunitarios, ubicados en 22 municipios, desempeña un papel crucial en facilitar el acceso al cuidado de la salud física y mental en Puerto Rico. El sistema atiende principalmente a una población vulnerable a resultados adversos de salud debido a sus características demográficas y socioeconómicas. Con una fuerza laboral altamente cualificada, SSM provee estos servicios mediante un modelo enfocado en abordar los determinantes sociales de la salud, ofreciendo servicios de la más alta calidad y prácticas basadas en evidencia.

Este estudio de necesidades comunitarias se realiza para el área de servicio de SSM en Caguas, en cumplimiento con los requisitos federales aplicables a las organizaciones hospitalarias que cuentan con una exención contributiva bajo la Sección 501(c)(3) del Código Federal de Rentas Internas.

De acuerdo con la normativa federal aplicable, las organizaciones hospitalarias sin fines de lucro, además de cumplir con los requisitos de la Sección 501(c)(3) y el *Revenue Ruling* 69-545, deben cumplir con los requerimientos de la sección 501(r) en cada una de sus instalaciones para mantener su exención contributiva. Esta sección establece que, cada tres años, las organizaciones hospitalarias deben llevar a cabo un Estudio de Necesidades de Salud Comunitaria [*Community Health Needs Assessment (CHNA)*], que les permita enfocar los servicios que proveen. Dicho estudio debe contar con la participación o insumo de personas que representen los distintos grupos de interés relacionados con las clínicas y debe ponerse a disposición del público, así como ser aprobado por un organismo con la autoridad en la institución. En línea con estos requerimientos, el Estudio de Necesidades implica no solo la identificación de dichas necesidades, sino también su priorización y la identificación de los recursos disponibles en la comunidad para abordarlas. Las necesidades de salud incluyen aquellos aspectos necesarios para el mantenimiento de un estado de salud óptimo para la comunidad en general, así como para segmentos específicos, como áreas geográficas o poblaciones que experimentan disparidades en salud. Este documento, que recoge el estudio para la instalación de Caguas, está organizado en cuatro secciones principales.

Ilustración 1: Organización del estudio



METODOLOGÍA



METODOLOGÍA

Esta sección provee una descripción de la metodología del estudio, incluyendo los métodos utilizados para llevar a cabo el CHNA y cómo se consideró la opinión de personas que representan los intereses amplios de la comunidad servida.

ACERCAMIENTO

Para efectos de la realización del Estudio de Necesidades de SSM se trabajó a base de una metodología que partió de las normas aplicables a las organizaciones hospitalarias que cuentan con una exención contributiva bajo la Sección 501(c)(3) del Código Federal de Rentas Internas. En particular el acercamiento utilizado fue uno multi-método de triangulación. Este acercamiento permite combinar métodos cuantitativos y cualitativos, y usar información proveniente de fuentes primarias y secundarias para poder contrastar y validar los hallazgos. Las tareas realizadas se organizaron en tres fases principales, según se detalla a continuación.

Ilustración 2: Fases del estudio



FASE I: ORGANIZACIÓN Y DISEÑO DE LA METODOLOGÍA

Durante esta primera fase se desarrolló el plan de trabajo y el diseño final de la metodología, lo cual incluyó el diseño de las muestras y el desarrollo de los protocolos de recopilación y manejo de la información, así como los instrumentos de investigación. Los instrumentos de recopilación de datos se desarrollaron a base de la literatura sobre el tema y el insumo del personal designado en SSM. Los mismos fueron validados a través del mecanismo de prueba piloto para hacer los ajustes correspondientes. Igualmente, en esta fase se desarrolló un inventario de los grupos de interés que debían estar representados en la investigación.

FASE II: RECOPIACIÓN DE DATOS

Como parte de esta fase se llevó a cabo la recopilación de datos provenientes de fuentes primarias y secundarias, que consistió en cuatro tareas principales según se detalla a continuación.

Análisis del Área Geográfica de Servicio a base de fuentes secundarias

En esta fase, se definió el Área Geográfica de Servicio de SSM para la clínica de Caguas y se realizó una revisión y análisis de las características del área a base de fuentes secundarias de información. Dichas fuentes incluyeron: el Censo de Población y Vivienda, la Encuesta Americana de la Comunidad de la Oficina del Censo y Estadísticas del Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción, entre otras fuentes oficiales.

Encuesta a residentes del área de servicio

Como parte de las tareas de recopilación de información primaria se realizó una encuesta a residentes de los 25 municipios de donde proviene el volumen mayor de la clientela de SSM, asegurando un mínimo de encuestas por cada área de servicio asociadas a las distintas clínicas.

El tipo de muestreo utilizado es probabilístico polietápico estratificado. Entre los métodos de muestreo probabilístico se encuentra el muestreo por etapas. Éste se puede considerar como una modificación del muestreo por conglomerados. Para el diseño muestral se tuvieron como referencia los datos sobre población y hogares de la Oficina del Censo (en concreto, los Estimados para 2022 de la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico), y a base de estos se determinaron dos unidades de muestreo: (1) Grupos de Bloques Censales; y (2) Hogares.

En cuanto al tamaño muestral, consistió en 1,180 Hogares que pertenecen a 110 Grupos de Bloques Censales, entre 10 a 11 hogares por Grupo de Bloque seleccionado. En estos, se entrevistó a una persona del hogar. El criterio de estratificación fue geográfico (considerando cada uno de los municipios como un estrato), mientras que el tipo de asignación o distribución de la muestra fue entre proporcional y por compromiso de acuerdo con la población de cada municipio. Este tipo de distribución se utilizó para asegurar que los municipios con menor población tuvieran un número suficiente de encuestas respecto al tamaño muestral.

Una vez aplicado el criterio de estratificación, se pretendía que cualquier hogar tuviera la misma probabilidad de ser seleccionado dentro de cada estrato (municipio). Para ello, las unidades de la 1ª etapa (Grupos de Bloques) se seleccionaron con probabilidad proporcional al tamaño (medido en número de hogares).

Una vez seleccionado el grupo de bloques, el hogar en el cual se arrancarían a encuestar se eligió de forma aleatoria. A partir de este hogar se aplicó un muestreo sistemático con arranque aleatorio para la selección de los siguientes hogares.

Dentro de cada vivienda la entrevista se realizó al jefe o jefa del hogar o aquella persona mayor de 18 años, con información sobre el hogar y la autorización para proveer dicha información. Si había más de una persona elegible en el hogar, se realizó una selección aleatoria de la persona a entrevistar a partir de una tabla de números aleatorios.

Los errores de muestreo aparecen como consecuencia de la utilización de una parte de la población para estimar características de todo el conjunto poblacional. Para esta investigación y de acuerdo con el tipo de muestreo seleccionado, el error de muestreo para la totalidad de la muestra es de $\pm 2.85\%$ máximo a un nivel de confianza del 95%, mientras que para las submuestras por clínica es de $\pm 6.6\%$ para las submuestras de 220 hogares, y $\pm 5.7\%$ para las submuestras de 300 hogares, a un nivel de confianza de 95%.

Las encuestas se realizaron del 11 de julio al 27 de agosto de 2024. El método de recogido de la información fue a través de entrevistas personales cara a cara en los hogares. La información se recopiló de forma electrónica a partir de un sistema CAPI (*Computer Assisted Personal Interviewing*).

Las entrevistas fueron llevadas a cabo por el equipo de encuestadores de Estudios Técnicos. Una vez finalizada y revisada la entrevista, la información se trató informáticamente para garantizar su coherencia interna, asignar los factores de elevación pertinentes y obtener las tablas y series de resultados a partir del *software* estadístico SPSS.

Entrevistas a líderes comunitarios y de opinión

Las entrevistas a fondo, particularmente aquellas conocidas como entrevistas a informantes clave, constituyen una técnica cualitativa de investigación muy útil en proyectos de este tipo. Estas son entrevistas a profundidad que permiten recoger información de personas cuya experiencia y preparación les capacita para brindar una opinión informada sobre el tema bajo estudio.

Como parte del estudio llevado a cabo para SSM, se entrevistaron 50 líderes de opinión representativos del sector comunitario, público y sin fines de lucro, de los cuales cinco (5), trabajan directamente en el área de servicio de la clínica objeto de este estudio. En particular, las entrevistas contaron con representación una entidad de salud pública de carácter regional con conocimiento y experiencia relevante para las necesidades de salud de la comunidad y miembros de la comunidad que representan poblaciones médicamente desatendidas, de bajos ingresos y minoritarias. Las entrevistas se realizaron de modo virtual o telefónico de acuerdo con la disponibilidad de quienes participaron y asistidos por una guía semiestructurada de preguntas previamente aprobada por el personal de SMM. Las mismas tuvieron una duración promedio de 45 minutos y fueron grabadas en audio luego de que las personas que participaran fueran informadas de los objetivos del estudio, criterios de confidencialidad, sus derechos como participantes y consentimiento para grabar en audio. Las grabaciones

fueron transcritas y analizadas con la asistencia del programa para análisis cualitativo *Nvivo*, y los programas *Excel* y *SPSS*.

FASE III. ANÁLISIS E INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS

Durante esta fase se trabajó con el análisis de la información que se generó de los distintos métodos de recopilación de datos y la interrelación de hallazgos para determinar las áreas de necesidad prioritarias identificadas.

ÁREA DE SERVICIO

B

ÁREA DE SERVICIO

Área de servicio

El Sistema de Salud Menonita cuenta con seis hospitales, seis centros de Salud Familiar y el Hospital CIMA que cuenta con cinco clínicas parciales y seis clínicas ambulatorias.

Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita



En el caso de este estudio el área de servicio, y por lo tanto el área geográfica en la cual se basa la investigación, está compuesta por los cuatro (4) municipios que se ilustran en el mapa a continuación como aquellos principales servidos por el hospital de Caguas. Estos municipios se definieron en función de un análisis de la población servida por estas instalaciones durante los tres años previos al estudio.

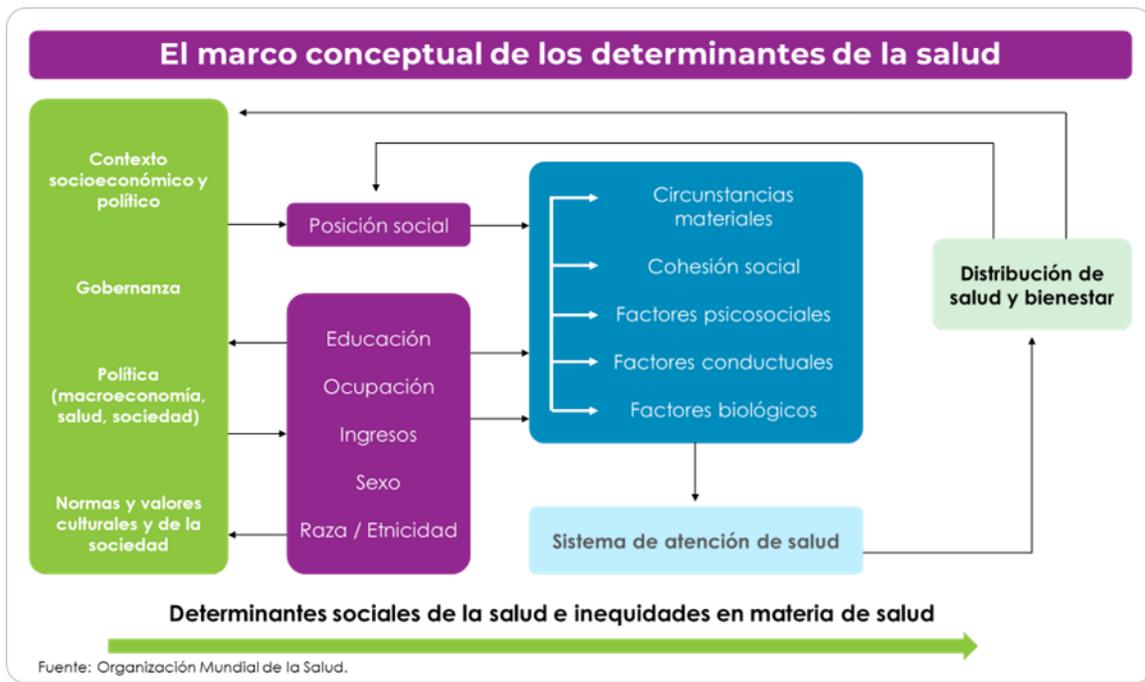
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Caguas



PERFIL DEMOGRÁFICO DEL ÁREA DE SERVICIO

En esta sección se presenta un perfil del área de servicio de acuerdo con la información obtenida de fuentes secundarias, principalmente el Censo de Población y Vivienda, la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo y otras fuentes oficiales e investigaciones realizadas sobre el tema. El análisis descriptivo está basado en el marco conceptual de los determinantes sociales de la salud, por lo que recoge información, entre otros aspectos relacionada con la educación, la condición ocupacional, ingresos, género, edad, raza y etnia.

Ilustración 5: Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud



Población total en el área de servicio

Según los datos más recientes de la Encuesta de la Comunidad que produce la Oficina del Censo de los Estados Unidos (2022), en el área de servicio de SSM en Caguas reside una población total de 241,769 personas, lo cual representa un 7.4% del total de la población de Puerto Rico. Entre los municipios del área de servicio el de mayor población es Caguas con 126,772 habitantes, mientras que el de menos población es el Municipio de Juncos con 36,928.

Los municipios que forman el área de servicio de SSM en Caguas reflejan tendencias de decrecimiento poblacional anual, similares a Puerto Rico. Al comparar los datos disponibles de la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo para 2012 y 2022, se observa una disminución en la población de 10.2%, menor a la de Puerto Rico de 12.0%, sin embargo, al mirar al dato de la reducción anual es 1.1% en el área de servicio

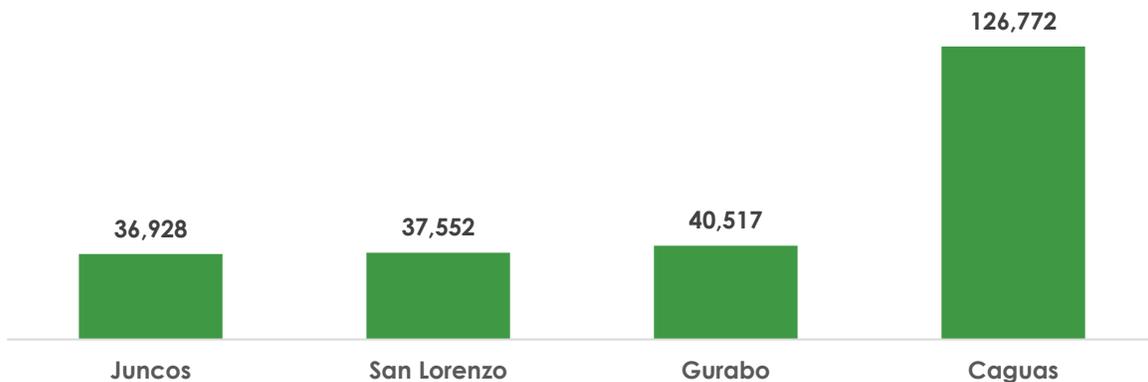
y 1.3% para Puerto Rico. El municipio que experimentó la merma poblacional mayor durante este periodo es Caguas, seguido por Gurabo.

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual

Área de servicio	2012	2022	Crecimiento total	Cambio anual
Caguas	142,549	126,772	-11.1%	-1.2%
Gurabo	45,540	40,517	-11.0%	-1.2%
Juncos	40,292	36,928	-8.3%	-0.9%
San Lorenzo	40,979	37,552	-8.4%	-0.9%
Área Caguas	269,360	241,769	-10.2%	-1.1%
Puerto Rico	3,716,727	3,272,382	-12.0%	-1.3%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2012 & 2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Gráfica 1: Población en los Municipios del Área de servicio, 2022



Fuente: U.S. Census Bureau, 2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

La densidad poblacional es una medida que expresa la cantidad de habitantes por una unidad de superficie determinada, en este caso por milla cuadrada. Mientras más alto el número de densidad poblacional esto significa que hay más personas viviendo dentro de un espacio y mientras más bajo significa que hay menos personas viviendo dentro de un espacio, ambos tienen sus ventajas y desventajas.

Al evaluar la densidad poblacional en el área de servicio, estos varían significativamente, desde un mínimo de 706 en San Lorenzo hasta un máximo de 2,147.6 en Caguas, reflejando diferencias en la distribución de la población. En conjunto, el área de servicio tiene una densidad promedio de 1,446.4 habitantes por milla cuadrada, mientras que el promedio general de Puerto Rico es considerablemente más bajo, con 954.3 habitantes por milla cuadrada, con una población total de 3,272,382 en un área de 3,429.1 millas cuadradas.

Tabla 2: Densidad poblacional, 2022

Área de servicio	2022	Área (millas cuadradas)	Densidad poblacional
Caguas	126,772	59.0	2,147.6
Gurabo	40,517	28.3	1,430.7
Juncos	36,928	26.6	1,387.7
San Lorenzo	37,552	53.2	706.0
Área Caguas	241,769	167.2	1,446.4
Puerto Rico	3,272,382	3,429.1	954.3

Fuente: U.S. Census Bureau, 2012 & 2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Características de la población en el área de servicio

Género y edad de la población en el área de servicio

En cuanto a la distribución de la población por género, al igual que en Puerto Rico, más de la mitad (53.1%) se identifica con el género femenino y un 46.9% con el género masculino.

Cabe destacar que, al analizar los datos por grupo de edad, en el área de servicio la población de menos de 18 años representa alrededor de una de cada cinco personas (17.5%), mientras que la población de 55 años o más representa sobre un tercio (33.1%) de la población. Este dato de población 55+ para Puerto Rico es similar con 35.6%. La edad mediana para el total de área de servicio es de 42, dos años menor que la mediana para Puerto Rico que es de 44.

Tabla 3: Población por género y edad, 2022

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
Población total	241,769	3,272,382
Femenino	53.1%	52.6%
Masculino	46.9%	47.4%
Edad		
Menos de 5 años	3.4%	3.4%
5 a 9 años	4.9%	4.6%
10 a 14 años	5.5%	5.6%
15 a 17 años	3.8%	3.6%
18 a 24 años	9.3%	9.3%
25 a 34 años	13.4%	12.9%
35 a 44 años	12.9%	12.0%

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
45 a 54 años	13.7%	12.9%
55 a 64 años	13.1%	13.5%
65 a 74 años	10.6%	11.6%
75 años o más	9.4%	10.5%
55 años o más	33.1%	35.6%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Tabla 4: Población por género y edad por municipio, 2022

Área de servicio	Femenino	Masculino	0 a 17 años	18 a 21 años	22 a 39 años	40 a 54 años	55 a 64 años	65 años o más	55 años o más	Edad mediana
Caguas	53.7%	46.3%	17.1%	5.1%	23.3%	19.9%	13.2%	21.5%	34.7%	44
Gurabo	53.0%	47.0%	18.0%	5.7%	24.0%	22.6%	12.7%	17.0%	29.6%	41
Juncos	52.6%	47.4%	19.1%	5.2%	25.6%	21.0%	11.7%	17.3%	29.1%	40
San Lorenzo	51.4%	48.6%	17.0%	5.6%	22.7%	19.3%	14.7%	20.7%	35.4%	44
Área Caguas	53.1%	46.9%	17.5%	5.3%	23.7%	20.4%	13.1%	20.0%	33.1%	42
Puerto Rico	52.6%	47.4%	17.3%	5.5%	22.4%	19.2%	13.5%	22.1%	35.6%	44

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Distribución por raza y etnia de la población en el área de servicio

Con respecto a la distribución por raza y etnia, si bien la mayoría se identifica como hispano o latino, en el área de servicio de SSM en Caguas se observa una diversidad racial similar en algunas razas al compararse con el dato para Puerto Rico. Así, en el área de servicio cuatro de cada diez personas (43.3%) se identifica con la raza blanco/a, una de cada diez (14.2%) se identifica como negro o afrodescendiente, y casi tres de cada diez (28.6%) indica otras razas que incluyen Asiática, Indígenas de las Américas o nativos de Alaska, Nativa de Hawái e Islas del Pacífico o alguna otra raza y un 13.9% se identifica como multirracial. Para Puerto Rico estos números son similares en algunas razas ya que sobre dos de cada cinco (43.6%) se identifican con la raza blanca, un 8.8% se identifica como negro o afrodescendiente, uno de cada cuatro (24.4%) de otras razas y alrededor de uno de cada cuatro (23.3%) multirracial. En los municipios de Juncos y San Lorenzo se observa una mayor proporción de personas que se identifican como negras o afroamericanas con 21.0% y 28.8%, respectivamente.

Tabla 5: Población por raza, 2022

Área de servicio	Hispano o Latino	Blancos	Negro o afroamericano	Otras razas	Multirracial
Caguas	98.1%	55.8%	8.8%	20.9%	14.5%
Gurabo	96.2%	42.2%	11.3%	30.0%	16.6%

Área de servicio	Hispano o Latino	Blancos	Negro o afroamericano	Otras razas	Multiracial
Juncos	99.5%	33.7%	21.0%	27.4%	17.9%
San Lorenzo	99.6%	12.0%	28.8%	53.9%	5.3%
Área Caguas	98.2%	43.3%	14.2%	28.6%	13.9%
Puerto Rico	98.7%	43.6%	8.8%	24.4%	23.3%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Idioma

La información de la Encuesta de la Comunidad del Censo de Población y Vivienda para 2022, refleja que la gran mayoría (94.3%) de la población de 5 años o más en el área de servicio habla español. Por su parte, el 5.6% habla inglés solamente, siendo este número levemente más alto al compararse con el dato para Puerto Rico de 5.0%. Cabe destacar que cuando se trata de otros idiomas para el área de servicio el porcentaje es 0.07% y para Puerto Rico es muy bajo con 0.12%.

Tabla 6: Idioma, 2022

Área de servicio	Habla inglés solamente	Habla español	Habla otros idiomas
Caguas	5.9%	94.1%	0.08%
Gurabo	3.8%	95.9%	0.20%
Juncos	8.5%	91.5%	0.00%
San Lorenzo	3.7%	96.3%	0.00%
Área Caguas	5.6%	94.3%	0.07%
Puerto Rico	5.0%	94.8%	0.12%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Nivel educativo

El nivel educativo en el área de servicio refleja que el 26.7% personas de la población de 25 años o más se ha graduado de escuela superior (incluye equivalencia). Para Puerto Rico entero este número es similar con un 28.0%. Es importante resaltar que cuatro de cada diez (41.3%) personas de la población de 25 años o más en el área de servicio cuenta con un Grado Asociado o más. En Puerto Rico esta proporción es levemente más baja con 39.6%. Con respecto a la proporción de la población que no ha completado el cuarto año de escuela superior, tanto en el área de servicio, como en Puerto Rico en general es de una de cada cinco personas.

Tabla 7: Educación obtenida a la población de 25 años o más, 2022

Área de servicio	% con menos de 9no grado	% con 9no a 12mo, no diploma	% Graduado de Escuela Superior, incluye equivalencia	% Estudios Universitarios, no grado	% Grado Asociado	% Bachillerato	% Graduado o más
Caguas	9.3%	6.2%	26.7%	13.1%	10.4%	23.5%	10.9%
Gurabo	9.8%	6.5%	24.6%	14.2%	11.1%	23.3%	10.5%
Juncos	12.5%	7.9%	29.3%	15.0%	13.6%	16.6%	5.0%
San Lorenzo	18.3%	9.0%	26.3%	15.0%	11.8%	13.2%	6.5%
Área Caguas	11.2%	6.9%	26.7%	13.9%	11.2%	20.8%	9.2%
Puerto Rico	13.3%	7.3%	28.0%	11.9%	11.3%	20.1%	8.2%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Nivel de pobreza

Durante las últimas décadas, Puerto Rico ha experimentado altos niveles de pobreza e inequidad. Aunque se ha observado una disminución en el porcentaje de personas viviendo bajo el nivel de pobreza durante el período de 2012 a 2022, en Puerto Rico y en el Área de Servicio, los datos siguen reflejando niveles altos de vulnerabilidad que afectan de manera desproporcionada a algunos municipios y grupos poblacionales del área de servicio. En general, se observa que tanto en los municipios que constituyen el área de servicio como en el resto de Puerto Rico, cuatro de cada 10 (37.6% y 42.2%, respectivamente) personas viven bajo el nivel de pobreza. Sin embargo, el municipio de Gurabo tiene un 31.9% de personas bajo nivel de pobreza, más bajo que los otros municipios del área de servicio.

Por otro lado, al examinar esta información por grupos poblacionales se observa que, sobre dos de cada cinco mujeres en el área de servicio (39.4%) viven con ingresos bajo nivel de pobreza mientras que para los hombres el porcentaje es menor con 35.6%. Por otra parte, casi la mitad (49.1%) de la población menor de 18 años vive con ingresos bajo nivel de pobreza. Para la población de 60 años o más en el área de servicio el 38.3% vive bajo nivel de pobreza, para Puerto Rico es similar con 39.0%.

Tabla 8: Perfil de pobreza de población, 2022

Área de servicio	% población bajo nivel de pobreza	% hombres bajo nivel de pobreza	% mujeres bajo nivel de pobreza	% población menor de 18 años bajo nivel de pobreza	% población mayor de 60 años bajo nivel de pobreza
Caguas	37.0%	34.7%	39.0%	50.8%	35.9%
Gurabo	31.9%	29.0%	34.6%	42.7%	33.4%
Juncos	38.1%	36.2%	39.8%	48.8%	43.3%
San Lorenzo	45.3%	44.6%	45.9%	51.1%	46.9%
Área Caguas	37.6%	35.6%	39.4%	49.1%	38.3%
Puerto Rico	42.2%	40.1%	44.1%	56.2%	39.0%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Tabla 9: Comparación de pobreza en población, 2012 vs 2022

Área de servicio	% población bajo nivel de pobreza 2012	% población bajo nivel de pobreza 2022	Diferencia
Caguas	36.6%	37.0%	0.4%
Gurabo	33.9%	31.9%	-2.0%
Juncos	44.6%	38.1%	-6.6%
San Lorenzo	46.5%	45.3%	-1.2%
Área Caguas	38.9%	37.6%	-1.2%
Puerto Rico	45.1%	42.2%	-2.9%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Por su parte, según los estimados de la Encuesta de la Comunidad del Censo 2022 el 34.9% de las familias en el área de servicio viven con ingresos bajo el nivel de pobreza. Para Puerto Rico el por ciento es más alto siendo 38.8% de las familias. Cabe destacar que hay tipos de familias que tienen entornos más vulnerables, por ejemplo, en el caso de las familias con menores de 18 años en el área de servicio es el 45.9% que vive con ingresos bajo nivel de pobreza. Esta proporción es significativamente mayor en las familias con jefas del hogar sin esposo presente con menores de 18 años con el 66.0%.

Tabla 10: Perfil de pobreza de familias, 2022

Área de servicio	% familias bajo nivel de pobreza	% familias con menores de 18 años bajo nivel de pobreza	% de familia de parejas casadas bajo nivel de pobreza	% de familia de parejas casadas bajo nivel de pobreza con menores de 18 años	% de familias jefas del hogar, no esposo presente bajo nivel de pobreza	% de familias jefas del hogar, no esposo presente bajo nivel de pobreza con menores de 18 años
Caguas	34.1%	47.9%	21.4%	22.7%	52.2%	68.3%
Gurabo	28.9%	36.8%	17.4%	14.0%	47.9%	59.1%
Juncos	36.3%	45.4%	23.8%	18.6%	49.8%	61.8%
San Lorenzo	43.5%	47.6%	29.6%	25.5%	66.4%	71.5%
Área Caguas	34.9%	45.4%	22.2%	20.7%	53.2%	66.0%
Puerto Rico	38.8%	52.3%	26.4%	29.3%	56.3%	70.5%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Tabla 11: Comparación de pobreza en familias, 2012 vs 2022

Área de servicio	% familias bajo nivel de pobreza 2012	% familias bajo nivel de pobreza 2022	Diferencia
Caguas	33.8%	34.1%	0.3%
Gurabo	30.7%	28.9%	-1.8%
Juncos	39.8%	36.3%	-3.5%

Área de servicio	% familias bajo nivel de pobreza 2012	% familias bajo nivel de pobreza 2022	Diferencia
San Lorenzo	45.1%	43.5%	-1.6%
Área Caguas	45.1%	34.9%	-10.2%
Puerto Rico	41.2%	38.8%	-2.4%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Fuerza laboral

La siguiente tabla muestra las características de la fuerza laboral tanto en el área de servicio como para Puerto Rico. El área de servicio tiene una población de 16 años o más de 205,437 personas, con una tasa de participación laboral del 48.7% (más alta que para Puerto Rico de 44.8%). Alrededor de nueve de cada diez (88.8%) personas en la fuerza laboral están empleadas, mientras que una de cada diez (11.2%) está desempleada. Además, la mitad (51.1%) de la población de 16 años o más está fuera de la fuerza laboral (más bajo que para Puerto Rico de 55.1%).

Cabe destacar que el municipio de Gurabo cuenta con la tasa de participación laboral más alta con alrededor de tres de cada cinco (57.7%) personas. También cabe destacar que el municipio de San Lorenzo cuenta con el por ciento más alto de personas en la fuerza laboral que están empleadas con cerca de la totalidad (91.7%). Sobresale también Gurabo con una tasa de participación laboral de la mitad (57.3%).

Tabla 12: Fuerza laboral, 2022

Área de servicio	Población de 16 años o más	En la fuerza laboral civil	Empleados	Desempleados	Fuera de la fuerza laboral
Caguas	108,335	48.6%	90.4%	9.6%	51.3%
Gurabo	34,166	57.3%	85.3%	14.7%	42.3%
Juncos	30,729	49.2%	85.4%	14.6%	50.7%
San Lorenzo	32,207	39.7%	91.7%	8.3%	60.2%
Área Caguas	205,437	48.7%	88.8%	11.2%	51.1%
Puerto Rico	2,785,909	44.8%	86.7%	13.3%	55.1%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Características de los hogares en el área de servicio

Número de hogares y composición

Los municipios en el área de servicio cuentan en total con 91,415 hogares. El número promedio de personas por hogar es de 3 personas, siendo igual para todos los municipios del área de servicio y para Puerto Rico. En alrededor de uno de cada cuatro (23.0%) hogares en el área de servicio residen menores de 18 años. También, en casi

cuatro de cada 10 (37.5%) hogares en el área de servicio residen una o más personas de 65 años o más.

Por otro lado, alrededor de tres de cada cuatro (70.1%) hogares en el área de servicio son ocupados por dueños, siendo significativamente mayor que los ocupados por inquilinos con uno de cada cuatro (29.9%). Cabe señalar que, en el caso de Caguas, el 33.3% de los hogares son ocupados por inquilinos.

Además, los datos muestran que el porcentaje de hogares con más de 1 persona por cuarto es relativamente bajo en general (2.3% para el área de servicio), lo que indica un menor riesgo de hacinamiento en estas comunidades.

Tabla 13: Tipos de hogares, 2022

Área de servicio	Total de hogares	Promedio de personas por hogar	Hogares con menores de 18 años	Hogares con presencia de personas de 65 años o más	Hogares con más de 1 persona por cuarto
Caguas	49,645	3	21.5%	39.3%	1.8%
Gurabo	14,850	3	25.5%	33.3%	2.2%
Juncos	13,145	3	27.5%	33.4%	2.4%
San Lorenzo	13,775	3	21.4%	39.5%	3.9%
Área Caguas	91,415	3	23.0%	37.5%	2.3%
Puerto Rico	1,219,658	3	21.4%	41.2%	2.4%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Tabla 14: Tenencia de la vivienda y vivienda que pagan hipoteca y renta

Área de servicio	Total de hogares	Hogares ocupados por dueños	Hogares ocupados por inquilinos	% de hogares ocupados por dueños con una hipoteca	% de hogares ocupados por inquilinos que pagan renta
Caguas	49,645	66.7%	33.3%	49.3%	64.1%
Gurabo	14,850	77.0%	23.0%	51.6%	59.2%
Juncos	13,145	72.9%	27.1%	49.9%	55.2%
San Lorenzo	13,775	72.2%	27.8%	26.9%	46.5%
Área Caguas	91,415	70.1%	29.9%	46.3%	59.9%
Puerto Rico	1,219,658	68.0%	32.0%	37.6%	63.1%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Ingresos de los hogares en el área de servicio

En línea con lo observado con respecto al nivel de pobreza en los municipios que forman el área de servicio de SSM en Caguas, se observa una proporción significativa

de hogares que reciben beneficios de asistencia nutricional, ingresos por concepto de trabajo y Seguro Social. De los 91,415 hogares en el área de servicio, un 43.8% recibe asistencia del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). Para Puerto Rico el porcentaje de hogares que reciben el PAN es mayor con 45.9%. Por otra parte, el 61.3% de los hogares en el área de servicio cuenta con ingresos por trabajo, mientras que para Puerto Rico este por ciento es menor con 55.9%.

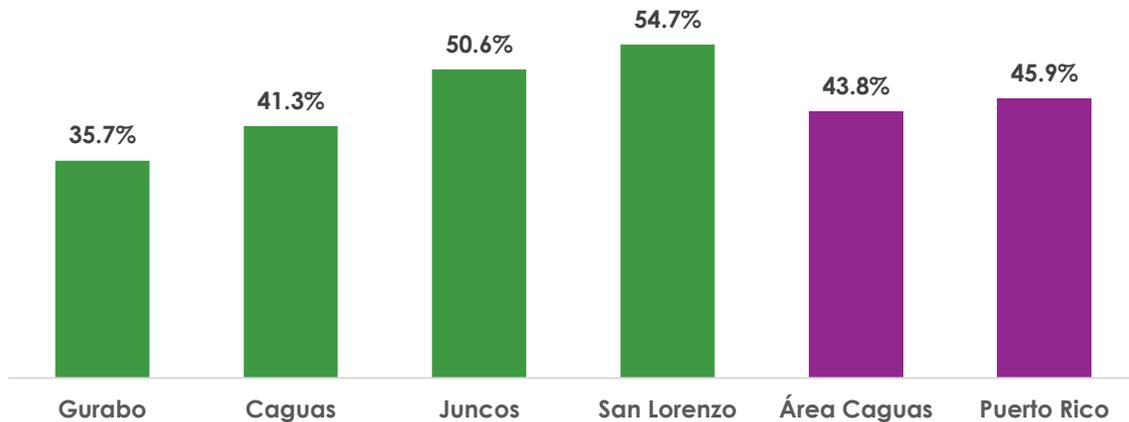
Por otro lado, al examinar los datos por municipio dentro del área de servicio se observa que el Municipio de San Lorenzo tiene la proporción mayor de hogares que reciben asistencia nutricional con 54.7% de los hogares.

Tabla 15: Fuentes de ingresos, 2022

Área de servicio	Total de hogares	Hogares con ingresos por trabajo	Hogares con Seguro Social	Hogares con ingreso de retiro	Hogares con ingresos de seguridad suplementaria	Hogares con ingresos de asistencia pública en efectivo	Ingresos de cupones de alimentos PAN
Caguas	49,645	61.8%	43.2%	16.7%	0.2%	3.2%	41.3%
Gurabo	14,850	70.6%	38.9%	14.8%	0.2%	1.9%	35.7%
Juncos	13,145	59.1%	43.5%	12.8%	0.0%	2.5%	50.6%
San Lorenzo	13,775	51.5%	50.9%	12.5%	0.3%	2.5%	54.7%
Área Caguas	91,415	61.3%	43.7%	15.2%	0.2%	2.8%	43.8%
Puerto Rico	1,219,658	55.9%	46.0%	17.2%	0.4%	5.2%	45.9%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Gráfica 2: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022



Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

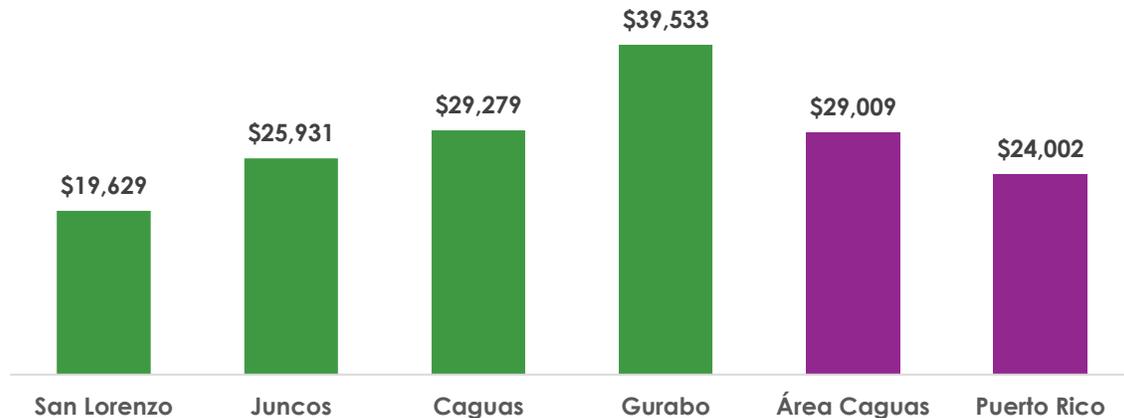
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022

Área de servicio	Total de hogares	# Ingresos de cupones de alimentos PAN	% Ingresos de cupones de alimentos PAN
Caguas	49,645	20,518	41.3%
Gurabo	14,850	5,297	35.7%
Juncos	13,145	6,657	50.6%
San Lorenzo	13,775	7,532	54.7%
Área Caguas	91,415	40,004	43.8%
Puerto Rico	1,219,658	559,349	45.9%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

En cuanto al ingreso mediano del hogar, el total para el área de servicio es de \$29,009, cantidad más alta comparada con los \$24,002 de Puerto Rico. Sin embargo, dentro del área de servicio hay municipios con una mediana de ingresos significativamente más baja, como el caso de San Lorenzo con \$19,629, cabe señalar que para el Municipio de Gurabo la mediana de ingreso del hogar es significativamente mayor que para el resto del área de servicio y Puerto Rico con \$39,533.

Gráfica 3: Ingreso mediano del hogar, 2022



Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Acceso a Internet en los hogares

De los 91,415 hogares en el área de servicio, el 49.4% cuentan con una computadora tipo *desktop* o *laptop*, ocho de cada diez (80.6%) hogares cuentan con teléfonos inteligentes y solo el 16.2% no cuentan con computadora (de cualquier tipo). Estos números en el caso de Puerto Rico son más bajos.

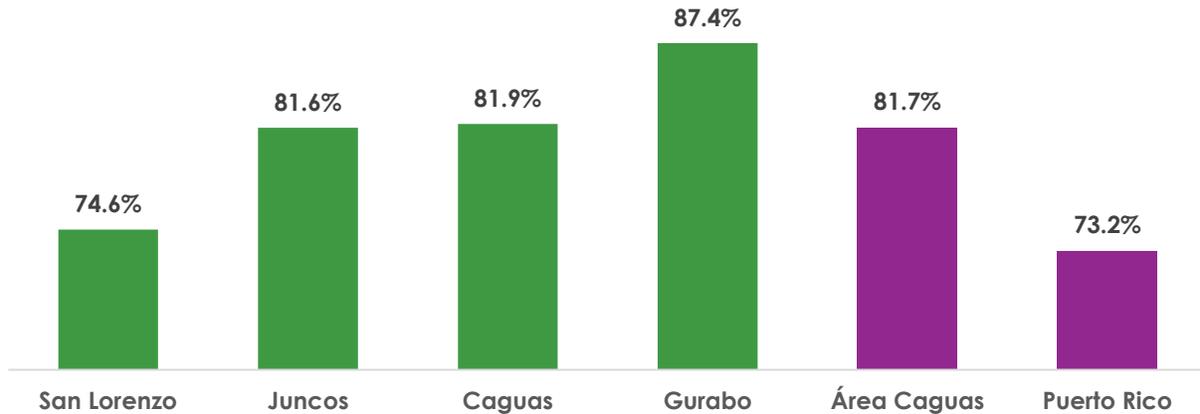
Por otra parte, ocho de cada diez (81.7%) hogares en el área de servicio cuentan con Internet, y de banda ancha es un 81.3%. Para Puerto Rico estas cifras son menores con 73.2% y 72.0%, respectivamente. La proporción menor de hogares con Internet la tiene San Lorenzo con 74.6% y la mayor, Gurabo con 87.4%.

Tabla 17: Hogares con computadoras e internet, 2022

Área de servicio	Total de hogares	Hogares con desktop o laptop	Hogares con teléfonos inteligentes	Hogares sin computadoras (cualquier tipo)	Hogares con internet (cualquier tipo)	Hogar con internet de banda ancha
Caguas	49,645	52.6%	80.0%	15.7%	81.9%	81.4%
Gurabo	14,850	55.4%	82.5%	14.0%	87.4%	86.7%
Juncos	13,145	41.1%	86.7%	12.7%	81.6%	81.6%
San Lorenzo	13,775	39.4%	74.7%	23.6%	74.6%	74.6%
Área Caguas	91,415	49.4%	80.6%	16.2%	81.7%	81.3%
Puerto Rico	1,219,658	46.6%	74.4%	20.8%	73.2%	72.0%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Gráfica 4: Hogares con internet, 2022



Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Índice de vulnerabilidad Socioeconómica

El índice de vulnerabilidad social, desarrollado por Estudios Técnicos, Inc., agrupa múltiples indicadores sociodemográficos como los discutidos en las secciones previas para tener un mapa comparativo de la fragilidad relativa de los municipios en su condición social. En el marco de este estudio permite tener una medida comparativa de las disparidades que se observan en los municipios que componen el área de servicio y sus niveles de vulnerabilidad. El índice utiliza una escala del 1 al 10, donde 10 es el valor de mayor vulnerabilidad. Los datos para el cálculo del índice de vulnerabilidad provienen del ACS (2017-2021).

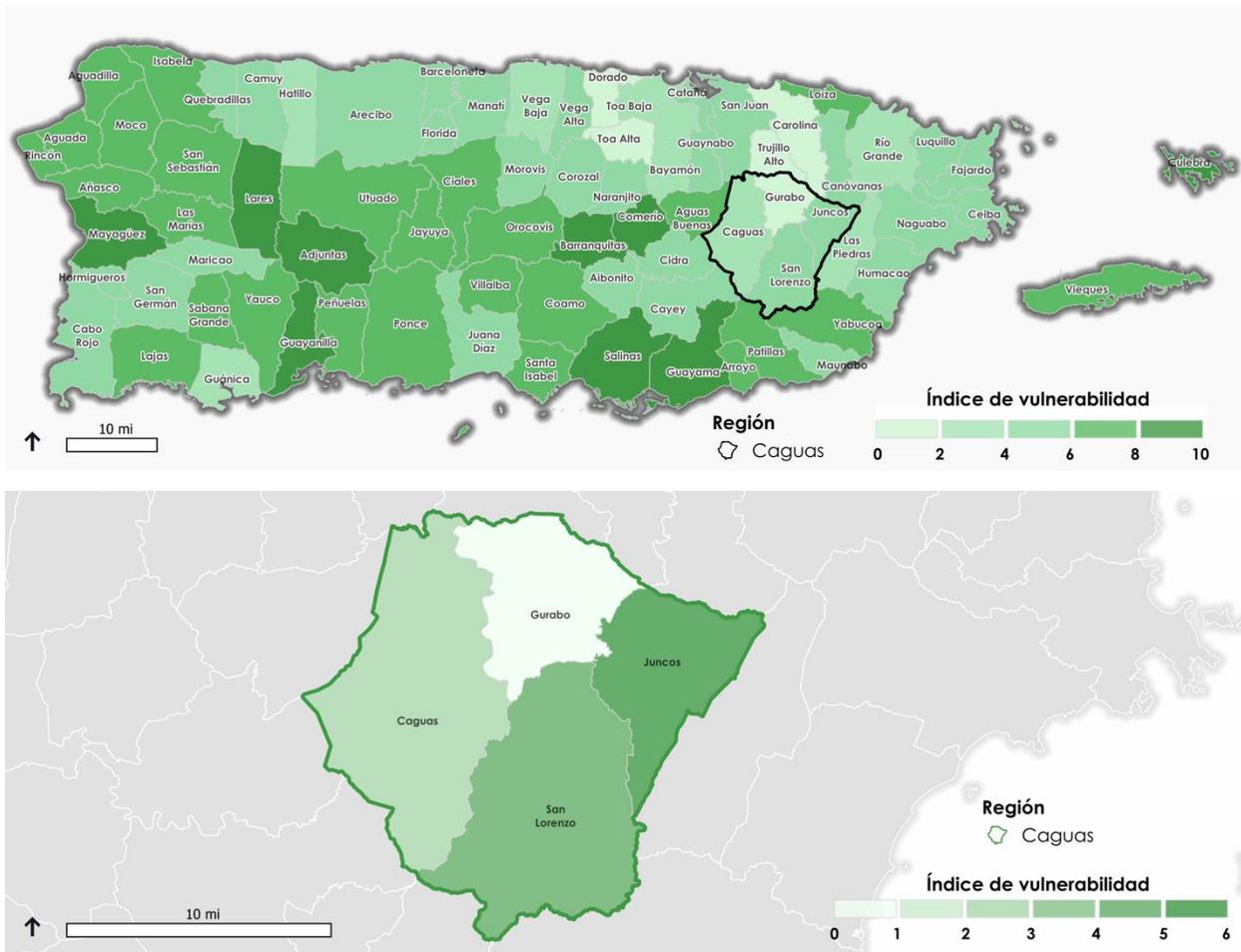
La condición de social se mide a base de las concentraciones de población en un municipio que pertenecen a algún subgrupo de mayor vulnerabilidad social, a base de las siguientes variables:

1. % de Hogares bajo el nivel de pobreza

2. % de vivienda ocupada por dueño con un valor menor de \$80,000
3. % de personas mayores de 65 años o más bajo el nivel de pobreza
4. % de personas mayores de 65 años o más que viven solos
5. % de personas con al menos una discapacidad bajo el nivel de pobreza
6. % de madres solteras bajo el nivel de pobreza
7. % de familias con niños que se encuentran bajo el nivel de pobreza

Según se observa en el mapa que sigue, los municipios del área de servicio en su mayoría exhiben niveles de vulnerabilidad mayores de 6, siendo el máximo 10. Los municipios que presentan los niveles mayores de vulnerabilidad incluyen Culebra y Yabucoa.

Ilustración 6: Índices de vulnerabilidad



Características de la población relacionadas con la salud

Personas con discapacidad

El concepto de “discapacidad”, de acuerdo con la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo incluye dificultad para oír, dificultad para ver, dificultad cognitiva, dificultad para caminar, dificultad para el cuidado personal y dificultad para vivir de manera independiente. De acuerdo con esta fuente, se estima que a 2022 el 23.3% de las personas en el área de servicio presentan alguna discapacidad. En Puerto Rico esta proporción es muy similar con uno de cada cinco (22.4%). Sin embargo, cabe señalar que en el municipio de San Lorenzo la proporción de personas con alguna discapacidad es más baja que para el resto de los municipios del área de servicio con un 14.1%. En conjunto se estima que, en el área de servicio, residen sobre 55,952 personas que presentan alguna discapacidad.

Al mirar los datos por tipo de discapacidad, se presentan por cientos similares al comparar Puerto Rico y el área de servicio, en el área de servicio la discapacidad con el por ciento más alto lo es dificultad para caminar con 51.7%, para Puerto Rico es el más alto también con 54.8% de las personas que tienen alguna discapacidad. En el área de servicio le sigue dificultad cognitiva con 46.2% y dificultad para la vida independiente con 37.2%, para Puerto Rico es dificultad para la vida independiente con 42.7% y dificultad cognitiva con 42.1%.

Tabla 18: Población con alguna discapacidad, 2022

Área de servicio	Total población	Total con alguna discapacidad	% de la población con alguna discapacidad
Caguas	126,092	31,380	24.9%
Gurabo	40,210	9,857	24.5%
Juncos	36,838	9,437	25.6%
San Lorenzo	37,458	5,278	14.1%
Área Caguas	240,598	55,952	23.3%
Puerto Rico	3,244,866	722,330	22.3%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Tabla 19: Tipo de discapacidad, 2022

Área de servicio	Dificultad auditiva	Dificultad visual	Dificultad cognitiva	Dificultad para caminar	Dificultad de autocuidado	Dificultad para la vida independiente
Caguas	20.2%	32.8%	47.4%	54.1%	19.2%	33.3%
Gurabo	26.4%	39.5%	44.6%	48.6%	18.6%	35.5%

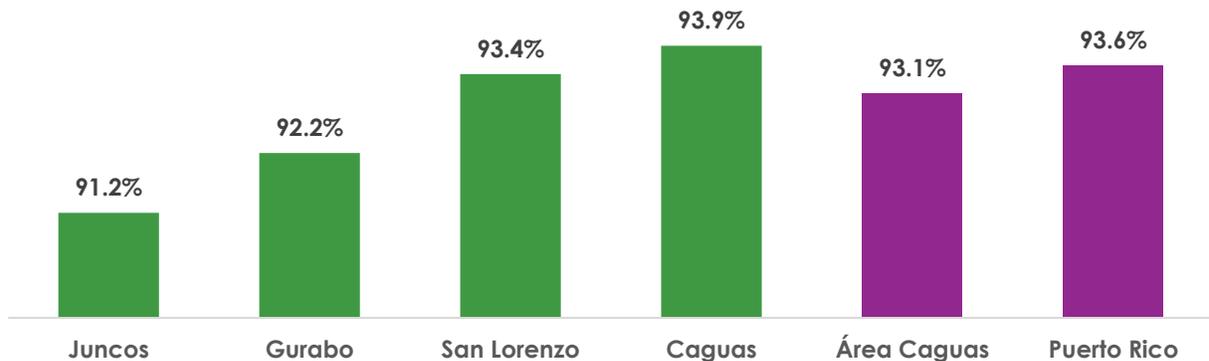
Área de servicio	Dificultad auditiva	Dificultad visual	Dificultad cognitiva	Dificultad para caminar	Dificultad de autocuidado	Dificultad para la vida independiente
Juncos	15.7%	42.7%	43.0%	57.2%	21.6%	37.6%
San Lorenzo	14.4%	12.3%	47.9%	33.3%	25.9%	63.1%
Área Caguas	20.0%	33.7%	46.2%	51.7%	20.2%	37.2%
Puerto Rico	20.5%	30.6%	42.1%	54.8%	23.1%	42.7%

Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Personas con seguro médico

Con respecto al acceso a seguro médico en el área de servicio y en Puerto Rico, nueve de cada diez (93.1% y 93.6%, respectivamente) personas cuentan con seguro médico ya sea público o privado. El porcentaje menor lo tiene el Municipio de Juncos con 91.2%.

Gráfica 5: Población con Seguro médico, 2022



Fuente: U.S. Census Bureau, 2018-2022 American Community Survey 5-Year Estimates.

Recursos y acceso a servicios de salud en el área de servicio

Referente a la cantidad de doctores en medicina en el área de servicio, se identifican 832 galenos. La tasa por cada 100,000 habitantes es 342.4 que es significativamente similar a la de Puerto Rico que es de 387.3. También, para el área de servicio hay aproximadamente 16 facilidades de servicios de salud, siendo la mayoría centros y clínicas 330, cabe destacar que en el área de servicio solo hay dos hospitales, ambos ubicados en el Municipios de Caguas.

Tabla 20: Total de doctores en medicina y tasa por cada 100,000 habitantes 2021

Área de servicio	M.D., All M.D.	Tasa (por 100,000 habitantes)
Caguas	628	495.4

Gurabo	114	275.3
Juncos	64	171.7
San Lorenzo	26	69.3
Área Caguas	832	342.4
Puerto Rico	12,641	387.3

Fuente: AMA Physician Masterfile 2021; Census County Pop. Estimates 2021.

Tabla 21: Facilidades de Servicios de Salud

Área de servicio	Centros y clínicas 330	Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT)	Centros de Diálisis	Hospitales	Total
Caguas	2	3	2	2	9
Gurabo	2				2
Juncos	1	1	1		3
San Lorenzo	2				2
Área Caguas	7	4	3	2	16
Puerto Rico	92	108	44	69	313

Fuentes: Directorio de Centros de Salud Primaria PR 330, Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico. Mapa de Hospitales de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. Directorio de Facilidades de Salud de Puerto Rico, Departamento de Salud.

ENCUESTA A LA POBLACIÓN GENERAL

4

ENCUESTA A LA POBLACIÓN GENERAL

Una de las tareas centrales del Estudio llevado a cabo para el Sistema de Salud Menonita (SSM) es la encuesta a hogares en el área de servicio. Esta sección provee una descripción del perfil de los hogares que forman el área de servicio de Caguas, así como los resultados con respecto a las necesidades asociadas a la salud física y mental y las opiniones y percepciones de la comunidad sobre estos temas.

Perfil de la población encuestada

Los 220 hogares participantes de la muestra están compuestos por un total de 530 personas. El promedio de personas en los hogares es de 2.4, mientras que la mediana es de 2.

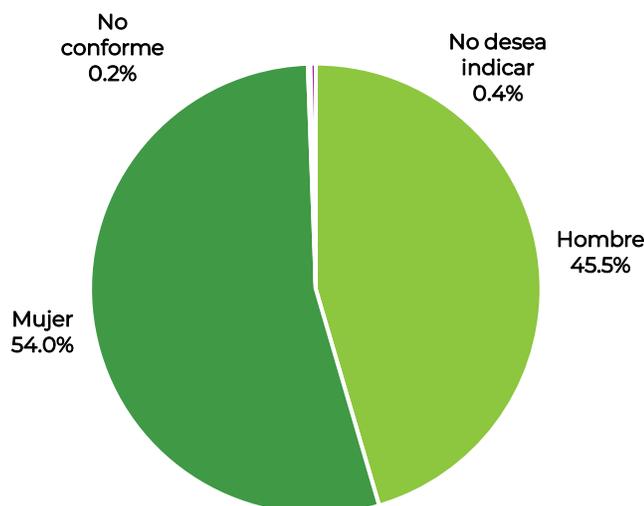
Tabla 22: Número de personas en los hogares encuestados

n	220
Promedio	2.4
Mediana	2
Mínimo	1
Máximo	7

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas que indicaron en esta pregunta.

En cuanto al género, la proporción mayor en los hogares encuestados son de género femenino (54.0%) mientras que la mediana de edad ubica en 48 años. Con respecto al estatus civil del jefe o jefa del hogar sobre un tercio (35.4%) están casados, mientras que sobre tres de cada 10 (32.1%) son solteros.

Gráfica 6: Género



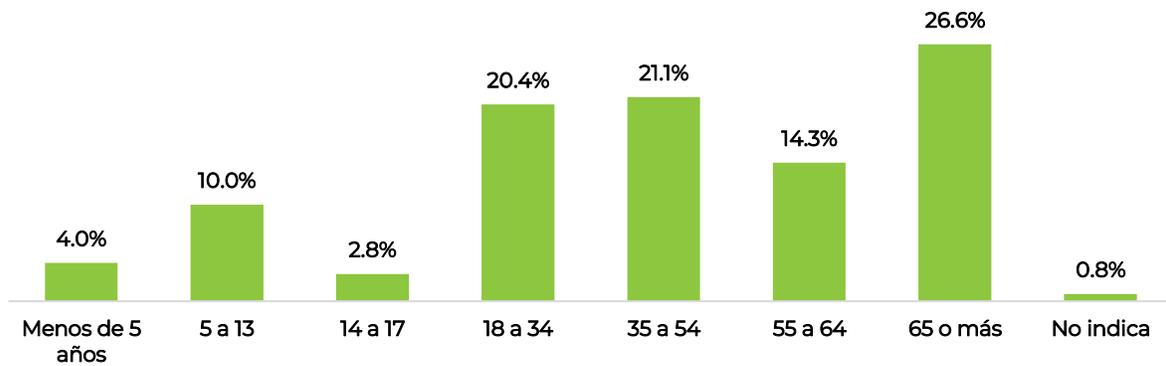
Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 530 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados

	Frec.	%
Hombre	241	45.5%
Mujer	286	54.0%
No conforme	1	0.2%
No desea indicar	2	0.4%
Total	530	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 530 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Gráfica 7: Distribución por edad de las personas que componen los hogares encuestados



Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 530 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 24: Edad

	Frec.	%
Menos de 5 años	21	4.0%
5 a 13	53	10.0%
14 a 17	15	2.8%
18 a 34	108	20.4%
35 a 54	112	21.1%
55 a 64	76	14.3%
65 o más	141	26.6%
No indica	4	0.8%
Total	530	100.00%

Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Casado	85	35.4%
Soltero	77	32.1%
Unión consensual	29	12.1%
Viudo	25	10.4%
Divorciado	20	8.3%
Separado	4	1.7%
Total	240	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

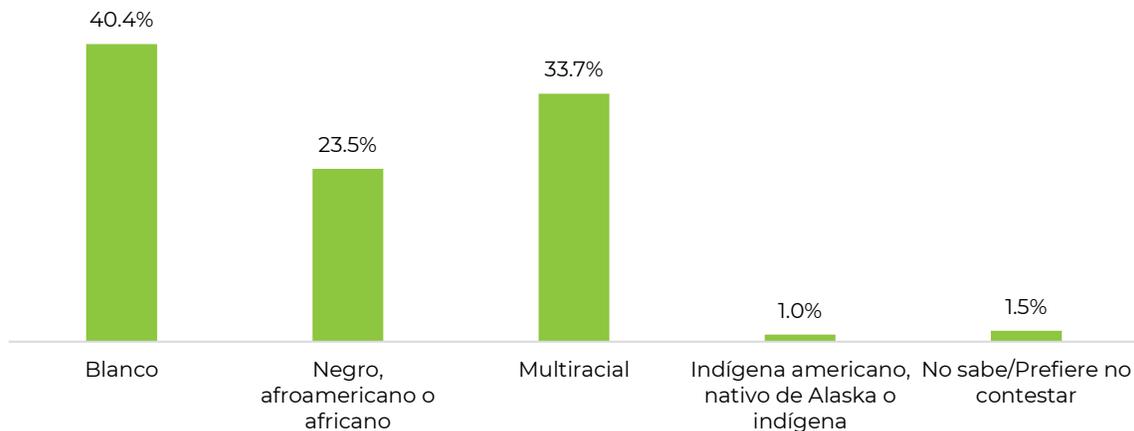
Con respecto a la raza y etnia prácticamente la totalidad (99.6%) de los(as) jefes(as) se identifican como hispanos. En el caso de la raza, es de destacar que una proporción mayor de los(as) jefes(as) de hogar se identifican como negros o afrodescendientes, si se comparan los datos con los del Censo de Población y Vivienda y la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (23.8% vs 15.5%).

Tabla 26: Jefes(as) del hogar que se identifican como hispanos o latinos

	Frec.	%
Sí	239	99.6%
No	1	0.4%
Total	240	100%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

Gráfica 8: Raza con la cual se identifican los(as) jefes(as) del hogar



Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 27: Raza con la que se identifica el jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Blanco	113	47.1%
Multiracial	68	28.3%
Negro, afroamericano o africano	57	23.8%
No sabe/Prefiere no contestar	2	0.8%
Total	240	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

Con respecto al lenguaje principal que se habla en el hogar, el 99.1% indicó el español.

Tabla 28: Idioma que se habla en el hogar

	Frec.	%
Español	218	99.1%
Inglés	2	0.9%
Total	220	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

La mediana de nivel educativo del jefe o jefa del hogar es de Grado asociado. En cuanto a la condición laboral, sobre uno de cada tres (36.7%) jefes(as) del hogar trabajan ya sea por cuenta propia, o están empleados a tiempo parcial o a tiempo completo, mientras que uno de cada cuatro (25.4%) están jubilados o pensionados de su empleo y 17.1% son amas(os) de casa.

Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Diploma de cuarto año	74	30.8%
Bachillerato	45	18.8%
Grado asociado	39	16.3%
Grado de escuela superior	19	7.9%
Elemental	17	7.1%
Intermedia	15	6.3%
Años de universidad	14	5.8%
Maestría	9	3.8%
Vocacional	4	1.7%
Doctorado	1	0.4%
Ninguna escolaridad	3	1.3%
Total	240	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 30: Condición laboral del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Jubilado/pensionado de empleo	61	25.4%
Empleado a tiempo completo	59	24.6%
Ama/o de casa dedicado a tareas del hogar	41	17.1%
Pensionado del SS por incapacidad	34	14.2%
Empleado a tiempo parcial	17	7.1%
Trabaja por cuenta propia o negocio	12	5.0%
Desempleado que NO está buscando empleo	7	2.9%
Desempleado que está buscando empleo	6	2.5%
Estudiante	1	0.4%
No indica /Rehusa	2	0.8%
Total	240	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 240 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

La relación más frecuente de los miembros del hogar con el jefe o jefa del hogar es de hijo(a), seguido pero en menor medida por pareja o cónyuge.

Tabla 31: Relación con el jefe del hogar

	Frec.	%
Jefe(a)	240	45.3%
Hijo(a)	143	27.0%
Pareja o cónyuge(a)	72	13.6%
Nieto(a)	24	4.5%
Padre/madre	23	4.3%
Hermano(a)	12	2.3%
Biznieta	4	0.8%
Amigo	3	0.6%
Suegro(a)	2	0.4%
Sobrino(a)	2	0.4%
Yerno / Nuera	2	0.4%
Tio / Tia	1	0.2%
No desea indicar	2	0.4%
Total	530	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 530 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Hogares donde cuidan de un adulto mayor

En 8.6% de los hogares cuidan de un adulto mayor, es decir, una persona de 60 años o más, que vive en su hogar y que tiene alguna condición de salud que requiere de asistencia o un cuidador, según los datos de la Encuesta a la Comunidad del Censo 2022 este por ciento se traduce a un aproximado de 7,862 hogares en el área de servicio. En la mayoría (78.9%) de estos hogares cuidan solo de un adulto mayor. En el 28.6% de los hogares el adulto mayor recibe algún servicio, además del que le ofrece su cuidador en el hogar. Los servicios principales que reciben son cuidados de hospicio y de home care (35.7% y 28.6%, respectivamente).

Tabla 32: ¿En su hogar, cuidan de un adulto mayor?

	Frec.	Total
Sí	19	8.6%
No	201	91.4%
Total	220	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Tabla 33: ¿De cuántos adultos cuidan?

	Frec.	Total
1	15	78.9%
2	4	21.1%
Total	19	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 19 personas entrevistadas que cuidan de un adulto mayor.

Tabla 34: Otros servicios que recibe, además del cuidado que le proveen en su hogar, recibe ese adulto mayor alguno de los siguientes tipos de servicios

	Frec.	%
Servicios de hospicio	5	35.7%
Servicios homecare	4	28.6%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través del Municipio	3	21.4%
Servicios de cuidado paliativo	2	14.3%
Servicios de médico y laboratorio en el hogar	2	14.3%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través de organizaciones sin fines de lucro	1	7.1%
Entrega de medicamento a la casa y productos de Over the counter. Entrega de equipos médicos por parte del plan médico.	1	7.1%

	Frec.	%
Ha solicitado ayuda hasta en la alcaldía y no la ha recibido	1	7.1%
Ninguno	10	71.4%
Total	14	-

Nota: La base numérica son las 14 personas entrevistadas que cuidan adultos de 60 años o más. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades

Las personas encuestadas llevan en promedio 40.8 años residiendo en sus respectivos municipios con una mediana de 40 años y un mínimo/máximo que fluctuó entre menos de un año a 85 años. De igual manera, se auscultó los años que llevan residiendo en las comunidades en las que residen en la actualidad, siendo el promedio 29.4 años y la mediana 27 años.

Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio

n	220
Promedio	40.8
Mediana	40
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	85

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas que indicaron en esta pregunta.

Tabla 36: Años que lleva residiendo en esa comunidad

n	220
Promedio	29.4
Mediana	27
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	85

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas que indicaron en esta pregunta.

Al preguntar a las personas encuestadas sobre las necesidades o problemas sociales y/o económicos en sus comunidades, los principales están relacionados con la condición de la infraestructura, la salud y la situación económica del país.

Tabla 37: Necesidades o problemas principales, sociales y/o económicos que afectan actualmente a las familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)

	Frec.	%
Infraestructura	68	30.9%
Salud	60	27.3%
Situación económica del país	50	22.7%
Altos costos de vida	31	14.1%
Educación	22	10.0%
Transportación	17	7.7%
Seguridad Pública	14	6.4%
Servicios o cuidado para adultos mayores	14	6.4%
Servicios Básicos	13	5.9%
Servicios o ayudas del Gobierno	13	5.9%
Recreación, deportes y parques	12	5.5%
Criminalidad, violencia y drogas en la calle	11	5.0%
Abuso de alcohol o sustancias	9	4.1%
Salud Mental	9	4.1%
Acceso o falta de servicios/recursos	8	3.6%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	7	3.2%
Vivienda	5	2.3%
Otros	7	3.2%
Total	220	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta a al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

Al auscultar en particular sobre los problemas o necesidades principales que enfrentan en el área de salud física y mental, el acceso a facilidades o servicios de salud, la salud mental y emocional y las enfermedades crónicas fueron las mencionadas con mayor frecuencia.

Tabla 38: Problemas o necesidades principales vinculados a la salud física y mental que enfrentan actualmente familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)

	Frec.	%
Acceso a facilidades o servicios de Salud	103	46.8%
Salud Mental y emocional	76	34.5%
Enfermedades crónicas	39	17.7%
Servicios o cuidado para adultos mayores	14	6.4%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	10	4.5%
Servicios o ayudas del Gobierno	7	3.2%
Abuso de alcohol o sustancias	6	2.7%

	Frec.	%
Seguridad Pública	5	2.3%
Sistema de Salud	5	2.3%
Problemas Ambientales	3	1.4%
Transportación	3	1.4%
Comunicación	2	0.9%
Educación	2	0.9%
Infraestructura	2	0.9%
Situación económica del país	2	0.9%
Alimentación	1	0.5%
Altos costos de vida	1	0.5%
Pandemia	1	0.5%
Recreación, deportes y parques	1	0.5%
Servicio para Personas con Necesidades Especiales	1	0.5%
Otros	1	0.5%
Total	220	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta a al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

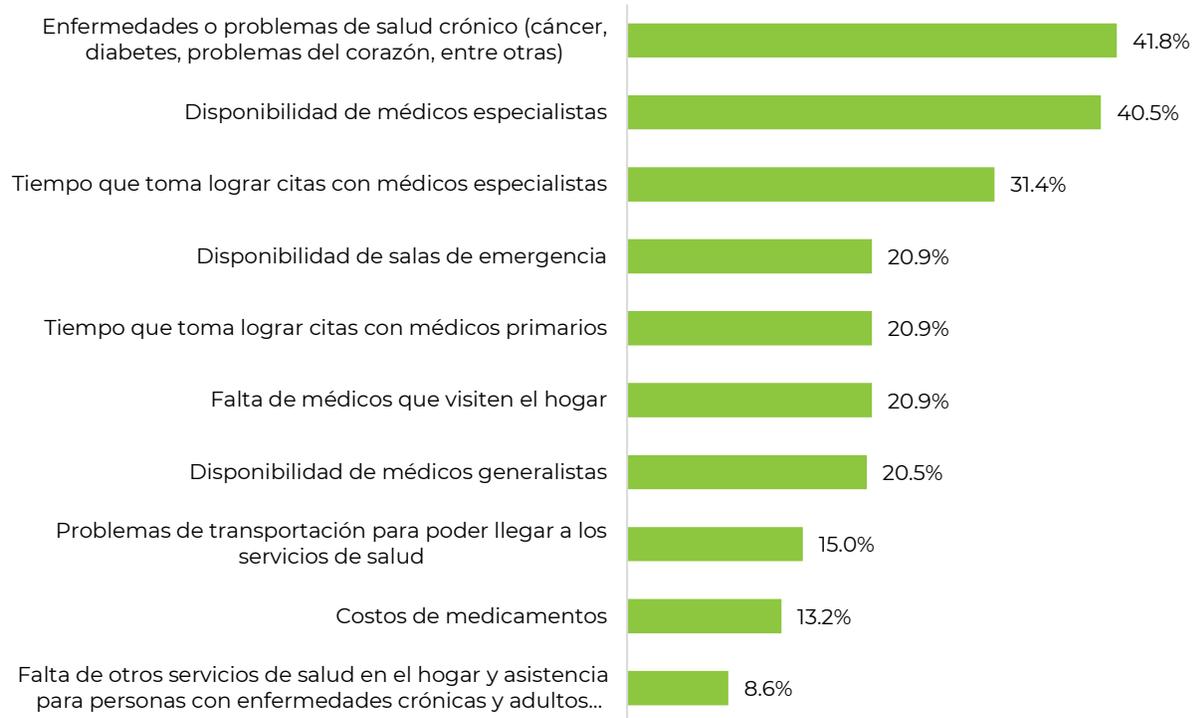
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos

Salud física

Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan en su municipio

Para profundizar en las necesidades y problemas relacionados con la salud física que más les preocupan, a las personas encuestadas se les presentó una lista cerrada de posibles áreas de necesidad para que identificaran los tres que les preocupaban en mayor medida. Las enfermedades o problemas de salud crónicos como el cáncer, diabetes, problemas del corazón entre otros (41.8%), la disponibilidad de médicos especialistas (40.5%) y el tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas (31.4%) fueron los tres problemas o necesidades mencionados con mayor frecuencia. Los tres tipos de médicos especialistas señalados más frecuentemente como necesarios son los cardiólogos (31.5%), endocrinólogos (14.6%) y neurólogos (10.1%). Cabe destacar que sobre una décima parte (13.5%) expresó que hacen falta todo tipo de especialistas.

Gráfica 9: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (Top 10 - total)



Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

Tabla 39: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan en su municipio

	Frec.	Total
Enfermedades o problemas de salud crónico (cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	92	41.8%
Disponibilidad de médicos especialistas	89	40.5%
Tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas	69	31.4%
Disponibilidad de salas de emergencia	46	20.9%
Tiempo que toma lograr citas con médicos primarios	46	20.9%
Falta de médicos que visiten el hogar	46	20.9%
Disponibilidad de médicos generalistas	45	20.5%
Problemas de transportación para poder llegar a los servicios de salud	33	15.0%
Costos de medicamentos	29	13.2%
Falta de otros servicios de salud en el hogar y asistencia para personas con enfermedades crónicas y adultos mayores	19	8.6%
Problemas con la cobertura del seguro de salud	16	7.3%
Costo de los servicios	13	5.9%
Disponibilidad de centros de cuidado primario	9	4.1%
Ninguno	9	4.1%
Obesidad	8	3.6%
Falta de alternativas de recreación y actividad física	6	2.7%

	Frec.	Total
Problemas ambientales en la comunidad que afectan la salud	5	2.3%
Falta de una buena nutrición	4	1.8%
Prácticas y exposición a infecciones de transmisión sexual	4	1.8%
Cuidado oral/dental	3	1.4%
Educación en prevención de enfermedades (cuáles)	2	0.9%
Cáncer y diabetes	1	0.5%
Costo de medicinas	1	0.5%
Costos de transporte para citas en el área metropolitana	1	0.5%
Espera demasiado larga en sala de emergencias	1	0.5%
Problemas de cáncer	1	0.5%
Total	220	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 40: Tipos de especialistas necesarios en su municipio

	Frec.	%
Cardiólogos	28	31.5%
Endocrinólogo	13	14.6%
Todos	12	13.5%
Neurólogo	9	10.1%
Ginecólogo(a)	8	9.0%
Psiquiatra	8	9.0%
Dentista	5	5.6%
Dermatólogo	5	5.6%
Oftalmólogo	4	4.5%
Ortopeda	4	4.5%
Pediatra	4	4.5%
Psicólogo	4	4.5%
Gastroenterólogo	3	3.4%
Cardiólogos Pediátricos	2	2.2%
Cirujanos	2	2.2%
Fisiatras	2	2.2%
Geriatras	2	2.2%
Hematólogos	2	2.2%
Internistas	2	2.2%
Nefrólogo	2	2.2%
Neumólogo	2	2.2%

	Frec.	%
Oncólogos	2	2.2%
Otorrinolaringólogo	2	2.2%
Podiatra	2	2.2%
Urólogo	2	2.2%
ENT	1	1.1%
Generalista	1	1.1%
Maxilofacial	1	1.1%
Médico paliativo	1	1.1%
Neurocirujano	1	1.1%
Neurólogo Pediátrico	1	1.1%
Nutricionista	1	1.1%
Ortodoncistas	1	1.1%
Problemas para hacerse estudios especializados	1	1.1%
Radiólogo	1	1.1%
No sabe/ No indica	2	2.2%
Total	89	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 89 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Los participantes entrevistados también tuvieron la oportunidad de identificar, de acuerdo con su experiencia, las poblaciones más afectadas por estas necesidades y problemas mencionados. En el caso de las tres necesidades y problemas principales mencionados se observa que la manera en que se ven afectadas las distintas poblaciones varían. Así, en el caso de los problemas relacionados a enfermedades o problemas de salud crónicos estos afectan en mayor medida a la población de adultos mayores y adultos en general. En el caso del acceso a especialistas se ven más afectados desde la perspectiva de las personas encuestadas, además de estas dos poblaciones, los jóvenes de 18 a 24 años y la niñez de 5 a 17 años.

Tabla 41: Poblaciones a quienes considera afectan las Necesidades y problemas asociados a la salud física

Poblaciones	Enfermedades o problemas de salud crónico (cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	Disponibilidad de médicos especialistas	Tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas
	%	%	%
Niñez en edad temprana	27.2%	39.3%	43.5%
Niñez 5 a 17 años	31.5%	47.2%	47.8%
Jóvenes 18 - 24	27.2%	44.9%	58.0%

Poblaciones	Enfermedades o problemas de salud crónico (cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	Disponibilidad de médicos especialistas	Tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas
	%	%	%
Adultos	48.9%	64.0%	59.4%
Adultos mayores, envejecientes	87.0%	85.4%	88.4%
Mujeres	32.6%	31.5%	36.2%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	27.2%	34.8%	44.9%
Personas con diversidad racial	16.3%	22.5%	29.0%
Personas inmigrantes	14.1%	20.2%	31.9%
Población LGBTQ+	13.0%	21.3%	29.0%
Personas y familias en áreas rurales	16.3%	32.6%	40.6%
Otros	3.3%	5.6%	5.8%
No sabe / No indica	0.0%	0.0%	0.0%
N	92	89	69

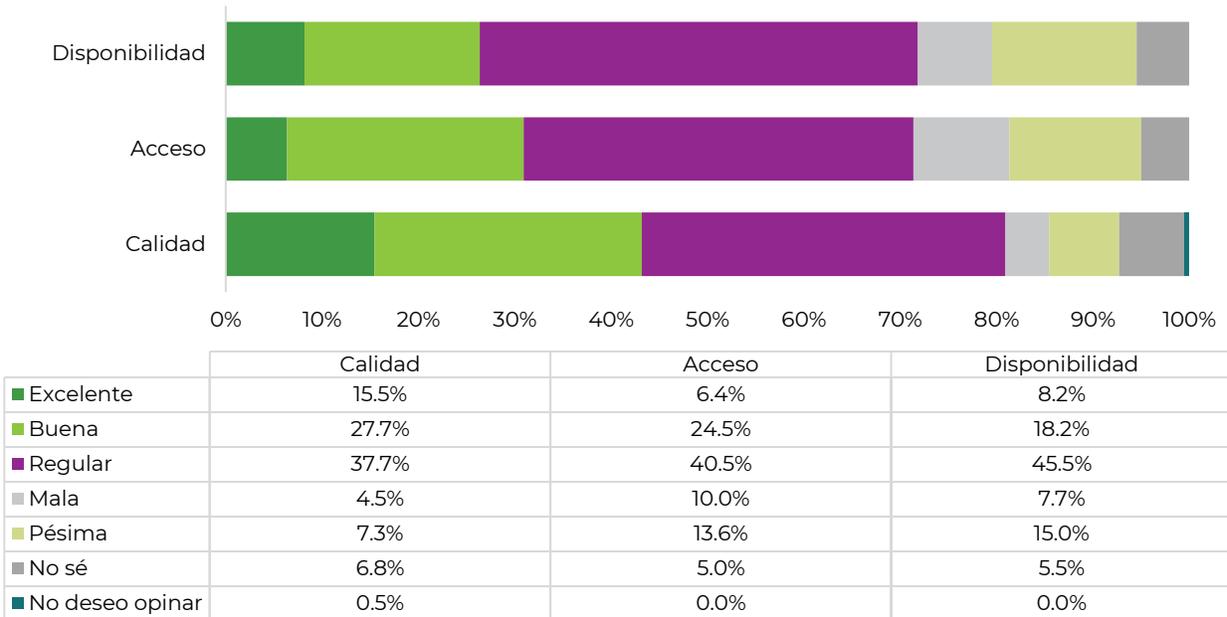
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Percepciones sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de salud física

Como parte de la profundización en las necesidades y problemas asociados a la salud física, se auscultó entre los encuestados su opinión sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios en esta área. Todas estas dimensiones del servicio fueron evaluadas de manera positiva por menos de la mitad de las personas encuestadas. Sobre uno de cada cuatro (26.4%) describió la disponibilidad como excelente o buena y sobre tres de cada diez (30.9%) lo hicieron con el acceso. Mientras que una proporción mayor con sobre dos de cada cinco (43.2%), describieron la calidad como excelente o buena.

Con respecto al acceso, las razones para catalogarlo como malo o pésimo se concentraron en la disponibilidad de citas (55.8%), la disponibilidad de profesionales (53.8%), el acceso a transportación (50.0%) y la distancia de los centros de salud (42.3%).

Gráfica 10: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física



Nota: La base numérica son las 220 personas entrevistadas.

Tabla 42: Razones para describir el acceso como malo o pésimo

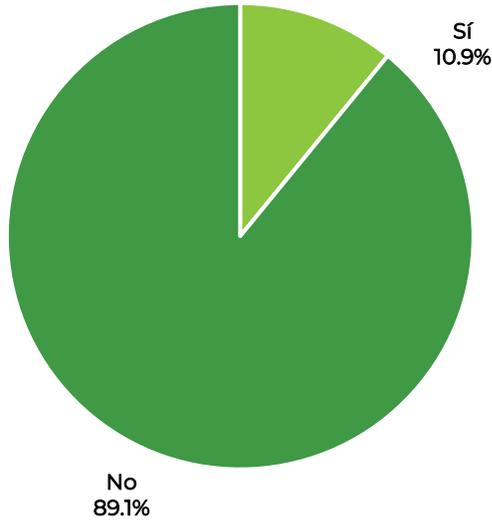
	Frec.	Total
Disponibilidad de Citas	29	55.8%
Profesionales disponibles	28	53.8%
Acceso a transportación	26	50.0%
Distancia de los centros de salud	22	42.3%
Alternativas de tratamiento	14	26.9%
Horario de Servicios	5	9.6%
Trato	1	1.9%
No sabe / No indica	2	3.8%
Total	52	-

Nota: La base numérica son las 52 personas entrevistadas que indicaron malo o pésimo. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Organizaciones que conocen que están trabajando con los problemas o necesidades de salud física en sus municipios

Cerca de nueve de cada diez participantes (89.1%) indicaron que no tienen conocimiento de otras organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. No obstante, dentro del 10.9% que, sí recordó alguna organización o entidad, la más mencionada fue el Hospital Menonita (29.2%), seguido por NeoMed (12.5%), COSSMA (8.3%), Iglesia Católica (8.3%) y Sanos (8.3%).

Gráfica 11: Conocimiento de organizaciones o entidades que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física



Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Tabla 43: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física

	Frec.	Total
Hospital Menonita	7	29.2%
NeoMed	3	12.5%
COSSMA	2	8.3%
Iglesia Católica	2	8.3%
Sanos	2	8.3%
Al lado de la alcaldía (no sabe nombre)	1	4.2%
Antonio Díaz	1	4.2%
Corporación Sanos	1	4.2%
Dr Wilfredo Vega	1	4.2%
Escuelas	1	4.2%
Estancias de Juncos	1	4.2%
Ferias de salud	1	4.2%
Galenos	1	4.2%
Hospital Pavia	1	4.2%
Psicológico en el Hospital Municipal	1	4.2%
Alcaldía	1	4.2%
Clínica ambulatorio	1	4.2%
Hospitales municipales	1	4.2%

	Frec.	Total
Oficinas médicas Dra. Solís Generalista	1	4.2%
Oficina Dr. Gómez	1	4.2%
Total	24	-

Nota: La base numérica son las 24 personas entrevistadas que indicaron conocer de organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Salud mental

Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan en su municipio

Las personas participantes de la encuesta también evaluaron a profundidad las necesidades y problemas asociados con la salud mental que más les preocupan. Cerca de un tercio (32.7%) de los participantes encuestados identificó la limitación de servicios de salud mental disponibles como el problema asociado a la salud mental que más les preocupa en su municipio. La depresión (30.0%) y la ansiedad (25.5%) fueron las otras dos necesidades o problemáticas que mencionaron con más frecuencia como aquellas que más les preocupan actualmente. En términos generales, los adultos, adultos mayores y jóvenes de 18 a 24 años son las poblaciones que entienden que se ven más afectadas por estos tres problemas.

Gráfica 12: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan (Top 10)



Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

Tabla 44: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan en su municipio

	Frec.	%
Limitación de servicios de salud mental disponibles	72	32.7%
Depresión	66	30.0%
Ansiedad	56	25.5%
Problemas familiares o en el entorno familiar	49	22.3%
Violencia	39	17.7%
Uso problemático de alcohol	37	16.8%
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	34	15.5%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	32	14.5%
Suicidios	31	14.1%
Estrés	25	11.4%
Condición de salud mental de los adultos mayores	23	10.5%
Ninguno	22	10.0%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	20	9.1%
Condición de salud mental de lo jóvenes	17	7.7%
Problemas en la comunidad	11	5.0%
Condición de salud mental de la niñez	8	3.6%
Crisis o emergencias de salud mental	7	3.2%
Episodios Psicóticos	6	2.7%
Alzheimer	1	0.5%
Personas sin hogar no están bien hablan solas	1	0.5%
Uso de cannabinoides en exceso con las clínicas dispensadoras de cannabis	1	0.5%
Uso de drogas	1	0.5%
No sabe / Ninguno	9	4.1%
Total	220	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 45: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	23	31.9%
Niñez 5 a 17 años	30	41.7%
Jóvenes 18 - 24	40	55.6%
Adultos	39	54.2%
Adultos mayores, envejecientes	45	62.5%
Mujeres	19	26.4%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	21	29.2%
Personas con diversidad racial	14	19.4%
Personas inmigrantes	14	19.4%
Población LGBTQ+	14	19.4%

	Frec.	Total
Personas y familias en áreas rurales	13	18.1%
Otros	1	1.4%
No sabe / No indica	1	1.4%
Total	72	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 72 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 46: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	8	14.3%
Niñez 5 a 17 años	20	35.7%
Jóvenes 18 - 24	31	55.4%
Adultos	35	62.5%
Adultos mayores, envejecientes	35	62.5%
Mujeres	16	28.6%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	15	26.8%
Personas con diversidad racial	9	16.1%
Personas inmigrantes	6	10.7%
Población LGBTQ+	9	16.1%
Personas y familias en áreas rurales	9	16.1%
Otros	0	0.0%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	56	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 56 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 47: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	9	13.6%
Niñez 5 a 17 años	18	27.3%
Jóvenes 18 - 24	41	62.1%
Adultos	47	71.2%
Adultos mayores, envejecientes	40	60.6%
Mujeres	19	28.8%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	19	28.8%
Personas con diversidad racial	11	16.7%
Personas inmigrantes	10	15.2%
Población LGBTQ+	11	16.7%
Personas y familias en áreas rurales	12	18.2%
Otros	2	3.0%

	Frec.	Total
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	66	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 66 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Percepciones y opiniones sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de salud mental en sus municipios

Al describir la disponibilidad de los servicios de salud mental en sus municipios, apenas el 15.0% la categoriza como “excelente” o “buena”.

En cuanto al acceso a los servicios de salud mental, una proporción similar, 12.8% lo describió como “excelente” o “bueno”. Las razones más mencionadas de los problemas en acceso a los servicios de salud mental se relacionan principalmente con los profesionales disponibles, la disponibilidad de citas, la distancia de los centros de salud mental, el acceso a transportación y las alternativas de tratamiento. Por otro lado, para aquellas personas que indicaron el horario de servicio como una razón para describir los servicios de manera deficiente, mencionaron las mañanas de días en semana (8:00 a.m. a 12:00 p.m.), seguido por la tarde los días de semana (12:00 p.m. - 6:00 p.m.) son los horarios preferidos para recibir servicios de salud mental.

Finalmente, al describir la calidad, la tendencia es similar con solo 15.0% describiendo la misma como “excelente” o “buena”.

Gráfica 13: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad

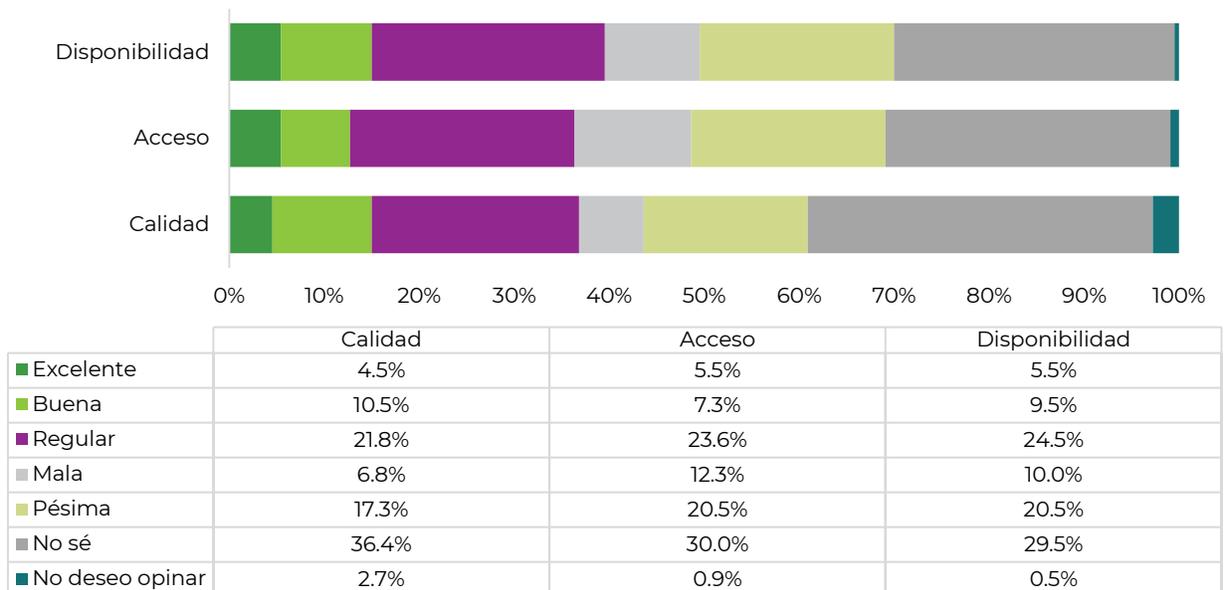


Tabla 48: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima

	Frec.	Total
Profesionales disponibles	45	62.5%
Disponibilidad de Citas	30	41.7%
Distancia de los centros de salud mental	25	34.7%
Acceso a transportación	22	30.6%
Alternativas de tratamiento	20	27.8%
Horario de Servicios	8	11.1%
No hay servicios de salud mental	4	5.6%
Mal servicio	1	1.4%
No ayudan	1	1.4%
No hay casi centros que atiendan la salud mental	1	1.4%
No hay Centro de salud	1	1.4%
No hay centros	1	1.4%
Por lo que indican amigos y familiares	1	1.4%
Tardan mucho en dar las citas	1	1.4%
No sabe / No indica	1	1.4%
Total	72	-

Nota: La base numérica son las 72 personas entrevistadas que indicaron malo o pésimo. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 49: Descripción de la calidad de los servicios de salud mental para los residentes de su municipio en la actualidad

	Frec.	%
Excelente	10	4.5%
Buena	23	10.5%
Regular	48	21.8%
Mala	15	6.8%
Pésima	38	17.3%
No sé	80	36.4%
No deseo opinar	6	2.7%
Total	220	100.0%

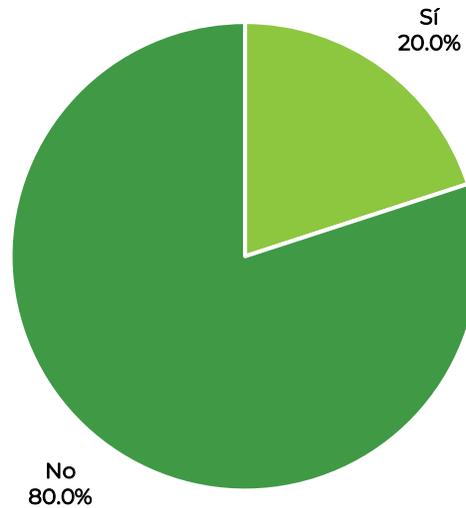
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Organizaciones que recuerdan que están trabajando con los problemas relacionados con la salud mental en sus municipios

Contrario al caso de las necesidades y problemas relacionados con la salud física, en el caso de la salud mental, un porcentaje mayor de encuestados, en proporción de uno de cada cinco, recuerdan entidades que estén trabajando con estos (20.0%).

ASSMCA fue el más mencionado por uno de cada cinco (20.5%) participantes. El Hospital Menonita CIMA fue el segundo con 18.2%. Las demás entidades más mencionadas fueron Hospital San Juan Capestrano (13.6%), Hospital Panamericano (11.4%), COSSMA (9.1%), NeoMed Center (9.1%), INSPIRA (6.8%) y APS (4.5%), fueron los nombres de entidades más mencionados por las personas participantes.

Gráfica 14: ¿Recuerda algún hospital, organización o entidad pública, privada o sin fines de lucro, que provea servicios de salud mental para la población de su municipio?



Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Tabla 50: ¿Recuerda algún hospital, organización o entidad pública, privada o sin fines de lucro, que provea servicios de salud mental para la población de su municipio?

	Frec.	%
Sí	44	20.0%
No	176	80.0%
Total	220	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Tabla 51: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?

	Frec.	%
ASSMCA	9	20.5%
Hospital Menonita CIMA	8	18.2%
Hospital San Juan Capestrano	6	13.6%
Hospital Panamericano	5	11.4%
COSSMA	4	9.1%
NeoMed Center	4	9.1%
INSPIRA	3	6.8%

	Frec.	%
APS	2	4.5%
APS de Caguas	1	2.3%
Departamento de la Familia	1	2.3%
Estancia Serena	1	2.3%
Estancias de Juncos	1	2.3%
Hospital de Veteranos	1	2.3%
Hospital Menonita de Yabucoa - Psicólogos	1	2.3%
Hospital Menonita en Caguas	1	2.3%
Hospital Municipal de Yabucoa	1	2.3%
Hospital Pavia	1	2.3%
Hospital San Jorge	1	2.3%
Hospital San Juan Capestrano en Cidra	1	2.3%
Línea PAS	1	2.3%
Programa de Metadona	1	2.3%
Villas del Recreo	1	2.3%
No sabe/ No indica	10	22.7%
Total	44	-

Nota: La base numérica son las 44 personas entrevistadas que indicaron conocer de organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud mental. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Situación de salud de las personas que componen los hogares encuestados

Personas con una condición de salud o discapacidad

De acuerdo con la información provista en la encuesta cerca de la mitad de las personas que componen los hogares (48.1%) tiene una condición de salud, problema o impedimentos físico, mental o sensorial diagnosticado. Esta es una proporción significativamente mayor que la que refleja la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (22%). Las condiciones más frecuentes mencionadas incluyen problemas del corazón, asma, diabetes, problemas respiratorios, alergias, déficit de atención, hipertensión, artritis, tiroides y problemas o trastornos del habla. Alrededor de tres de cada 10 (31.8%) personas necesitaron servicios para tratar su condición durante los pasados doce meses y en algún momento no pudieron recibirlos. En términos generales, sobre ocho de cada 10 (83.5%) reciben servicios para tratar su condición. Entre quienes no reciben servicios para tratar la condición, las razones más mencionadas son no lo necesita (17.1%), “no están disponibles en mi comunidad” (14.6%), falta de transportación (14.6%) y dificultad para conseguir una cita (12.2%).

Tabla 52: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?

	Frec.	%
Sí	255	48.1%
No	275	51.9%
Total	530	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 530 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Gráfica 15: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia

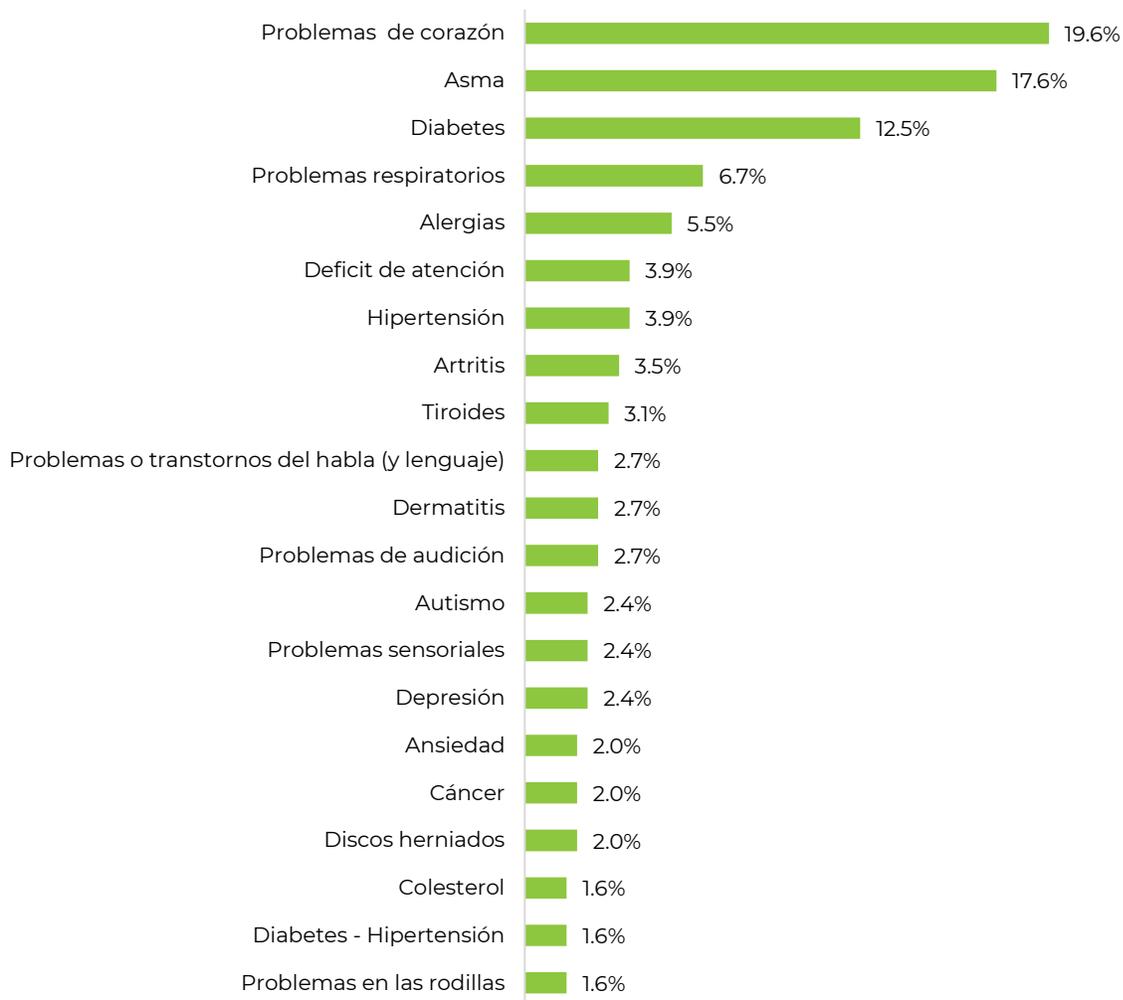
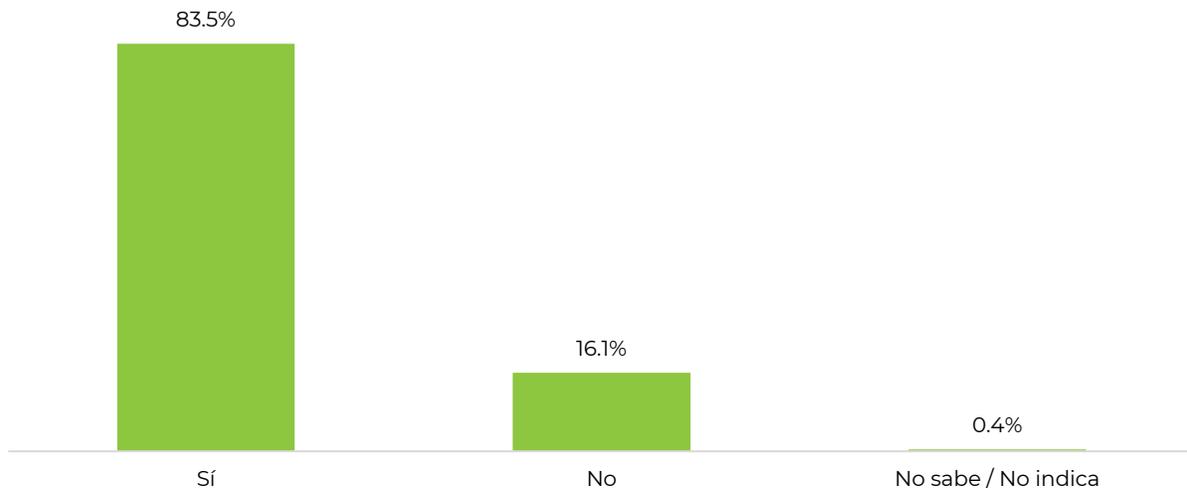


Tabla 53: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?

	Frec.	%
Sí	81	31.8%
No	172	67.5%
No sabe / No indica	2	0.8%
Total	255	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 255 personas con alguna condición de salud.

Gráfica 16: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud



Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 255 personas con alguna condición de salud.

Tabla 54: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?

	Frec.	%
Sí	213	83.5%
No	41	16.1%
No sabe / No indica	1	0.4%
Total	255	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 255 personas con alguna condición de salud.

Gráfica 17: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta)



Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 41 personas con alguna condición de salud que no reciben servicios. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

Hogares con seguro médico

En cerca de la totalidad de los hogares indicaron contar con la cobertura de un seguro médico (99.1%). El tipo de seguro con el que cuenta una proporción mayor de los residentes es el Plan Vital con más de la mitad (55.0%), seguido por un seguro privado (35.4%). Entre aquellos que cuentan con un seguro privado, las compañías mencionadas con mayor frecuencia incluyen Triple S (35.3%), seguida por MCS (33.8%) y Otro (22.1%). El seguro de Menonita fue mencionado en una cuarta posición por el 16.2%.

Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico

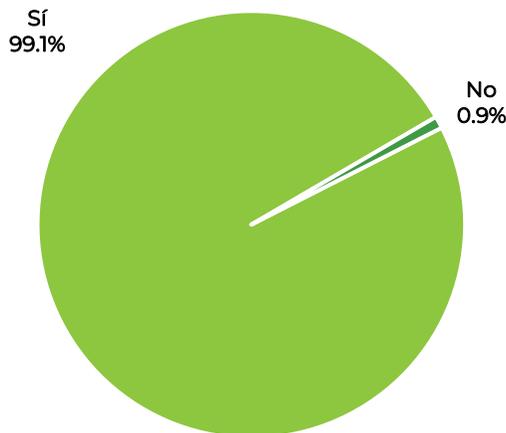


Tabla 55: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?

	Frec.	Total
Sí	218	99.1%
No	2	0.9%
Total	220	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas.

Tabla 56: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?

	Frec.	Total
Vital (Tarjeta de Salud o Reforma)	120	55.0%
Seguro privado pagado por usted	54	24.8%
Medicare Advantage	37	17.0%
Seguro privado pagado por su empleador	23	10.6%
Medicare	21	9.6%
Total	218	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 218 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Tabla 57: ¿Con qué compañía es su seguro privado?

	Frec.	Total
Triple S	24	35.3%
MCS	23	33.8%
Otro	15	22.1%
Plan de Salud Menonita	11	16.2%
FirstMedical	6	8.8%
MMM	5	7.4%
Humana	2	2.9%
Veterano	2	2.9%
Auxilio Mutuo	1	1.5%
No recuerda	3	4.4%
Total	68	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 68 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro privado. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Sobre ocho de cada 10 personas (85.3%) indicaron que sus planes o seguros de salud les cubren servicios de salud mental.

Tabla 58: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?

	Frec.	Total
Sí	186	85.3%
No	8	3.7%
No sabe / No está seguro	24	11.0%
Total	218	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 218 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Por otra parte, 7.4% hogares encuestados indicaron que algún miembro del hogar no estaba cubierto por el seguro o plan médico con el que cuentan.

Tabla 59: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?

	Frec.	%
Sí	21	9.6%
No	193	88.5%
No sabe / No está seguro	4	1.8%
Total	218	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 218 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Condición de salud mental de los miembros del hogar

En dos de cada cinco (41.4%) de los hogares encuestados indicaron que en algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional. Las situaciones principales que han enfrentado están relacionadas con ansiedad, depresión y estrés. A estas le siguen, problemas familiares o en el entorno familiar, estresores en el trabajo o ambiente laboral y estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, huracán Fiona).

Gráfica 19: Alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional



Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Tabla 60: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con...

	Frec.	Total
Ansiedad	47	21.4%
Depresión	37	16.8%
Estrés	32	14.5%
Problemas familiares o en el entorno familiar	23	10.5%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	21	9.5%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	10	4.5%
Crisis o emergencias de salud mental	4	1.8%
Problemas en la comunidad	3	1.4%
Intento de suicidio	3	1.4%
Uso problemático de alcohol	2	0.9%
Episodios Psicóticos	1	0.5%
Crisis después de retirarse del deporte	1	0.5%
PTSD	1	0.5%
Ninguna	129	58.6%
No recuerda / No indica	5	2.3%
Total	220	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 220 personas entrevistadas. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Con respecto a la última situación relacionada con salud mental que enfrentaron, sobre tres de cada 10 (31.4%) indicaron ansiedad, alrededor de uno de cada cinco (19.8%) depresión y un 16.3% estresores en el trabajo o ambiente laboral. Cerca de tres de cada cuatro (73.3%) personas indicaron que en su hogar conocían a dónde recurrir para recibir ayuda.

Tabla 61: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?

	Frec.	Total
Ansiedad	27	31.4%
Depresión	17	19.8%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	14	16.3%
Problemas familiares o en el entorno familiar	9	10.5%
Estrés	9	10.5%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	3	3.5%
Crisis o emergencias de salud mental	3	3.5%
Problemas en la comunidad	2	2.3%
Uso problemático de alcohol	1	1.2%
No recuerda / No indica	1	1.2%
Total	86	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 86 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 62: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?

	Frec.	%
Sí	63	73.3%
No	23	26.7%
Total	86	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 86 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Aun cuando en cerca del 75% de los hogares conocían donde debían acudir para buscar ayuda, solo en poco más de la mitad (53.5%) en efecto se buscó ayuda. Los psicólogos o psiquiatras privados (47.8%), seguido del médico primario (21.7%) y clínica o centro de salud mental (8.7%), fueron a quienes principalmente recurrieron para ayuda. Cabe señalar, por otro lado, que de todas las personas que decidieron buscar ayuda, cerca de la totalidad (97.8%) la consiguió. En siete de cada 10 (71.1%) casos que recibieron la ayuda, la consiguieron dentro de las dos semanas de haberla solicitado.

Tabla 63: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?

	Frec.	%
Sí	46	53.5%
No	40	46.5%
Total	86	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 86 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 64: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda

	Frec.	Total
Psicólogo o psiquiatra privado	22	47.8%
Médico primario	10	21.7%
Clínica o centro de salud mental	4	8.7%
Línea PAS	2	4.3%
Agencia gubernamental	2	4.3%
APS	1	2.2%
Capestrano	1	2.2%
Hospital Panamericano	1	2.2%
Hospital Veteranos	1	2.2%
Línea AFANA	1	2.2%
Oficina médica donde trabaja	1	2.2%
No sabe / No indica	1	2.2%
Total	46	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 46 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Tabla 65: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?

	Frec.	%
Sí	45	97.8%
No	1	2.2%
Total	46	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 46 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda.

Tabla 66: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?

	Frec.	%
Inmediatamente, es decir ese mismo día	13	28.9%
Durante esa semana	13	28.9%
De una a dos semanas	6	13.3%
De tres a cuatro semanas	1	2.2%
Un mes	6	13.3%
Más de un mes	5	11.1%
No recuerda	1	2.2%
Total	45	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 45 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda.

Tabla 67: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?

	Frec.	%
Tiempo distantes entre citas	14	31.1%
Dificultades de transportación para llegar al servicio	3	6.7%

	Frec.	%
Dificultades con la aprobación del Plan Médico para el pago de los servicios	2	4.4%
Dificultades para pagar deducibles	2	4.4%
Dificultades en entender las recomendaciones o indicaciones que le estaban dando los profesionales de la salud que le at	1	2.2%
Dificultad con la persona que tenía el problema	1	2.2%
Le conflagra con el cuidado de su mamá	1	2.2%
No tuvo problemas	5	11.1%
No recuerda / No indica	23	51.1%
Total	45	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 45 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Por otro lado, las razones principales para no buscar ayuda se relacionan con la persona entendió que lo podía manejar o que no lo necesitaba (15.0%), no saber dónde buscar la ayuda mencionada por alrededor de una de cada 10 (12.5%) y por miedo a qué pudieran pensar otras personas (10.0%).

Tabla 68: Razones para no buscar ayuda para atender la situación

	Frec.	Total
Entiende que no la necesita / Lo puedo manejar	6	15.0%
No sé dónde buscar ayuda	5	12.5%
Por miedo a qué pudieran pensar otras personas	4	10.0%
Porque no confío en los centros de ayuda disponibles	3	7.5%
No tiene tiempo	3	7.5%
La cita era muy lejana	2	5.0%
No quiso buscar	2	5.0%
Se refugia en la religión	2	5.0%
Por problemas de transportación	1	2.5%
Estaba en tratamiento de quimioterapia	1	2.5%
No son problemas graves	1	2.5%
No tiene plan médico	1	2.5%
Tiene que buscar uno	1	2.5%
No sabe / No indica	10	25.0%
Total	40	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 40 personas entrevistadas que indicaron NO haber buscado ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN

5

ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN

Las personas entrevistadas en el área de servicio de Caguas están vinculadas a la gestión comunitaria y servicios de salud, centrándose esta principalmente en los municipios de Caguas, San Lorenzo y Gurabo. Entre las personas entrevistadas se contó con representación de una entidad de salud pública de carácter regional, así como líderes comunitarios que representan los intereses de poblaciones desprovistas de servicios y en desventaja.

En estos municipios las áreas geográficas donde las personas entrevistadas prestan servicios en el Barrio Espino y Quebradas, Barrio Borinquen, Alturas de Villa del Rey, Quintas de Turabo Garden, Quintas de Villa del Rey, y Sector Los Claudios. En estas áreas geográficas les prestan servicios a poblaciones de personas mayores vulnerables y solas, jóvenes entre 18 y 25 años, especialmente con problemas de salud mental y adicciones, adultos mayores y jóvenes de 20 años en adelante, adultos mayores y todos los grupos poblacionales.

Entre quienes participaron de las entrevistas se refleja un enfoque diverso en la prestación de servicios, con distintas prioridades en función de las poblaciones atendidas. A pesar de que se mencionan varios grupos poblacionales, se observa una tendencia general hacia la atención de las poblaciones vulnerables, con un especial énfasis en las personas mayores y jóvenes en situaciones de riesgo.

Opinión general del estado de la salud de la comunidad

Entre las personas entrevistadas en Caguas sobre el estado de la salud en Puerto Rico, se evidencia una percepción predominantemente negativa. La salud se considera comprometida, especialmente en las comunidades más desfavorecidas, donde se califica al sistema de salud como mediocre. Esta situación se refleja en las dificultades que enfrentan muchas personas para acceder a servicios médicos y medicamentos, lo que indican ha llevado a un deterioro progresivo de la salud. Algunas opiniones sugieren que la situación ha empeorado con el tiempo, describiendo un sistema de salud "deteriorado", mientras que otras afirman que "se ha mantenido igual", lo que indica una falta de mejoras. Además, se observa un alto número de personas enfermas, lo que refuerza la idea de que las dificultades económicas y las limitaciones en el acceso a la atención médica contribuyen a un deterioro general del bienestar de la población.

Las respuestas de las personas entrevistadas sobre la situación de la salud en Puerto Rico, en comparación con hace cinco años, indican una tendencia general hacia la

percepción de un deterioro. La mayoría de las personas entrevistadas señalaron que la situación de la salud ha empeorado, especialmente en lo que respecta al sistema de salud pública y la influencia de las aseguradoras. El uso de términos como "peor" y "deterioro" en diversos comentarios refuerza esta percepción negativa, evidenciando que las dificultades en el sistema de salud, particularmente aquellas relacionadas con la gestión y las aseguradoras, han sido factores clave en la sensación de empeoramiento.

En cuanto a los cambios observados en el sistema de salud, las personas entrevistadas señalaron varios factores críticos que impactan el acceso y la calidad de los servicios. En este sentido, se señaló la influencia de los determinantes sociales, como las dificultades para acceder a la atención médica. Entre estos se encuentran las limitaciones económicas, los problemas asociados a la ubicación rural y la falta de transporte adecuado, lo que agrava el aislamiento de las comunidades. Los factores específicos mencionados son:

- Determinantes sociales y problemas de acceso a la atención médica.
- Influencia de las aseguradoras en las decisiones médicas.
- Falta de fondos adecuados para los pacientes.
- Ubicación rural y la falta de recursos y servicios médicos.
- Factores económicos que afectan el acceso a la salud.
- Aislamiento y falta de transporte adecuado.
- Alimentación y medio ambiente como factores influyentes.
- Factores aún no determinados o comprendidos completamente.

En general, las personas entrevistadas señalan diversas barreras estructurales que restringen el acceso equitativo a la atención médica, especialmente en las zonas rurales. Factores económicos, sociales y la influencia de las aseguradoras en las decisiones médicas agravan estas dificultades, impactando de manera negativa a las personas más vulnerables. Para enfrentar estos desafíos, destacan la necesidad de adoptar un enfoque integral que contemple la mejora de la infraestructura, los recursos y la financiación del sistema de salud.

“...entiendo que la razón de todo esto es el sistema de salud del gobierno. O sea, entiéndase la Reforma, después tenía otro nombre... Entonces, del dinero que asigna el gobierno para el proyecto de salud, la parte menor es la que llega el paciente.”

En lo que respecta a la salud mental, las opiniones obtenidas en las entrevistas evidencian un consenso general sobre su deterioro en Puerto Rico, impulsado por diversos factores. La mayoría de los entrevistados en Caguas coinciden en que la situación ha empeorado, y varios elementos sociales y económicos han contribuido a este declive. Se señala la carencia de programas educativos, especialmente aquellos proporcionados por el gobierno, así como la falta de oportunidades laborales, como factores determinantes que agravan el estado mental de muchas personas. Este aspecto se repite en múltiples testimonios, subrayando que la falta de acceso a recursos educativos y laborales impacta de manera significativa en el bienestar psicológico de quienes viven en la región.

“La salud mental de los puertorriqueños no está bien. Y hay muchos factores, la falta de programas de educación de parte del sistema gubernamental y la falta de empleo. Todos esos factores influyen.”

Además, algunas de las personas entrevistadas manifestaron su preocupación por la alta prevalencia de trastornos de salud mental en sus comunidades, donde se observan condiciones como el autismo, el déficit de atención y otros trastornos mentales que, según ellas, han sido parte de la realidad durante años. A pesar de los esfuerzos diarios para abordar estos problemas, se percibe que las soluciones actuales son insuficientes. Otros comentarios también destacan cómo el entorno socioeconómico agrava la crisis. Por ejemplo, el aumento de precios ha generado un nivel significativo de estrés entre las personas, quienes luchan por satisfacer sus necesidades básicas, lo que ha deteriorado aún más su salud mental. Aunque se trabaja constantemente para mitigar estos efectos, las personas entrevistadas coinciden en que la situación está lejos de mejorar.

La mayoría de las personas encuestadas considera que la salud mental ha deteriorado en los últimos cinco años, y algunas de ellas han señalado razones como:

- El aumento de casos de suicidios.
- Incremento de personas en situaciones desesperadas por falta de empleo y seguridad.
- Mayor vulnerabilidad en el ámbito de la salud mental.

Además, aunque se reconoce que actualmente se realizan más diagnósticos que en el pasado, se percibe una tendencia hacia una sensación general de deterioro. Algunas personas simplemente describen la situación como "peor" sin ofrecer detalles adicionales.

En relación con los cambios observados en el sistema de salud basado en la información provista por las personas entrevistadas, resaltan varios factores clave que han influido en este ámbito en los últimos años. Entre los principales hallazgos, se destacan los efectos de eventos climáticos extremos, como el huracán María, los

terremotos y la pandemia de COVID-19, que han afectado profundamente la infraestructura y el acceso a servicios de salud. Asimismo, las personas entrevistadas señalaron problemas estructurales dentro del sistema, como la falta de programas educativos orientados a la salud, el desempleo, y la inseguridad social. Estos factores han incrementado la vulnerabilidad de la población y reducido la capacidad de respuesta ante situaciones de crisis.

“Personas que consiguen un trabajito y cuando van para lo del plan médico les dicen que ya no cualifican por los ingresos. Entonces, esa persona no tiene para costearse un plan médico privado ni tiene acceso al plan del gobierno. Y ahí empieza la desesperación en la persona...”

La escasez de recursos y la falta de atención adecuada también emergieron como temas recurrentes, afectando tanto la calidad del servicio como el acceso a los mismos. Algunas personas destacaron la falta de acceso a servicios médicos y la soledad como barreras que enfrentan, especialmente en las áreas rurales o económicamente desfavorecidas. Por otra parte, el aumento en los costos de vida y los problemas económicos en general fueron identificados como factores que limitan aún más la capacidad de las personas para acceder al cuidado de salud adecuado, generando una carga adicional para quienes residen en el área afectada.

Recursos humanos

Las opiniones con relación a la disponibilidad de recursos humanos cualificados en Puerto Rico revelan una preocupación generalizada entre las personas entrevistadas sobre la escasez de personal de salud. Esta falta de profesionales se atribuye a múltiples factores, como la migración de profesionales de la salud hacia el extranjero en busca de mejores condiciones laborales y remuneración justa. Las personas entrevistadas también señalan la necesidad de estrategias que no solo retengan a los profesionales, sino que también promuevan su bienestar para evitar el agotamiento, destacando que el personal también requiere apoyo.

“Hacen falta más. Porque es que muchos profesionales de la salud han abandonado el país buscando una mejor posición o vivir mejor o que les paguen lo que merecen por el servicio que dan.”

Según señalan, la falta de promoción y visibilidad de los recursos disponibles es otra área identificada como problemática. Algunas personas expresaron que el desconocimiento sobre los servicios de salud mental disponibles impide que quienes los necesitan accedan a ellos, lo que resalta la importancia de aumentar la difusión en este sector. Por otra parte, se menciona la necesidad de que los(as) profesionales estén bien entrenados(as), subrayando la importancia de contar con personal altamente capacitado para atender las necesidades de salud mental en el país. Además, sugieren implementar medidas para evitar que los jóvenes profesionales sean atraídos a otros países, con el objetivo de mantener el talento local.

Para abordar las dinámicas que presentan los recursos humanos, las personas entrevistadas presentaron las siguientes recomendaciones para incentivar la entrada de profesionales de la salud, destacando la necesidad de mejorar las condiciones salariales. Las recomendaciones realizadas son:

- Mejorar los salarios.
- Realizar estudios serios sobre cómo ofrecer mejores condiciones laborales.
- Acelerar el proceso de recredencialización.
- Reclutar más personal capacitado y comprometido.
- Promover campañas de orientación y salud.

Varias opiniones coinciden en que aumentar los salarios podría evitar la fuga de profesionales hacia otros países y asegurar su retención dentro del sistema de salud local. Además, sugieren que se realicen estudios serios que exploren formas de mejorar las condiciones laborales, lo que permitiría ofrecer un entorno más atractivo para quienes desean trabajar en el sector. Otra recomendación recurrente es acelerar el proceso de recredencialización, facilitando así el ingreso más ágil de profesionales capacitados al sistema. Esto se complementa con la propuesta de reclutar más personal comprometido y bien capacitado, lo que podría aliviar la sobrecarga existente y mejorar la calidad del servicio. Por otra parte, las personas entrevistadas también subrayan la importancia de promover la orientación y campañas de salud en comunidades rurales y vulnerables, garantizando que las poblaciones más desatendidas reciban la atención que necesitan. Estas iniciativas contribuirían a generar una mayor conciencia en la población, facilitando el acceso a servicios de salud mental y fomentando la entrada de nuevos profesionales interesados en estas áreas.

Observaciones sobre la región de Caguas

Con el fin de identificar las necesidades y problemas de la región, se pidió a quienes participaron del estudio que mencionaran los tres aspectos más relevantes que consideraban como tales. Las necesidades identificadas por las personas entrevistadas se centran en desafíos socioeconómicos, problemas de salud y bienestar, acceso limitado a servicios esenciales y preocupaciones de seguridad. Los desafíos económicos como la pobreza, el desempleo y la corrupción gubernamental afectan directamente la calidad de vida de las familias. Además, la soledad de las personas adultas mayores, la falta de transporte para citas médicas y el acceso insuficiente a alimentos adecuados resaltan la necesidad de intervenciones comunitarias para mejorar el bienestar general.

Tabla 69: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región

	Frec.	%
Problemas económicos y pobreza	3	60.0%
Personas adultas mayores solas o enfermas	2	40.0%
Falta de transporte	2	40.0%
Acceso limitado a alimentos adecuados	2	40.0%
Falta de empleo	1	20.0%
Inseguridad	1	20.0%
Corrupción en el gobierno	1	20.0%
Necesidad de tratamiento y diagnóstico	1	20.0%
Inestabilidad de las viviendas	1	20.0%
Ansiedad por fallos eléctricos (LUMA)	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Al enfatizar en las necesidades y problemas vinculados a la salud física y mental, las personas entrevistadas han identificado diversas necesidades que afectan a las familias. Entre quienes participaron del estudio se observaron dificultades significativas en el acceso a servicios de salud y atención médica, incluyendo la falta de especialistas y problemas para obtener diagnósticos y medicamentos.

“La problemática mayor es que el gobierno no tiene una institución para bregar con los casos de salud mental. Y, por otro lado, con el costo de enfermarse en Puerto Rico va a llegar el momento en que las personas van a dejar de visitar a los médicos o los hospitales por el alto costo de la medicina en Puerto Rico.”

Además, resaltan la necesidad de brindar atención y acompañamiento a personas adultas mayores, especialmente aquellas que viven solas y carecen de transporte para acceder a servicios básicos. También se identifica la importancia de garantizar una alimentación y nutrición adecuadas para las familias. Por último, se reconoce la presencia de enfermedades físicas y problemas de salud mental en la comunidad, destacando la necesidad de abordarlos de manera integral.

Tabla 70: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región

	Frec.	%
Acceso a servicios de salud/médicos	3	60.0%
Transporte	2	40.0%
Atención y acompañamiento para personas adultas mayores	2	40.0%
Acceso a medicamentos	1	20.0%

	Frec.	%
Alimentos y nutrición adecuada	1	20.0%
Enfermedades físicas	1	20.0%
Problemas de salud mental	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Las necesidades identificadas por quienes participaron de las entrevistas reflejan deficiencias significativas en el acceso a servicios de salud, incluyendo la falta de especialistas y dificultades para obtener diagnósticos y medicamentos. Las personas adultas mayores que viven solas son especialmente vulnerables, enfrentando problemas de transporte y falta de acompañamiento, lo que limita su acceso a servicios esenciales. Además, existe una necesidad de mejorar la seguridad alimentaria y garantizar una nutrición adecuada para las familias. La presencia de enfermedades físicas y problemas de salud mental en la comunidad subraya la importancia de abordar la salud de manera integral.

Con el fin de identificar áreas de necesidad o problemas específicos en la región, se brindó a quienes participaron del estudio un listado de 20 alternativas sobre distintos problemas o necesidades para que indicaran los que consideraban más relevantes. Las personas entrevistadas destacaron la alta incidencia de condiciones crónicas de salud como diabetes, cáncer, problemas cardíacos y artritis, las cuales impactan significativamente el bienestar de la población. Señalaron que el costo elevado de los medicamentos representa una barrera importante para acceder a los tratamientos necesarios. Además, mencionaron que los largos tiempos de espera para obtener citas médicas con profesionales de atención primaria y especialistas dificultan el acceso oportuno a los servicios de salud. Algunas personas resaltaron la falta de salas de emergencia, lo que limita la atención inmediata en situaciones críticas. También se identificó la escasez de médicos generalistas y especialistas, reduciendo la disponibilidad de servicios médicos adecuados. Por otra parte, se mencionaron problemas de transportación que complican el acceso a los centros de salud.

Tabla 71: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Alta incidencia de condiciones crónicas en la población (diabetes, cáncer, problemas cardíacos, artritis)	4	80.0%
Costo de los medicamentos	3	60.0%
Tiempo de espera para citas médicas	3	60.0%
Falta de salas de emergencia	1	20.0%
Disponibilidad de médicos generalistas y especialistas	1	20.0%

	Frec.	%
Problemas de transportación	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Teniendo en consideración las necesidades y problemas más relevantes en la región de Caguas, los(as) participantes identifican a las personas adultas mayores, especialmente aquellas mayores de 70 años, como uno de los grupos más afectados. Este grupo, indican, enfrenta desafíos significativos debido a los altos costos de los servicios de salud y la falta de salas de emergencia cercanas. La combinación de ingresos fijos limitados y necesidades médicas crecientes hace que el acceso a una atención sanitaria adecuada sea particularmente difícil para ellas. Además, señalan que la mala alimentación es una preocupación, ya que puede exacerbar condiciones de salud preexistentes y disminuir su calidad de vida.

Tabla 72: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental

	Frec.	%
Personas adultas mayores	4	80.0%
Personas en situación de pobreza o bajos ingresos	3	60.0%
Personas en áreas rurales	1	20.0%
Toda la población	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Entre quienes participaron de las entrevistas identifican que las personas en situación de pobreza o con bajos ingresos también se ven significativamente afectadas. La incapacidad para costear atención médica adecuada limita su acceso a servicios esenciales, lo que puede resultar en la progresión de enfermedades prevenibles o tratables. La mala alimentación es otro problema crítico en esta población, ya que los recursos económicos limitados restringen su capacidad para adquirir alimentos nutritivos, aumentando el riesgo de problemas de salud a largo plazo.

“Si vemos ahora mismo en San Lorenzo no hay salas de emergencia. El costo de los medicamentos en ocasiones puede ser un factor. Además, si tenemos una población con muchas condiciones crónica, entiéndase... aquí tenemos bastantes pacientes diabéticos, con problemas del corazón. Y la falta de una buena nutrición.”

Por otra parte, se observa que las personas que residen en áreas rurales enfrentan desafíos adicionales relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud. La falta de salas de emergencia en sus localidades y la distancia a los centros médicos más cercanos pueden resultar en demoras críticas en la atención médica. Estas barreras

geográficas y de infraestructura limitan su capacidad para recibir atención oportuna, poniendo en riesgo su salud y bienestar. Asimismo, se menciona que toda la población se ve afectada por la falta de salas de emergencia, indicando que este es un problema generalizado que impacta a la comunidad en su conjunto. La ausencia de estos servicios esenciales puede tener consecuencias graves en situaciones de urgencia médica, independientemente de la edad, el nivel socioeconómico o la ubicación geográfica.

Opinión sobre los servicios de salud física en la región de Caguas

Las opiniones sobre la disponibilidad de servicios de salud física mostraron una gran variabilidad según las personas entrevistadas. Algunas califican la disponibilidad como "excelente" y "buena", destacando que el uso de telemedicina y videollamadas mejora la efectividad para quienes no pueden acudir al centro. Sin embargo, otras describen la disponibilidad como "regular", "mala" o "pésima", lo que indica insatisfacción con el acceso o la calidad de los servicios. Esta disparidad sugiere inconsistencias en la prestación de servicios de salud física con relación a un acceso equitativo y de calidad para todas las personas.

Tabla 73: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Caguas

	Frec.	%
Excelente	1	20.0%
Buena	1	20.0%
Regular	1	20.0%
Mala	1	20.0%
Pésima	1	20.0%
Total	5	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las cinco personas entrevistadas de la región de Caguas.

“...son más efectivos si usamos lo que es la Telemedicina y la video llamada a personas que no puedan llegar al centro.”

De acuerdo con quienes participaron de las entrevistas, existe una escasez crítica de profesionales médicos, lo que conduce a instalaciones saturadas y largos tiempos de espera para las citas. Esta falta, indican, provoca áreas de espera congestionadas y retrasos en recibir la atención médica necesaria, afectando negativamente la salud de la comunidad. Además, señalan que hay una demanda significativa de doctores que brinden visitas al hogar para evaluaciones emocionales y psiquiátricas. En su opinión, ofrecer atención domiciliar beneficiaría enormemente a quienes enfrentan desafíos para acceder a los entornos tradicionales de atención médica, especialmente en servicios de salud mental.

En relación con el acceso a los servicios de salud física, algunas personas lo describieron como "Excelente" y "bueno", indicando mejoras en el sistema. Sin embargo, otras lo calificaron como "Malo" y señalaron que "es un problema", evidenciando desafíos persistentes. Estas perspectivas contrastantes sugieren que, aunque ha habido avances en la accesibilidad de los servicios de salud, todavía existen obstáculos que afectan a parte de la población.

Tabla 74: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Caguas

	Frec.	%
Excelente	1	20.0%
Buena	2	40.0%
Mala	2	40.0%
Total	5	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las cinco personas entrevistadas de la región de Caguas.

Para quienes participaron de las entrevistas, la distancia geográfica y la falta de especialistas dificultan el acceso a los servicios. Además, sostienen que la limitada disponibilidad de transportación reduce la capacidad para llegar a los lugares donde se ofrecen estos servicios. También identifican que la falta de información en la comunidad sobre los servicios disponibles es otra barrera significativa; muchas personas no están al tanto debido a una comunicación insuficiente. Como la mayoría no utiliza redes sociales o estas no funcionan adecuadamente en algunos sectores, métodos como la comunicación personal y visitas casa por casa resultan más efectivos para difundir información y materiales.

“Transportación y la falta de información a la comunidad para que conozca los servicios porque muchas veces el servicio está disponible, pero con el acceso a la transportación, la falta de comunicación, la mayoría no tiene redes sociales...”

Las personas entrevistadas ofrecieron opiniones divididas sobre la calidad de los servicios de salud física, algunas calificando el servicio como "excelente" y "bueno", mientras que otras lo describen como "pésimo" o "pésima". Las experiencias positivas reflejan satisfacción con la atención recibida, indicando que ciertos proveedores de salud cumplen con las expectativas de las personas usuarias. Por el contrario, las opiniones negativas señalan deficiencias significativas en el servicio, lo que afecta la percepción general de su calidad. Este contraste en las evaluaciones sugiere una variabilidad en la calidad de los servicios de salud física, resaltando la importancia de abordar las áreas de mejora para garantizar una atención óptima para todas las personas.

Tabla 75: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Caguas

	Frec.	%
Excelente	1	20.0%
Buena	2	40.0%
Pésima	2	40.0%
Total	5	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las cinco personas entrevistadas de la región de Caguas.

Con relación a los servicios que entienden hacen falta y que no se están brindando con la calidad que se debería las personas entrevistadas señalan una carencia de especialistas médicos cercanos, específicamente cardiólogos y gastroenterólogos, lo cual impacta negativamente en la atención de pacientes con condiciones crónicas. Estas personas sostienen que, aunque existe una abundancia de médicos generalistas y de familia, la falta de especialistas limita el acceso a cuidados especializados necesarios. Además, observan una sobrecarga en los(as) profesionales de la salud disponibles, lo que disminuye la disponibilidad y la calidad del servicio.

“...gastros, cardiólogos, especialidades que no tenemos cerca, porque tenemos aquí muchos médicos generalistas, muchos médicos de familia, pero especialidades para pacientes con condiciones crónicas no tenemos muchos cerca.”

Entre quienes participaron de las entrevistas identifican varias instituciones de salud física como proveedoras de servicios en el área geográfica estudiada. Los Hospitales Menonita y Pavía son mencionados con mayor frecuencia, lo que indica su relevancia y confianza entre la población local. Todas las instituciones mencionadas son:

- Hospitales Menonita.
- Hospital Metro Pavía.
- Menonita Ryder.
- COSMA.
- Sanos.

Opinión sobre los servicios de salud mental en la región

Las personas entrevistadas identificaron diversas necesidades que afectan a las familias, las cuales pueden agruparse en varias categorías. Algunas personas identifican que hay una limitación o falta de servicios de salud mental, lo que incluye la escasez de atención para crisis o emergencias y el deterioro de la salud mental en personas mayores. Además, se mencionan condiciones de salud mental como depresión, ansiedad, estrés postraumático y sentimientos de soledad, muchas veces relacionadas con eventos traumáticos como huracanes y terremotos. También se

señalan problemas familiares que impactan el bienestar emocional de los miembros del hogar. Por otro lado, la violencia en la comunidad emerge como un factor que afecta la seguridad y la calidad de vida de las familias. Estas categorías reflejan la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental y brindar apoyo integral para abordar los desafíos que enfrentan las familias en la comunidad.

Tabla 76: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Falta o limitación de servicios de salud mental	3	60.0%
Estrés postraumático	3	60.0%
Problemas familiares	2	40.0%
Ansiedad	2	40.0%
Depresión	1	20.0%
Crisis o emergencias de salud mental	1	20.0%
Deterioro de la salud mental en personas mayores	1	20.0%
Violencia en la comunidad	1	20.0%
Soledad	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Las personas entrevistadas identificaron varias poblaciones que se ven afectadas por necesidades de salud mental. Destacaron principalmente a las personas adultas mayores, mencionadas con mayor frecuencia como una de las poblaciones más impactadas. También señalaron a jóvenes de 18 a 24 años y a jóvenes adultos. Además, se identificó a niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años, así como a personas bajo el nivel de pobreza y a quienes viven en áreas rurales. Estas poblaciones fueron resaltadas por las personas entrevistadas como las más afectadas en términos de necesidades de salud.

Tabla 77: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental

	Frec.	%
Personas adultas mayores	4	80.0%
Jóvenes de 18 a 24 años / Jóvenes adultos	2	40.0%
Niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años	1	20.0%
Personas bajo el nivel de pobreza	1	20.0%
Personas en áreas rurales	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Caguas. La suma de porcentos puede ser distinta al 100% ya que esta pregunta es de respuesta múltiple y se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas.

Sobre la disponibilidad de servicios de salud mental, las personas entrevistadas la describieron con opiniones mixtas. Algunas calificaron los servicios como "regulares" o "malos", mientras que una los consideró "pésimos" y otra los describió como "buenos". Estas valoraciones indican una percepción variable sobre la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental en la comunidad. La diversidad de opiniones sugiere que, aunque hay quienes encuentran satisfactorios los servicios, existe insatisfacción en un sector de la población, lo que señala la necesidad de mejoras en áreas específicas.

“Hay algunas clínicas que ayudan y están disponibles muchas ocasiones no tienen transportación o dejan de tomar el servicio por falta de transportación.”

Tabla 78: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Caguas

	Frec.	%
Buena	1	20.0%
Regular	2	40.0%
Mala	1	20.0%
Pésima	1	20.0%
Total	5	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las cinco personas entrevistadas de la región de Caguas.

Sobre los servicios que quienes participaron de las entrevistas identifican hacen falta en la región y no se encuentran disponibles, solamente se mencionó la necesidad de un hospital que interne pacientes sin la necesidad de salir de los centros urbanos.

Con relación al acceso a los servicios de salud mental se mostró una gama variada de percepciones, aunque predominan opiniones negativas. La mayoría de las personas entrevistadas señalaron dificultades significativas. Una persona describió la situación limitada, indicando un deterioro en la calidad del acceso. Otras dos personas describieron el acceso como "malo", mientras que otra lo calificó como "regular". Sin embargo, se identificó una opinión positiva, donde una persona indicó que el acceso a los servicios era "excelente", lo que sugiere que, aunque en menor medida, algunas experiencias individuales son favorables.

Tabla 79: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Caguas

	Frec.	%
Excelente	1	20.0%
Regular	1	20.0%
Mala	2	40.0%
Pésima	1	20.0%
Total	5	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las cinco personas entrevistadas de la región de Caguas.

En conjunto, las opiniones sugieren que, a pesar de la existencia de experiencias positivas aisladas, la percepción general es que el acceso a los servicios de salud mental es inadecuado o limitado para la mayoría de las personas entrevistadas. A pesar de estas opiniones, no se mencionaron barreras específicas adicionales en el acceso al servicio.

En cuanto a la calidad de los servicios de salud mental proporcionados en diversas clínicas algunas personas expresaron insatisfacción, considerando que estos han empeorado en general. También se observó que se percibe una calidad deficiente en ciertos centros de atención. No obstante, se reconoció que en algunas clínicas el servicio es considerado excelente, mientras que en otros casos se describió como "buena" la atención recibida. Por otra parte, algunas personas optaron por no emitir comentarios sobre la calidad del servicio, lo que podría indicar incertidumbre o falta de experiencias recientes que permitan evaluar adecuadamente el desempeño de las instituciones.

Sobre los servicios hacen falta y no se están brindado con la calidad que se debería una persona identificó que se pueden encontrar. Para esta persona el problema reside en que no son suficientes y el volumen termina afectado minando la calidad de la oferta.

“...se ofrece con una calidad de excelencia. Pero no es suficiente. ...porque es tanto a veces el volumen que no hay espacio para que sea tan rápido las citas. Aunque sea un excelente servicio.”

Al preguntar sobre las instituciones que ofrecen servicios de salud mental en la región de Caguas, quienes participaron del estudio lograr identificar algunas proveedoras, con algunas destacándose más que otras en cuanto a frecuencia de menciones. Las instituciones identificadas en la región de Caguas son:

- COSMA.
- Ryder.
- Menonita.
- Panamericano.
- INSPIRA.
- AMSCA.
- Línea PAS.

INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS

6

INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS

Priorización de necesidades

Este capítulo presenta un análisis integrado de las principales necesidades de salud física y mental identificadas en el área de servicio de Caguas. El análisis se realizó mediante la técnica de triangulación, que permitió priorizar las necesidades a partir de la interrelación de hallazgos obtenidos de los distintos grupos consultados: población general, empleados del sistema de salud y líderes de opinión. Esta técnica se utilizó para identificar las áreas de mayor preocupación a través de la frecuencia con la cual los diferentes grupos señalaron cada necesidad. Al agrupar y comparar las percepciones de los tres grupos, se determinaron las áreas de prioridad que serían más recomendables abordar de manera inmediata.

En cuanto a la salud física, las enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y los problemas cardíacos surgieron como una de las principales preocupaciones, mencionadas por el 41.8% de la población general y el 50% de los empleados. La falta de médicos especialistas, señalada por el 40.5% de la población general y el 27.5% de los empleados, también representa una barrera crítica, especialmente en áreas como cardiología, endocrinología y neurología. Además, los largos tiempos de espera para obtener citas médicas, tanto con especialistas como con médicos generales, fueron destacados por el 31.4% de la población general y el 36.6% de los empleados. Otras barreras incluyen problemas de transporte, mencionados por el 15% de la población general y el 30.3% de los empleados, así como los altos costos de medicamentos y servicios médicos, que afectan al 13.2% de la población general y al 20.4% de los empleados. Estas limitaciones dificultan el acceso a tratamientos adecuados, especialmente para personas con condiciones crónicas y adultos mayores.

Ilustración 7: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados



En el ámbito de la salud mental, las necesidades más destacadas incluyen la depresión (30%) y la ansiedad (25.5%), identificadas por la población general como los problemas más frecuentes. Los empleados también señalaron la ansiedad como una preocupación significativa (37.3%). La limitación de servicios especializados en salud mental fue mencionada por el 32.7% de la población general y el 31% de los empleados, evidenciando la necesidad de ampliar la disponibilidad de psicólogos y psiquiatras, particularmente para atender crisis. Los problemas familiares y la violencia intrafamiliar fueron señalados por el 22.3% de la población general y el 33.1% de los empleados, mientras que el uso problemático de sustancias y alcohol fue identificado por el 16.8% de la población general y el 16.2% de los empleados. Además, eventos traumáticos recientes como huracanes y la pandemia de COVID-19 han exacerbado problemas de estrés postraumático, según el 9.1% de la población general. Estos problemas afectan especialmente a adultos mayores (62.5%), jóvenes de 18 a 24 años (55.6%) y niños de 5 a 17 años (41.7%).

Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados



Recursos y áreas de acción recomendadas

Las percepciones sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de salud física y mental varían considerablemente. En términos de disponibilidad, solo el 26.4% de la población general y el 54.9% de los empleados describieron los servicios de salud física como buenos o excelentes. En el caso de la salud mental, apenas el 15% de la población general y el 35.9% de los empleados otorgaron evaluaciones positivas. En cuanto al acceso, el 30.9% de la población general y el 54.9% de los empleados consideraron que el acceso a servicios de salud física era bueno o excelente, aunque las principales barreras incluyeron la disponibilidad de citas (55.8% población general, 64.3% empleados) y problemas de transporte (50% población general, 30.3% empleados). En salud mental, solo el 12.8% de la población general y el 38% de los empleados describieron el acceso como bueno o excelente, destacando la disponibilidad limitada de citas y la falta de personal especializado como obstáculos importantes. Finalmente, la calidad de los servicios de salud física fue evaluada positivamente por el 43.2% de la población general y el 54.9% de los empleados, mientras que la calidad de los servicios de salud mental recibió una evaluación positiva de solo el 15% de la población general y el 45.8% de los empleados.

Los hallazgos reflejan cómo las barreras económicas, geográficas y de recursos humanos están interrelacionadas, agravando las desigualdades en el acceso a servicios de salud. Adultos mayores, jóvenes y personas en áreas rurales son los más afectados, enfrentando dificultades tanto en la prevención como en el manejo de condiciones crónicas y problemas de salud mental.

En este contexto se identifican las siguientes áreas prioritarias de acción que se derivan de la investigación:

- Ampliar la disponibilidad de especialistas médicos y profesionales de salud mental, priorizando las áreas críticas identificadas como cardiología, psicología y psiquiatría.
- Desarrollar soluciones de transporte comunitario, asegurando que las personas en áreas rurales puedan acceder a servicios esenciales.
- Fortalecer los servicios de atención en el hogar y comunitaria, especialmente para personas con enfermedades crónicas y adultos mayores.
- Reducir barreras económicas, mediante subsidios o políticas de cobertura para tratamientos.
- Expandir los programas de sensibilización sobre salud mental, para combatir el estigma y fomentar la búsqueda de ayuda profesional.
- Promover iniciativas de prevención, como actividades recreativas y programas de educación en salud física y mental.