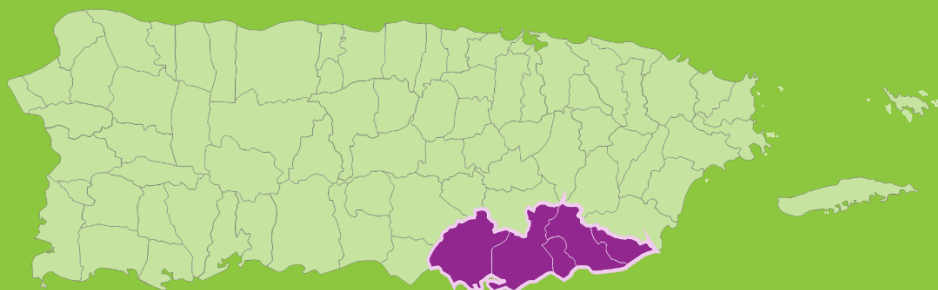


Área de servicios **GUAYAMA**



ESTUDIO DE NECESIDADES 2024

octubre 2024

TABLA DE CONTENIDO

TRASFONDO.....	8
METODOLOGÍA.....	10
ACERCAMIENTO.....	10
FASE I: ORGANIZACIÓN Y DISEÑO DE LA METODOLOGÍA	10
FASE II: RECOPIACIÓN DE DATOS	11
FASE III. ANÁLISIS E INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS	13
ÁREA DE SERVICIO	15
Área de servicio.....	15
Perfil demográfico del Área de Servicio.....	16
Población total en el área de servicio.....	16
Características de la población en el área de servicio.....	18
Características de los hogares en el área de servicio.....	24
Índice de vulnerabilidad Socioeconómica	28
Características de la población relacionadas con la salud	29
ENCUESTA A LA POBLACIÓN GENERAL	33
Perfil de la población encuestada.....	33
Hogares donde cuidan de un adulto mayor	37
Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades	38
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos	41
Situación de salud de las personas que componen los hogares encuestados	53
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN	65
Opinión general del estado de la salud de la comunidad	65
Recursos humanos	66
Observaciones de la región de Guayama.....	67
Opinión sobre los servicios de salud física en la región de Guayama	69
Opinión sobre los servicios de salud mental en la región de Guayama.....	70
INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS	75
Priorización de necesidades.....	75
Recursos y áreas de acción recomendadas.....	77

Gráficas

Gráfica 1: Población en los Municipios del Área de servicio, 2022	17
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.....	33
Gráfica 7: Distribución por edad de las personas que componen los hogares encuestados.....	34
Gráfica 8: Raza con la cual se identifican los(as) jefes(as) del hogar	35
Gráfica 9: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (Top 10 - total)	41
Gráfica 10: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física	44
Gráfica 11: Conocimiento de organizaciones o entidades que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física.....	45
Gráfica 12: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan (Top 10)	47
Gráfica 13: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad ..	50
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?	52
Gráfica 15: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia	54
Gráfica 16: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud	55
Gráfica 17: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta)	56
Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico	57
Gráfica 19: Alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional.....	59

Tablas

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual.....	17
Tabla 2: Densidad poblacional, 2022.....	18
Tabla 3: Población por género y edad, 2022.....	18
Tabla 4: Población por género y edad por municipio, 2022	19
Tabla 5: Población por raza, 2022	19
Tabla 6: Idioma, 2022	20
Tabla 7: Educación obtenida a la población de 25 años o más, 2022	21
Tabla 8: Perfil de pobreza de población, 2022	21
Tabla 9: Comparación de pobreza en población, 2012 vs 2022	22

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

Tabla 39: Tipos de especialistas necesarios en su municipio.....	41
Tabla 40: Poblaciones a quienes considera afectan las necesidades y problemas asociados a la salud física (top 3).....	43
Tabla 41: Razones para describir el acceso como malo o pésimo	45
Tabla 42: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física	46
Tabla 43: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan en su municipio.....	47
Tabla 44: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles.....	48
Tabla 45: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad.....	49
Tabla 46: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión	49
Tabla 47: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima	51
Tabla 48: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud	51
Tabla 49: ¿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?	52
Tabla 50: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?	52
Tabla 51: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?	54
Tabla 52: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?	55
Tabla 53: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?	55
Tabla 54: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?	57
Tabla 55: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?	57
Tabla 56: ¿Con qué compañía es su seguro privado?	58
Tabla 57: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?.....	58
Tabla 58: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?	58
Tabla 59: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con... ..	59
Tabla 60: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?.....	60
Tabla 61: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?	60
Tabla 62: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?	61
Tabla 63: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda.....	61

Tabla 64: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?	62
Tabla 65: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?	62
Tabla 66: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?	62
Tabla 67: Razones para no buscar ayuda para atender la situación	63
Tabla 68: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región	67
Tabla 69: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido	68
Tabla 70: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental	69
Tabla 71: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Guayama	70
Tabla 72: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido	71
Tabla 73: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental	71
Tabla 74: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Guayama	72
Tabla 75: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Guayama	72
Tabla 76: Descripción de la calidad de servicios de salud mental en la región de Guayama	73

Ilustraciones

Ilustración 1: Organización del estudio	8
Ilustración 2: Fases del estudio	10
Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita	15
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Guayama	15
Ilustración 5: Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud	16
Ilustración 6: Índices de vulnerabilidad	29
Ilustración 7: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados	76
Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados	77

TRASFONDO



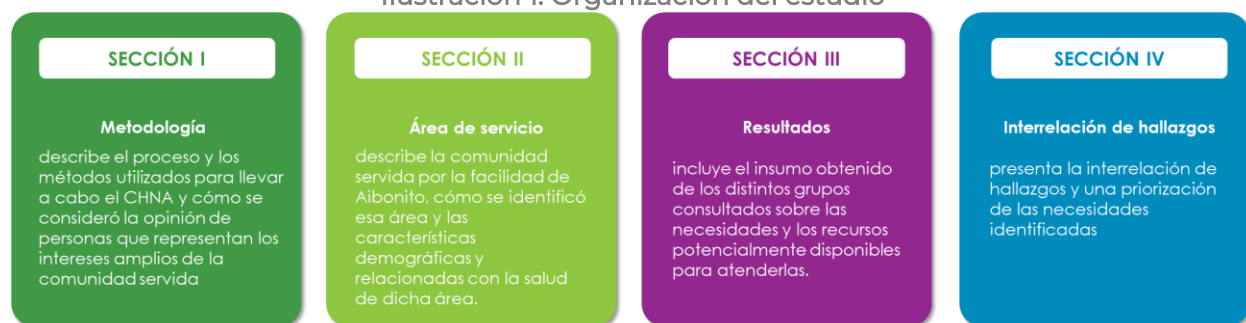
TRASFONDO

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 Guayama, 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 Guayama, está organizado en cuatro secciones:

Ilustración 1: Organización del estudio



METODOLOGÍA

2

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 Guayama 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, 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 tres (3), 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 cinco (5) municipios que se ilustran en el mapa a continuación como aquellos principales servidos por la clínica de Guayama. Estos municipios se definieron en función de un análisis de la población servida por estas instalaciones durante los tres años previos al estudio.

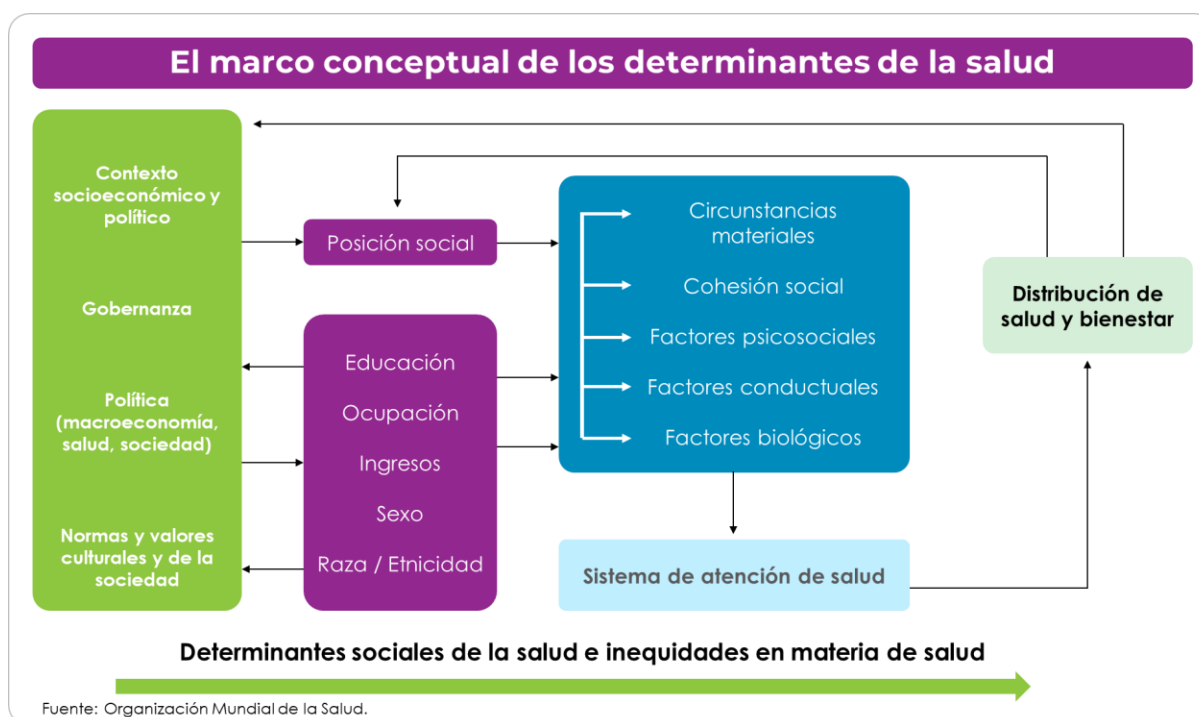
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Guayama



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 reside una población total de 104,340 personas, lo cual representa un 3.2% del total de la población de Puerto Rico. Entre los municipios del área de servicio el de mayor población es Guayama con 36,365 habitantes, mientras que el de menos población es el Municipio de Maunabo con 10,563.

Los municipios que forman el área de servicio de SSM en Guayama reflejan tendencias de decrecimiento poblacional mayores 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 18%, mucho mayor a la de Puerto Rico de 12.0%. El municipio que experimentó la merma poblacional mayor durante este

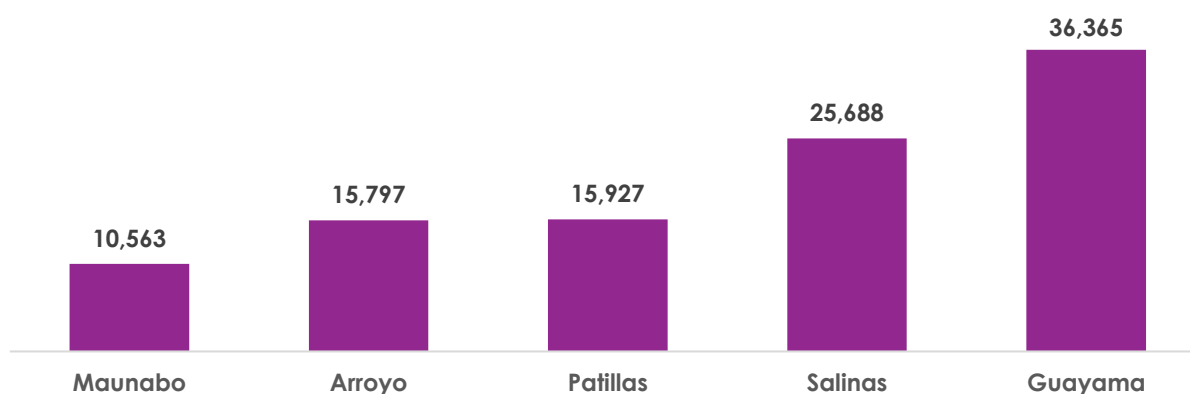
periodo es Guayama, seguido por Arroyo. La pérdida de población menor se registró en Maunabo.

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual

Área de servicio	2012	2022	Crecimiento total	Cambio anual
Arroyo	19,542	15,797	-19.2%	-2.1%
Guayama	45,250	36,365	-19.6%	-2.2%
Maunabo	12,201	10,563	-13.4%	-1.4%
Patillas	19,225	15,927	-17.2%	-1.9%
Salinas	31,019	25,688	-17.2%	-1.9%
Área Guayama	127,237	104,340	-18.0%	-2.0%
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 338.6 en Patillas hasta un máximo de 1,050.3 en Arroyo, reflejando diferencias en la distribución de la población. En conjunto, el área de servicio tiene una densidad promedio de 476.8 habitantes por milla cuadrada, mientras que el promedio general de Puerto Rico es considerablemente más alto, 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
Arroyo	15,797	15.0	1,050.3
Guayama	36,365	65.6	554.3
Maunabo	10,563	21.1	500.6
Patillas	15,927	47.0	338.6
Salinas	25,688	70.0	366.8
Área Guayama	104,340	218.8	476.8
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 (51.6%) se identifica con el género femenino y un 48.4% 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 (18.2%), mientras que la población de 55 años o más representa sobre un tercio (34.8%) 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 44, igual 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	104,340	3,272,382
Femenino	51.6%	52.6%
Masculino	48.4%	47.4%
Edad		
Menos de 5 años	3.4%	3.4%
5 a 9 años	4.8%	4.6%
10 a 14 años	6.1%	5.6%
15 a 17 años	3.9%	3.6%
18 a 24 años	9.1%	9.3%
25 a 34 años	13.3%	12.9%

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
35 a 44 años	12.0%	12.0%
45 a 54 años	12.7%	12.9%
55 a 64 años	13.3%	13.5%
65 a 74 años	11.8%	11.6%
75 años o más	9.6%	10.5%
55 años o más	34.8%	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
Arroyo	53.9%	46.1%	19.4%	6.4%	21.3%	19.4%	12.2%	21.3%	33.6%	42
Guayama	50.4%	49.6%	18.0%	5.4%	25.7%	18.6%	12.6%	19.7%	32.2%	41
Maunabo	50.7%	49.3%	16.9%	3.9%	20.0%	19.3%	15.1%	24.8%	39.8%	46
Patillas	52.1%	47.9%	16.5%	4.9%	19.3%	19.5%	15.6%	24.2%	39.9%	47
Salinas	51.8%	48.2%	19.2%	4.4%	23.1%	19.4%	12.8%	21.1%	33.9%	43
Área Guayama	51.6%	48.4%	18.2%	5.1%	22.8%	19.1%	13.3%	21.5%	34.8%	44
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 Guayama se observa una diversidad racial muy similar al compararse con el dato para Puerto Rico. Así, en el área de servicio el 36.8% se identifica con la raza blanco/a, una de cada cinco (20.3%) se identifica como negro o afrodescendiente, y una de cada cinco (20.3%) 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 22.7% se identifica como multirracial. Para Puerto Rico 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 Maunabo y Patillas se observa una mayor proporción de personas que se identifican como negras o afroamericanas con 36.4% y 35.2%, respectivamente.

Tabla 5: Población por raza, 2022

Área de servicio	Hispano o Latino	Blancos	Negro o afroamericano	Otras razas	Multiracial
Arroyo	99.4%	53.4%	19.6%	12.9%	14.1%
Guayama	99.4%	56.8%	10.8%	11.0%	21.8%
Maunabo	99.6%	9.2%	36.4%	48.1%	6.4%
Patillas	100.0%	6.6%	35.2%	54.1%	4.0%
Salinas	99.3%	28.3%	18.6%	5.7%	47.4%
Área Guayama	99.5%	36.8%	20.3%	20.3%	22.7%
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 (96.0%) de la población de 5 años o más en el área de servicio habla español. Por su parte, el 3.9% habla inglés solamente, siendo este número más bajo 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 0.03% 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
Arroyo	5.0%	95.0%	0.01%
Guayama	4.3%	95.7%	0.02%
Maunabo	4.7%	95.2%	0.08%
Patillas	3.0%	97.0%	0.00%
Salinas	3.0%	96.9%	0.05%
Área Guayama	3.9%	96.0%	0.03%
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 tres de cada 10 (34.8%) personas de la población de 25 años o más se ha graduado de escuela superior (incluye equivalencia). Para Puerto Rico entero este número es más bajo con un 28.0%. Es importante resaltar que una de cada tres (31.0%) 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 algo mayor con dos de cada cinco (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
Arroyo	11.6%	10.3%	29.4%	12.3%	11.5%	19.8%	5.1%
Guayama	12.7%	8.8%	36.8%	10.5%	8.9%	15.6%	6.7%
Maunabo	17.6%	7.2%	31.2%	16.1%	14.1%	9.2%	4.6%
Patillas	14.4%	5.9%	29.6%	18.0%	12.1%	13.1%	6.9%
Salinas	14.0%	8.3%	40.0%	9.4%	8.1%	15.6%	4.6%
Área Guayama	13.7%	8.2%	34.8%	12.3%	10.2%	15.2%	5.7%
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 en los municipios que constituyen el área de servicio de SSM en Guayama la mitad (50.4%) de las personas están viviendo bajo nivel de pobreza, para Puerto Rico cuatro de cada diez (42.2%) personas viven bajo el nivel de pobreza. Sin embargo, en el Municipio de Arroyo el 57.7% de la población vive en situación de pobreza, siendo el municipio con el por ciento más alto.

Por otro lado, al examinar esta información por grupos poblaciones se observa que, la mitad de las mujeres en el área de servicio (52.9%) viven con ingresos bajo nivel de pobreza, para los hombres el porcentaje es menor con 47.7%. Por otra parte, más de la mitad (66.9%) de la población menor de 18 años vive con ingresos bajo nivel de pobreza, para los municipios de Arroyo y Patillas esta proporción que es de 70% o más.

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
Arroyo	57.7%	54.1%	60.8%	72.3%	49.6%
Guayama	48.0%	45.9%	49.9%	62.6%	46.4%
Maunabo	49.9%	47.9%	51.8%	66.0%	36.0%
Patillas	48.5%	46.4%	50.4%	70.0%	42.6%

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
Salinas	50.5%	46.9%	53.9%	67.9%	42.3%
Área Guayama	50.4%	47.7%	52.9%	66.9%	44.0%
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
Arroyo	53.2%	57.7%	4.5%
Guayama	47.5%	48.0%	0.5%
Maunabo	58.1%	49.9%	-8.2%
Patillas	54.9%	48.5%	-6.5%
Salinas	59.5%	50.5%	-9.0%
Área Guayama	53.5%	50.4%	-3.1%
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 casi cinco de cada diez (47.6%) familias en el área de servicio viven con ingresos bajo el nivel de pobreza. Para Puerto Rico el número es más bajo siendo 38.8% de las familias o cuatro de cada diez 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 más de la mitad (63.6%) 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 casi ocho de cada diez (77.4%).

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
Arroyo	55.1%	65.7%	34.2%	36.1%	75.5%	81.2%
Guayama	46.7%	63.1%	34.7%	33.3%	61.3%	82.8%
Maunabo	45.6%	65.1%	35.4%	61.1%	49.7%	62.3%
Patillas	45.5%	60.6%	34.2%	50.2%	57.8%	61.4%
Salinas	46.5%	63.6%	31.5%	40.6%	64.9%	79.2%
Área Guayama	47.6%	63.6%	33.8%	41.2%	63.2%	77.4%
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
Arroyo	47.4%	55.1%	7.7%
Guayama	44.2%	46.7%	2.5%
Maunabo	50.4%	45.6%	-4.8%
Patillas	50.7%	45.5%	-5.2%
Salinas	55.4%	46.5%	-8.9%
Área Guayama	55.4%	47.6%	-7.8%
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 88,276 personas, con una tasa de participación laboral del 35.0% (más baja que para Puerto Rico de 44.8%). Nueve de cada 10 (90.1%) personas en la fuerza laboral están empleadas, mientras que una de cada 10 (9.9%) está desempleada. Además, el 65.0% de la población de 16 años o más está fuera de la fuerza laboral (más alto que para Puerto Rico de 55.1%). Cabe destacar que ninguno de los municipios dentro del área de servicio tiene una tasa de participación laboral más alta que la de Puerto Rico.

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
Arroyo	13,178	33.1%	88.8%	11.2%	66.9%
Guayama	30,670	32.9%	93.2%	6.8%	67.1%
Maunabo	9,077	34.5%	76.3%	23.7%	65.5%
Patillas	13,657	36.3%	87.0%	13.0%	63.5%
Salinas	21,694	38.5%	94.0%	6.0%	61.5%
Área Guayama	88,276	35.0%	90.1%	9.9%	65.0%
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 40,532 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, menos para el Municipio de Guayama que son dos personas. En alrededor de uno de cada cuatro (22.8%) hogares en el área de servicio residen menores de 18 años. En Patillas este porcentaje es menor con 19.4%. También, en cuatro de cada diez (40.5%) 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 (72.8%) hogares en el área de servicio son ocupados por dueños, siendo significativamente mayor que los ocupados por inquilinos con uno de cada cuatro (27.2%).

Además, los datos muestran que el porcentaje de hogares con más de 1 persona por cuarto es relativamente bajo en general (3.2% 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
Arroyo	6,246	3	26.9%	39.4%	3.1%
Guayama	14,427	2	21.8%	38.6%	1.7%
Maunabo	3,942	3	24.6%	47.6%	8.0%
Patillas	6,196	3	19.4%	43.0%	3.0%
Salinas	9,721	3	22.9%	39.5%	3.7%
Área Guayama	40,532	3	22.8%	40.5%	3.2%
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
Arroyo	6,246	77.2%	22.8%	29.6%	87.3%
Guayama	14,427	70.8%	29.2%	32.0%	87.8%
Maunabo	3,942	71.2%	28.8%	24.2%	45.6%
Patillas	6,196	68.5%	31.5%	30.5%	53.7%

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
Salinas	9,721	76.4%	23.6%	28.2%	59.1%
Área Guayama	40,532	72.8%	27.2%	29.7%	71.4%
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 Guayama, se observa una proporción significativa de hogares que reciben beneficios de asistencia nutricional y una proporción menor de hogares que reciben ingresos por concepto de trabajo, cuando se compara con Puerto Rico. De los 40,532 hogares en el área de servicio, más de la mitad (56.1%) recibe asistencia del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). Para Puerto Rico el porcentaje de hogares que reciben el PAN es menor con 45.9%. Por otra parte, cerca de la mitad de los hogares (48.0%) en el área de servicio cuenta con ingresos por trabajo, mientras que para Puerto Rico este número es mayor con 55.9%.

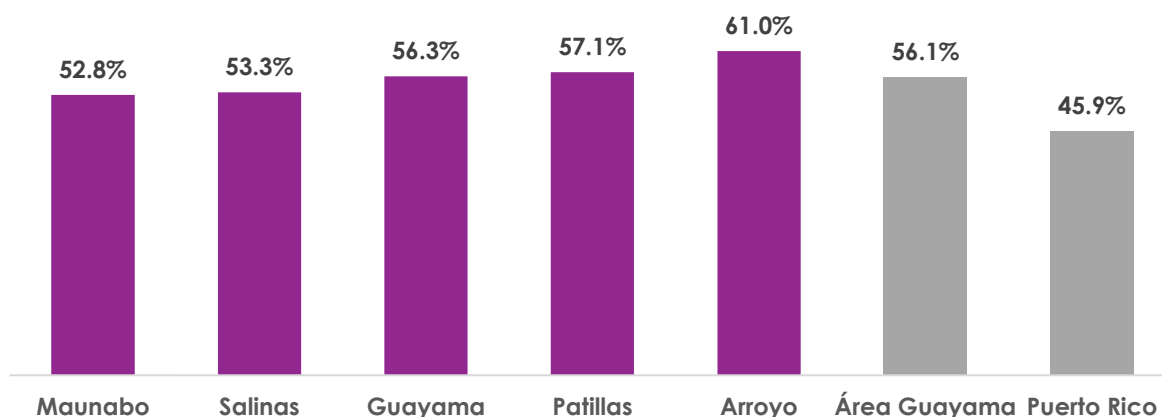
Por otro lado, al examinar los datos por municipio dentro del área de servicio se observa que el Municipio de Arroyo tiene la proporción mayor de hogares que reciben asistencia nutricional con tres de cada cinco (61.0%).

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
Arroyo	6,246	47.6%	45.1%	16.6%	0.7%	14.6%	61.0%
Guayama	14,427	46.8%	46.6%	13.8%	0.6%	11.4%	56.3%
Maunabo	3,942	46.5%	60.9%	19.0%	0.3%	2.4%	52.8%
Patillas	6,196	46.5%	54.7%	21.2%	0.0%	3.7%	57.1%
Salinas	9,721	51.7%	49.1%	16.4%	0.7%	3.5%	53.3%
Área Guayama	40,532	48.0%	49.6%	16.5%	0.5%	7.9%	56.1%
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.

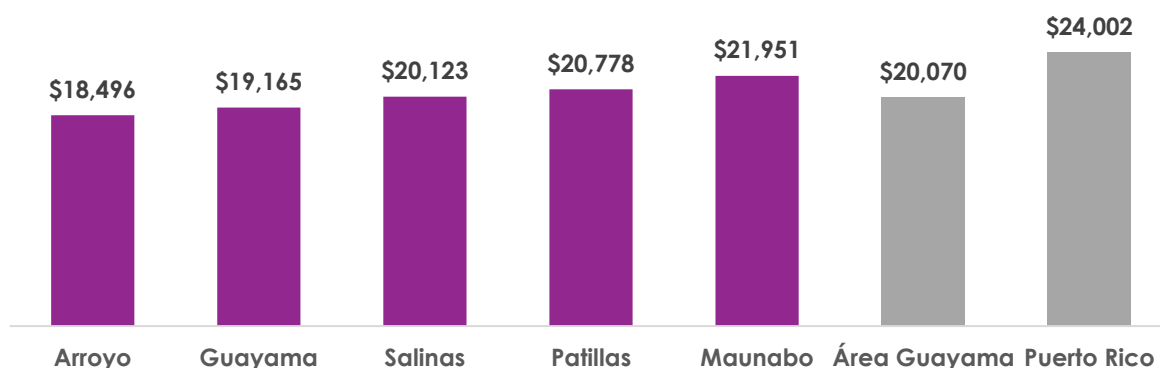
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022

Área de servicio	Total de hogares	# Ingresos de cupones de alimentos PAN	% Ingresos de cupones de alimentos PAN
Arroyo	6,246	3,811	61.0%
Guayama	14,427	8,118	56.3%
Maunabo	3,942	2,081	52.8%
Patillas	6,196	3,537	57.1%
Salinas	9,721	5,181	53.3%
Área Guayama	40,532	22,728	56.1%
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 \$20,070, cantidad más baja a los \$24,002 de Puerto Rico. Sin embargo, dentro del área de servicio el municipio de Arroyo tiene una mediana de ingreso significativamente más baja con \$18,496, cabe señalar que para ningún municipio del área de servicio hay una mediana más alta que para Puerto Rico.

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 40,532 hogares en el área de servicio, dos de cada cinco (40.3%) cuentan con una computadora tipo *desktop* o *laptop*, seis de cada diez (61.2%) hogares cuentan con teléfonos inteligentes y tres de cada diez (32.0%) no cuentan con computadora (de cualquier tipo).

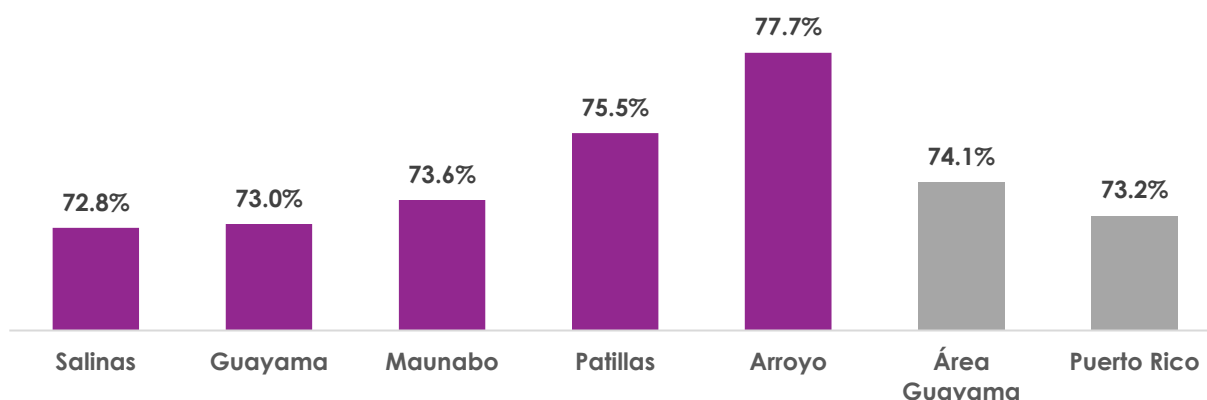
Por otra parte, siete de cada diez (74.1%) hogares en el área de servicio cuentan con Internet, y de banda ancha (73.7%). Para Puerto Rico estas cifras son similares con 73.2% y 72.0%, respectivamente. La proporción menor de hogares con Internet la tiene Salinas con 72.8% y la mayor, Arroyo con 77.7%.

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
Arroyo	6,246	43.0%	63.9%	31.4%	77.7%	77.6%
Guayama	14,427	41.5%	63.1%	30.4%	73.0%	72.6%
Maunabo	3,942	35.3%	76.2%	21.0%	73.6%	73.6%
Patillas	6,196	35.2%	75.1%	22.7%	75.5%	75.1%
Salinas	9,721	42.2%	41.6%	45.0%	72.8%	71.9%
Área Guayama	40,532	40.3%	61.2%	32.0%	74.1%	73.7%
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

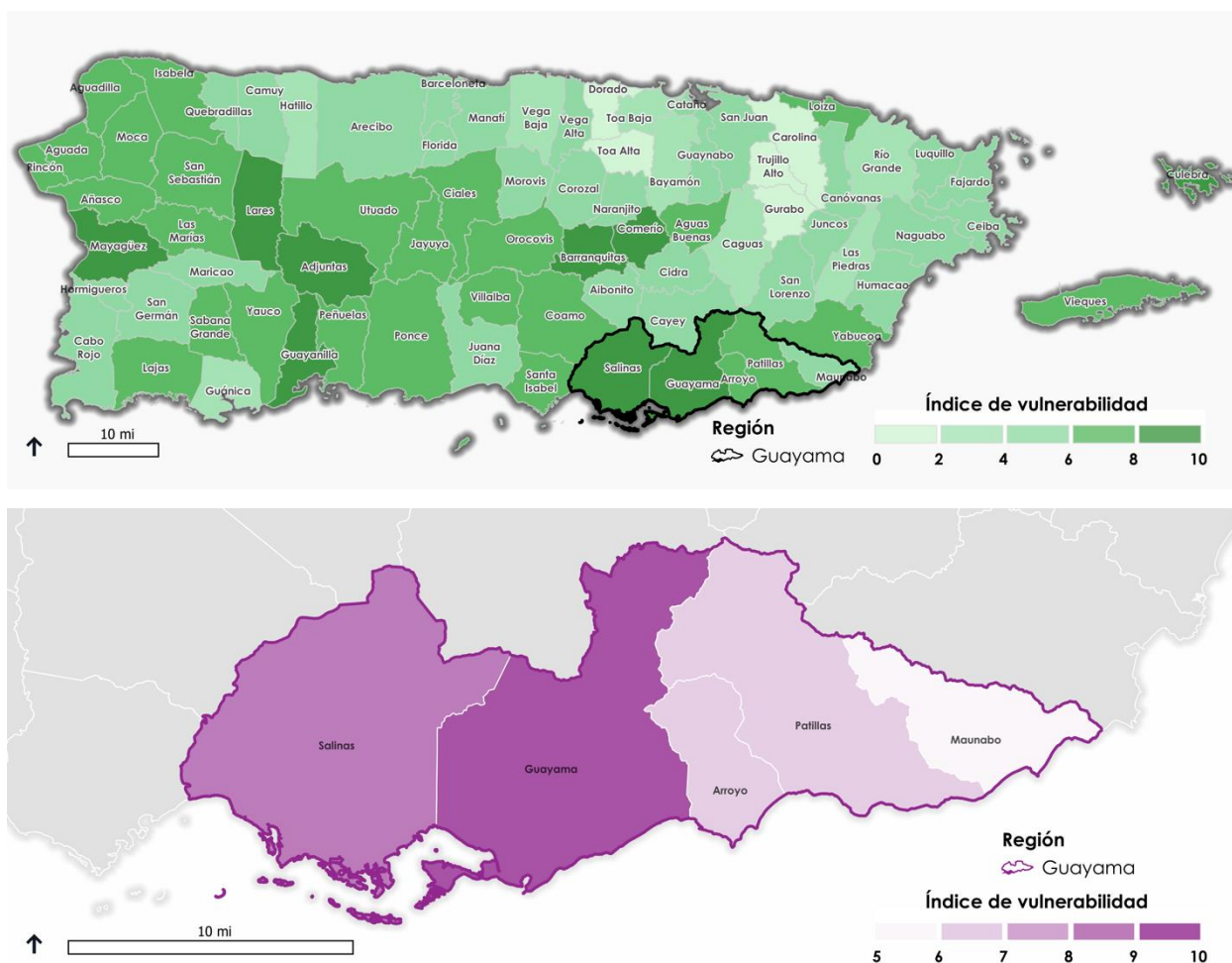
El índice de vulnerabilidad social, desarrollado por Estudios Técnicos, Inc., agrupa múltiples indicadores sociodemográficos como los discutidos en las secciones previas para tener un mapa comparativo de la fragilidad relativa de los municipios en su condición social. En el marco de este estudio permite 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 22.1% de las personas en el área de servicio presentan alguna discapacidad. En Puerto Rico esta proporción es igual con uno de cada cinco (22.3%). Sin embargo, cabe señalar que en el municipio de Salinas la proporción de personas con alguna discapacidad es más alta que para el resto de los municipios del área de servicio con un 28.2%. En conjunto se estima que, en el área de servicio, residen sobre 22,485 personas que presentan alguna discapacidad.

Al mirar los datos por tipo de discapacidad, se presentan por cientos variados 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 50.6%, 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 para la vida independientes con 30.0% y dificultad visual con 29.3%, 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
Arroyo	15,774	3,467	22.0%
Guayama	33,948	8,153	24.0%
Maunabo	10,556	1,619	15.3%
Patillas	15,893	2,034	12.8%
Salinas	25,600	7,212	28.2%
Área Guayama	101,771	22,485	22.1%
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

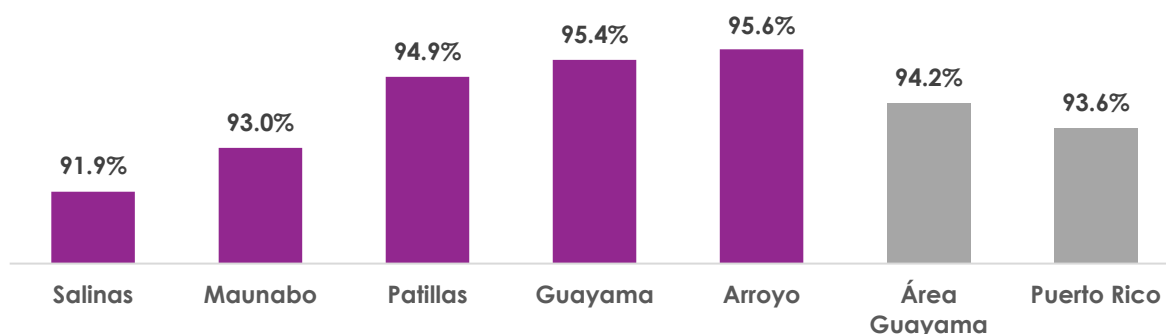
Área de servicio	Dificultad auditiva	Dificultad visual	Dificultad cognitiva	Dificultad para caminar	Dificultad de autocuidado	Dificultad para la vida independiente
Arroyo	9.5%	16.3%	31.5%	61.5%	11.3%	24.6%
Guayama	9.5%	10.7%	26.2%	70.6%	12.5%	21.3%
Maunabo	13.7%	9.0%	40.5%	40.8%	29.5%	74.6%
Patillas	19.5%	14.3%	28.6%	50.3%	32.3%	67.9%
Salinas	17.1%	65.6%	22.4%	24.9%	11.7%	21.9%
Área Guayama	13.1%	29.3%	27.1%	50.6%	15.1%	30.0%
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 (94.2% y 93.6%, respectivamente) personas cuentan con seguro médico ya sea público o privado. El porcentaje menor lo tiene el Municipio de Salinas con 91.9%.

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 221 galenos. La tasa por cada 100,000 habitantes es 211.8 que es significativamente inferior a la de Puerto Rico que es de 387.3. También, para el área de servicio hay aproximadamente 15 facilidades de servicios de salud, siendo la mayoría centros y clínicas 330 y Centros de Diagnóstico y tratamiento (CDT), cabe destacar que en el área de servicio solo hay un hospital que es el Hospital Menonita de Guayama.

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)
Arroyo	29	183.5
Guayama	142	388.9
Maunabo	9	85.7
Patillas	22	138.7
Salinas	19	74.0
Área Guayama	221	211.8
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
Arroyo	2	1			3
Guayama	1	1	2	1	5
Maunabo	1	1			2
Patillas	1	2			3
Salinas	1	1			2
Área Guayama	6	6	2	1	15
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 Guayama, 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 515 personas. El promedio de personas en los hogares es de 2.3, mientras que la mediana es de 2.

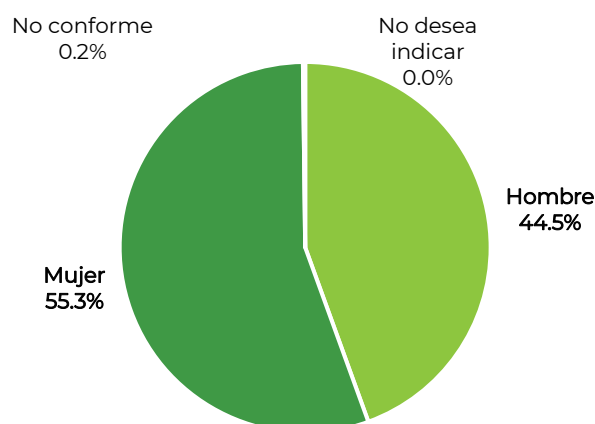
Tabla 22: Número de personas en los hogares encuestados

n	220
Promedio	2.3
Mediana	2
Mínimo	1
Máximo	8

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 (55.3%) mientras que la mediana de edad ubica en 43 años. Con respecto al estatus civil del jefe o jefa del hogar uno de cada tres es soltero (35.7%) o casado (34.0%).

Gráfica 6: Género



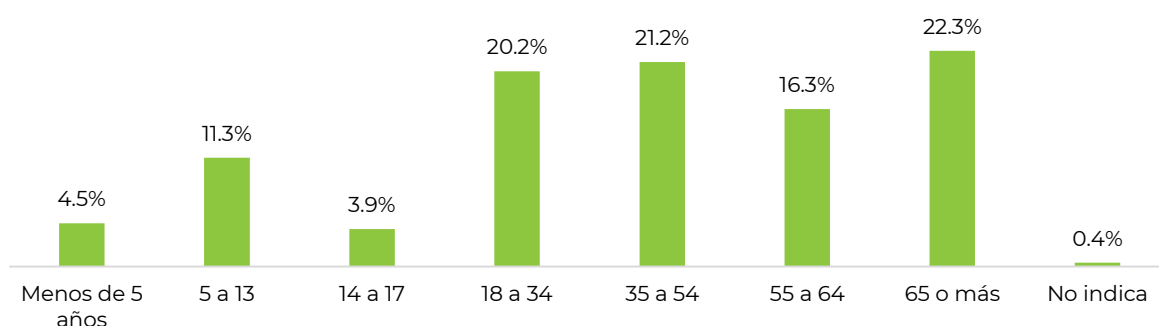
Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 515 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados

	Frec.	%
Hombre	229	44.5%
Mujer	285	55.3%
No conforme	1	0.2%
No desea indicar	0	0.0%
Total	515	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 515 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 515 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 24: Edad

	Frec.	%
Menos de 5 años	23	4.5%
5 a 13	58	11.3%
14 a 17	20	3.9%
18 a 34	104	20.2%
35 a 54	109	21.2%
55 a 64	84	16.3%
65 o más	115	22.3%
No indica	2	0.4%
Total	515	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 515 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Casado	85	35.7%
Soltero	81	34.0%
Viudo	33	13.9%
Divorciado	22	9.2%

	Frec.	%
Unión consensual	15	6.3%
Separado	2	0.8%
Total	238	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 238 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

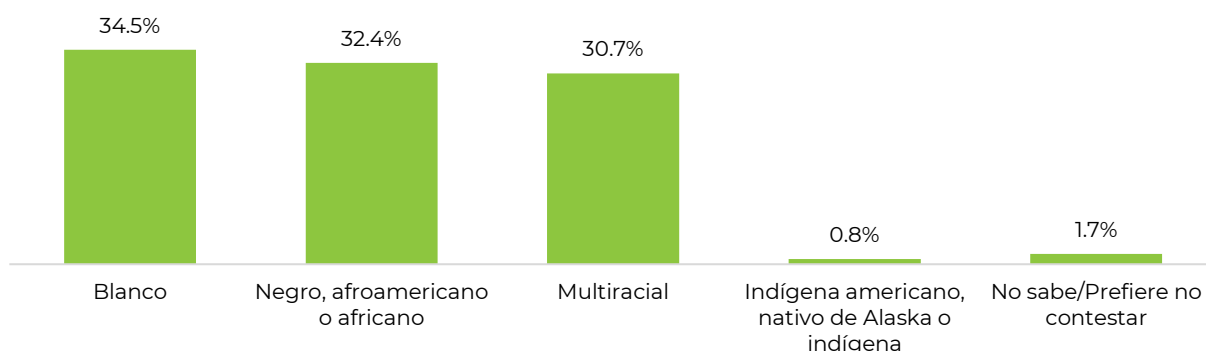
Con respecto a la raza y etnia prácticamente la totalidad (99.6%) de los(as) jefes(as) se identifican como hispanos. En el caso de la raza, es de destacar que una proporción mayor de los(as) jefes(as) de hogar se identifican como negros o afrodescendientes, si se comparan los datos con los del Censo de Población y Vivienda y la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (32.4% vs 15.5%).

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

	Frec.	%
Sí	237	99.6%
No	1	0.4%
Total	238	100%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 238 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 tabla está compuesta por las 238 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	82	34.5%
Negro, afroamericano o africano	77	32.4%
Multiracial	73	30.7%
Indígena americano, nativo de Alaska o indígena	2	0.8%
No sabe/Prefiere no contestar	4	1.7%
Total	238	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 238 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 98.6% indicó el español.

Tabla 28: Idioma que se habla en el hogar

	Frec.	%
Español	217	98.6%
Inglés	3	1.4%
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, uno de cada tres (35.7%) 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 cinco (22.3%) están jubilados o pensionados de su empleo, 17.6% son amas(os) de casa y 12.2% son pensionados del seguro social por incapacidad.

Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Diploma de cuarto año	86	36.1%
Grado asociado	33	13.9%
Grado de escuela superior	29	12.2%
Bachillerato	29	12.2%
Años de universidad	21	8.8%
Intermedia	18	7.6%
Elemental	8	3.4%
Vocacional	7	2.9%
Maestría	5	2.1%
Doctorado	1	0.4%
Ninguna escolaridad	1	0.4%
Total	238	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 238 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	53	22.3%
Empleado a tiempo completo	52	21.8%
Ama/o de casa dedicado a tareas del hogar	42	17.6%
Pensionado del SS por incapacidad	29	12.2%
Empleado a tiempo parcial	17	7.1%
Trabaja por cuenta propia o negocio	16	6.7%
Desempleado que está buscando empleo	15	6.3%

	Frec.	%
Desempleado que NO está buscando empleo	13	5.5%
No indica /Rehusa	1	0.4%
Jubilado/pensionado de empleo	53	22.3%
Total	238	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 238 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)	238	46.2%
Hijo(a)	144	28.0%
Pareja o cónyuge(a)	74	14.4%
Padre/madre	19	3.7%
Nieto(a)	16	3.1%
Hermano(a)	7	1.4%
Sobrino(a)	7	1.4%
Yerno / Nuera	3	0.6%
Primo(a)	2	0.4%
Suegro(a)	1	0.2%
Abuelo(a)	1	0.2%
Ahijada	1	0.2%
Padrastro	1	0.2%
Tío / Tía	1	0.2%
Total	515	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 515 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Hogares donde cuidan de un adulto mayor

En 7.3% 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 2,959 hogares en el área de servicio. En la mayoría (81.3%) de estos hogares cuidan solo de un adulto mayor. En el 43.7% 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 de hospicio y cuidado paliativo (25.0%, respectivamente).

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

	Frec.	Total
Sí	16	7.3%
No	204	92.7%
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	13	81.3%
2	3	18.8%
Total	16	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 16 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	4	25.0%
Servicios de cuidado paliativo	4	25.0%
Servicios homecare	2	12.5%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través del Municipio	1	6.3%
Servicios de alimentos en el hogar	1	6.3%
Servicios de médico y laboratorio en el hogar	1	6.3%
Ninguno	9	56.3%
Total	16	-

Nota: La base numérica son las 16 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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades

Las personas encuestadas llevan en promedio 39.3 años residiendo en sus respectivos municipios con una mediana de 40 años y un mínimo/máximo que fluctuó entre menos de un año a 90 años. De igual manera, se auscultó los años que llevan residiendo en las comunidades en las que residen en la actualidad, siendo el promedio 28.3 años y la mediana 25 años.

Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio

	Total
n	220
Promedio	39.3
Mediana	40
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	90

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	28.3
Mediana	25
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	89

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 infraestructura, la situación económica del país y los altos costos de vida.

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	104	47.3%
Situación económica del país	48	21.8%
Altos costos de vida	38	17.3%
Salud	36	16.4%
Servicios Básicos	26	11.8%
Recreación, deportes y parques	20	9.1%
Transportación	17	7.7%
Seguridad Pública	13	5.9%
Servicios o ayudas del Gobierno	11	5.0%
Servicios o cuidado para adultos mayores	10	4.5%
Vivienda	9	4.1%
Educación	8	3.6%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	7	3.2%
Salud Mental	7	3.2%
Acceso o falta de servicios/recursos	3	1.4%
Criminalidad, violencia y drogas en la calle	3	1.4%
Abuso de alcohol o sustancias	1	0.5%

	Frec.	%
Enfermedades crónicas	1	0.5%
Servicio para Personas con Necesidades Especiales	1	0.5%
Otros	11	5.0%
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 situación de salud y emocional y las enfermedades crónicas, fueron los más mencionados.

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	154	70.0%
Salud Mental y emocional	62	28.2%
Enfermedades crónicas	39	17.7%
Servicios o cuidado para adultos mayores	11	5.0%
Transportación	9	4.1%
Abuso de alcohol o sustancias	6	2.7%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	6	2.7%
Alimentación	5	2.3%
Vivienda	5	2.3%
Recreación, deportes y parques	4	1.8%
Seguridad Pública	4	1.8%
Servicios o ayudas del Gobierno	4	1.8%
Sistema de Salud	4	1.8%
Situación económica del país	4	1.8%
Altos costos de vida	2	0.9%
Comunicación	2	0.9%
Pandemia	1	0.5%
Problemas Ambientales	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. La disponibilidad de médicos especialistas (45.9%), las enfermedades o problemas de salud crónicos como el cáncer, diabetes, problemas del corazón entre otros (45.5%), y el tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas (34.5%) fueron los tres problemas o necesidades mencionados con mayor frecuencia. Los tres tipos de médicos especialistas señalados más frecuentemente como necesarios son los cardiólogos (37.6%), neurólogos (18.8%) y endocrinólogos (7.9%). Cabe destacar que cerca de una décima parte (8.9%) 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: Tipos de especialistas necesarios en su municipio

	Frec.	%
Cardiólogos	38	37.6%
Neurólogo	19	18.8%
Todos	9	8.9%
Endocrinólogo	8	7.9%
Ginecólogo(a)	6	5.9%
Oftalmólogo	6	5.9%
Pediatra	6	5.9%
Psiquiatra	6	5.9%
Urólogo	5	5.0%
Dentista	4	4.0%
Dermatólogo	4	4.0%
Internistas	4	4.0%
Neumólogo	4	4.0%
Ortopeda	4	4.0%
Gastroenterólogo	3	3.0%
Nefrólogo	3	3.0%
Fisiatras	2	2.0%
No sabe/ No indica	2	2.0%
Oncólogos	2	2.0%
Reumatólogos	2	2.0%
Cirujanos	1	1.0%
Cirujanos Ortopedas	1	1.0%
Dentistas pediátricos	1	1.0%
Geriatras	1	1.0%
Médico Vascular	1	1.0%
Neurocirujano	1	1.0%
Nutricionista	1	1.0%
Ortodoncistas	1	1.0%
Ortopeda Pediátrico	1	1.0%
Otorrinolaringólogo	1	1.0%
Podiatra	1	1.0%
Psicólogo	1	1.0%
Psicólogo Infantil	1	1.0%
Terapeuta Físico	1	1.0%
Veterinarios	1	1.0%
Total	101	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 101 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%.

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 del acceso a especialistas se ven más afectados desde la perspectiva de las personas encuestadas, los adultos mayores, adultos en general, los jóvenes de 18 a 24 años y personas o familias bajo nivel de pobreza. 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.

Tabla 40: Poblaciones a quienes considera afectan las necesidades y problemas asociados a la salud física (top 3)

Poblaciones	Disponibilidad de médicos especialistas	Enfermedades o problemas de salud crónico (cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	Tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas
	%	%	%
Niñez en edad temprana	21.0%	33.7%	31.6%
Niñez 5 a 17 años	33.0%	40.6%	34.2%
Jóvenes 18 - 24	33.0%	49.5%	51.3%
Adultos	50.0%	67.3%	77.6%
Adultos mayores, envejecientes	85.0%	86.1%	90.8%
Mujeres	32.0%	33.7%	27.6%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	23.0%	47.5%	51.3%
Personas con diversidad racial	15.0%	25.7%	19.7%
Personas inmigrantes	12.0%	19.8%	19.7%
Población LGBTQ+	13.0%	19.8%	18.4%
Personas y familias en áreas rurales	12.0%	40.6%	50.0%
Otros	0.0%	4.0%	2.6%
No sabe / No indica	0.0%	0.0%	0.0%
N	100	101	76

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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

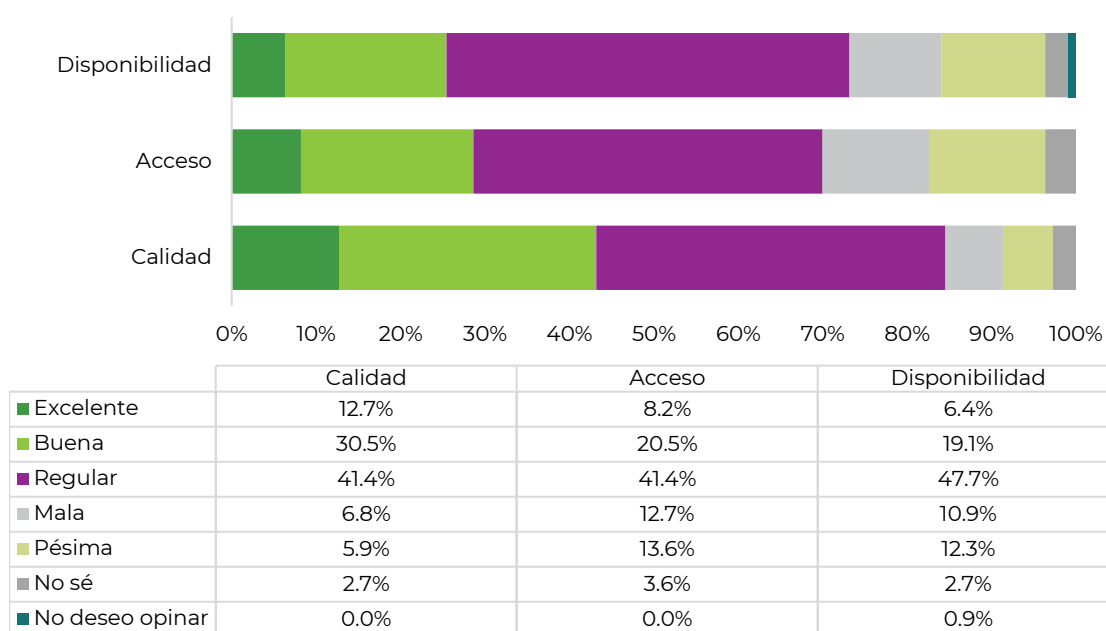
Percepciones sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de salud física

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.

Uno de cada cuatro (25.5%) describió la disponibilidad como excelente o buena y cerca de tres de cada 10 (28.7%) 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 el acceso a transportación (51.7%), la disponibilidad de profesionales (48.3%), la disponibilidad de citas (44.8%), las alternativas de tratamiento (37.9%) y la distancia de los centros de salud (36.2%).

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



Nota: La base numérica son las 1,100 personas entrevistadas.

Tabla 41: Razones para describir el acceso como malo o pésimo

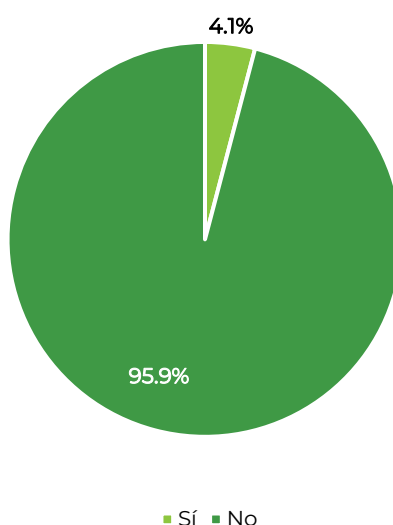
	Frec.	Total
Acceso a transportación	30	51.7%
Profesionales disponibles	28	48.3%
Disponibilidad de Citas	26	44.8%
Alternativas de tratamiento	22	37.9%
Distancia de los centros de salud	21	36.2%
Horario de Servicios	3	5.2%
Mal diagnostico	1	1.7%
No dan los referidos	1	1.7%
Acceso a transportación	30	51.7%
Total	58	-

Nota: La base numérica son las 58 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%.

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

Sobre nueve de cada diez participantes (95.9%) 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 4.1% que, sí recordó alguna organización o entidad, la más mencionada fue el CDT (22.2%).

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

	Frec.	Total
CDT	2	22.2%
Ashford Hospital	1	11.1%
Ashford Medical Center	1	11.1%
Ayuda al ciudadano	1	11.1%
Clínica Satélite de Maunabo	1	11.1%
Clínica Satélite de Patillas	1	11.1%
Dentista Yannet Rivera	1	11.1%
Tripl S Advantage	1	11.1%
Doctor de cabecera Juan Bayron Jutiniano	1	11.1%
Hospital Pavia	1	11.1%
Pavia Santurce	1	11.1%
San Lucas	1	11.1%
Total	9	-

Nota: La base numérica son las 9 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 porcentajes 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. Sobre un tercio (34.1%) 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 (32.7%) y la ansiedad (30.0%) 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 porcentajes puede ser distinta al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

Tabla 43: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan en su municipio

	Frec.	%
Limitación de servicios de salud mental disponibles	75	34.1%
Depresión	72	32.7%
Ansiedad	66	30.0%
Violencia	39	17.7%
Uso problemático de alcohol	36	16.4%
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	34	15.5%
Condición de salud mental de los adultos mayores	32	14.5%
Problemas familiares o en el entorno familiar	30	13.6%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	25	11.4%
Suicidios	22	10.0%
Estrés	22	10.0%
Problemas en la comunidad	17	7.7%
Condición de salud mental de los jóvenes	14	6.4%

	Frec.	%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	12	5.5%
Condición de salud mental de la niñez	10	4.5%
Episodios Psicóticos	9	4.1%
Crisis o emergencias de salud mental	9	4.1%
Falta de escolaridad, pobreza y desigualdad	1	0.5%
Ninguno	32	14.5%
No sabe / Ninguno	4	1.8%
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 44: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	25	33.3%
Niñez 5 a 17 años	37	49.3%
Jóvenes 18 - 24	50	66.7%
Adultos	52	69.3%
Adultos mayores, envejecientes	55	73.3%
Mujeres	29	38.7%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	27	36.0%
Personas con diversidad racial	23	30.7%
Personas inmigrantes	23	30.7%
Población LGBTQ+	21	28.0%
Personas y familias en áreas rurales	21	28.0%
Otros	2	2.7%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	75	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 75 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 45: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	8	12.1%
Niñez 5 a 17 años	15	22.7%
Jóvenes 18 - 24	44	66.7%
Adultos	54	81.8%
Adultos mayores, envejecientes	43	65.2%
Mujeres	23	34.8%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	25	37.9%
Personas con diversidad racial	9	13.6%
Personas inmigrantes	11	16.7%
Población LGBTQ+	8	12.1%
Personas y familias en áreas rurales	16	24.2%
Otros	2	3.0%
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%.

Tabla 46: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	7	9.7%
Niñez 5 a 17 años	19	26.4%
Jóvenes 18 - 24	48	66.7%
Adultos	51	70.8%
Adultos mayores, envejecientes	49	68.1%
Mujeres	29	40.3%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	24	33.3%
Personas con diversidad racial	12	16.7%
Personas inmigrantes	11	15.3%
Población LGBTQ+	13	18.1%
Personas y familias en áreas rurales	17	23.6%
Otros	0	0.0%

	Frec.	Total
No sabe / No indica	0	0.0%
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 porcentajes 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 15.4% la categoriza como “excelente” o “buena”.

En cuanto al acceso a los servicios de salud mental, una proporción similar, 14.5% 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, el acceso a transportación, las alternativas de tratamiento y la distancia de los centros de salud mental. Por otro lado, para aquellas personas que indicaron el horario de servicio como una razón para describir los servicios de manera deficiente, mencionaron por 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 20.4% describiendo la misma como “excelente” o “buena”.

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

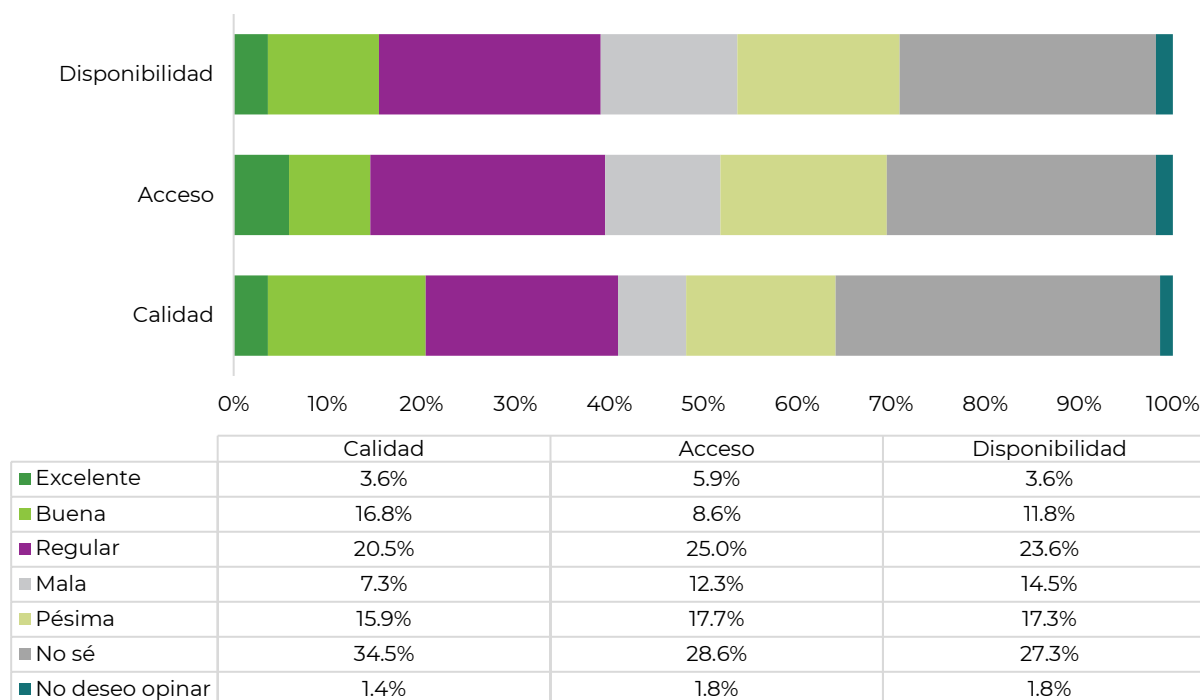


Tabla 47: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima

	Frec.	Total
Profesionales disponibles	36	54.5%
Disponibilidad de Citas	33	50.0%
Acceso a transportación	33	50.0%
Alternativas de tratamiento	32	48.5%
Distancia de los centros de salud mental	28	42.4%
Horario de Servicios	2	3.0%
No sabe / No indica	2	3.0%
Total	66	-

Nota: La base numérica son las 66 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 48: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud

	Frec.	%
Mañana (8:00 - 12:00)	6	66.7%
Tarde (12:00 - 6:00pm)	5	55.6%
Noche (6:00pm- 10:00pm)	2	22.2%
Fines de semana	1	11.1%
No indica	1	11.1%
Total	9	-

Nota: La base numérica son las 9 personas entrevistadas que indicaron "Horario de Servicios" en la pregunta anterior. 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%.

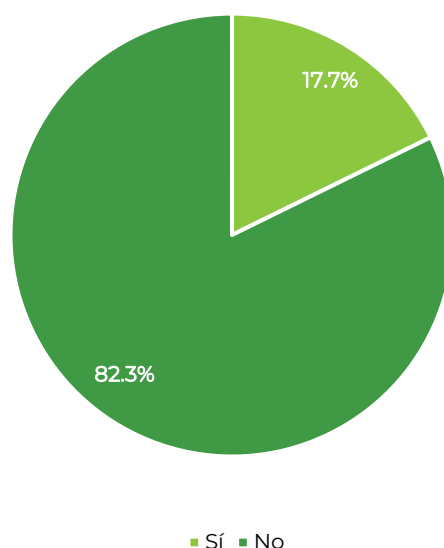
Organizaciones que recuerdan que están trabajando con los problemas relacionados con la salud mental en sus municipios

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 alrededor de uno de cada cinco, recuerdan entidades que estén trabajando con estos (17.7%).

ASSMCA e INSPIRA fueron los más mencionados con 15.4% de los participantes cada uno. El Hospital Menonita CIMA fue el tercero con 12.8%. Las demás entidades más mencionadas fueron CDT en Arroyo (12.8%), Hospital San Juan Capestrano (10.3%) y

CDT (10.3%), 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 49: ¿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	39	17.7%
No	181	82.3%
Total	220	100.0%

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

Tabla 50: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?

	Frec.	%
ASSMCA	6	15.4%
INSPIRA	6	15.4%
Hospital Menonita CIMA	5	12.8%
CDT en Arroyo	4	10.3%

	Frec.	%
Hospital San Juan Capestrano	4	10.3%
CDT	3	7.7%
Auxilio Mutuo	2	5.1%
Centro Médico	2	5.1%
APS	1	2.6%
Ashford Medical Center	1	2.6%
CDT en Santurce	1	2.6%
Centro 330	1	2.6%
Centro Más Salud Dr. Gualberto Rabell (Sector Hoare)	1	2.6%
CESSA	1	2.6%
Clínica de Servicios Ambulatorios en la Parada 18	1	2.6%
Clínica MMM	1	2.6%
Hospital de Veteranos	1	2.6%
Hospital Menonita en Guayama	1	2.6%
Hospital Panamericano	1	2.6%
Hospital Pavia de Hato Rey	1	2.6%
Hospital Pavia de Santurce	1	2.6%
Hospital Presbiteriano	1	2.6%
Hospital Sabana Llana	1	2.6%
No sabe/ No indica	6	15.4%
Total	39	-

Nota: La base numérica son las 39 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 porcentos 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 cuatro de cada 10 de las personas que componen los hogares (40.0%) 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, déficit de atención, problemas sensoriales, tiroides, problemas respiratorios y problemas o trastornos del habla. Una de cada cuatro (25.7%) personas necesitaron servicios para tratar su condición durante los pasados doce meses y en algún momento no pudieron recibirlos. En términos generales, cerca

de nueve de cada 10 (88.3%) reciben servicios para tratar su condición. Entre quienes no reciben servicios para tratar la condición, las razones más mencionadas son no están disponibles en mi comunidad (42.9%) y dificultad para conseguir una cita (14.3%).

Tabla 51: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?

	Frec.	%
Sí	206	40.0%
No	309	60.0%
Total	515	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 515 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

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

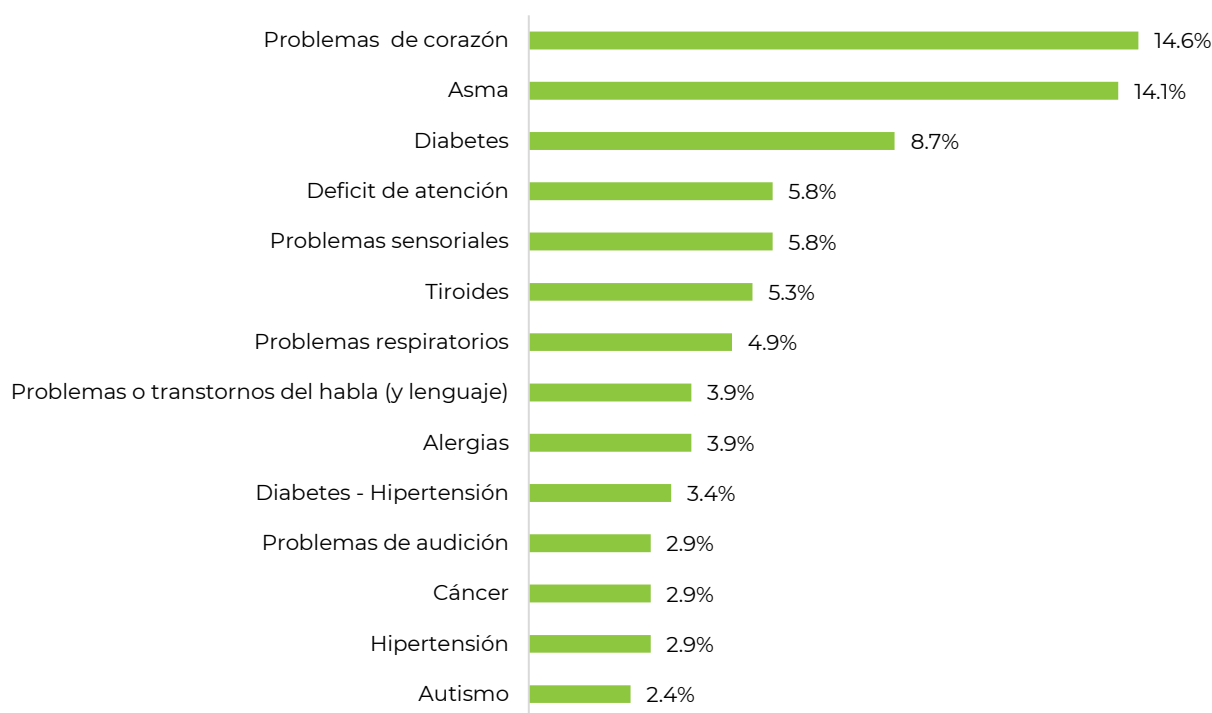
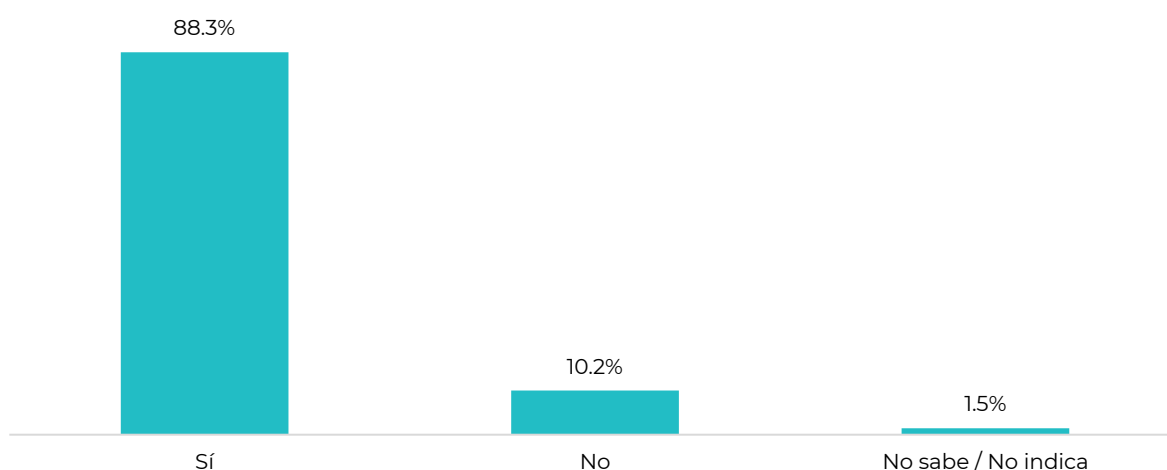


Tabla 52: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?

	Frec.	%
Sí	53	25.7%
No	153	74.3%
No sabe / No indica	0	0.4%
Total	206	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 206 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 206 personas con alguna condición de salud.

Tabla 53: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?

	Frec.	%
Sí	182	88.3%
No	21	10.2%
No sabe / No indica	3	1.5%
Total	206	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 206 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 21 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%.

Hogares con seguro médico

En cerca de la totalidad de los hogares indicaron contar con la cobertura de un seguro médico (97.3%). El tipo de seguro con el que cuenta una proporción mayor de los residentes es el Plan Vital con dos de cada tres (66.4%), seguido por un seguro privado (25.7%). Entre aquellos que cuentan con un seguro privado, las compañías mencionadas con mayor frecuencia incluyen MMM (30.8%), seguida por MCS (23.1%), Triple S (21.2%) y First Medical (21.2%).

Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico

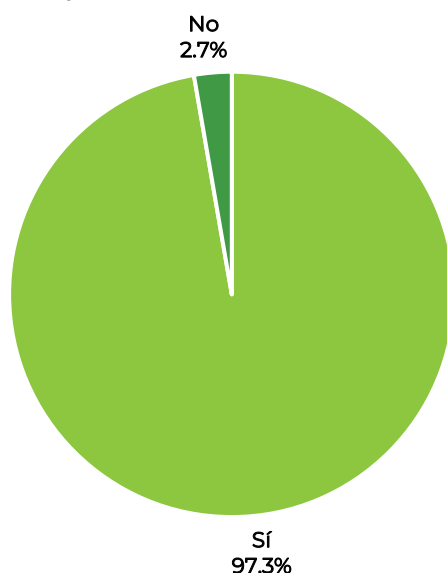


Tabla 54: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?

	Frec.	Total
Sí	214	97.3%
No	6	2.7%
Total	220	100.0%

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

Tabla 55: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?

	Frec.	Total
Vital (Tarjeta de Salud o Reforma)	142	66.4%
Seguro privado pagado por usted	31	14.5%
Medicare	29	13.6%
Seguro privado pagado por su empleador	24	11.2%
Medicare Advantage	22	10.3%
No sabe	2	0.9%
Total	214	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 214 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 56: ¿Con qué compañía es su seguro privado?

	Frec.	Total
MMM	16	30.8%
MCS	12	23.1%
Triple S	11	21.2%
FirstMedical	11	21.2%
Auxilio Mutuo	2	3.8%
Mapfre	1	1.9%
Humana	1	1.9%
Plan de Salud Menonita	1	1.9%
Tricare militar	1	1.9%
No recuerda	3	5.8%
Total	52	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 52 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 (81.8%) indicaron que sus planes o seguros de salud les cubren servicios de salud mental.

Tabla 57: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?

	Frec.	Total
Sí	175	81.8%
No	13	6.1%
No sabe / No está seguro	26	12.1%
Total	214	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 214 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Por otra parte, 8.4% hogares encuestados indicaron que algún miembro del hogar no estaba cubierto por el seguro o plan médico con el que cuentan.

Tabla 58: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?

	Frec.	%
Sí	18	8.4%
No	195	91.1%
No sabe / No está seguro	1	0.5%
Total	214	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 214 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Condición de salud mental de los miembros del hogar

En uno de cada cinco (20.0%) 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, estresores en el trabajo o ambiente laboral, problemas familiares o en el entorno familiar y estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, 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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Tabla 59: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con...

	Frec.	Total
Ansiedad	44	20.0%
Depresión	33	15.0%
Estrés	25	11.4%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	17	7.7%
Problemas familiares o en el entorno familiar	15	6.8%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	7	3.2%
Problemas en la comunidad	4	1.8%
Uso problemático de alcohol	2	0.9%
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	2	0.9%
Intento de suicidio	2	0.9%
Crisis o emergencias de salud mental	2	0.9%
Episodios Psicóticos	1	0.5%
PTSD	1	0.5%

	Frec.	Total
Violencia	0	0.0%
Ninguna	144	65.5%
No recuerda / No indica	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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Con respecto a la última situación relacionada con salud mental que enfrentaron, sobre uno de cada tres (35.8%) indicó ansiedad, un 14.9% depresión y estrés, respectivamente. Alrededor de tres de cada cuatro (74.6%) personas indicaron que en su hogar conocían a dónde recurrir para recibir ayuda.

Tabla 60: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?

	Frec.	Total
Ansiedad	24	35.8%
Depresión	10	14.9%
Estrés	10	14.9%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	7	10.4%
Problemas familiares o en el entorno familiar	7	10.4%
Problemas en la comunidad	2	3.0%
Intento de suicidio	2	3.0%
Episodios Psicóticos	1	1.5%
Uso problemático de alcohol	1	1.5%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	1	1.5%
Crisis o emergencias de salud mental	1	1.5%
PTSD	1	1.5%
Total	67	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 67 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 61: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?

	Frec.	%
Sí	50	74.6%
No	17	25.4%
Total	67	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 67 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

En alrededor del 75% de los hogares conocían donde debían acudir para buscar ayuda y en poco más de la mitad (53.7%) en efecto se buscó ayuda. Los psicólogos o psiquiatras privados (41.7%), seguido de clínica o centro de salud mental (27.8%) y

médico primario (19.4%), fueron a quienes principalmente recurrieron para ayuda. Cabe señalar, por otro lado, que casi todas (94.4%) las personas que decidieron buscar ayuda la consiguieron. En ocho de cada 10 (82.4%) casos que recibieron la ayuda, la consiguieron dentro de las dos semanas de haberla solicitado.

Tabla 62: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?

	Frec.	%
Sí	36	53.7%
No	31	46.3%
Total	67	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 67 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 63: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda

	Frec.	Total
Psicólogo o psiquiatra privado	15	41.7%
Clínica o centro de salud mental	10	27.8%
Médico primario	7	19.4%
Trabajador social	2	5.6%
Organización sin fines de lucro	1	2.8%
CIMA	1	2.8%
Familiares y amistades	1	2.8%
Hospital	1	2.8%
Hospital Veteranos	1	2.8%
Inspira	1	2.8%
Oficina de Administración	1	2.8%
Patillas	1	2.8%
Sala de emergencia	1	2.8%
Línea PAS	0	0.0%
Agencia gubernamental	0	0.0%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	36	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 36 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 64: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?

	Frec.	%
Sí	34	94.4%
No	2	5.6%
Total	36	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 36 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda.

Tabla 65: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?

	Frec.	%
Inmediatamente, es decir ese mismo día	14	41.2%
Durante esa semana	11	32.4%
De una a dos semanas	3	8.8%
De tres a cuatro semanas	3	8.8%
Un mes	1	2.9%
Más de un mes	1	2.9%
No recuerda	1	2.9%
Total	34	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 34 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda.

Tabla 66: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?

	Frec.	%
Tiempo distantes entre citas	7	16.7%
No tuvo problemas	5	11.9%
Dificultades para pagar deducibles	2	4.8%
Dificultades con la aprobación del Plan Médico para el pago de los servicios	1	2.4%
Dificultades de transportación para llegar al servicio	1	2.4%
Dificultades en entender las recomendaciones o indicaciones que le estaban dando los profesionales de la salud que le at	1	2.4%
Problemas consiguiendo psiquiatra de jóvenes	1	2.4%
No recuerda / No indica	17	40.5%
Total	42	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 42 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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Por otro lado, las razones principales para no buscar ayuda se relacionan con no saber dónde buscar ayuda (44.4%) y la persona entendió que lo podía manejar o que no lo necesitaba (22.2%).

Tabla 67: Razones para no buscar ayuda para atender la situación

	Frec.	Total
No sé dónde buscar ayuda	8	44.4%
Entiende que no la necesita / Lo puedo manejar	4	22.2%
Por problemas de transportación	2	11.1%
Porque no confío en los centros de ayuda disponibles	2	11.1%
La cita era muy lejana	2	11.1%
Por miedo a qué pudieran pensar otras personas	1	5.6%
Aun no lo amerita	1	5.6%
Mal servicio que me dan	1	5.6%
No tiene información	1	5.6%
Sabe manejarlo	1	5.6%
Se ayudan él y la esposa	1	5.6%
No sabe / No indica	9	50.0%
Total	18	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 18 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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN

5



SISTEMA DE SALUD
MENONITA
Sirviendo con Amor Cristiano

ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN

Las personas entrevistadas en el área de servicio de Guayama están vinculadas a la gestión comunitaria y servicios de salud, centrándose esta principalmente en los municipios de Guayama, Arroyo, Patillas, Maunabo, Salinas y Ponce. 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 estas áreas geográficas les prestan servicios a las siguientes poblaciones:

- Niños y jóvenes en programas deportivos.
- Menores de 0 a 16 años.
- Adultos.
- Adultos de 55 años en adelante.
- Víctimas y sobrevivientes de violencia.

Opinión general del estado de la salud de la comunidad

La mayoría de las personas entrevistadas consideran que la situación de la salud física en Puerto Rico no ha mejorado significativamente en los últimos años. Quienes evaluaron los servicios de salud señalan que, en términos generales, se han mantenido iguales, sin grandes avances en la atención a la salud física de la población. Algunas opiniones destacan que el estado de la salud física ha empeorado, especialmente debido a la falta de actividad física, lo que afecta negativamente el bienestar de muchas personas, y baja oferta por falta de proveedores. La percepción predominante sugiere una necesidad de mayor enfoque en la promoción de la salud física y la mejora de los servicios relacionados.

Las personas entrevistadas resaltan que la falta de un enfoque adecuado en la promoción de la actividad física y el bienestar limita el impacto positivo del sistema de salud en Puerto Rico. La carencia de recursos, conocimientos y cultura de salud física afecta directamente el bienestar de la población. Los factores que identifican influyendo en los cambios observados en el sistema de salud en Puerto Rico, son:

- Falta de un enfoque adecuado por parte del sistema educativo.

- Falta de un enfoque adecuado por parte de las agencias de recreación y deportes.
- Ausencia de una cultura que promueva la actividad física.
- Falta de espacios dedicados a la actividad física.
- Falta de conocimientos para promover el bienestar físico.
- Necesidad de mayor disponibilidad de proveedores de salud.

“...la gente no conoce como entrenar la parte física de su cuerpo y demás y aún habiendo un departamento de recreación y deporte habiendo algunas agencias que pueden regular aspecto físico a nivel de isla no lo hacen de la forma que yo entiendo que deberían hacerlo.”

Al referirse sobre el estado de la salud mental en la Isla, se mostró una preocupación significativa sobre la falta de atención adecuada y el deterioro del bienestar emocional en la población. Una persona entrevistada menciona que la salud mental y la seguridad están entrelazadas, destacando que la ausencia de evaluaciones y estudios sobre el estado mental de las personas podría estar contribuyendo al aumento de crímenes violentos cometidos por jóvenes. La preocupación reside en que muchas de estas acciones violentas parecen imposibles de prever, lo que agrava la percepción de inseguridad en la sociedad. Otra persona destacó que la salud general aún se encuentra marcada por las experiencias del huracán María.

Recursos humanos

Las personas entrevistadas expresaron opiniones diversas sobre la disponibilidad de recursos humanos cualificados en Puerto Rico para la prestación de servicios de salud. Una persona sostuvo que los recursos disponibles no están completamente alineados con las necesidades del trabajo que se requiere desarrollar, lo que implica una carencia de personal especializado y adecuado para ciertas funciones. Por otro lado, otra persona mencionó que el personal existente está capacitado y preparado para realizar estas tareas, pero con la limitación de falta de fondos para emplear adecuadamente a estos(as) profesionales. Para otra de las personas, el personal en las distintas instituciones dedicadas a la salud, particularmente las gubernamentales, carecen del personal suficiente para atender las necesidades de las personas.

A partir de estas observaciones, quienes participaron de las entrevistas hicieron recomendaciones para incentivar la entrada de más profesionales de la salud en Puerto Rico. Una recomendación sugiere que se debería divulgar más información sobre las agencias de salud mental, especialmente en escuelas y comunidades, para aumentar la visibilidad y atraer a posibles profesionales. Además, se considera que es crucial aumentar los recursos económicos disponibles con el fin de incentivar la

entrada de estos profesionales al sector. Por otra parte, se enfatiza que, aunque los(as) profesionales de la salud ya están disponibles, la limitación principal radica en la falta de recursos financieros para poder contratarlos. Este enfoque subraya que la solución no solo depende de atraer a más profesionales, sino también de garantizar que existan los fondos necesarios para emplearlos. En un argumento similar, otra persona sugirió atender el área de los costos de la formación profesional para aumentar la oferta de profesionales.

“Tenemos mucha gente saliendo de nuestras escuelas graduadas, pero no los contratan. Así que, entiendo que básicamente va por esa área de poder tener los recursos económicos para que los hospitales y las agencias puedan contratar ese personal.”

En síntesis, las recomendaciones se centran en mejorar tanto la visibilidad del campo de la salud mental en las comunidades como en asegurar los recursos financieros para formar, contratar y retener a profesionales cualificados. Además se identifica una mayor carencia en especialidades como psiquiatría, sobre todo pediátrica, psicología y neurología, igualmente con énfasis en la pediátrica.

Observaciones de la región de Guayama

Según quienes participaron en las entrevistas realizadas en la región de Guayama, las principales necesidades o problemas, tanto sociales como económicos, que afectan actualmente a las familias de esa área están relacionados principalmente con dificultades económicas y la organización familiar. En lo que respecta a la familia, además de los cambios en su composición y las repercusiones emocionales que estos conllevan, se destacan problemas relacionados con la falta de valores. Asimismo, se mencionó la escasez de profesionales de la salud como un problema significativo.

Tabla 68: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región

	Frec.	%
Problemas económicos	2	66.7%
Falta de empleo	2	66.7%
Desintegración familiar	1	33.3%
Falta de orientación en valores familiares	1	33.3%
Problemas con el servicio eléctrico	1	33.3%
Problemas de acceso a la salud	1	33.3%
Falta de profesionales de la salud especializados	1	33.3%

Nota: La base de esta tabla la componen las tres personas que participaron de las entrevistas de la región de Guayama. La suma de porcentajes 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.

En el caso particular de la salud física y mental, las personas entrevistadas destacaron tres necesidades principales que afectan a las familias en la región:

- Falta de especialistas médicos.
- Acceso limitado a médicos generalistas.
- Problemas económicos.

Estas necesidades, destacan, impactan la vida diaria de las familias. Estas preocupaciones reflejan una interacción crítica entre los factores económicos y el acceso a servicios de salud, afectando tanto el bienestar físico como emocional.

A quienes participaron de la entrevista se le presentó una lista de necesidades y problemas asociados a la salud física para identificar las necesidades que más le preocupaban, considerando esa área geográfica. Las personas entrevistadas señalaron que la disponibilidad de especialistas es la mayor necesidad, afectando a quienes requieren atención especializada. También se mencionó la falta de médicos generalistas como un obstáculo importante para acceder a servicios de salud primaria. La obesidad en la población joven preocupa debido a la falta de recursos adecuados para su tratamiento. Además, se destacó la larga espera para citas médicas y los problemas con la cobertura de seguros médicos, lo que agrava las dificultades para obtener atención médica oportuna y asequible.

Tabla 69: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Disponibilidad de especialistas	3	100.0%
Disponibilidad de médicos generalistas	1	33.3%
Condiciones de salud (cáncer, diabetes)	1	33.3%
Disponibilidad de salas de emergencias	1	33.3%
Obesidad en la población joven	1	33.3%
Larga espera para citas médicas	1	33.3%
Problemas con la cobertura de seguros médicos	1	33.3%

Nota: La base esta tabla la componen las tres personas que participaron de las entrevistas de la región de Guayama. 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.

Considerando estas necesidades mencionadas, las personas entrevistadas identificaron a varios grupos poblacionales como los más afectados por las necesidades de salud. Mencionaron a personas y adultos mayores como poblaciones especialmente vulnerables. Además, señalaron a niños(as) y jóvenes, destacando la preocupación por su acceso limitado a servicios adecuados. Asimismo, se resaltó la situación de las personas sin recursos suficientes para acceder a servicios de salud, indicando las barreras económicas como un problema significativo en la región.

Tabla 70: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental

	Frec.	%
Personas mayores	2	66.7%
Niños	1	33.3%
Jóvenes	1	33.3%
Adultos mayores	1	33.3%
Personas sin recursos suficientes	1	33.3%

Nota: La base esta tabla la componen las tres personas que participaron de las entrevistas de la región de Guayama. 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.

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

Las descripciones sobre la disponibilidad de los servicios de salud física para quienes participaron de las entrevistas revelan una percepción mayormente negativa. Dos participantes evaluaron la disponibilidad como mala, lo que refleja un nivel considerable de insatisfacción con el acceso a estos servicios. Además, otro(a) participante la calificó como regular, lo que sugiere que, aunque algunos servicios están disponibles, no alcanzan el nivel adecuado o esperado para satisfacer plenamente las necesidades de la comunidad.

Para estas personas identifican una falta significativa de servicios de terapeutas físicos que acuden a los hogares. Esta ausencia se percibe como un obstáculo importante, ya que el acceso a la terapia física a domicilio es crucial para la recuperación de muchas personas que no pueden desplazarse fácilmente. Un(a) entrevistado(a) mencionó que, tras una hospitalización prolongada, experimentó una demora considerable en recibir atención en el hogar, lo que puso en evidencia la necesidad urgente de mejorar la disponibilidad y respuesta de estos servicios.

Las descripciones sobre el acceso a los servicios de salud física revelan una percepción que se clasifica entre regular y mala entre las personas entrevistadas. Todas las personas mencionaron que el acceso a estos servicios no alcanza un nivel óptimo, aunque tampoco se encuentra en las peores condiciones. Su descripción como "regular" refleja que, si bien los servicios de salud física están disponibles, existen deficiencias que impiden que la comunidad acceda a ellos de manera efectiva y sin dificultades.

En relación con la calidad de los servicios de salud física, las opiniones de quienes participaron de las entrevistas reflejan una percepción mixta. Dos participantes evaluaron la calidad como buena, lo que indica satisfacción con los servicios recibidos, sugiriendo que estos cumplen con las expectativas en términos de atención y resultados. Sin embargo, otro(a) participante describió la calidad como regular, lo que señala que, aunque los servicios están disponibles y cumplen con algunas funciones básicas, hay aspectos que podrían mejorar para alcanzar un nivel óptimo. Por otra

parte, ninguna de las personas pudo identificar servicios hacen falta que no se estén brindado con la calidad que se debería.

Tabla 71: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Guayama

	Frec.	%
Regular	1	33.3%
Buena	2	66.7%
Total	3	100.0%

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

Para las personas entrevistadas la región de Guayama cuenta con una red de instituciones que proveen servicios de salud física, tanto en hospitales como en clínicas especializadas. Sin embargo, el enfoque se centra en instituciones que ofrecen atención más general y especializada, lo que indica la diversidad de opciones disponibles para satisfacer diferentes necesidades de salud en la comunidad. Las instituciones identificadas son:

- Hospital Menonita.
- Hospital Pavía en Guayama.
- Concepto Físico (clínica en Guayama).
- Smart Speech Center (clínica en Guayama).
- First Medical.
- Salas de emergencias en Arroyo, Patillas y Salinas.

Opinión sobre los servicios de salud mental en la región de Guayama

A quienes participaron de la entrevista se le presentó una lista de necesidades y problemas asociados a la salud mental para identificar las necesidades que más le preocupaban, considerando esa área geográfica. Las personas entrevistadas identificaron problemas familiares como la necesidad más frecuente, afectando directamente la dinámica de las familias. Además, mencionaron problemas mentales mayores en la comunidad, el uso problemático de alcohol y drogas con alta frecuencia. Asimismo, destacaron la violencia, lo que resalta los desafíos emocionales y conductuales presentes en la región. Asimismo, se señalaron el estrés laboral y los suicidios como factores adicionales que impactan gravemente el bienestar familiar y comunitario.

Tabla 72: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Problemas familiares	2	66.7%
Problemas mentales mayores en la comunidad	2	66.7%
Uso problemático de alcohol y drogas	2	66.7%
Estrés laboral	1	33.3%
Problemas de violencia	1	33.3%
Limitación de servicios	1	33.3%
Suicidios	1	33.3%

Nota: La base esta tabla la componen las tres personas que participaron de las entrevistas de la región de Guayama. 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.

Considerando estas necesidades y problemas, las personas entrevistadas identificaron como afectadas a niños(as), jóvenes, y adultos mayores en situación de pobreza, lo que destaca la vulnerabilidad de estas poblaciones ante la falta de acceso adecuado a servicios de salud. Asimismo, mencionaron que los adultos y adolescentes, especialmente aquellos mayores de 25 años con responsabilidades familiares también enfrentan dificultades importantes relacionadas con la atención médica.

Tabla 73: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental

	Frec.	%
Niños(as)	1	33.3%
Jóvenes	1	33.3%
Adultos mayores en situación de pobreza	1	33.3%
Adultos	1	33.3%
Adolescentes	1	33.3%
Población general	1	33.3%
Adultos mayores de 25 años con responsabilidades familiares	1	33.3%

Nota: La base esta tabla la componen las tres personas que participaron de las entrevistas de la región de Guayama. 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 descripciones sobre la disponibilidad de los servicios de salud mental revelan una percepción variada entre las personas entrevistadas. Un(a) participante evaluó la disponibilidad como regular, lo que indica que, aunque los servicios están presentes, no siempre están al nivel esperado o no son fácilmente accesibles para quienes los necesitan. Por otro lado, otro(a) participante calificó la disponibilidad como buena, sugiriendo que en ciertas áreas o situaciones los servicios son adecuados y cumplen con las expectativas. Sin embargo, ninguna de las personas identificó servicios que hagan falta que no estén disponibles actualmente.

Tabla 74: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Guayama

	Frec.	%
Buena	1	33.3%
Regular	1	33.3%
Mala	1	33.3%
Total	3	100.0%

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

Sobre el acceso a los servicios de salud mental, quienes participaron de las entrevistas muestran una variedad de percepciones. Un(a) participante mencionó que, aunque se conoce la problemática de salud mental, no se tiene un conocimiento claro sobre los servicios disponibles o cómo acceder a ellos, lo que revela una brecha en la información y orientación hacia la comunidad. Otro(a) participante describió el acceso como regular, lo que sugiere que, aunque existen servicios, estos no son plenamente accesibles o eficaces para cubrir las necesidades de todas las personas. Un(a) participante consideró que el acceso es bueno, lo que indica que algunas personas tienen experiencias satisfactorias al acceder a estos servicios. Sin embargo, ninguna de las personas identificó barreras que dificulten el acceso a los servicios de salud mental en esa región.

Tabla 75: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Guayama

	Frec.	%
Regular	1	33.3%
Buena	1	33.3%
No indica	1	33.3%
Total	3	100.0%

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

En relación con la calidad de los servicios de salud mental se reflejan opiniones contrastantes entre las personas entrevistadas. Un(a) participante describió la calidad de los servicios como pésima, lo que señala una insatisfacción significativa y la percepción de que estos servicios no cumplen con las expectativas ni con las necesidades de la comunidad. En contraste, dos personas la calificaron de buena, lo sugiere que en algunos casos los servicios de salud mental son adecuados. Sin embargo, ninguna de las personas identificó servicios que hagan falta que no se estén brindado con la calidad que se debiera.

Tabla 76: Descripción de la calidad de servicios de salud mental en la región de Guayama

	Frec.	%
Pésima	1	33.3%
Buena	2	66.7%
Total	3	100.0%

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

Las instituciones que lograron identificar como ofreciendo servicios de salud mental en la región por quienes participaron de las entrevistas son:

- ISPIRA.
- ASSMCA.
- Iglesias con programas de psicología y consejería.
- Acción Social.
- Tú Vales.

INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS

6



**SISTEMA DE SALUD
MENONITA**
Sirviendo con Amor Cristiano

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 Guayama. 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.

Las necesidades de salud física reflejan preocupaciones significativas y recurrentes entre los tres grupos consultados. La disponibilidad limitada de médicos especialistas fue el problema más mencionado, identificado por el 45.9% de la población general y el 48% de los empleados, además de ser una preocupación central para los líderes de opinión. Las especialidades más demandadas incluyen cardiólogos (37.6%), neurólogos (18.8%) y endocrinólogos (7.9%). Además, el acceso limitado a médicos generalistas y la falta de especialistas cercanos fueron señalados por los líderes de opinión como un obstáculo importante para la atención primaria y especializada.

Otra preocupación importante fue la prevalencia de enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y problemas cardíacos. Estas condiciones fueron mencionadas por el 45.5% de la población general y el 58% de los empleados, quienes destacaron que afectan principalmente a adultos mayores y personas en situación de pobreza. A esto se suma el problema de los largos tiempos de espera para citas médicas, señalado por el 34.5% de la población general y el 48% de los empleados, lo que dificulta el acceso a atención oportuna.

La falta de transporte adecuado fue otra barrera crítica, mencionada por el 51.7% de la población general y el 44% de los empleados. Esta barrera afecta especialmente a las comunidades rurales, limitando el acceso a servicios esenciales. Los altos costos de medicamentos y servicios médicos también fueron señalados como un problema significativo, identificado por el 26% de los empleados como una carga que dificulta la continuidad del tratamiento.

Finalmente, los líderes de opinión destacaron otras necesidades específicas como la falta de terapeutas físicos que visiten los hogares y el tratamiento de obesidad en la población joven, problemas que agravan el estado general de salud en la región.

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



Las necesidades de salud mental en Guayama reflejan también desafíos urgentes y complejos. La limitación de servicios especializados fue mencionada como una de las principales barreras por el 34.1% de la población general, el 38% de los empleados y los líderes de opinión. La falta de psicólogos y psiquiatras, así como la distancia a los centros de salud mental, agravan esta situación.

La depresión y la ansiedad fueron identificadas como problemáticas críticas, mencionadas por el 32.7% y el 30% de la población general, respectivamente, y corroboradas por el 38% y el 42% de los empleados. Los líderes de opinión también señalaron estas condiciones como factores que afectan significativamente a jóvenes y adultos.

Otros problemas destacados incluyen los problemas familiares y el uso problemático de alcohol y drogas, identificados por el 54% y el 20% de los empleados, respectivamente, y mencionados por los líderes de opinión como factores que impactan negativamente la dinámica familiar y comunitaria. La violencia, el estrés laboral y los suicidios fueron señalados como preocupaciones adicionales que afectan el bienestar emocional de la población.

Las poblaciones más afectadas incluyen a los adultos mayores, los jóvenes y las familias de bajos recursos, quienes enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud mental adecuados.

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



Recursos y áreas de acción recomendadas

La disponibilidad de servicios de salud física fue evaluada de manera positiva por el 25.5% de la población general y el 58% de los empleados, mientras que en salud mental solo el 15.4% de la población general y el 54% de los empleados la calificaron como "buena o excelente". Los líderes de opinión señalaron la escasez de especialistas y la falta de servicios comunitarios como deficiencias importantes.

El acceso a los servicios de salud física fue calificado como "bueno o excelente" por el 28.7% de la población general y el 60% de los empleados, aunque las principales dificultades incluyeron la disponibilidad de citas (44.8%) y problemas de transporte (51.7%). En salud mental, solo el 14.5% de la población general y el 48% de los empleados describieron el acceso de manera positiva, destacándose barreras como la distancia a los centros de salud, los horarios limitados y las alternativas de tratamiento insuficientes.

La calidad fue la dimensión mejor evaluada. En salud física, el 43.2% de la población general y el 62% de los empleados calificaron la calidad como "buena o excelente". En salud mental, el 20.4% de la población general y el 54% de los empleados otorgaron evaluaciones positivas, aunque los líderes de opinión enfatizaron la necesidad de mejorar la atención individualizada y los programas de apoyo comunitario.

A partir del análisis de hallazgos, se identificaron cinco áreas prioritarias de acción para abordar las necesidades de la región de Guayama:

- **Ampliar la disponibilidad de especialistas médicos y profesionales de salud mental**, priorizando especialidades como cardiología, neurología, psicología y psiquiatría.
- **Mejorar el acceso al transporte comunitario y adaptado**, facilitando la conexión entre comunidades rurales y centros de salud.

- **Establecer clínicas satélites y servicios comunitarios**, descentralizando los servicios de salud para aumentar su disponibilidad en áreas remotas.
- **Expandir programas específicos de salud mental**, como iniciativas para tratar depresión, ansiedad y problemas familiares, además de servicios de apoyo comunitario.
- **Reducir barreras económicas y sociales**, mediante subsidios para medicamentos, tratamientos y transporte, además de programas de apoyo a cuidadores de personas mayores y con discapacidad.