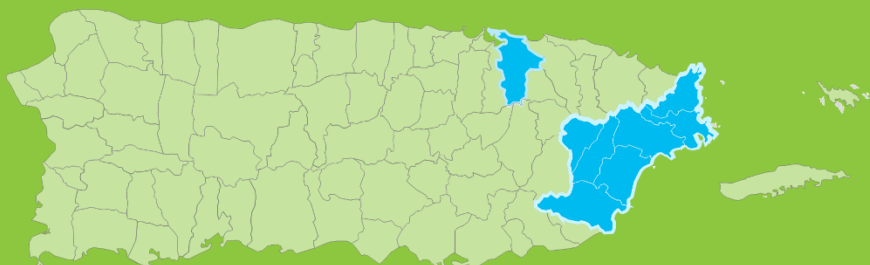


Área de servicios HUMACAO



ESTUDIO DE NECESIDADES 2024

octubre 2024

TABLA DE CONTENIDO

TRASFONDO.....	9
METODOLOGÍA.....	11
ACERCAMIENTO.....	11
FASE I: ORGANIZACIÓN Y DISEÑO DE LA METODOLOGÍA	11
FASE II: RECOPIACIÓN DE DATOS	12
FASE III. ANÁLISIS E INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS	14
ÁREA DE SERVICIO	16
Área de servicio.....	16
Perfil demográfico del Área de servicio	17
Población total en el área de servicio.....	17
Características de la población en el área de servicio.....	19
Características de los hogares en el área de servicio.....	25
Índice de vulnerabilidad Socioeconómica	30
Características de la población relacionadas con la salud	31
ENCUESTA A LA POBLACIÓN GENERAL	36
Perfil de la población encuestada.....	36
Hogares donde cuidan de un adulto mayor	40
Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades	42
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos.....	44
Organizaciones que conocen que están trabajando con los problemas o necesidades de salud física en sus municipios.....	48
Situación de salud de las personas que componen los hogares encuestados	56
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN	68
Opinión general del estado de la salud	69
Recursos humanos	72
Observaciones de la región de Humacao	72
Observaciones sobre la salud en la región de Humacao	73
Opinión sobre los servicios de salud física en la región de Humacao.....	76
Opinión sobre los servicios de salud mental en la región de Humacao.....	79
INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS	87
Priorización de necesidades	87
Recursos y áreas de acción recomendadas	89
Gráficas	
Gráfica 1: Población en los Municipios del Área de servicio, 2022	18

Gráfica 2: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022	28
Gráfica 3: Ingreso mediano del hogar, 2022.....	29
Gráfica 4: Hogares con internet, 2022.....	30
Gráfica 5: Población con Seguro médico, 2022.....	33
Gráfica 6: Género.....	36
Gráfica 7: Distribución por edad de las personas que componen los hogares encuestados.....	37
Gráfica 8: Raza con la cual se identifican los(as) jefes(as) del hogar	38
Gráfica 9: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (Top 10 - total)	45
Gráfica 10: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física	48
Gráfica 11: Conocimiento de organizaciones o entidades que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física.....	49
Gráfica 12: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan (Top 10)	51
Gráfica 13: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad .	53
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?	55
Gráfica 15: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia	57
Gráfica 16: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud	58
Gráfica 17: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta)	59
Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico	60
Gráfica 19: Alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional.....	62

Tablas

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

Tabla 8: Perfil de pobreza de población, 2022	23
Tabla 9: Comparación de pobreza en población, 2012 vs 2022	23
Tabla 10: Perfil de pobreza de familias, 2022.....	24
Tabla 11: Comparación de pobreza en familias, 2012 vs 2022.....	24
Tabla 12: Fuerza laboral, 2022	25
Tabla 13: Tipos de hogares, 2022	26
Tabla 14: Tenencia de la vivienda y vivienda que pagan hipoteca y renta	26
Tabla 15: Fuentes de ingresos, 2022	27
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022	28
Tabla 17: Hogares con computadoras e internet, 2022	29
Tabla 18: Población con alguna discapacidad, 2022	32
Tabla 19: Tipo de discapacidad, 2022.....	32
Tabla 20: Total de doctores en medicina y tasa por cada 100,000 habitantes 2021.....	33
Tabla 21: Facilidades de Servicios de Salud.....	34
Tabla 22: Número de personas en los hogares encuestados.....	36
Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados	37
Tabla 24: Edad	37
Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar	38
Tabla 26: Jefes(as) del hogar que se identifican como hispanos o latinos	38
Tabla 27: Raza con la que se identifica el jefe o jefa del hogar	39
Tabla 28: Idioma que se habla en el hogar	39
Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar	39
Tabla 30: Condición laboral del jefe o jefa del hogar	40
Tabla 31: Relación con el jefe del hogar	40
Tabla 32: ¿En su hogar, cuidan de un adulto mayor?	41
Tabla 33: ¿De cuántos adultos cuidan?.....	41
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.....	41
Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio	42
Tabla 36: Años que lleva residiendo en esa comunidad	42

Tabla 37: Necesidades o problemas principales, sociales y/o económicos que afectan actualmente a las familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)	42
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)	43
Tabla 39: Tipos de especialistas necesarios en su municipio.....	45
Tabla 40: Poblaciones a quienes considera afectan las necesidades y problemas asociados a la salud física (top 3)	47
Tabla 41: Razones para describir el acceso como malo o pésimo	48
Tabla 42: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física	49
Tabla 43: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles.....	51
Tabla 44: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad	52
Tabla 45: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión.....	52
Tabla 46: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima	54
Tabla 47: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud	54
Tabla 48: ¿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?	55
Tabla 49: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?	56
Tabla 50: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?	57
Tabla 51: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?	58
Tabla 52: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?	58
Tabla 53: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?	60
Tabla 54: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?	60
Tabla 55: ¿Con qué compañía es su seguro privado?	61
Tabla 56: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?	61
Tabla 57: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?	61
Tabla 58: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con... ..	63
Tabla 59: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?	63
Tabla 60: ¿Conocía usted dónde buscar ayudar para atender esa situación?	64

Tabla 61: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?	64
Tabla 62: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda	64
Tabla 63: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?	65
Tabla 64: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?	65
Tabla 65: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?	65
Tabla 66: Razones para no buscar ayuda para atender la situación	66
Tabla 67: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región	73
Tabla 68: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región	74
Tabla 69: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido	75
Tabla 70: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental	75
Tabla 71: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Humacao	76
Tabla 72: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Humacao	77
Tabla 73: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Humacao	78
Tabla 74: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido	80
Tabla 75: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental	80
Tabla 76: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Humacao	81
Tabla 77: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Humacao	82
Tabla 78: Descripción de la calidad de servicios de salud mental en la región de Humacao ...	84

Ilustraciones

Ilustración 1: Organización del estudio	9
Ilustración 2: Fases del estudio	11
Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita	16
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita	16
Ilustración 5: Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud	17
Ilustración 6: Índices de vulnerabilidad	31

Ilustración 7: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados.....	88
Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados.....	89

TRASFONDO



TRASFONDO

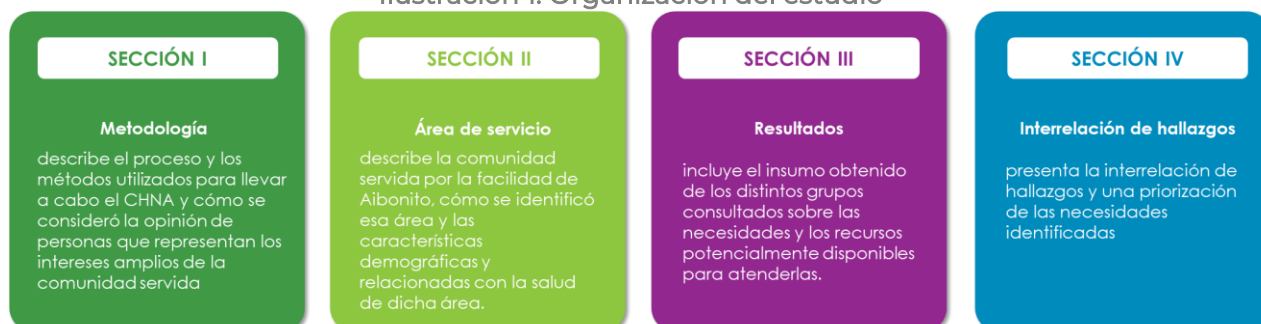
El Sistema de Salud Menonita (SSM), a través de sus siete hospitales y once centros de salud comunitarios, ubicados en 22 municipios, desempeña un papel crucial en facilitar el acceso al cuidado de la salud física y mental en Puerto Rico. El sistema atiende principalmente a una población vulnerable a 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 Humacao, 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 Humacao, 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 el Hospital de Humacao y se realizó una revisión y análisis de las características del área a base de fuentes secundarias de información. Dichas fuentes incluyeron: el Censo de Población y Vivienda, la Encuesta Americana de la Comunidad de la Oficina del Censo y Estadísticas del Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción, entre otras fuentes oficiales.

Encuesta a residentes del área de servicio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Entrevistas a líderes comunitarios y de opinión

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

Como parte del estudio llevado a cabo para SSM, se entrevistaron 50 líderes de opinión representativos del sector comunitario, público y sin fines de lucro, de los cuales trece (13), 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 participaron 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

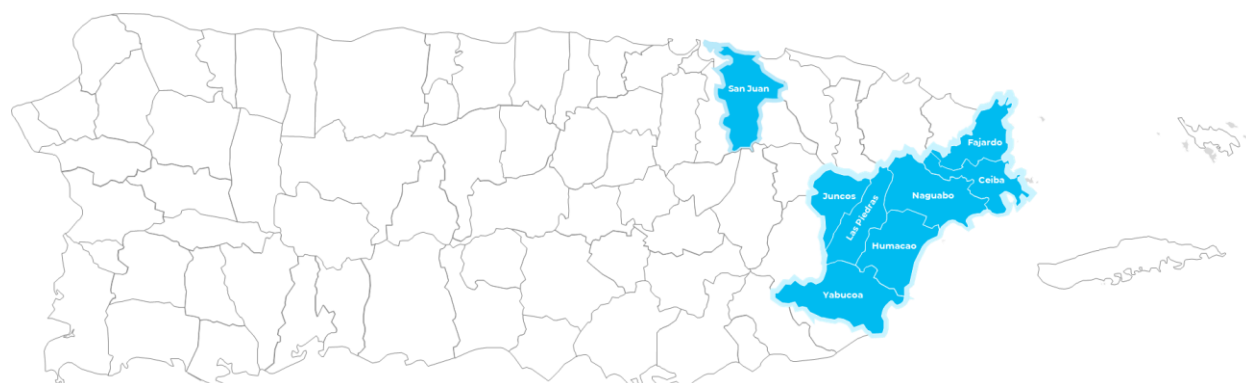
El Sistema de Salud Menonita cuenta con seis hospitales, seis centros de Salud Familiar y el Hospital CIMA que cuenta con cinco clínicas parciales y seis clínicas ambulatorias.

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 ocho (8) municipios que se ilustran en el mapa a continuación como aquellos principales servidos por el Hospital de Humacao. Estos municipios se definieron en función de un análisis de la población servida por estas instalaciones durante los tres años previos al estudio.

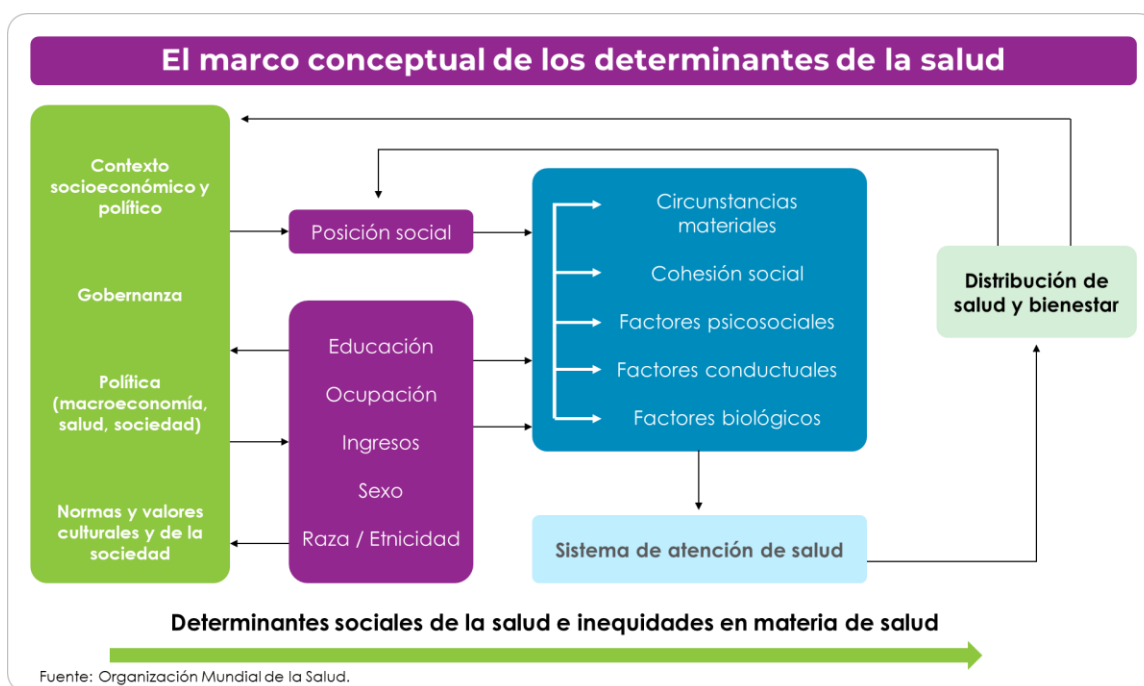
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita



Perfil demográfico del Área de servicio

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

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



Población total en el área de servicio

Según los datos más recientes de la Encuesta de la Comunidad que produce la Oficina del Censo de los Estados Unidos (2022), en el área de servicio de SSM en Humacao reside una población total de 646,112 personas, lo cual representa un 17.1% del total de la población de Puerto Rico. Entre los municipios del área de servicio el de mayor población es San Juan con 340,903 habitantes, mientras que el de menos población es el Municipio de Ceiba con 11,256.

Los municipios que forman el área de servicio de SSM en Humacao reflejan tendencias de decrecimiento poblacional, similares a Puerto Rico. Al comparar los datos disponibles de la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo para 2012 y 2022, se observa una disminución en la población de 13.2%, algo mayor a la de Puerto

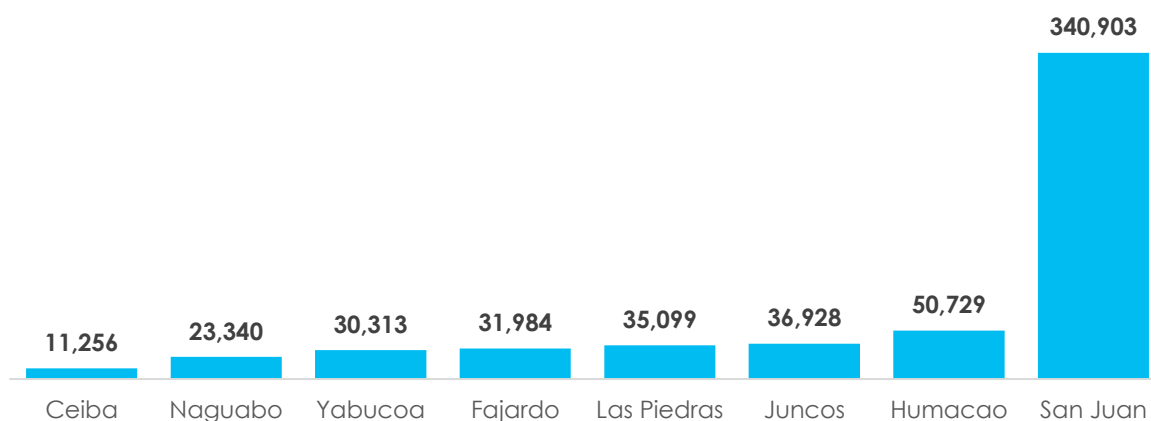
Rico de 12.0%. El municipio que experimentó la merma poblacional mayor durante este periodo es Yabucoa y Ceiba. La pérdida de población menor se registró en Juncos.

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual

Área de servicio	2012	2022	Crecimiento total	Cambio anual
Ceiba	13,726	11,256	-18.0%	-2.0%
Fajardo	36,857	31,984	-13.2%	-1.4%
Humacao	58,333	50,729	-13.0%	-1.4%
Juncos	40,292	36,928	-8.3%	-0.9%
Las Piedras	38,687	35,099	-9.3%	-1.0%
Naguabo	26,761	23,340	-12.8%	-1.4%
San Juan	393,633	340,903	-13.4%	-1.4%
Yabucoa	37,823	30,313	-19.9%	-2.2%
Área Humacao	646,112	560,552	-13.2%	-1.4%
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 383.4 en Ceiba hasta un máximo de 6,898.9 en San Juan, reflejando diferencias en la distribución de la población. En conjunto, el

área de servicio tiene una densidad promedio de 1,743.1 habitantes por milla cuadrada, mientras que el promedio general de Puerto Rico es considerablemente más bajo, con 954.3 habitantes por milla cuadrada, con una población total de 3,272,382 en un área de 3,429.1 millas cuadradas.

Tabla 2: Densidad poblacional, 2022

Área de servicio	2022	Área (millas cuadradas)	Densidad poblacional
Ceiba	11,256	29.4	383.4
Fajardo	31,984	30.3	1,054.2
Humacao	50,729	45.0	1,128.6
Juncos	36,928	26.6	1,387.7
Las Piedras	35,099	33.9	1,034.1
Naguabo	23,340	51.7	451.3
San Juan	340,903	49.4	6,898.9
Yabucoa	30,313	55.2	548.8
Área Humacao	560,552	321.6	1,743.1
Puerto Rico	3,272,382	3,429.1	954.3

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

Características de la población en el área de servicio

Género y edad de la población en el área de servicio

En cuanto a la distribución de la población por género, al igual que en Puerto Rico, más de la mitad (53.7%) se identifica con el género femenino y un 46.3% 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 el 16.9%, mientras que la población de 55 años o más representa sobre un tercio (36.3%) 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	560,552	3,272,382
Femenino	53.7%	52.6%
Masculino	46.3%	47.4%
Edad		

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
Menos de 5 años	3.6%	3.4%
5 a 9 años	4.6%	4.6%
10 a 14 años	5.2%	5.6%
15 a 17 años	3.5%	3.6%
18 a 24 años	9.3%	9.3%
25 a 34 años	12.8%	12.9%
35 a 44 años	11.9%	12.0%
45 a 54 años	12.8%	12.9%
55 a 64 años	13.2%	13.5%
65 a 74 años	11.7%	11.6%
75 años o más	11.4%	10.5%
55 años o más	36.3%	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
Ceiba	52.6%	47.4%	16.1%	5.5%	20.4%	20.6%	12.5%	24.9%	37.4%	46
Fajardo	53.5%	46.5%	17.8%	5.2%	22.6%	19.2%	12.3%	22.9%	35.1%	44
Humacao	52.8%	47.2%	16.8%	5.4%	19.8%	20.1%	13.7%	24.2%	37.9%	46
Juncos	52.6%	47.4%	19.1%	5.2%	25.6%	21.0%	11.7%	17.3%	29.1%	40
Las Piedras	52.2%	47.8%	17.8%	5.2%	23.3%	20.9%	12.5%	20.2%	32.8%	43
Naguabo	53.1%	46.9%	19.9%	6.5%	23.9%	19.3%	11.1%	19.3%	30.4%	40
San Juan	54.3%	45.7%	16.3%	5.4%	22.5%	18.3%	13.4%	24.1%	37.6%	45
Yabucoa	51.8%	48.2%	16.8%	6.0%	19.4%	19.8%	14.8%	23.1%	38.0%	46
Área Humacao	53.7%	46.3%	16.9%	5.4%	22.4%	19.1%	13.2%	23.1%	36.3%	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 Humacao se observa una diversidad racial distinta al compararse con el dato para Puerto Rico. Así, en el área de servicio tres de cada diez personas (34.2%) se identifica con la raza blanco/a, una de cada diez (14.3%) se identifica como negro o afrodescendiente, y tres de cada diez (33.9%) 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 17.5% se identifica como

multirracial. Para Puerto Rico estos números son distintos ya que sobre dos de cada cinco (43.6%) se identifican con la raza blanca, un 8.8% se identifica como negro o afrodescendiente, uno de cada cuatro (24.4%) de otras razas y alrededor de uno de cada cuatro (23.3%) multirracial. En los municipios de Yabucoa y Las Piedras se observa una mayor proporción de personas que se identifican como negras o afroamericanas con 37.4% y 34.2%, respectivamente.

Tabla 5: Población por raza, 2022

Área de servicio	Hispano o Latino	Blancos	Negro o afroamericano	Otras razas	Multirracial
Ceiba	98.3%	27.6%	5.7%	53.5%	13.1%
Fajardo	99.4%	30.5%	6.6%	33.4%	29.6%
Humacao	98.8%	22.9%	11.3%	61.8%	4.0%
Juncos	99.5%	33.7%	21.0%	27.4%	17.9%
Las Piedras	99.7%	11.4%	34.2%	51.7%	2.7%
Naguabo	99.0%	33.8%	1.7%	58.4%	6.1%
San Juan	97.9%	41.3%	11.8%	24.8%	22.1%
Yabucoa	99.8%	7.9%	37.4%	51.5%	3.2%
Área Humacao	98.5%	34.2%	14.3%	33.9%	17.5%
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 (93.4%) de la población de 5 años o más en el área de servicio habla español. Por su parte, el 6.1% habla inglés solamente, siendo este número más alto al compararse con el dato para Puerto Rico de 5.0%. Cabe destacar que cuando se trata de otros idiomas para el área de servicio el porcentaje es 0.29% 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
Ceiba	4.1%	95.4%	0.00%
Fajardo	4.3%	95.7%	0.00%
Humacao	4.6%	95.0%	0.00%
Juncos	8.5%	91.5%	0.00%
Las Piedras	2.4%	97.6%	0.00%
Naguabo	3.1%	96.9%	0.00%
San Juan	7.2%	92.1%	0.47%
Yabucoa	2.5%	97.5%	0.02%
Área Humacao	6.1%	93.4%	0.29%
Puerto Rico	5.0%	94.8%	0.12%

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

Nivel educativo

El nivel educativo en el área de servicio refleja que el 25.3% de la población de 25 años o más se ha graduado de escuela superior (incluye equivalencia). Para Puerto Rico entero este número es más alto con un 28.0%. Es importante resaltar que el 45.9% 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 9 ^{no} a 12 ^{mo} , no diploma	% Graduado de Escuela Superior, incluye equivalencia	% Estudios Universitarios, no grado	% Grado Asociado	% Bachillerato	% Graduado o más
Ceiba	13.2%	8.0%	35.9%	10.6%	10.4%	17.9%	4.2%
Fajardo	10.1%	5.7%	33.5%	11.2%	10.0%	23.1%	6.2%
Humacao	11.7%	8.2%	35.2%	10.3%	10.3%	17.0%	7.2%
Juncos	12.5%	7.9%	29.3%	15.0%	13.6%	16.6%	5.0%
Las Piedras	14.6%	5.0%	24.2%	16.6%	12.2%	19.2%	8.2%
Naguabo	15.8%	6.8%	37.0%	6.3%	11.3%	16.9%	5.9%
San Juan	9.8%	5.6%	21.5%	10.5%	11.1%	24.8%	16.6%
Yabucoa	15.6%	9.6%	25.9%	18.5%	11.9%	14.9%	3.5%
Área Humacao	11.1%	6.3%	25.3%	11.5%	11.3%	22.1%	12.5%
Puerto Rico	13.3%	7.3%	28.0%	11.9%	11.3%	20.1%	8.2%

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

Nivel de pobreza

Durante las últimas décadas, Puerto Rico ha experimentado altos niveles de pobreza e inequidad. Aunque se ha observado una disminución en el porcentaje de personas viviendo bajo el nivel de pobreza durante el período de 2012 a 2022, en Puerto Rico y en el Área de Servicio, los datos siguen reflejando niveles altos de vulnerabilidad que afectan de manera desproporcionada a algunos municipios y grupos poblacionales del área de servicio. En general, se observa que tanto en los municipios que constituyen el área de servicio de SSM como en el resto de Puerto Rico, cuatro de cada diez (40.3% y 42.2%, respectivamente) personas viven bajo el nivel de pobreza. Sin embargo, en los municipios Yabucoa y Naguabo del área de servicio, al menos un 48% de la población vive en situación de pobreza.

Por otro lado, al examinar esta información por grupos poblacionales se observa que, el 42.1% de las mujeres en el área de servicio viven con ingresos bajo nivel de pobreza mientras que para los hombres el porcentaje es menor con 38.2%. Por otra parte, más

de la mitad (58.5%) de la población menor de 18 años vive con ingresos bajo nivel de pobreza, para el municipio de Naguabo esta cifra es de 70.0%. Para la población de 60 años o más en el área de servicio el 34.9% vive bajo nivel de pobreza, dentro de todas las poblaciones evaluadas es el porcentaje de nivel de pobreza más bajo.

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
Ceiba	41.8%	41.1%	42.4%	66.2%	33.8%
Fajardo	42.6%	40.3%	44.6%	65.7%	35.6%
Humacao	37.1%	34.7%	39.3%	53.3%	33.4%
Juncos	38.1%	36.2%	39.8%	48.8%	43.3%
Las Piedras	39.1%	38.4%	39.8%	48.4%	43.3%
Naguabo	47.9%	46.0%	49.7%	70.0%	36.8%
San Juan	39.5%	37.3%	41.4%	59.2%	32.5%
Yabucoa	49.7%	46.6%	52.7%	63.1%	46.8%
Área Humacao	40.3%	38.2%	42.1%	58.5%	34.9%
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
Ceiba	41.0%	41.8%	0.8%
Fajardo	42.0%	42.6%	0.6%
Humacao	44.3%	37.1%	-7.1%
Juncos	44.6%	38.1%	-6.6%
Las Piedras	47.9%	39.1%	-8.8%
Naguabo	53.0%	47.9%	-5.1%
San Juan	39.4%	39.5%	0.1%
Yabucoa	51.0%	49.7%	-1.3%
Área Humacao	42.1%	40.3%	-1.8%
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 cerca de dos de cada cinco (37.1%) familias en el área de servicio viven con ingresos bajo el nivel de pobreza. Para Puerto Rico el número es levemente más alto siendo

38.8% de las familias. Cabe destacar que hay tipos de familias que tienen entornos más vulnerables, por ejemplo, en el caso de las familias con menores de 18 años en el área de servicio más de la mitad (53.6%) 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 sobre siete de cada 10 (72.6%).

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
Ceiba	39.4%	58.1%	25.0%	34.7%	57.1%	81.1%
Fajardo	41.7%	59.7%	30.1%	35.0%	54.2%	69.8%
Humacao	31.4%	48.1%	20.8%	32.0%	54.4%	71.3%
Juncos	36.3%	45.4%	23.8%	18.6%	49.8%	61.8%
Las Piedras	35.5%	43.3%	26.1%	19.0%	51.1%	72.5%
Naguabo	45.0%	65.5%	32.3%	45.5%	61.2%	78.9%
San Juan	36.4%	54.2%	17.7%	23.5%	57.8%	73.1%
Yabucoa	44.8%	61.0%	29.2%	41.3%	66.8%	78.3%
Área Humacao	37.1%	53.6%	21.3%	26.5%	57.1%	72.6%
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
Ceiba	36.2%	39.4%	3.2%
Fajardo	38.8%	41.7%	2.9%
Humacao	39.3%	31.4%	-7.9%
Juncos	39.8%	36.3%	-3.5%
Las Piedras	43.9%	35.5%	-8.4%
Naguabo	48.4%	45.0%	-3.4%
San Juan	35.7%	36.4%	0.7%
Yabucoa	47.0%	44.8%	-2.2%
Área Humacao	47.0%	37.1%	-9.9%
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 478,157 personas, con una tasa de participación laboral del 48.5% (más alta que para Puerto Rico de 44.8%). El 85.3% de la población de 16 años o más que está en la fuerza laboral están empleadas, mientras que el 14.7% está desempleada. Además, la mitad (51.4%) de la población de 16 años o más está fuera de la fuerza laboral (más bajo que para Puerto Rico de 55.1%).

Cabe destacar que el municipio de San Juan cuenta con la tasa de participación laboral más alta con el 52.2% de la población de 16 años o más. También cabe destacar que el municipio de Humacao cuenta con el por ciento más alto de personas en la fuerza laboral que están empleadas con el 92.7%. Sobresale también Fajardo con una tasa de participación laboral de la mitad (50.8%).

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
Ceiba	9,598	43.1%	88.8%	11.2%	56.9%
Fajardo	26,920	50.8%	77.4%	22.6%	49.1%
Humacao	43,357	38.6%	92.7%	7.3%	61.4%
Juncos	30,729	49.2%	85.4%	14.6%	50.7%
Las Piedras	29,723	40.8%	89.1%	10.9%	59.2%
Naguabo	19,349	38.9%	90.0%	10.0%	60.7%
San Juan	292,548	52.2%	84.3%	15.7%	47.7%
Yabucoa	25,933	37.7%	88.9%	11.1%	62.2%
Área Humacao	478,157	48.5%	85.3%	14.7%	51.4%
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 227,284 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 San Juan que son dos personas. En alrededor de uno de cada cinco (20.1%) hogares en el área de servicio residen menores de 18 años. También, en cuatro de cada diez (40.3%) hogares en el área de servicio residen una o más personas de 65 años o más.

Por otro lado, el 60.6% de los hogares en el área de servicio son ocupados por dueños, siendo significativamente mayor que los ocupados por inquilinos el 39.4%. Cabe señalar que, en el caso de San Juan, el 46.2% de los hogares son ocupados por inquilinos.

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

Tabla 13: Tipos de hogares, 2022

Área de servicio	Total de hogares	Promedio de personas por hogar	Hogares con menores de 18 años	Hogares con presencia de personas de 65 años o más	Hogares con más de 1 persona por cuarto
Ceiba	4,238	3	23.6%	47.4%	2.2%
Fajardo	12,579	3	20.6%	40.9%	2.4%
Humacao	18,206	3	20.1%	45.1%	3.4%
Juncos	13,145	3	27.5%	33.4%	2.4%
Las Piedras	12,219	3	24.1%	40.5%	2.6%
Naguabo	8,171	3	22.8%	37.0%	3.6%
San Juan	147,044	2	18.8%	40.1%	2.0%
Yabucoa	11,682	3	21.2%	42.5%	3.7%
Área Humacao	227,284	3	20.1%	40.3%	2.3%
Puerto Rico	1,219,658	3	21.4%	41.2%	2.4%

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

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

Área de servicio	Total de hogares	Hogares ocupados por dueños	Hogares ocupados por inquilinos	% de hogares ocupados por dueños con una hipoteca	% de hogares ocupados por inquilinos que pagan renta
Ceiba	4,238	73.9%	26.1%	38.9%	48.1%
Fajardo	12,579	68.9%	31.1%	43.9%	66.0%
Humacao	18,206	75.4%	24.6%	33.3%	58.9%
Juncos	13,145	72.9%	27.1%	49.9%	55.2%
Las Piedras	12,219	76.9%	23.1%	37.4%	61.5%
Naguabo	8,171	72.3%	27.7%	32.9%	59.0%
San Juan	147,044	53.8%	46.2%	47.9%	81.2%
Yabucoa	11,682	70.8%	29.2%	24.6%	54.4%
Área Humacao	227,284	60.6%	39.4%	43.4%	75.8%
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 Humacao, se observa una proporción significativa de hogares que reciben ingresos por concepto de trabajo y una proporción menor de hogares que reciben beneficios de asistencia nutricional, cuando se compara con Puerto Rico. De los 227,284 hogares en el área de servicio, el 39.9% recibe asistencia del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). Para Puerto Rico el porcentaje de hogares que reciben el PAN es mayor con 45.9%. Por otra parte, más de la mitad de los hogares (58.0%) en el área de servicio cuenta con ingresos por trabajo, mientras que para Puerto Rico este número es menor con 55.9%.

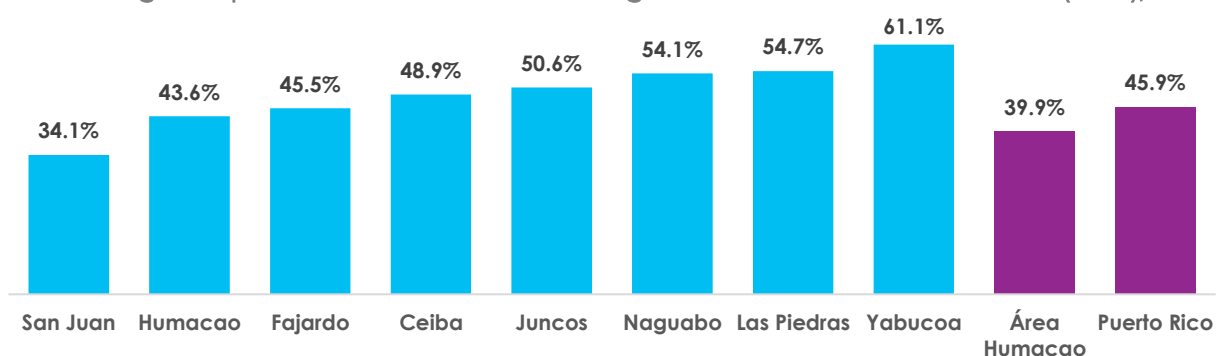
Por otro lado, al examinar los datos por municipio dentro del área de servicio se observa que el Municipio de Yabucoa tiene la proporción mayor de hogares que reciben asistencia nutricional con tres de cada cinco (61.1%).

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
Ceiba	4,238	56.6%	50.4%	18.2%	1.2%	3.2%	48.9%
Fajardo	12,579	56.4%	45.3%	19.8%	0.0%	2.0%	45.5%
Humacao	18,206	50.7%	54.5%	15.6%	0.4%	2.5%	43.6%
Juncos	13,145	59.1%	43.5%	12.8%	0.0%	2.5%	50.6%
Las Piedras	12,219	52.4%	54.3%	12.2%	0.2%	2.5%	54.7%
Naguabo	8,171	51.8%	45.2%	10.1%	0.6%	2.9%	54.1%
San Juan	147,044	60.6%	38.7%	18.3%	0.5%	3.4%	34.1%
Yabucoa	11,682	47.9%	56.0%	16.7%	0.3%	4.9%	61.1%
Área Humacao	227,284	58.0%	42.8%	17.2%	0.4%	3.2%	39.9%
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.

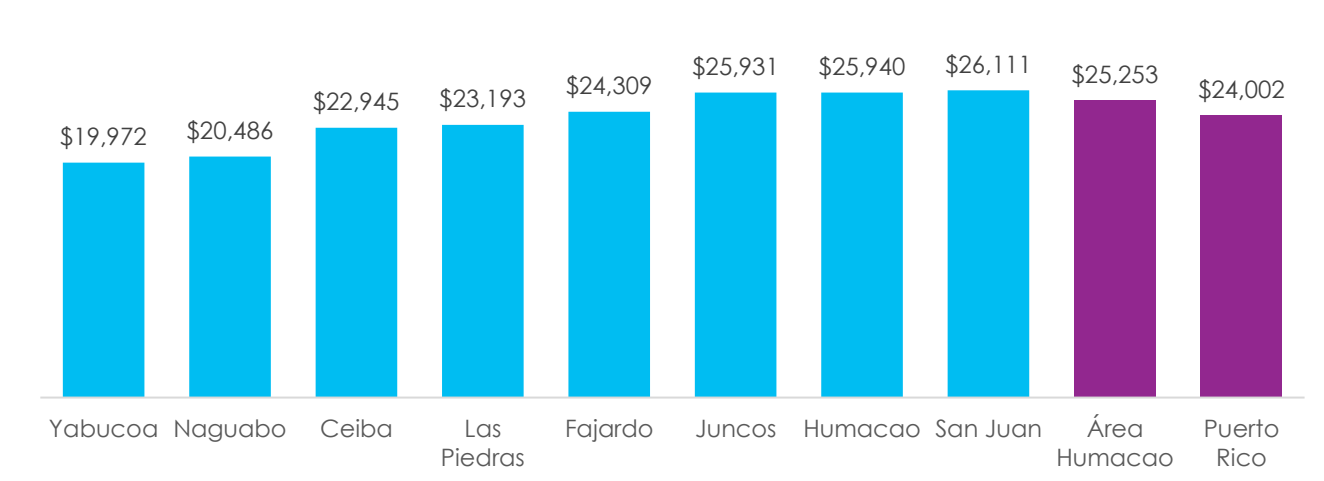
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022

Área de servicio	Total de hogares	# Ingresos de cupones de alimentos PAN	% Ingresos de cupones de alimentos PAN
Ceiba	4,238	2,073	48.9%
Fajardo	12,579	5,727	45.5%
Humacao	18,206	7,939	43.6%
Juncos	13,145	6,657	50.6%
Las Piedras	12,219	6,679	54.7%
Naguabo	8,171	4,420	54.1%
San Juan	147,044	50,121	34.1%
Yabucoa	11,682	7,142	61.1%
Área Humacao	227,284	90,758	39.9%
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 \$25,253, cantidad más alta a los \$24,002 de Puerto Rico. Sin embargo, dentro del área de servicio hay municipios con una mediana de ingresos significativamente más baja, como son los casos de Yabucoa con \$19,972 y Naguabo con \$20,486.

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 227,284 hogares en el área de servicio, el 46.7% de los hogares cuentan con una computadora tipo *desktop* o *laptop*, siete de cada diez (72.1%) hogares cuentan con teléfonos inteligentes y dos de cada diez (22.8%) no cuentan con computadora (de cualquier tipo). Estos números en el caso de Puerto Rico son similares.

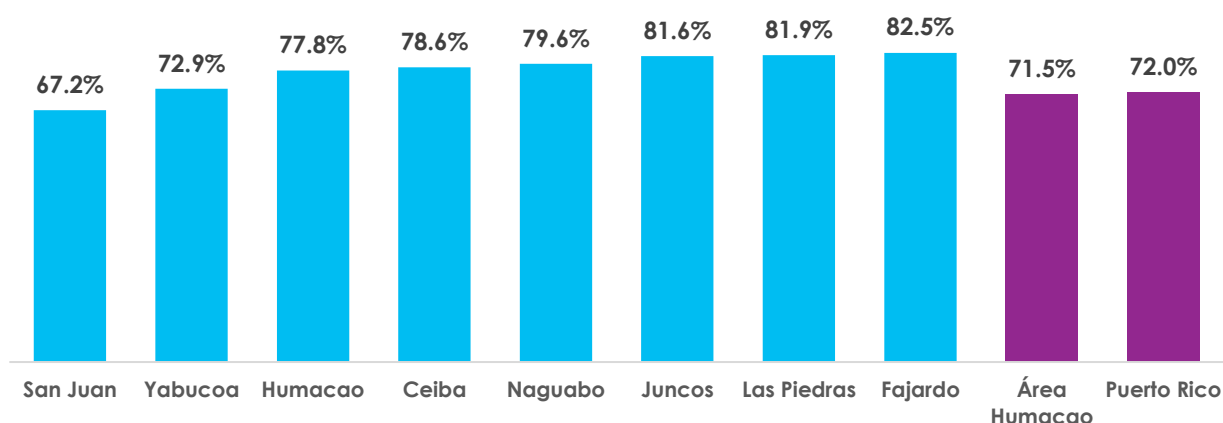
Por otra parte, siete de cada diez (72.0%) hogares en el área de servicio cuentan con Internet, y de banda ancha (71.5%). Para Puerto Rico estas cifras son similares con 73.2% y 72.0%, respectivamente. La proporción menor de hogares con Internet la tiene San Juan con 67.2% y la mayor, Fajardo con 82.5%.

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
Ceiba	4,238	47.8%	78.9%	17.5%	78.6%	78.6%
Fajardo	12,579	45.3%	82.7%	14.2%	82.7%	82.5%
Humacao	18,206	44.2%	77.2%	20.8%	78.2%	77.8%
Juncos	13,145	41.1%	86.7%	12.7%	81.6%	81.6%
Las Piedras	12,219	46.6%	83.4%	15.7%	82.0%	81.9%
Naguabo	8,171	40.1%	79.7%	17.0%	79.6%	79.6%
San Juan	147,044	49.0%	67.6%	25.5%	67.9%	67.2%
Yabucoa	11,682	33.1%	73.5%	24.9%	73.2%	72.9%
Área Humacao	227,284	46.7%	72.1%	22.8%	72.0%	71.5%
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

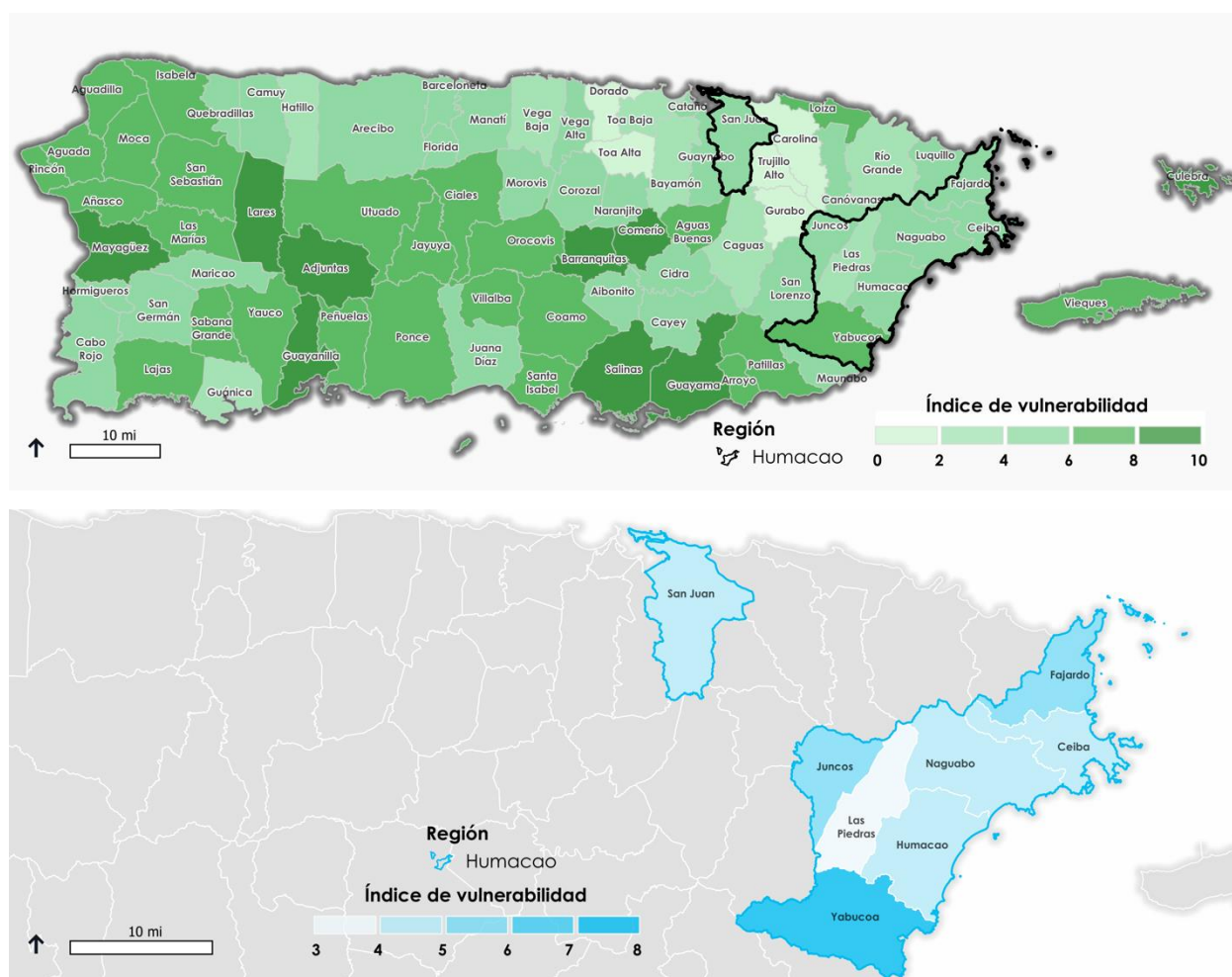
El índice de vulnerabilidad social, desarrollado por Estudios Técnicos, Inc., agrupa múltiples indicadores sociodemográficos como los discutidos en las secciones previas para tener un mapa comparativo de la fragilidad relativa de los municipios en su condición social. En el marco de este estudio permite 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 18.3% de las personas en el área de servicio presentan alguna discapacidad. En Puerto Rico esta proporción es mayor con uno de cada cinco (22.4%). Sin embargo, cabe señalar que en el municipio de Juncos la proporción de personas con alguna discapacidad es más alta que para el resto de los municipios del área de servicio con un 25.6%. En conjunto se estima que, en el área de servicio, residen sobre 101,919 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 57.1%, 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 independiente con 49.9% y dificultad cognitiva con 42.2%, para Puerto Rico también 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
Ceiba	11,242	1,210	10.8%
Fajardo	31,861	6,758	21.2%
Humacao	50,428	4,718	9.4%
Juncos	36,838	9,437	25.6%
Las Piedras	35,044	4,736	13.5%
Naguabo	23,215	1,831	7.9%
San Juan	336,557	69,584	20.7%
Yabucoa	30,262	3,645	12.0%
Área Humacao	555,447	101,919	18.3%
Puerto Rico	3,244,866	722,330	22.3%

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

Tabla 19: Tipo de discapacidad, 2022

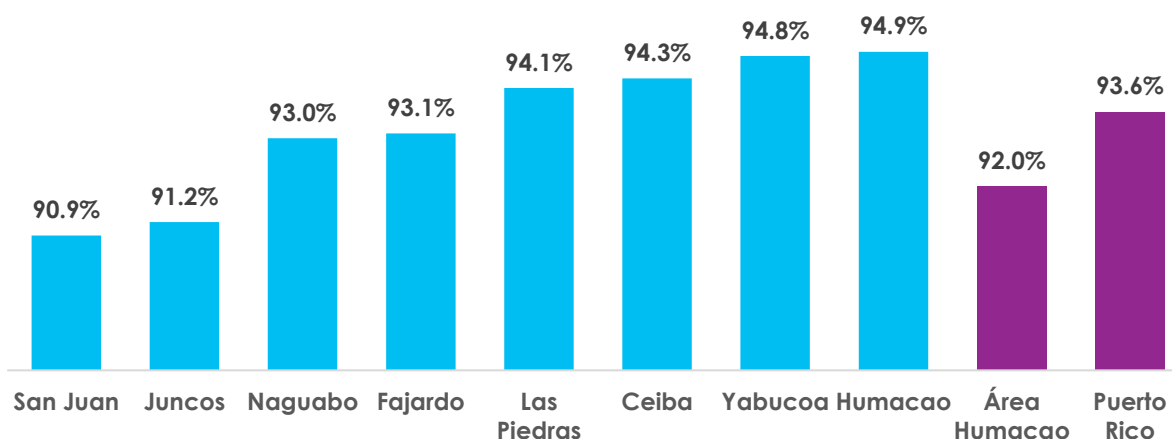
Área de servicio	Dificultad auditiva	Dificultad visual	Dificultad cognitiva	Dificultad para caminar	Dificultad de autocuidado	Dificultad para la vida independiente
Ceiba	32.4%	32.6%	33.8%	57.9%	21.1%	53.9%
Fajardo	17.3%	31.0%	42.2%	60.1%	26.0%	53.6%
Humacao	22.4%	21.5%	36.3%	53.5%	25.0%	60.8%
Juncos	15.7%	42.7%	43.0%	57.2%	21.6%	37.6%
Las Piedras	10.4%	13.7%	37.0%	35.0%	26.6%	72.3%
Naguabo	17.3%	10.0%	61.8%	48.1%	36.3%	57.5%
San Juan	21.2%	27.7%	42.4%	59.7%	30.8%	47.5%
Yabucoa	12.8%	12.9%	41.9%	38.5%	26.4%	72.8%
Área Humacao	19.8%	27.6%	42.2%	57.1%	29.0%	49.9%
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 (92.0% y 93.6%, respectivamente) personas cuentan con seguro médico ya sea público o privado. El porcentaje menor lo tiene el Municipio de San Juan con 90.9%.

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 4,393 galenos. La tasa por cada 100,000 habitantes es 788.4 que es significativamente mayor a la de Puerto Rico que es de 387.3. También, para el área de servicio hay aproximadamente 67 facilidades de servicios de salud, siendo la mayoría Hospitales y Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), cabe destacar que en el área de servicio hay 25 hospitales, 22 de estos ubicados en el Municipio de San Juan.

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)
Ceiba	19	170.9
Fajardo	120	379.9
Humacao	211	416.8
Juncos	64	171.7
Las Piedras	57	160.6
Naguabo	17	72.0
San Juan	3878	1,149.7
Yabucoa	27	89.5
Área Humacao	4,393	788.4
Puerto Rico	12,641	387.3

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

Tabla 21: Facilidades de Servicios de Salud

Área de servicio	Centros y clínicas 330	Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT)	Centros de Diálisis	Hospitales	Total
Ceiba	1				1
Fajardo			1	1	2
Humacao	1	1	1	2	5
Juncos	1	1	1		3
Las Piedras	1	1	1		3
Naguabo	2	1			3
San Juan	3	18	5	22	48
Yabucoa	1	1			2
Área Humacao	10	23	9	25	67
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 Humacao, 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 543 personas. El promedio de personas en los hogares es de 2.5, mientras que la mediana es de 2.

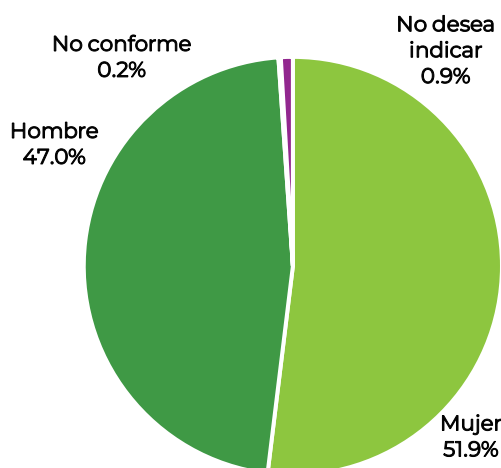
Tabla 22: Número de personas en los hogares encuestados

n	220
Promedio	2.5
Mediana	2
Mínimo	1
Máximo	6

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 (51.9%) mientras que la mediana de edad ubica en 42 años. Con respecto al estatus civil del jefe o jefa del hogar uno de cada tres es casado (35.8%) y tres de cada 10 (32.3%) son solteros.

Gráfica 6: Género



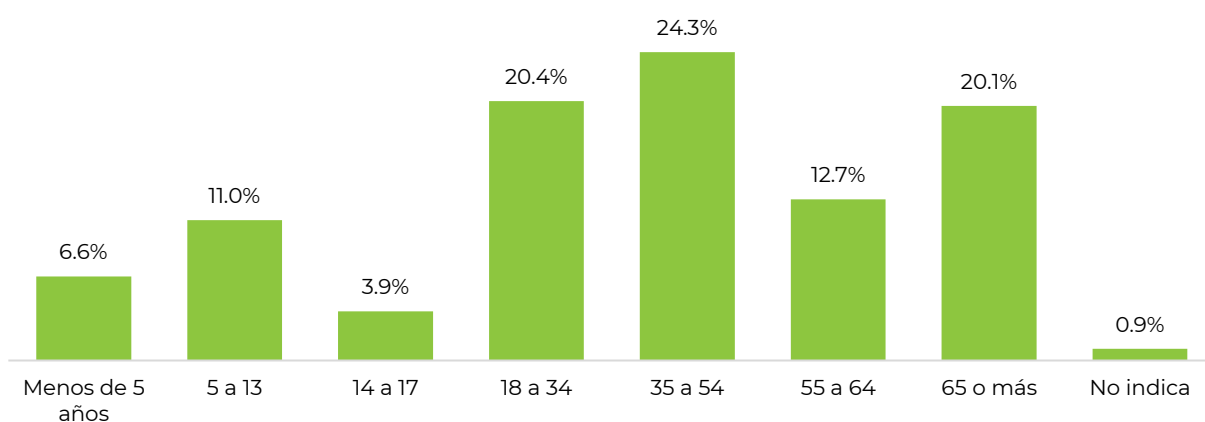
Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 543 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados

	Frec.	%
Mujer	282	51.9%
Hombre	255	47.0%
No conforme	1	0.2%
No desea indicar	5	0.9%
Total	543	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 543 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 543 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 24: Edad

	Frec.	%
Menos de 5 años	36	6.6%
5 a 13	60	11.0%
14 a 17	21	3.9%
18 a 34	111	20.4%
35 a 54	132	24.3%
55 a 64	69	12.7%
65 o más	109	20.1%
No indica	5	0.9%
Total	543	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 543 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Casado	83	35.8%
Soltero	75	32.3%
Unión consensual	33	14.2%
Viudo	19	8.2%
Divorciado	19	8.2%
Separado	3	1.3%
Total	232	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 232 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

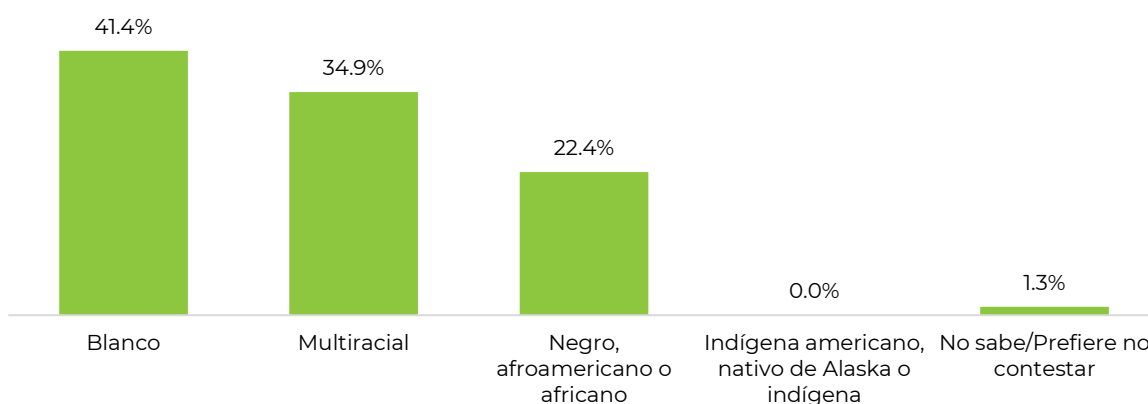
Con respecto a la raza y etnia prácticamente la totalidad (99.6%) de los(as) jefes(as) se identifican como hispanos. En el caso de la raza, es de destacar que una proporción mayor de los(as) jefes(as) de hogar se identifican como negros o afrodescendientes, si se comparan los datos con los del Censo de Población y Vivienda y la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (22.4% vs 15.5%).

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

	Frec.	%
Sí	231	99.6%
No	1	0.4%
Total	232	100%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 232 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 232 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	96	41.4%
Multiracial	81	34.9%
Negro, afroamericano o africano	52	22.4%
Indígena americano, nativo de Alaska o indígena	0	0.0%
No sabe/Prefiere no contestar	3	1.3%
Total	232	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 232 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, sobre uno de cada tres (36.2%) 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 (20.3%) son amas(os) de casa y un 16.8% están jubilados o pensionados de su empleo o son pensionados del seguro social por incapacidad, respectivamente.

Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Diploma de cuarto año	92	39.7%
Bachillerato	30	12.9%
Grado de escuela superior	28	12.1%
Grado asociado	26	11.2%
Intermedia	17	7.3%
Elemental	13	5.6%
Años de universidad	10	4.3%
Maestría	8	3.4%
Vocacional	4	1.7%
Ninguna escolaridad	4	1.7%
Total	232	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 232 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 30: Condición laboral del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Empleado a tiempo completo	59	25.4%
Ama/o de casa dedicado a tareas del hogar	47	20.3%
Pensionado del SS por incapacidad	39	16.8%
Jubilado/pensionado de empleo	39	16.8%
Empleado a tiempo parcial	15	6.5%
Desempleado que está buscando empleo	11	4.7%
Desempleado que NO está buscando empleo	10	4.3%
Trabaja por cuenta propia o negocio	10	4.3%
Estudiante	1	0.4%
No indica /Rehusa	1	0.4%
Total	232	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 232 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)	232	42.7%
Hijo(a)	171	31.5%
Pareja o cónyuge(a)	92	16.9%
Nieto(a)	16	2.9%
Padre/madre	14	2.6%
Hermano(a)	10	1.8%
Amigo	2	0.4%
Yerno / Nuera	2	0.4%
Suegro(a)	1	0.2%
Biznieta	1	0.2%
Hijastro(a)	1	0.2%
Tío / Tía	1	0.2%
Total	543	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 543 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Hogares donde cuidan de un adulto mayor

En 6.4% 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 14,546 hogares en el área de servicio. En la mayoría (71.4%) de estos hogares cuidan solo de un adulto mayor. En la mitad (50.0%) 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 (28.6%) y homecare (21.4%).

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

	Frec.	Total
Sí	14	6.4%
No	206	93.6%
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	10	71.4%
2	4	28.6%
Total	14	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 14 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	28.6%
Servicios homecare	3	21.4%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través del Municipio	2	14.3%
Servicios de cuidado paliativo	1	7.1%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través de organizaciones sin fines de lucro	1	7.1%
Entrega de medicamento a la casa y productos de Over the counter. Entrega de equipos médicos por parte del plan médico.	1	7.1%
Ha solicitado ayuda hasta en la alcaldía y no la ha recibido	1	7.1%
Servicios mentales	1	7.1%
Ninguno	7	50.0%
No sabe / No indica	1	7.1%
Total	14	-

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

Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades

Las personas encuestadas llevan en promedio 35.4 años residiendo en sus respectivos municipios con una mediana de 35 años y un mínimo/máximo que fluctuó entre menos de un año a 84 años. De igual manera, se auscultó los años que llevan residiendo en las comunidades en las que residen en la actualidad, siendo el promedio 23.4 años y la mediana 19 años.

Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio

n	220
Promedio	35.4
Mediana	35
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	84

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	23.4
Mediana	19
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	84

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 situación económica del país, la condición de la infraestructura y la situación de la salud.

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.	%
Situación económica del país	70	31.8%
Infraestructura	56	25.5%
Salud	47	21.4%
Altos costos de vida	35	15.9%
Educación	30	13.6%
Transportación	21	9.5%
Servicios Básicos	19	8.6%

	Frec.	%
Recreación, deportes y parques	17	7.7%
Seguridad Pública	15	6.8%
Servicios o ayudas del Gobierno	15	6.8%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	10	4.5%
Servicios o cuidado para adultos mayores	10	4.5%
Abuso de alcohol o sustancias	8	3.6%
Salud Mental	7	3.2%
Criminalidad, violencia y drogas en la calle	6	2.7%
Vivienda	6	2.7%
Acceso o falta de servicios/recursos	3	1.4%
Otros	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 porcentajes 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 condición de la salud mental 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	117	53.2%
Salud Mental y emocional	85	38.6%
Enfermedades crónicas	49	22.3%
Servicios o cuidado para adultos mayores	12	5.5%
Abuso de alcohol o sustancias	9	4.1%
Servicios o ayudas del Gobierno	9	4.1%
Seguridad Pública	7	3.2%
Transportación	6	2.7%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	5	2.3%
Educación	3	1.4%
Situación económica del país	3	1.4%
Altos costos de vida	2	0.9%
Problemas Ambientales	2	0.9%
Recreación, deportes y parques	2	0.9%
Alimentación	1	0.5%
Comunicación	1	0.5%
Infraestructura	1	0.5%

	Frec.	%
Servicio para Personas con Necesidades Especiales	1	0.5%
Sistema de Salud	1	0.5%
Otros	2	0.9%
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.

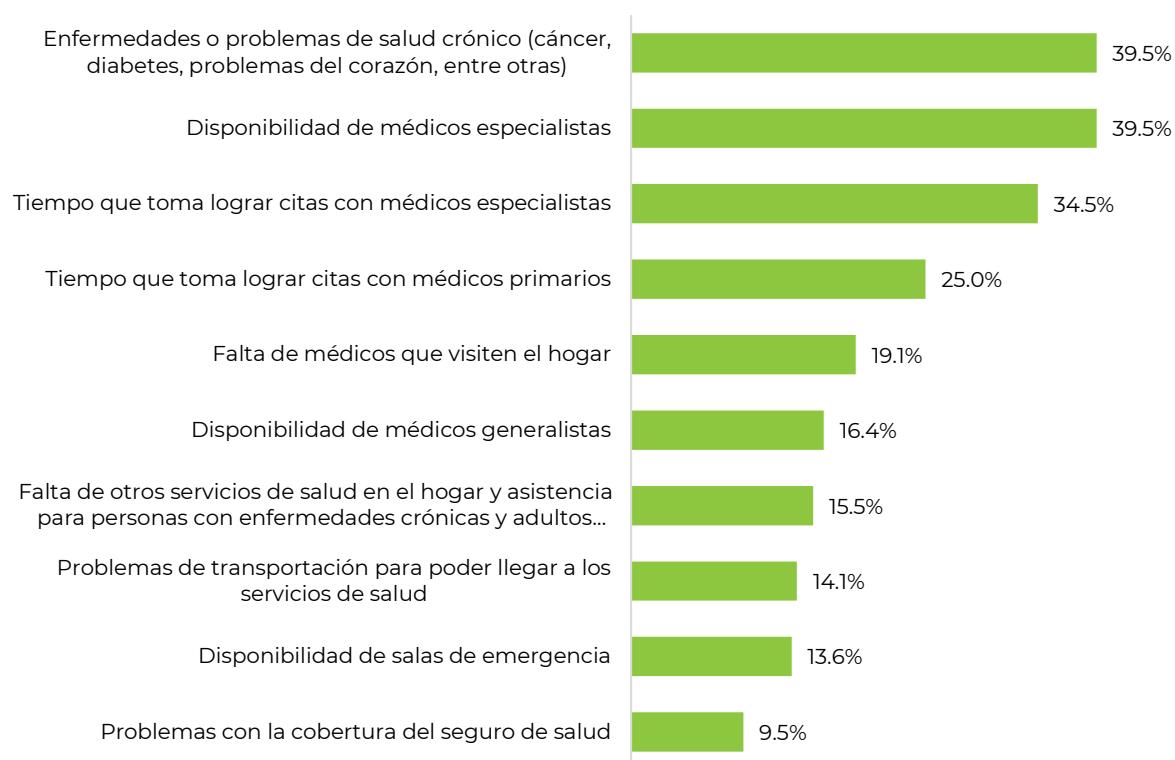
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos

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 (39.5%), las enfermedades o problemas de salud crónicos como el cáncer, diabetes, problemas del corazón entre otros (39.5%), 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 (33.3%), dentistas (11.5%) y ginecólogos (9.2%). Cabe destacar que una décima parte (10.3%) 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	29	33.3%
Dentista	10	11.5%
Todos	9	10.3%
Ginecólogo(a)	8	9.2%
Neurólogo	7	8.0%
Ortopeda	7	8.0%
Endocrinólogo	6	6.9%
Psicólogo	6	6.9%
Nefrólogo	5	5.7%
Pediatra	5	5.7%
Dermatólogo	4	4.6%

	Frec.	%
Gastroenterólogo	4	4.6%
Psiquiatra	4	4.6%
Geriatras	3	3.4%
Neumólogo	3	3.4%
Oftalmólogo	3	3.4%
Urólogo	3	3.4%
Cirujanos	2	2.3%
Fisiatras	2	2.3%
Neurólogo Pediátrico	2	2.3%
Oncólogos	2	2.3%
Otorrinolaringólogo	2	2.3%
Podiatra	2	2.3%
Reumatólogos	2	2.3%
Cardiólogos Pediátricos	1	1.1%
Cirujano Cardiovascular	1	1.1%
Maxilofacial	1	1.1%
Neurocirujano	1	1.1%
Optómetra	1	1.1%
Problemas para hacerse estudios especializados	1	1.1%
Retinólogos	1	1.1%
No sabe/ No indica	3	3.4%
Total	87	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 87 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 la niñez de 0 a 17 años. 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	Enfermedades o problemas de salud crónicos (Cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	Disponibilidad de médicos especialistas	Tiempo que toma lograr citas con médicos especialistas
	%	%	%
Niñez en edad temprana	25.3%	33.3%	35.5%
Niñez 5 a 17 años	26.4%	37.9%	36.8%
Jóvenes 18 - 24	23.0%	41.4%	44.7%
Adultos	42.5%	51.7%	55.3%
Adultos mayores, envejecientes	83.9%	88.5%	85.5%
Mujeres	17.2%	21.8%	22.4%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	25.3%	29.9%	32.9%
Personas con diversidad racial	8.0%	14.9%	17.1%
Personas inmigrantes	6.9%	13.8%	17.1%
Población LGBTQ+	6.9%	14.9%	17.1%
Personas y familias en áreas rurales	11.5%	27.6%	30.3%
Otros	3.4%	3.4%	3.9%
No sabe / No indica	1.1%	1.1%	1.3%
N	87	87	76

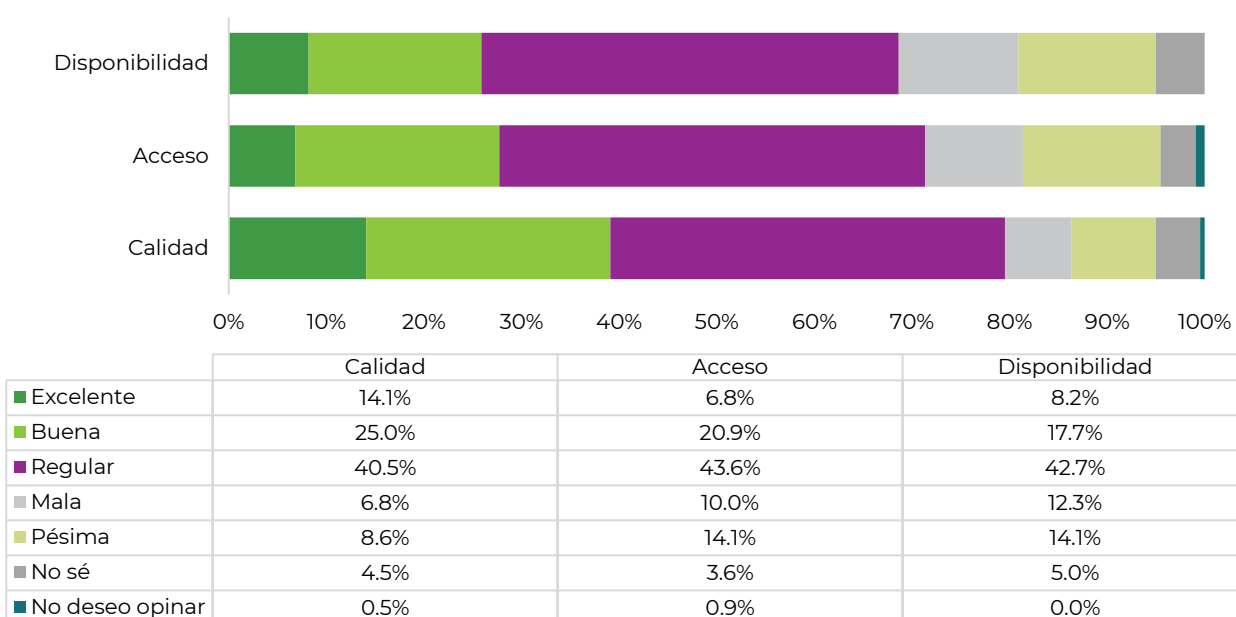
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

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 (25.9%) describió la disponibilidad como excelente o buena y sobre una cuarta parte (27.7%) lo hizo con el acceso. Mientras que una proporción mayor con cerca de dos de cada cinco (39.1%), describieron la calidad como excelente o buena.

Con respecto al acceso, las razones para catalogarlo como malo o pésimo se concentraron en la disponibilidad de citas (60.4%), la disponibilidad de profesionales (50.9%), el acceso a transportación (49.1%), la distancia de los centros de salud (43.4%) y las alternativas de tratamiento (32.1%).

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
Disponibilidad de Citas	32	60.4%
Profesionales disponibles	27	50.9%
Acceso a transportación	26	49.1%
Distancia de los centros de salud	23	43.4%
Alternativas de tratamiento	17	32.1%
Horario de Servicios	7	13.2%
Cuando los necesitas no están disponibles	1	1.9%
No los hay	1	1.9%
Tiempo de espera	1	1.9%
Trato	1	1.9%
No sabe / No indica	3	5.7%
Total	53	-

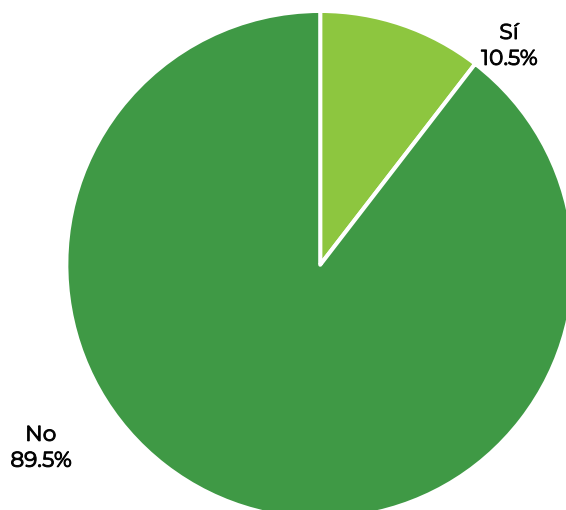
Nota: La base numérica son las 53 personas entrevistadas que indicaron malo o pésimo. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

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

Alrededor de nueve de cada diez participantes (89.5%) indicaron que no tienen conocimiento de otras organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. No obstante, dentro del

10.5% que, sí recordó alguna organización o entidad, las más mencionadas fueron el Hospital Menonita y NeoMed con 13.0%, respectivamente.

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
Hospital Menonita	3	13.0%
NeoMed	3	13.0%
COSSMA	2	8.7%
Hospital Menonita	2	8.7%
Al lado de la alcaldía (no sabe nombre)	1	4.3%
Antonio Díaz	1	4.3%
Asociación Playa Humacao	1	4.3%
CDT Municipal	1	4.3%
Comunidad peces	1	4.3%
Dr Wilfredo Vega	1	4.3%
Estancias de Juncos	1	4.3%
Grupos Unidos del Este	1	4.3%
Hospicio La Paz	1	4.3%
Hospitales	1	4.3%

	Frec.	Total
La iglesia	1	4.3%
OMET	1	4.3%
Psicológico en el Hospital Municipal	1	4.3%
Servicio al ciudadano	1	4.3%
Servicio de la comunidsd	1	4.3%
Alcaldía	1	4.3%
Asociación recreativa	1	4.3%
Cosals	1	4.3%
Hospicio La Paz	1	4.3%
Legacy	1	4.3%
Oficinas médicas Dra. Solis Generalista	1	4.3%
Sala de Emergencia de Menonita	1	4.3%
Oficina Dr. Gómez	1	4.3%
Total	23	-

Nota: La base numérica son las 23 personas entrevistadas que indicaron conocer de organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Salud mental

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

Las personas participantes de la encuesta también evaluaron a profundidad las necesidades y problemas asociados con la salud mental que más les preocupan. Sobre tres de cada 10 (31.4%) de los participantes encuestados identificó la depresión como el problema asociado a la salud mental que más les preocupa en su municipio. La limitación de servicios de salud mental disponibles (30.0%) y la ansiedad (29.1%) 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: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	16	24.2%
Niñez 5 a 17 años	26	39.4%
Jóvenes 18 - 24	33	50.0%
Adultos	31	47.0%
Adultos mayores, envejecientes	44	66.7%
Mujeres	16	24.2%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	19	28.8%
Personas con diversidad racial	8	12.1%
Personas inmigrantes	8	12.1%
Población LGBTQ+	9	13.6%
Personas y familias en áreas rurales	13	19.7%
Otros	3	4.5%
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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Tabla 44: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	10	15.2%
Niñez 5 a 17 años	20	30.3%
Jóvenes 18 - 24	36	54.5%
Adultos	39	59.1%
Adultos mayores, envejecientes	39	59.1%
Mujeres	23	34.8%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	11	16.7%
Personas con diversidad racial	6	9.1%
Personas inmigrantes	5	7.6%
Población LGBTQ+	6	9.1%
Personas y familias en áreas rurales	8	12.1%
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 45: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	6	8.7%
Niñez 5 a 17 años	15	21.7%
Jóvenes 18 - 24	37	53.6%
Adultos	46	66.7%
Adultos mayores, envejecientes	44	63.8%
Mujeres	20	29.0%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	19	27.5%
Personas con diversidad racial	6	8.7%
Personas inmigrantes	5	7.2%
Población LGBTQ+	9	13.0%
Personas y familias en áreas rurales	10	14.5%
Otros	1	1.4%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	69	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 69 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

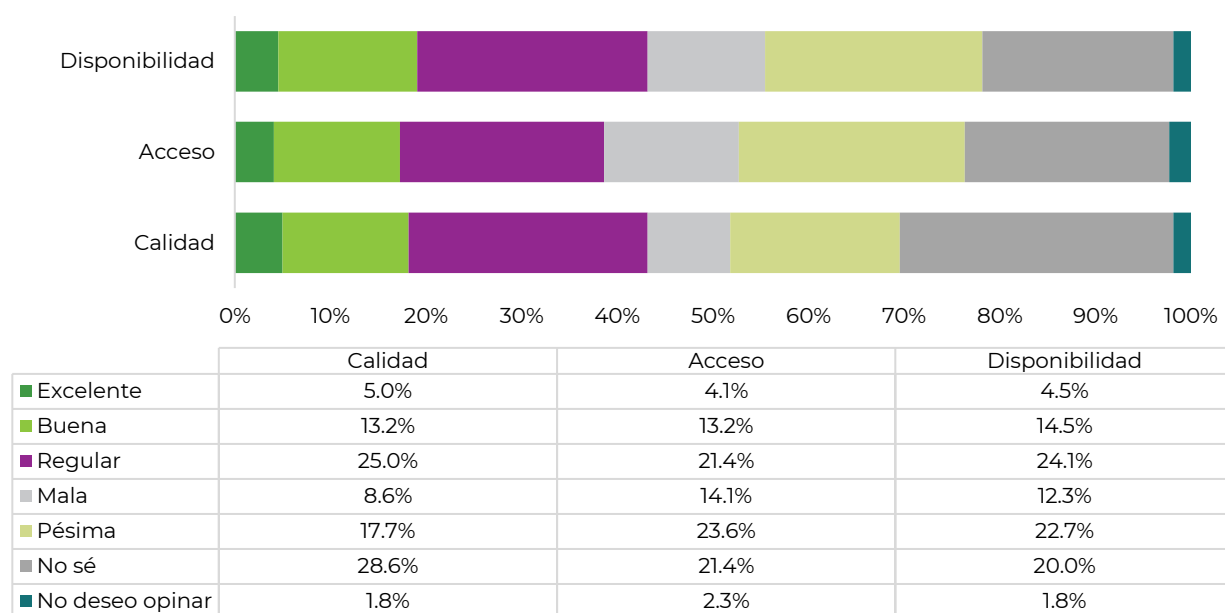
Percepciones y opiniones sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de salud mental en sus municipios

Al describir la disponibilidad de los servicios de salud mental en sus municipios, apenas el 19.0% la categoriza como “excelente” o “buena”.

En cuanto al acceso a los servicios de salud mental, una proporción similar, 17.3% 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 distancia de los centros de salud mental, la disponibilidad de citas, las alternativas de tratamiento y el acceso a transportación. 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 18.2% describiendo la misma como “excelente” o “buena”.

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



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

Tabla 46: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima

	Frec.	Total
Profesionales disponibles	43	51.8%
Distancia de los centros de salud mental	31	37.3%
Disponibilidad de Citas	31	37.3%
Alternativas de tratamiento	28	33.7%
Acceso a transportación	24	28.9%
No hay servicios de salud mental	8	9.6%
Horario de Servicios	4	4.8%
No hay casi servicios psicológicos	2	2.4%
Tardan mucho en dar las citas	2	2.4%
No sabe / No indica	2	2.4%
Falta Transportación	1	1.2%
Ha tenido malas experiencias	1	1.2%
Los planes no cubren todo	1	1.2%
Mal servicio	1	1.2%
No hay casi centros que atiendan la salud mental	1	1.2%
No hay centros	1	1.2%
Planes no siempre cubren	1	1.2%
Por lo que indican amigos y familiares	1	1.2%
Todo es medicina y receta, pero el problema no se resuelve	1	1.2%
Total	83	-

Nota: La base numérica son las 83 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 47: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud

	Frec.	%
Mañana (8:00 - 12:00)	8	66.7%
Tarde (12:00 - 6:00pm)	5	41.7%
Noche (6:00pm- 10:00pm)	5	41.7%
Fines de semana	8	66.7%
No indica	1	8.3%
Total	12	-

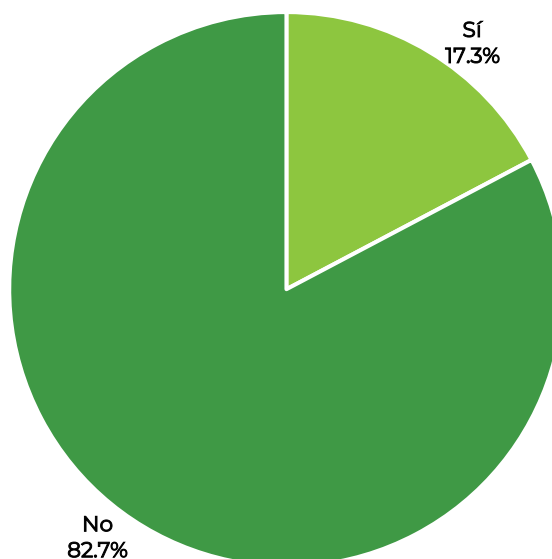
Nota: La base numérica son las 12 personas entrevistadas que indicaron "Horario de Servicios" en la pregunta anterior. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

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 (17.3%).

ASSMCA fue el más mencionado con 15.8% de los participantes. COSSMA y el Hospital San Juan Capestrano le siguieron con 13.2% cada uno. El Hospital Menonita CIMA fue mencionado por el 7.9%. Las otras entidades más mencionadas fueron CDT (7.9%), Hospital Panamericano (7.9%) y NOR Community Mental Health (7.9%).

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 48: ¿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	38	17.3%
No	182	82.7%
Total	220	100.0%

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

Tabla 49: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?

	Frec.	%
ASSMCA	6	15.8%
COSSMA	5	13.2%
Hospital San Juan Capestrano	5	13.2%
CDT	3	7.9%
Hospital Menonita CIMA	3	7.9%
Hospital Panamericano	3	7.9%
NOR Community Mental Health	3	7.9%
APS	2	5.3%
INSPIRA	2	5.3%
NeoMed Center	2	5.3%
Estancia Serena	1	2.6%
Estancias de Juncos	1	2.6%
Hospital de Naguabo	1	2.6%
Hospital Menonita de Yabucoa - Psicólogos	1	2.6%
Hospital Municipal de Yabucoa	1	2.6%
Línea PAS	1	2.6%
Omet	1	2.6%
Programa de Metadona	1	2.6%
Proyecto P.E.C.E.S.	1	2.6%
Proyecto Paz	1	2.6%
Psiquiatras locales	1	2.6%
Villas del Recreo	1	2.6%
No sabe/ No indica	1	2.6%
Total	38	-

Nota: La base numérica son las 38 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 cerca de la mitad de las personas que componen los hogares (47.9%) 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 asma, problemas del corazón, diabetes, problemas respiratorios, hipertensión, alergias,

artritis y depresión. Alrededor de tres de cada 10 (29.2%) personas necesitaron servicios para tratar su condición durante los pasados doce meses y en algún momento no pudieron recibirlos. En términos generales, sobre ocho de cada 10 (83.5%) reciben servicios para tratar su condición. Entre quienes no reciben servicios para tratar la condición, las razones más mencionadas son que no lo necesitan (57.1%), no están disponibles en mi comunidad (33.3%) y dificultad para conseguir una cita (28.6%).

Tabla 50: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?

	Frec.	%
Sí	260	47.9%
No	283	52.1%
Total	543	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 543 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

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

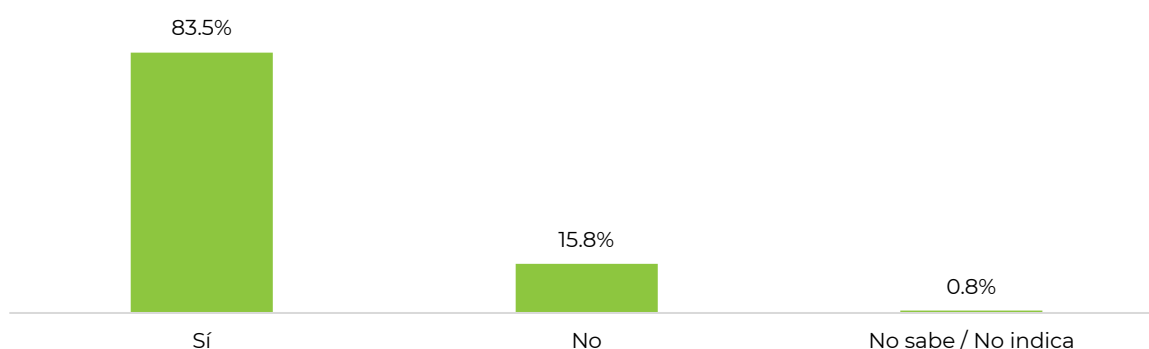


Tabla 51: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?

	Frec.	%
Sí	76	29.2%
No	181	69.6%
No sabe / No indica	3	1.2%
Total	260	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 260 personas con alguna condición de salud.

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



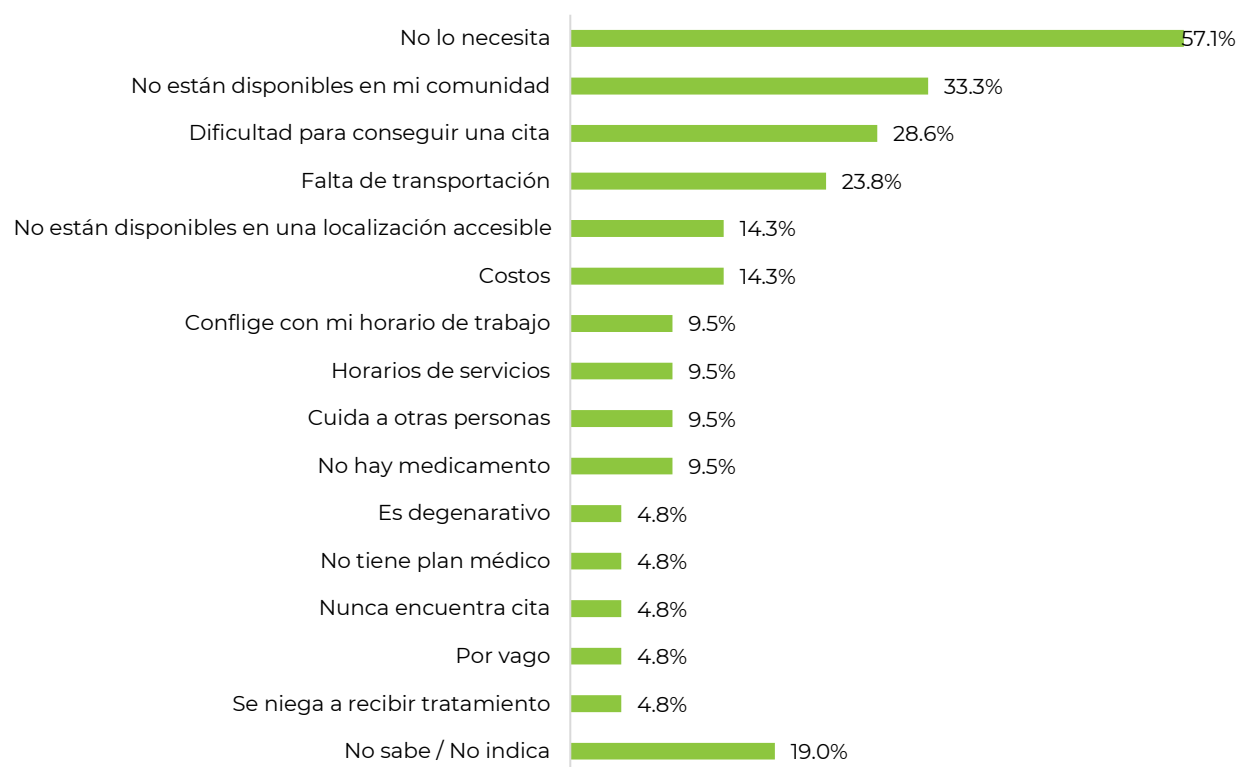
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 260 personas con alguna condición de salud.

Tabla 52: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?

	Frec.	%
Sí	217	83.5%
No	41	15.8%
No sabe / No indica	2	0.8%
Total	260	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 260 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 (98.6%). El tipo de seguro con el que cuenta una proporción mayor de los residentes es el Plan Vital con cerca de dos de cada tres (64.1%), seguido por un seguro privado (29.5%). Entre aquellos que cuentan con un seguro privado, las compañías mencionadas con mayor frecuencia incluyen MCS (28.8%), seguida por Triple S (22.0%), First Medical (22.0%), MMM (13.6%) y Plan de Salud Menonita (8.5%).

Gráfica 18: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico

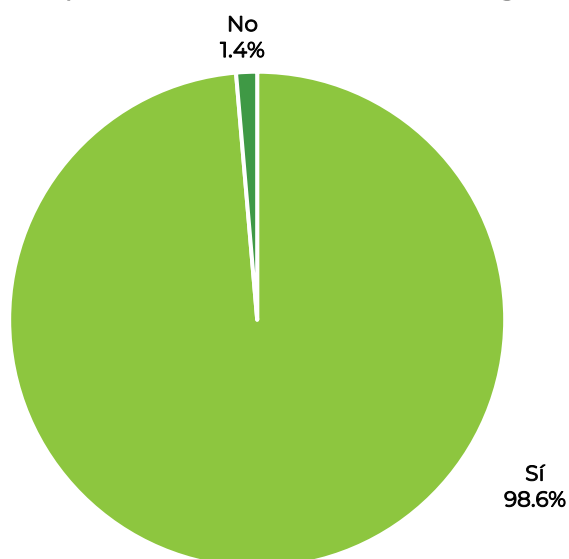


Tabla 53: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?

	Frec.	Total
Sí	217	98.6%
No	3	1.4%
Total	220	100.0%

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

Tabla 54: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?

	Frec.	Total
Vital (Tarjeta de Salud o Reforma)	139	64.1%
Seguro privado pagado por usted	46	21.2%
Medicare Advantage	25	11.5%
Seguro privado pagado por su empleador	18	8.3%
Medicare	16	7.4%
No sabe	2	0.9%
Total	217	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 217 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 55: ¿Con qué compañía es su seguro privado?

	Frec.	Total
MCS	17	28.8%
Triple S	13	22.0%
FirstMedical	13	22.0%
MMM	8	13.6%
Plan de Salud Menonita	5	8.5%
Humana	3	5.1%
Auxilio Mutuo	1	1.7%
Fondo del Seguro del Estado	1	1.7%
MCA	1	1.7%
Prossam	1	1.7%
Veterano	1	1.7%
No recuerda	2	3.4%
Total	59	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 59 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 (84.8%) indicaron que sus planes o seguros de salud les cubren servicios de salud mental.

Tabla 56: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?

	Frec.	Total
Sí	184	84.8%
No	7	3.2%
No sabe / No está seguro	26	12.0%
Total	217	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 217 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Por otra parte, 12.0% hogares encuestados indicaron que algún miembro del hogar no estaba cubierto por el seguro o plan médico con el que cuentan.

Tabla 57: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?

	Frec.	%
Sí	26	12.0%
No	191	88.0%
No sabe / No está seguro	0	0.0%
Total	217	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 217 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Condición de salud mental de los miembros del hogar

En cerca de la mitad (48.2%) 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, estrés y depresión. 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 58: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con...

	Frec.	Total
Ansiedad	59	26.8%
Estrés	52	23.6%
Depresión	49	22.3%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	29	13.2%
Problemas familiares o en el entorno familiar	24	10.9%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	17	7.7%
Intento de suicidio	4	1.8%
Crisis o emergencias de salud mental	4	1.8%
Problemas en la comunidad	3	1.4%
Episodios Psicóticos	2	0.9%
Uso problemático de alcohol	2	0.9%
Violencia	2	0.9%
Bipolaridad	1	0.5%
Crisis después de retirarse del deporte	1	0.5%
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	0	0.0%
Ninguna	112	50.9%
No recuerda / No indica	2	0.9%
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, cerca de uno de cada cuatro (24.5%) indicó ansiedad, uno de cada cinco (20.8%) depresión y un 18.9% estrés. Sobre tres de cada cuatro (77.4%) personas indicaron que en su hogar conocían a dónde recurrir para recibir ayuda.

Tabla 59: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?

	Frec.	Total
Ansiedad	26	24.5%
Depresión	22	20.8%
Estrés	20	18.9%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	16	15.1%
Problemas familiares o en el entorno familiar	11	10.4%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	5	4.7%
Crisis o emergencias de salud mental	3	2.8%
Problemas en la comunidad	1	0.9%
Episodios Psicóticos	1	0.9%
Violencia	1	0.9%
Total	106	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 106 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 60: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?

	Frec.	%
Sí	82	77.4%
No	24	22.6%
Total	106	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 106 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

En sobre 75% de los hogares conocían donde debían acudir para buscar ayuda y en seis de cada 10 (62.3%) en efecto se buscó ayuda. Los psicólogos o psiquiatras privados (62.1%), seguido de médico primario (16.7%), clínica o centro de salud mental (4.5%) y APS (4.5%) fueron a quienes principalmente recurrieron para ayuda. Cabe señalar, por otro lado, que casi todas (95.5%) las personas que decidieron buscar ayuda la consiguieron. En alrededor de siete de cada 10 (68.3%) casos que recibieron la ayuda, la consiguieron dentro de las dos semanas de haberla solicitado.

Tabla 61: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?

	Frec.	%
Sí	66	62.3%
No	40	37.7%
Total	106	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 106 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 62: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda

	Frec.	Total
Psicólogo o psiquiatra privado	41	62.1%
Médico primario	11	16.7%
Clínica o centro de salud mental	3	4.5%
APS	3	4.5%
Línea PAS	1	1.5%
Agencia gubernamental	1	1.5%
No sabe / No indica	1	1.5%
A través del juez (ley 408)	1	1.5%
COSSMA	1	1.5%
Escuela hizo el referido a la psicóloga	1	1.5%
Familiares y amistades	1	1.5%
Fondo del Seguro del Estado	1	1.5%
Hospital Veteranos	1	1.5%
Línea AFANA	1	1.5%
Municipio	1	1.5%
No consiguió ayuda	1	1.5%
Oficina médica donde trabaja	1	1.5%
Policía	1	1.5%
Total	66	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 66 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 63: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?

	Frec.	%
Sí	63	95.5%
No	3	4.5%
Total	66	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 66 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda.

Tabla 64: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?

	Frec.	%
Inmediatamente, es decir ese mismo día	11	17.5%
Durante esa semana	21	33.3%
De una a dos semanas	11	17.5%
Un mes	10	15.9%
Más de un mes	5	7.9%
No recuerda	5	7.9%
Total	63	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 63 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda.

Tabla 65: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?

	Frec.	%
Tiempo distantes entre citas	12	19.0%
Dificultades para pagar deducibles	8	12.7%
Dificultades con la aprobación del Plan Médico para el pago de los servicios	4	6.3%
Dificultades de transportación para llegar al servicio	4	6.3%
No tuvo problemas	3	4.8%
Dificultades en entender las recomendaciones o indicaciones que le estaban dando los profesionales de la salud que le at	1	1.6%
Le conflagia con el cuidado de su mamá	1	1.6%
No recuerda / No indica	38	60.3%
Total	63	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 63 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Por otro lado, las razones principales para no buscar ayuda se relacionan con no saber dónde buscar ayuda (17.5%) y la persona entendió que lo podía manejar o que no lo necesitaba (15.0%).

Tabla 66: Razones para no buscar ayuda para atender la situación

	Frec.	Total
No sé dónde buscar ayuda	7	17.5%
Entiende que no la necesita / Lo puedo manejar	6	15.0%
Por miedo a qué pudieran pensar otras personas	5	12.5%
Porque no confío en los centros de ayuda disponibles	3	7.5%
No tiene tiempo	3	7.5%
No quiso buscar	2	5.0%
No tiene plan médico	2	5.0%
Se refugia en la religión	2	5.0%
Por problemas de transportación	1	2.5%
La cita era muy lejana	1	2.5%
Estaba en tratamiento de quimioterapia	1	2.5%
Lo deja como última opción	1	2.5%
Lo manejan en el hogar	1	2.5%
No sabe / No indica	8	20.0%
Total	40	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 40 personas entrevistadas que indicaron NO haber buscado ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de 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 HUmacao están vinculadas a la gestión comunitaria y servicios de salud, en las siguientes áreas de Puerto Rico:

- Toda la Isla.
- Maunabo a Luquillo.
- Fajardo.
- Río Grande.
- San Lorenzo.
- Área norte.
- Área sureste.
- Bayamón.
- Caguas.
- Juncos.
- Humacao.
- Gurabo.
- Yabucoa.
- Naguabo.
- Ceiba.

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.

Las personas entrevistadas brindan servicios a diversas poblaciones dentro de estas áreas geográficas. Las poblaciones que identifican son:

- Adolescentes.
- Familias con niños con impedimentos físicos y mentales.

- Mujeres de entre 18 y 76 años y sus hijos menores de edad, víctimas o sobrevivientes de violencia doméstica.
- Adultos, niños, adolescentes en salud mental, y adultos en el área física.
- Jóvenes de 16 a 25 años con disturbios emocionales severos, discapacidades leves y comunidad sorda.
- Víctimas de violencia, género y crimen, incluyendo población diversa en edad, sexo y condiciones sociales.
- Jóvenes y adultos, desde los 17 años hasta mayores de 60, especialmente estudiantes con necesidades emocionales y de ajuste académico.
- Personas sin hogar o a riesgo de perder su vivienda.
- Estudiantes de escuela elemental y superior, así como padres y la facultad institución académica.
- Estudiantes de 6to a 12mo grado y sus padres.

Opinión general del estado de la salud

El estado de la salud física de los residentes en Puerto Rico de acuerdo con quienes participaron de las entrevistas ha sufrido un deterioro significativo, exacerbado por la pandemia del COVID-19. Las personas entrevistadas coinciden en que las condiciones crónicas como hipertensión, diabetes, y trastornos post-COVID, especialmente en la población geriátrica, no están recibiendo la atención necesaria. Además, mencionan que la falta de especialistas médicos en la isla y factores como la nutrición deficiente y la falta de acceso a servicios de salud están afectando gravemente la calidad de vida de muchas personas, lo que agrava el deterioro general de la salud en la población.

“...la mayoría de mis participantes tienen un diagnóstico de salud física que les afecta en todas las áreas para poder ejercer sus roles de trabajo, de padres, de madres, de familiares. Cuando tienen sus padres o abuelos envejecidos y van a cuidarlos.”

Al comparar la situación actual de la salud con la de hace cinco años, se sostiene que ha empeorado, especialmente debido a la falta de acceso a servicios médicos y al aumento de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. Asimismo, se considera que la salud física de las mujeres ha sufrido un deterioro, agravado por la violencia doméstica y la falta de atención médica adecuada. Aunque algunas personas mencionan un mayor interés en educarse sobre temas de salud, la mayoría percibe que tanto la salud física como la mental requieren más atención y han empeorado en los últimos años.

Los cambios observados sostienen que han sido influenciados principalmente por la pandemia de COVID-19, la falta de acceso a especialistas y la migración de profesionales de la salud. Las personas entrevistadas mencionan también factores sociales y económicos, como el deterioro emocional por la falta de actividades recreativas, la violencia doméstica y los estilos de vida sedentarios. Aunque se reconoce un mayor acceso a información sobre salud, persisten problemas estructurales como el control de los planes médicos sobre los tratamientos y la presión social relacionada con los estereotipos promovidos por los medios de comunicación. Incluyendo los factores ya mencionados, todos los factores identificados por quienes participaron de las entrevistas son:

- COVID-19 y sus secuelas.
- Deterioro emocional y físico por aislamiento.
- Violencia doméstica.
- Falta de socialización y actividades recreativas.
- Estilos de vida sedentarios.
- Falta de acceso a servicios y especialistas.
- Emigración de profesionales de la salud.
- Burocracia en los planes médicos.
- Control de los planes médicos sobre los tratamientos.
- Factores económicos.
- Envejecimiento de la población y falta de jóvenes.
- Aumento del consumo de comida chatarra.
- Presión social y medios que promueven estereotipos de belleza.
- Mayor acceso a información sobre salud, pero con barreras persistentes.

La salud mental en Puerto Rico, por otra parte, para quienes participaron de las entrevistas se encuentra en una situación preocupante, con un marcado deterioro desde la pandemia. Las personas entrevistadas señalaron un aumento en los trastornos de ansiedad, especialmente en adolescentes, así como una falta de recursos para atender la creciente demanda de servicios de salud mental. Además, la violencia doméstica y la incapacidad de manejar conflictos se han agravado, mientras

que la carencia de apoyo gubernamental y la precariedad en los servicios están dejando a la población en una situación de vulnerabilidad emocional y psicosocial.

“...como consejera profesional licenciada, ... hay una necesidad real de la salud mental, emocional, socio emocional.”

Entre quienes participaron de las entrevistas coincidieron en que la situación de la salud mental en Puerto Rico ha empeorado significativamente en los últimos cinco años. Se destaca un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y trastornos postraumáticos, especialmente en jóvenes y menores de edad, debido en gran parte a la pandemia y la crisis social. A pesar de un incremento en la concientización sobre la importancia de la salud mental, la cronicidad de los trastornos entiende que ha incrementado, y la expansión de servicios no ha sido suficiente para enfrentar la magnitud del problema.

Estos cambios en el sistema de salud en Puerto Rico entienden que han sido marcados por la falta de acceso a servicios de salud mental, la escasez de especialistas, y la alta demanda de profesionales. Las personas entrevistadas señalaron que eventos como los huracanes, terremotos y la pandemia de COVID-19 han intensificado la crisis, agravando factores socioeconómicos como la falta de apoyo familiar y el uso de drogas y alcohol. Además, mencionaron que la falta de atención adecuada desde el entorno familiar y el incremento de situaciones reportadas en los medios, como el maltrato infantil y animal, reflejan un deterioro en la salud emocional que necesita ser abordado con mayor urgencia. Incluyendo los factores ya mencionados, todos los factores que entienden han llevado a este cambio en el sistema de salud son:

- Falta de acceso a servicios de salud mental.
- Escasez de especialistas.
- Alta demanda de profesionales.
- Eventos atmosféricos como huracanes y terremotos.
- Pandemia de COVID-19.
- Barreras económicas.
- Factores socioeconómicos, como falta de apoyo familiar y servicios adecuados.
- Uso de drogas y alcohol.
- Violencia intrafamiliar.
- Problemas políticos que afectan a los hogares.

- Incremento de maltrato infantil y a animales.

Recursos humanos

Las personas entrevistadas señalaron consistentemente la falta de recursos humanos cualificados en Puerto Rico, mencionando que, aunque existen algunos profesionales comprometidos y bien preparados, la escasez de personal es un desafío constante. Se destacó que, en algunas clínicas y hospitales, no se da prioridad a la calidad humana ni a la implementación de protocolos adecuados, lo que limita el impacto positivo de los profesionales que sí están comprometidos con su trabajo. Además, se mencionó que los profesionales altamente cualificados de Puerto Rico son valorados a nivel internacional, pero a menudo el sistema local no ofrece los incentivos necesarios, como salarios adecuados, para retener ese talento, afectando la calidad de los servicios de salud mental que se brindan en la isla.

En aras de atender la situación identificada con los recursos humanos en la salud mental en Puerto Rico, quienes participaron de las entrevistas recomiendan:

- Mejorar los sueldos, condiciones laborales y beneficios.
- Crear un banco de recursos accesible a nivel gubernamental.
- Reducir la carga de casos por profesional.
- Asegurarse de que los profesionales tengan vocación y compromiso.
- Ofrecer educación continua para mejorar el servicio.
- Crear centros de salud con buenos servicios y tecnologías en cada municipio.
- Ofrecer más opciones académicas y oportunidades de crecimiento profesional.

Observaciones de la región de Humacao

Al considerar las necesidades o problemas principales que afectan a las familias en la región de Humacao, las personas entrevistadas identificaron los problemas de transportación como la necesidad más frecuente que afecta a las familias en la región, con un total de nueve menciones. La escasez de especialistas y los costos elevados de servicios médicos también fueron destacadas como preocupaciones recurrentes, afectando la calidad y el acceso a la atención médica, mientras que la pobreza fue mencionada tres veces como una barrera que dificulta el bienestar general de las familias. Otras necesidades señaladas incluyen problemas de relaciones interpersonales, falta de educación en salud, y dificultades para acceder a recursos, como medicamentos y empleo, lo que agrava las condiciones de vida en la región.

Tabla 67: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región

	Frec.	%
Problemas de transportación	9	69.2%
Escasez de especialistas	7	53.8%
Costos elevados de servicios médicos	4	30.8%
Pobreza	3	23.1%
Relaciones interpersonales e intrafamiliares	2	15.4%
Falta de educación y orientación en salud	2	15.4%
Problemas de crianza y valores	2	15.4%
Violencia doméstica	1	7.7%
Problemas de salud	1	7.7%
Falta de acceso a la educación	1	7.7%
Acceso limitado a servicios de salud	1	7.7%
Abuso sexual	1	7.7%
Falta de acceso a empleo	1	7.7%
Falta de talleres comunitarios	1	7.7%
Acceso a medicamentos	1	7.7%
Adicciones	1	7.7%
Falta de recursos accesibles	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. 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.

“...Humacao está en la ruta de la pobreza. Tenemos una población pobre. Y el acceso a los servicios se va limitando precisamente por eso. Lamentablemente aquí en Puerto Rico se cura el que tiene dinero.”

Observaciones sobre la salud en la región de Humacao

En relación con la salud física y mental de la región, las personas entrevistadas señalaron que el acceso limitado a especialistas es la necesidad más apremiante, siendo mencionada con mayor frecuencia. También se identificaron problemas relacionados con la falta de educación sobre la salud mental y emocional, así como los altos costos de medicamentos y la falta de educación preventiva, que afectan de manera significativa el bienestar de las familias. Otras necesidades menos mencionadas, pero igualmente importantes, incluyen la falta de alternativas recreativas, la pobreza, las condiciones crónicas como artritis y cáncer, y el acceso limitado a servicios de salud para personas encamadas, destacando una carencia general en la infraestructura de apoyo médico y educativo en la región.

Tabla 68: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región

	Frec.	%
Acceso limitado a especialistas	5	38.5%
Falta de educación sobre salud mental y emocional	3	23.1%
Altos costos de medicamentos	2	15.4%
Falta de educación preventiva	2	15.4%
Acceso limitado a transporte	2	15.4%
Adicciones	1	7.7%
Falta de cobertura de seguro de salud	1	7.7%
Falta de alternativas de recreación	1	7.7%
Condiciones crónicas como artritis y cáncer	1	7.7%
Pobreza	1	7.7%
Falta de acceso a clínicas y hospitales en zonas rurales	1	7.7%
Dificultades de acceso a servicios	1	7.7%
Falta de acceso a proveedores	1	7.7%
Falta de especialistas en pediatría y salud mental	1	7.7%
Escasez de servicios de salud mental	1	7.7%
Largas esperas para citas	1	7.7%
Falta de servicios de salud para adultos mayores y personas encamadas	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. 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.

Para conocer las necesidades y problemas relacionados con la salud física se le presentó un listado de 20 alternativas a quienes participaron de las entrevistas para seleccionaran los tres que consideraban más preocupantes en su región. Las personas entrevistadas señalaron que la falta de acceso a servicios especializados es la necesidad más acuciante, destacándose en 13 menciones, lo que indica un gran reto para las familias en términos de atención médica adecuada. También se identificó la falta de transportación y los altos costos de los servicios médicos como barreras significativas para acceder a una atención oportuna y de calidad. Otras necesidades importantes incluyen la falta de servicios de salud en el hogar, el uso y abuso de sustancias, y la necesidad de mayor educación en prevención de enfermedades, lo que refleja una problemática integral que afecta tanto el acceso como la calidad de los servicios de salud para las familias en la región.

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

	Frec.	%
Falta de acceso a servicios especializados	13	100.0%
Falta de transportación	5	38.5%
Altos costos de servicios médicos	4	30.8%
Falta de servicios de salud en el hogar	3	23.1%
Uso y abuso de sustancias	2	15.4%
Necesidad de mayor educación en prevención de enfermedades	2	15.4%
Falta de educación en salud	1	7.7%
Problemas familiares	1	7.7%
Problemas con aseguradoras	1	7.7%
Altos costos de medicamentos	1	7.7%
Falta de asistencia para personas con enfermedades crónicas	1	7.7%
Falta de médicos que visiten áreas rurales	1	7.7%
Limitación de servicios de salud mental	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. 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 las necesidades y problemas identificados, quienes participaron de las entrevistas señalan que los adultos mayores son la población más afectada por las, siendo mencionada con mayor frecuencia. También destacaron a las familias que viven bajo el nivel de pobreza, los(as) niños(as) y adolescentes, así como las mujeres, como grupos que enfrentan importantes barreras de acceso a servicios de salud. Otras poblaciones afectadas incluyen la niñez temprana, jóvenes de 16 a 24 años y la comunidad sorda, lo que refleja una amplia variedad de grupos vulnerables que requieren atención prioritaria en términos de salud física y mental.

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

	Frec.	%
Adultos mayores	9	69.2%
Familias bajo nivel de pobreza	6	46.2%
Niños y adolescentes	3	23.1%
Adultos	2	15.4%
Mujeres	2	15.4%
Niñez	2	15.4%
Jóvenes de 16 a 24 años	1	7.7%
Comunidad sorda	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. 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 Humacao

Las personas entrevistadas destacaron que la disponibilidad de servicios de salud física en la región varía ampliamente, siendo mayormente descrita como regular o mala. Muchas personas mencionaron que la falta de especialistas y la lejanía de las citas dificultan el acceso a una atención de calidad, lo que contribuye a evaluaciones negativas. A pesar de algunas menciones positivas sobre la calidad de los servicios, como la disponibilidad adecuada en ciertas áreas, la mayoría de las personas entrevistadas coincidió en que la infraestructura y los recursos son insuficientes para cubrir las necesidades de la población, lo que afecta negativamente la percepción de los servicios de salud física.

Tabla 71: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Humacao

	Frec.	%
Mala	7	53.8%
Regular	3	23.1%
Buena	2	15.4%
Pésima	1	7.7%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

Al considerar la disponibilidad de estos servicios, las personas entrevistadas señalaron la falta de especialistas, como neurólogos y psiquiatras que acepten nuevos pacientes, como una de las principales carencias en los servicios de salud que hace falta en la actualidad. Además, se identificó una necesidad urgente de programas de cuidado físico y recreación para adultos mayores y personas con impedimentos, así como médicos que visiten el hogar para facilitar el acceso a atención médica en áreas más remotas. También se mencionó la falta de transporte adecuado y la escasez de clínicas especializadas, lo que afecta a quienes dependen de medios de transporte público para acceder a sus citas médicas. La necesidad de más especialistas y subespecialistas sigue siendo un desafío en la región, donde muchas veces las personas deben viajar fuera de sus comunidades o incluso fuera de Puerto Rico para recibir atención médica especializada. Todos los servicios que identifican que no se encuentran disponibles y hacen falta en la región son:

- Neurólogos y psiquiatras aceptando nuevos pacientes.
- Programas de cuidado físico y recreación para adultos mayores y personas con impedimentos.
- Médicos que visiten el hogar.

- Mayor cantidad de clínicas especializadas.
- Transporte accesible y adecuado.
- Especialistas pediátricos.
- Especialistas y subespecialistas accesibles en la región.

“...entiendo que debe haber más especialistas. Y especialistas y subespecialistas, porque ahora todo es... está el médico generalista, el médico de familia, que es una especialidad. Y así siguen todas las especialidades.”

En relación con el acceso, las personas entrevistadas señalaron que el de los servicios de salud física es mayormente regular, destacando como principales limitaciones la falta de transporte y los altos costos que dificultan la obtención de servicios. Además, mencionaron que la ubicación geográfica de los centros de salud agrava las barreras de acceso, especialmente para quienes dependen de medios de transporte públicos o viven en áreas rurales. Algunas personas calificaron el acceso como malo, refiriéndose a la escasez de especialistas y a la dificultad para obtener citas con profesionales de la salud. Aunque una minoría consideró que el acceso es adecuado o incluso excelente en algunas áreas, la mayoría coincidió en que existen muchas áreas por mejorar para que los servicios de salud sean accesibles para todas las personas.

Tabla 72: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Humacao

	Frec.	%
Excelente	1	7.7%
Buena	1	7.7%
Regular	6	46.2%
Mala	5	38.5%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

En las entrevistas se identificaron varias barreras significativas que dificultan el acceso a los servicios de salud, siendo la falta de transporte y la escasez de profesionales las más mencionadas. También señalaron que la pandemia agravó la situación, ya que muchos servicios se interrumpieron, mientras que otros, aunque nuevos, no lograron compensar las pérdidas, empeorando el acceso general a los servicios médicos. Otras barreras mencionadas incluyen la falta de protocolos en clínicas y hospitales para tratar casos de violencia doméstica, la falta de acuerdos colaborativos que faciliten el acceso, los altos costos de los servicios médicos, deducibles y medicamentos, y las largas esperas para obtener citas, lo que afecta particularmente a quienes tienen

problemas económicos y carecen de medios de transporte. Todas las barreras identificadas con relación al acceso son:

- Falta de profesionales.
- Interrupción de servicios debido a la pandemia.
- Falta de protocolos en clínicas y hospitales para casos de violencia doméstica.
- Falta de acuerdos colaborativos entre entidades de salud.
- Alto costo de los servicios médicos y deducibles.
- Falta de transporte público.
- Largas esperas para citas médicas.
- Falta de servicios especializados.

“Yo pienso que la situación económica está tan mal... todo está tan costoso que no les da ni para pagar un deducible, ni un medicamento. Ni poder acceder a.... Pienso que es eso, que en parte es la economía.”

En relación con la calidad de los servicios de la salud física, las personas entrevistadas presentaron opiniones mixtas, con algunas describiéndola como excelente o buena, mientras que otras señalaron deficiencias significativas. Quienes evaluaron la calidad positivamente destacaron la empatía y el compromiso de los profesionales, así como la accesibilidad de los servicios en ciertos centros. Sin embargo, varias personas expresaron que la calidad de los servicios varía considerablemente según el lugar y el municipio, y en muchos casos calificaron los servicios como regulares o deficientes, mencionando que los profesionales no siempre están preparados para satisfacer las necesidades específicas de los pacientes. Esta variabilidad en la calidad y la disponibilidad sugiere una brecha en la prestación equitativa de servicios de salud física en la región.

Tabla 73: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Humacao

	Frec.	%
Excelente	3	23.1%
Buena	3	23.1%
Regular	4	30.8%
Mala	3	23.1%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

Las personas entrevistadas identificaron varias áreas críticas donde los servicios no se brindan con la calidad necesaria, siendo la atención psiquiátrica una de las principales preocupaciones. Se mencionó que los servicios psiquiátricos no proporcionan el tiempo adecuado para los pacientes, lo que afecta negativamente la atención recibida. También se señaló la falta de programas de apoyo para la población envejeciente que vive sola, con un enfoque en la necesidad de transportación y programas de salud accesibles. Otro servicio mencionado fue la atención médica domiciliaria, especialmente en casos de alto riesgo, donde se necesitan acuerdos colaborativos con médicos que visiten a las personas en sus hogares por razones de seguridad. Además, se destacó la ausencia de centros que ofrezcan una variedad de servicios en un solo lugar y la falta de especialistas en pediatría, particularmente en áreas rurales. La falta de transporte y motivación para que las personas se ocupen de su salud también fue un obstáculo identificado. Asimismo, se identifican como servicios faltantes incluyen programas preventivos y clínicas comunitarias más accesibles, así como la dificultad para acceder a vacunación, servicios dentales y salud mental, lo que subraya la necesidad de mejorar la calidad y el acceso a servicios esenciales en diversas áreas.

“...programas donde se atienda la población de envejecientes que viven solos. Que yo sé que esto no es nuevo, esto lo venimos arrastrando de años, de años.”

Las personas entrevistadas identificaron varias instituciones clave que proveen servicios de salud física en la región. Las instituciones identificadas son:

- Metro Pavía.
- Hospital Menonita.
- UMED.
- Hospital Ryder.
- CDT.

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

En relación con los servicios de salud mental, quienes participaron de las entrevistas identificaron tres necesidades y problemas entre un listado provisto considerando su área geográfica. Las personas entrevistadas señalaron que la ansiedad o el estrés es una de las principales necesidades que afectan a las familias, con la mayor frecuencia entre las respuestas. También se destacó que los problemas familiares, así como el uso problemático de sustancias y medicamentos sin receta, son problemas recurrentes que impactan significativamente la estabilidad emocional de las familias. Además, otras necesidades identificadas incluyen el estrés postraumático, las crisis de

salud mental, la depresión, y la limitación de servicios, lo que refleja una variedad de desafíos relacionados con la salud mental que requieren atención prioritaria en la comunidad.

Tabla 74: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Ansiedad o estrés	9	69.2%
Problemas familiares	8	61.5%
Uso problemático de sustancias y medicamentos sin receta	7	53.8%
Estrés postraumático	4	30.8%
Crisis o emergencias de salud mental	4	30.8%
Depresión	3	23.1%
Limitación de servicios	2	15.4%
Crisis de salud mental en jóvenes	1	7.7%
Violencia	1	7.7%
Condiciones de salud mental en la niñez	1	7.7%
Problemas económicos	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. La suma de porcientos 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 las necesidades y problemas en la salud mental de la región, las personas entrevistadas señalaron que las personas bajo el nivel de pobreza, con una frecuencia mayor, son las más afectadas por las necesidades de salud, seguidas por los adultos mayores y las mujeres. Los jóvenes también representan una población vulnerable, destacándose por las dificultades que enfrentan para acceder a servicios de salud física y mental. Otras poblaciones mencionadas incluyen a los niños(as) y adolescentes, la comunidad sorda, las personas con condiciones de salud física, y la población LGBTQ+, lo que refleja una diversidad de grupos que requieren atención urgente y adecuada en la región.

Tabla 75: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud mental

	Frec.	%
Adultos mayores	6	46.2%
Mujeres	6	46.2%
Adultos	3	23.1%
Jóvenes	5	38.5%

	Frec.	%
Personas bajo nivel de pobreza	7	53.8%
Niños(as) y adolescentes	1	7.7%
Comunidad sorda	1	7.7%
Personas con condiciones de salud física	1	7.7%
Población LGBTQ+	1	7.7%
Mujeres con hijos con diversidad funcional	1	7.7%
Niños(as)	1	7.7%

Nota: La base esta tabla la componen las 13 personas que participaron de las entrevistas de la región de Humacao. 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.

En relación con la disponibilidad de los servicios de salud en la región, las personas entrevistadas destacaron varias opiniones en las que calificaron los servicios como insuficientes o inadecuados. Algunas personas señalaron que la disponibilidad es mala, citando la falta de proveedores y el hecho de que muchos no aceptan nuevos pacientes. Otros evaluaron la disponibilidad como pésima, indicando que las citas son difíciles de obtener y los servicios no cubren las necesidades de la población. Sin embargo, algunas personas mencionaron experiencias más positivas, describiendo los servicios como excelentes y accesibles, destacando que las citas estaban disponibles y los servicios eran adecuados para ciertos casos. No obstante, la mayoría coincidió en que, aunque existen algunos servicios disponibles, la cobertura sigue siendo limitada, especialmente para la creciente demanda en la región, lo que califica la disponibilidad como regular en la mayoría de los casos.

Tabla 76: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Humacao

	Frec.	%
Excelente	2	15.4%
Buena	1	7.7%
Regular	4	30.8%
Mala	2	15.4%
Pésimo	2	15.4%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

Las personas entrevistadas identificaron diversas carencias en los servicios de salud mental en la región sobre servicios que entienden hacen falta y no se encuentran disponibles, siendo la falta de psiquiatras y proveedores uno de los principales problemas mencionados. También señalaron la necesidad de una evaluación más rigurosa de la calidad en todos los servicios de salud mental. Otro servicio faltante que destacó fue la necesidad de una sala estabilizadora en el área este, un recurso clave

para la atención inmediata en situaciones de crisis. Además, se mencionó la falta de acceso a servicios en zonas rurales, con énfasis en la necesidad de mayor divulgación de los servicios disponibles para estas áreas. Algunos entrevistados también señalaron la falta de compromiso de los profesionales de salud mental y la necesidad de contar con más centros especializados que brinden atención integral. Asimismo, se destacó la necesidad de mayor acceso a psicólogos y consejeros, así como la creación de una clínica especializada para atender a niños, adolescentes y preadolescentes, que aborde sus necesidades específicas de manera adecuada y con personal especializado. Todos los servicios identificados se presentan en la siguiente lista:

- Psiquiatras y proveedores de salud mental.
- Evaluación de calidad en todos los servicios de salud mental.
- Sala estabilizadora.
- Acceso a servicios en zonas rurales.
- Divulgación de los servicios disponibles.
- Más centros especializados en salud mental.

Al evaluar el acceso de los servicios de salud mental, las personas entrevistadas expresaron diversas opiniones, con una mayoría describiéndolo como regular, lo que refleja que, aunque los servicios existen, no siempre son suficientes o accesibles para todas las personas. Algunas personas destacaron que el acceso es limitado debido a la falta de transporte y la lejanía de los centros de salud mental, lo que dificulta que las personas puedan recibir la atención que necesitan. Por otro lado, algunas experiencias fueron más positivas, describiendo el acceso como excelente, especialmente en los casos en que se ofrecían opciones de teleconsulta, facilitando así el acceso a los servicios desde cualquier lugar. Sin embargo, también se mencionaron opiniones más críticas, calificando el acceso como pésimo o malo, lo que indica que, en algunas áreas o situaciones, la disponibilidad de servicios sigue siendo insuficiente para cubrir la demanda, afectando especialmente a quienes no tienen medios para transportarse o que viven en zonas rurales.

Tabla 77: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Humacao

	Frec.	%
Excelente	1	7.7%
Regular	5	38.5%
Mala	3	23.1%
Pésima	1	7.7%
No sabe/No indica	3	23.1%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

Considerando las descripciones sobre el acceso a servicios de salud mental, las personas entrevistadas identificaron varias barreras que dificultan el acceso a los servicios de salud, siendo la falta de transporte una de las más mencionadas. Estas barreras son:

- Falta de transporte.
- Falta de profesionales de salud mental.
- Distancia a los centros de salud en zonas rurales.
- Falta de calidad en los servicios de salud.
- Necesidad de una estabilizadora más cercana.
- Costos elevados de los servicios.
- Falta de información sobre los servicios disponibles.
- Falta de personal para asistir a adultos mayores con tecnología.
- Dificultad para aceptar la necesidad de ayuda.
- Barreras económicas.

La distancia que deben recorrer las personas, especialmente en zonas rurales, destacan que complica aún más la situación, ya que a menudo deben viajar largas distancias para llegar a una clínica o un especialista. Esta falta de transporte es acompañada por la ausencia de profesionales suficientes en muchas áreas, lo que limita el acceso a una atención de calidad. Además, se destacó la falta de calidad en los servicios y la necesidad de una sala estabilizadora más cercana para atender emergencias de salud mental. Los elevados costos y la falta de información sobre los servicios disponibles también fueron señalados como barreras significativas, así como la falta de personal que asista a personas mayores con la tecnología, lo que obstaculiza su acceso a servicios digitales como la teleconsulta. Asimismo, las barreras económicas y la dificultad para aceptar la necesidad de ayuda también fueron identificadas como obstáculos importantes. Incluso cuando las personas reconocen que necesitan asistencia, el proceso de buscar y obtener servicios puede ser frustrante debido a las múltiples trabas y obstáculos administrativos.

“La única barrera que yo pudiera identificar sería tener una sala estabilizadora mucho más cerca. Porque, de verdad, siempre tenemos que estar yendo un poco retirado a lo que es nuestra ubicación, que con una sala estabilizadora en esta área...”

En relación con la calidad de los servicios de salud mental en la región las personas entrevistadas ofrecieron opiniones variadas. Algunas describieron la calidad como buena o incluso excelente, destacando que los profesionales son comprometidos y atentos, y que, cuando los servicios están disponibles, la atención es adecuada. Sin embargo, estas experiencias positivas no son uniformes, ya que otras personas señalaron que la calidad de los servicios debe evaluarse más a fondo. Por otro lado, varias personas describieron la calidad como deficiente o mala, haciendo énfasis en que los servicios no cumplen con las expectativas o necesidades de la población. La regularidad de los servicios fue una opinión compartida por otros, quienes consideraron que, aunque no es de la peor calidad, tampoco se alcanza un estándar óptimo.

Tabla 78: Descripción de la calidad de servicios de salud mental en la región de Humacao

	Frec.	%
Excelente	2	15.4%
Buena	2	15.4%
Regular	6	46.2%
Mala	3	23.1%
Total	13	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 13 personas entrevistadas de la región de Humacao.

Las personas entrevistadas identificaron varios servicios de salud mental que hacen falta y no se brindan con la calidad necesaria. Entre las principales carencias mencionadas, se destaca la necesidad de consultas psiquiátricas con mayor tiempo de atención, ya que las consultas actuales son percibidas como insuficientes para abordar las necesidades de los pacientes. También se mencionó que es crucial mejorar la calidad de todos los servicios de salud mental, con un enfoque más integral y accesible. Además, se identificó la falta de una sala estabilizadora en la región, lo que limita la atención inmediata en situaciones de crisis de salud mental. Asimismo, se subrayó la necesidad de hacer los servicios más accesibles para la comunidad sorda y para jóvenes con discapacidades, ya que actualmente enfrentan barreras significativas en el acceso a la atención especializada.

“El servicio en general. Porque es que es bien difícil en ocasiones buscar un especialista y conseguirlo.”

Otra necesidad mencionada fue la de contar con más psicólogos y psiquiatras en la región, dado que conseguir una cita con estos especialistas es un desafío. También se resaltó la importancia de implementar servicios holísticos que aborden todos los aspectos de la persona, incluyendo el bienestar físico, emocional, social y familiar. Estas carencias subrayan la necesidad urgente de mejorar y ampliar los servicios de salud mental para garantizar una atención más accesible y de calidad para todas las personas.

Las personas entrevistadas identificaron varias instituciones que proveen servicios de salud mental en su área geográfica de la región de Humacao, estas son:

- Capestrano.
- Menonita.
- Panamericano.
- APS INSPIRA.
- CIMA.
- COSSMA.
- Centro de Servicios Especializados de Fajardo.
- Centros 330.
- NeoMed.
- Legacy.
- ASSMCA.

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 Humacao. 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 relacionadas con la salud física en Humacao reflejan una preocupación significativa entre los tres grupos consultados. La falta de acceso a especialistas médicos fue identificada como la necesidad más apremiante por el 39.5% de la población general y el 45.3% de los empleados, además de ser mencionada con alta frecuencia en las entrevistas con líderes de opinión. Las especialidades más demandadas incluyen cardiólogos (33.3%), dentistas (11.5%) y ginecólogos (9.2%). También se destacó la falta de médicos que acepten nuevos pacientes y la necesidad de médicos que visiten el hogar, especialmente en áreas rurales.

Otra preocupación importante son las enfermedades crónicas, como el cáncer, la diabetes y problemas cardíacos, mencionadas por el 39.5% de la población general y el 43.4% de los empleados. Estas condiciones afectan principalmente a adultos mayores, adultos en general y jóvenes, quienes enfrentan barreras económicas y logísticas para acceder a tratamientos oportunos.

El tiempo que toma lograr citas médicas, tanto con especialistas como con médicos primarios, fue señalado por el 34.5% de la población general y el 45.3% de los empleados como una barrera clave para acceder a atención adecuada. Las largas esperas se agravan por la falta de transporte adecuado, problema identificado por el 49.1% de la población general y el 30.2% de los empleados.

Además, los líderes de opinión mencionaron la falta de servicios de salud en el hogar, el alto costo de medicamentos y servicios médicos, y la carencia de programas preventivos y recreativos como áreas críticas que afectan la salud física en la región.

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



La salud mental en Humacao enfrenta igualmente desafíos. La depresión fue identificada como la problemática más frecuente por el 31.4% de la población general y el 23.1% de los empleados, seguida de la limitación de servicios de salud mental disponibles, mencionada por el 30.0% de la población general y el 15.4% de los líderes de opinión. La falta de psicólogos, psiquiatras y centros especializados afecta significativamente la capacidad de las familias para manejar problemas emocionales y psicológicos.

La ansiedad y el estrés fueron mencionados como preocupaciones críticas, por el 29.1% de la población general y el 69.2% de los líderes de opinión. Este problema afecta principalmente a jóvenes y adultos que enfrentan crisis económicas, violencia intrafamiliar y problemas laborales.

Los problemas familiares y el uso problemático de sustancias también fueron señalados como áreas críticas por el 61.5% y el 53.8% de los líderes de opinión, respectivamente. Estos problemas exacerban las condiciones de salud mental y afectan la dinámica familiar y comunitaria. Además, el estrés postraumático y las crisis de salud mental fueron identificados como factores que afectan especialmente a jóvenes y personas en situación de vulnerabilidad.

Las entrevistas con líderes de opinión también destacaron la falta de servicios en zonas rurales, la ausencia de una sala estabilizadora en la región y la necesidad de

programas de apoyo específicos para poblaciones vulnerables como adultos mayores, mujeres y personas bajo el nivel de pobreza.

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 como "buena o excelente" por el 25.9% de la población general y el 50.9% de los empleados, mientras que en salud mental solo el 19.0% de la población general y el 37.7% de los empleados la calificaron positivamente. Las entrevistas revelaron que las principales carencias incluyen la falta de especialistas y la ausencia de servicios en áreas rurales.

El acceso a servicios de salud física fue descrito como "bueno o excelente" por el 27.7% de la población general y el 52.8% de los empleados, pero los principales obstáculos incluyeron la disponibilidad de citas (60.4%) y la falta de transporte (49.1%). En salud mental, solo el 17.3% de la población general y el 37.7% de los empleados evaluaron el acceso positivamente. Las barreras incluyeron la distancia a los centros de salud, los costos elevados y la falta de personal.

La calidad fue evaluada más positivamente, con el 39.1% de la población general y el 58.5% de los empleados calificando la calidad de los servicios de salud física como "buena o excelente". En salud mental, las evaluaciones fueron más mixtas, con solo el 18.2% de la población general y el 43.4% de los empleados describiendo la calidad de los servicios como satisfactoria. Los líderes de opinión enfatizaron la necesidad de mejorar la atención individualizada y el compromiso de los profesionales.

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

- **Ampliación de la disponibilidad de especialistas médicos y profesionales de salud mental:** Priorizar especialidades como cardiología, neurología, odontología, psiquiatría y psicología. Esto incluye aumentar la capacidad de especialistas para aceptar nuevos pacientes y expandir la red de profesionales en áreas rurales.
- **Implementación de soluciones de transporte accesible y comunitario:** Crear sistemas de transporte público y comunitario que faciliten el acceso a servicios médicos y de salud mental, especialmente para personas en comunidades remotas y sin vehículos propios.
- **Diseño de programas específicos para la salud mental incluyendo una sala de emergencia para estabilizar a la población con una situación de salud mental:** Implementar iniciativas que aborden condiciones como la ansiedad, el estrés, la depresión y el estrés postraumático. Estos programas deben incluir apoyo a familias, jóvenes y adultos mayores, y estar diseñados con un enfoque preventivo y comunitario.
- **Desarrollo de estrategias preventivas y educativas:** Establecer programas de educación para la prevención de enfermedades crónicas, manejo del estrés y promoción de la salud mental. También se recomienda incluir actividades recreativas y educativas para la población joven y adulta.
- **Reducción de barreras económicas y sociales:** Implementar subsidios para medicamentos, tratamientos y transporte. Además, se deben crear programas de apoyo para cuidadores de adultos mayores y personas con discapacidades, garantizando que estos servicios sean accesibles para familias de bajos ingresos.