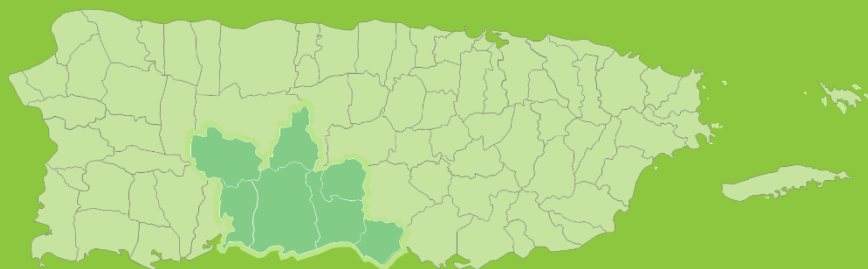


Área de servicios **PONCE**



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	41
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos.....	44
Situación de salud de las personas que componen los hogares encuestados	55
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD CON LÍDERES DE OPINIÓN	66
Opinión general del estado de la salud	66
Recursos humanos	68
Observaciones de la región de Ponce.....	70
Opinión sobre los servicios de salud en la región de Ponce.....	70
Opinión sobre los servicios de salud física en la región de Ponce.....	72
Opinión sobre los servicios de salud mental en la región de Ponce.....	74
INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS	79
Priorización de necesidades	79
Recursos y áreas de acción recomendadas	82
Recursos y áreas de acción recomendadas	85
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 o problemas principales, sociales y/o económicos que afectan actualmente a las familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)	42
Gráfica 10: Problemas o necesidades principales vinculados a la salud física y mental que enfrentan actualmente familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)	43
Gráfica 11: Necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (Top 10 - total)	44
Gráfica 12: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física	47
Gráfica 13: Conocimiento de organizaciones o entidades que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física.....	48
Gráfica 14: Necesidades y problemas asociados a la salud mental que más le preocupan (Top 10)	49
Gráfica 15: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad ..	51
Gráfica 16: ¿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?	53
Gráfica 17: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia	55
Gráfica 18: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud	56
Gráfica 19: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta).....	57
Gráfica 20: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico	57
Gráfica 21: Alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional.....	60

Tablas

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual.....	18
Tabla 2: Densidad poblacional, 2022.....	19
Tabla 3: Población por género y edad, 2022.....	19
Tabla 4: Población por género y edad por municipio, 2022	20

Tabla 5: Población por raza, 2022	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	41

Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio	42
Tabla 36: Años que lleva residiendo en esa comunidad	42
Tabla 37: Tipos de especialistas necesarios en su municipio.....	44
Tabla 38: Poblaciones a quienes considera afectan las necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (top 3).....	46
Tabla 39: Razones para describir el acceso como malo o pésimo.....	47
Tabla 40: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física	48
Tabla 41: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles.....	50
Tabla 42: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad.....	50
Tabla 43: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión.....	50
Tabla 44: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima	52
Tabla 45: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud	52
Tabla 46: ¿Recuerda algún hospital, organización o entidad pública, privada o sin fines de lucro, que provea servicios de salud mental para la población de su municipio?	54
Tabla 47: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?.....	54
Tabla 48: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?	55
Tabla 49: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?	56
Tabla 50: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?	57
Tabla 51: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?	58
Tabla 52: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?	58
Tabla 53: ¿Con qué compañía es su seguro privado?.....	58
Tabla 54: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?	59
Tabla 55: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?	59
Tabla 56: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con... ..	61
Tabla 57: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?.....	61
Tabla 58: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?	62
Tabla 59: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?	62

Tabla 60: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda	62
Tabla 61: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?	63
Tabla 62: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?	63
Tabla 63: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?	64
Tabla 64: Razones para no buscar ayuda para atender la situación	64
Tabla 65: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región.....	70
Tabla 66: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región	70
Tabla 67: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido	71
Tabla 68: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental	72
Tabla 69: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Ponce..	72
Tabla 70: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Ponce	73
Tabla 71: Descripción de la calidad de servicios de salud física en la región de Ponce	74
Tabla 72: Principales problemas o necesidades que afectan la salud mental en la región seleccionados de un listado asistido	75
Tabla 73: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud menta	75
Tabla 74: descripción de la disponibilidad de servicios de salud mental en la región de Ponce	76
Tabla 75: Descripción del acceso de servicios de salud mental en la región de Ponce	76
Tabla 76: Descripción de la calidad de servicios de salud mental en la región de Ponce	77

Ilustraciones

Ilustración 1: Organización del estudio.....	9
Ilustración 2: Fases del estudio	11
Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita	16
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Ponce	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	81

Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados.....	82
Ilustración 7: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados.....	84
Ilustración 8: Necesidades vinculadas a la salud mental más mencionadas por los grupos consultados.....	85

TRASFONDO



TRASFONDO

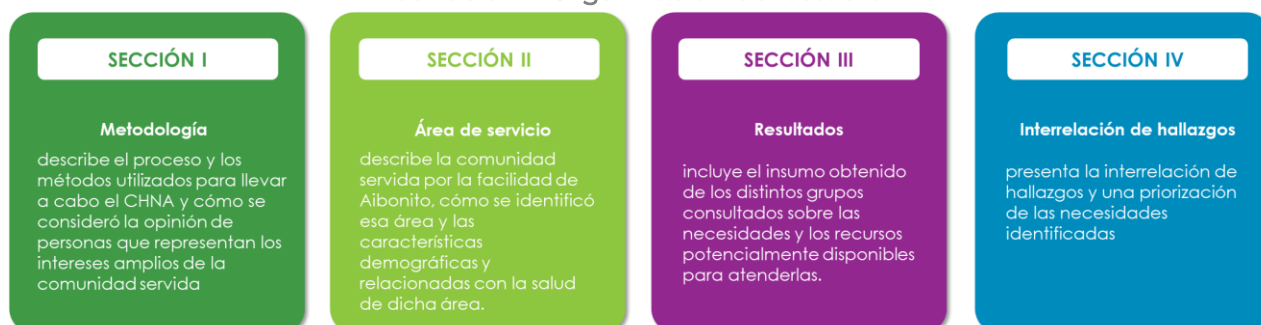
El Sistema de Salud Menonita (SSM), a través de sus siete hospitales y once centros de salud comunitarios, ubicados en 22 municipios, desempeña un papel crucial en facilitar el acceso al cuidado de la salud física y mental en Puerto Rico. El sistema atiende principalmente a una población vulnerable a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

Encuesta a residentes del área de servicio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Entrevistas a líderes comunitarios y de opinión

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

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

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

FASE III. ANÁLISIS E INTERRELACIÓN DE HALLAZGOS

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

ÁREA DE SERVICIO

B

ÁREA DE SERVICIO

Área de servicio

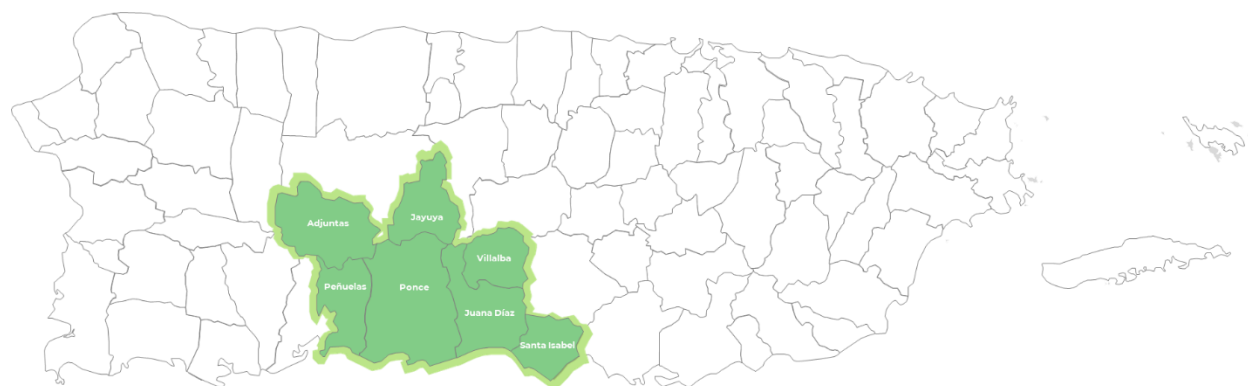
El Sistema de Salud Menonita cuenta con seis hospitales, seis centros de Salud Familiar y el Hospital CIMA que cuenta con cinco clínicas parciales y seis clínicas ambulatorias.

Ilustración 3: Sistema de Salud Menonita



En el caso de este estudio el área de servicio, y por lo tanto el área geográfica en la cual se basa la investigación, está compuesta por los siete (7) municipios que se ilustran en el mapa a continuación como aquellos principales servidos por la clínica de Ponce. Estos municipios se definieron en función de un análisis de la población servida por estas instalaciones durante los tres años previos al estudio.

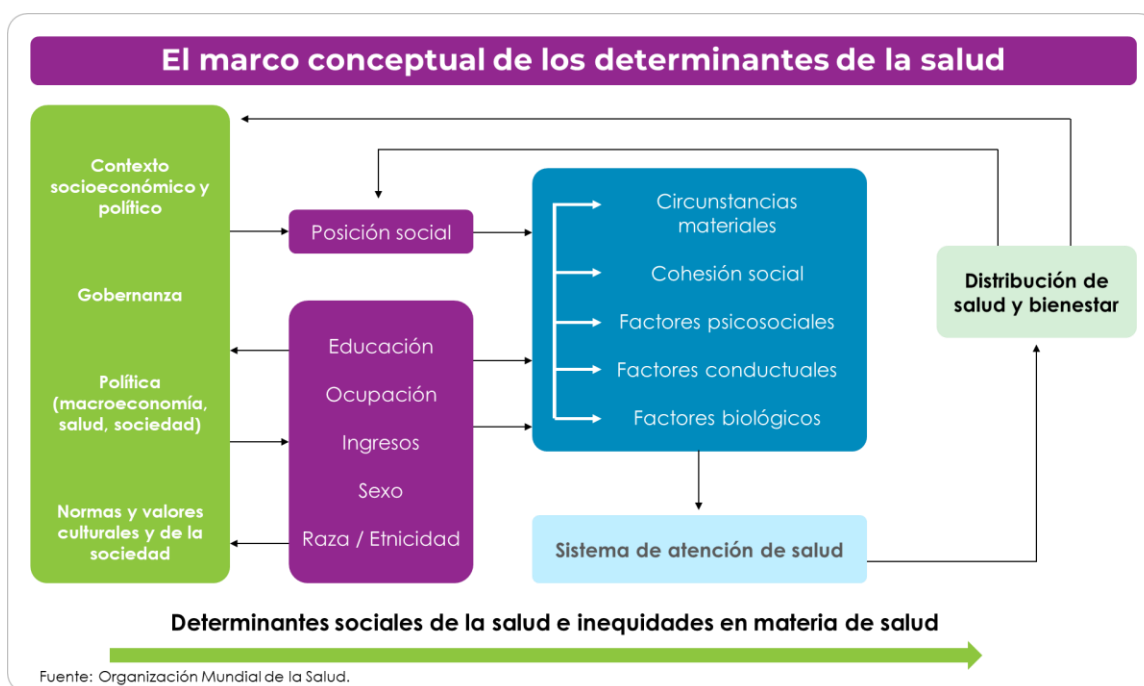
Ilustración 4: Área de Servicio Sistema de Salud Menonita en Ponce



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 Ponce reside una población total de 278,062 personas, lo cual representa un 8.5% del total de la población de Puerto Rico. Entre los municipios del área de servicio el de mayor población es Ponce con 136,542 habitantes, mientras que el de menos población es el Municipio de Jayuya con 14,726.

Los municipios que forman el área de servicio de SSM en Ponce reflejan tendencias de decrecimiento poblacional un poco más altas que para 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 14.7%, algo mayor a la de Puerto Rico de 12.0%. El municipio que experimentó la merma poblacional mayor

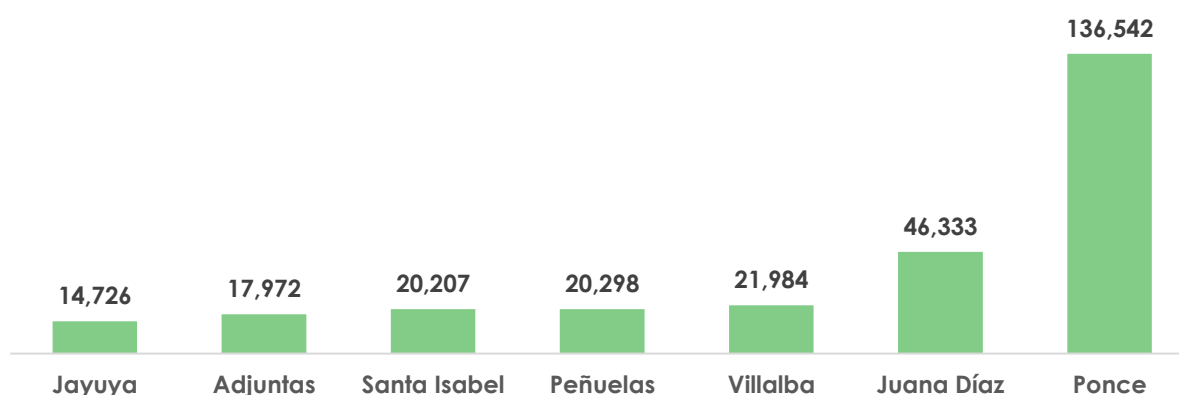
durante este periodo es Ponce y Peñuelas. La pérdida de población menor se registró en Adjuntas.

Tabla 1: Población total, crecimiento y cambio anual

Área de servicio	2012	2022	Crecimiento total	Cambio anual
Adjuntas	19,458	17,972	-7.6%	-0.8%
Jayuya	16,600	14,726	-11.3%	-1.2%
Juana Díaz	50,695	46,333	-8.6%	-0.9%
Peñuelas	24,193	20,298	-16.1%	-1.7%
Ponce	165,602	136,542	-17.5%	-1.9%
Santa Isabel	23,261	20,207	-13.1%	-1.4%
Villalba	25,983	21,984	-15.4%	-1.7%
Área Ponce	325,792	278,062	-14.7%	-1.6%
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 267.8 en Adjuntas hasta un máximo de 1,168.2 en San Juan, reflejando diferencias en la distribución de la población. En conjunto, el área de servicio tiene una densidad promedio de 686.0 habitantes por milla cuadrada, mientras que el promedio general de Puerto Rico es considerablemente más alto, con

954.3 habitantes por milla cuadrada, con una población total de 3,272,382 en un área de 3,429.1 millas cuadradas.

Tabla 2: Densidad poblacional, 2022

Área de servicio	2022	Área (millas cuadradas)	Densidad poblacional
Adjuntas	17,972	67.1	267.8
Jayuya	14,726	44.5	330.8
Juana Díaz	46,333	60.8	762.6
Peñuelas	20,298	44.8	453.4
Ponce	136,542	116.9	1,168.2
Santa Isabel	20,207	34.3	589.8
Villalba	21,984	37.0	593.8
Área Ponce	278,062	405.3	686.0
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 (52.1%) se identifica con el género femenino y un 47.9% con el género masculino.

Cabe destacar que, al analizar los datos por grupo de edad, en el área de servicio la población de menos de 18 años representa alrededor de una de cada cinco personas (18.8%), mientras que la población de 55 años o más representa sobre un tercio (34.7%) de la población. Este dato de población 55+ para Puerto Rico es similar con 35.6%. La edad mediana para el total de área de servicio es de 42, dos años menor que la mediana para Puerto Rico que es de 44.

Tabla 3: Población por género y edad, 2022

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
Población total	278,062	3,272,382
Femenino	52.1%	52.6%
Masculino	47.9%	47.4%
Edad		
Menos de 5 años	3.8%	3.4%
5 a 9 años	5.1%	4.6%

Variable	Área de servicio	Puerto Rico
10 a 14 años	6.1%	5.6%
15 a 17 años	3.8%	3.6%
18 a 24 años	9.5%	9.3%
25 a 34 años	12.9%	12.9%
35 a 44 años	11.6%	12.0%
45 a 54 años	12.4%	12.9%
55 a 64 años	13.3%	13.5%
65 a 74 años	11.7%	11.6%
75 años o más	9.7%	10.5%
55 años o más	34.7%	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
Adjuntas	51.2%	48.8%	18.2%	5.7%	20.4%	19.8%	14.5%	21.4%	35.9%	44
Jayuya	51.1%	48.9%	20.0%	6.5%	21.1%	20.7%	13.0%	18.7%	31.7%	42
Juana Díaz	52.6%	47.4%	19.3%	5.5%	23.1%	19.3%	13.3%	19.4%	32.7%	42
Peñuelas	51.7%	48.3%	20.4%	6.2%	22.2%	19.0%	13.8%	18.4%	32.2%	41
Ponce	52.3%	47.7%	18.2%	5.8%	22.0%	17.2%	13.1%	23.8%	36.8%	44
Santa Isabel	52.0%	48.0%	19.4%	5.7%	23.7%	22.5%	11.6%	17.2%	28.8%	41
Villalba	51.6%	48.4%	19.5%	5.6%	21.3%	19.2%	14.8%	19.7%	34.4%	43
Área Ponce	52.1%	47.9%	18.8%	5.8%	22.1%	18.5%	13.3%	21.4%	34.7%	42
Puerto Rico	52.6%	47.4%	17.3%	5.5%	22.4%	19.2%	13.5%	22.1%	35.6%	44

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

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

Con respecto a la distribución por raza y etnia, si bien la mayoría se identifica como hispano o latino, en el área de servicio de SSM se observa una diversidad racial distinta al compararse con el dato para Puerto Rico. Así, en el área de servicio cinco de cada diez personas (49.5%) se identifica con la raza blanco/a, una de cada diez (6.3%) se identifica como negro o afrodescendiente, y una de cada diez (10.4%) 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 33.7% 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 Santa Isabel y Villalba se observa una mayor proporción de personas que se identifican como negras o afroamericanas con 15.7% y 8.6%, respectivamente.

Tabla 5: Población por raza, 2022

Área de servicio	Hispano o Latino	Blancos	Negro o afroamericano	Otras razas	Multirracial
Adjuntas	99.6%	83.8%	2.0%	6.8%	7.4%
Jayuya	98.3%	54.4%	3.8%	38.0%	3.7%
Juana Díaz	99.8%	24.8%	6.9%	6.6%	61.8%
Peñuelas	99.3%	74.6%	2.7%	18.1%	4.6%
Ponce	99.3%	53.9%	5.7%	8.7%	31.7%
Santa Isabel	99.5%	28.5%	15.7%	3.6%	52.2%
Villalba	99.6%	39.7%	8.6%	13.1%	38.6%
Área Ponce	99.4%	49.5%	6.3%	10.4%	33.7%
Puerto Rico	98.7%	43.6%	8.8%	24.4%	23.3%

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

Idioma

La información de la Encuesta de la Comunidad del Censo de Población y Vivienda para 2022, refleja que la gran mayoría (95.0%) de la población de 5 años o más en el área de servicio habla español. Por su parte, el 4.9% habla inglés solamente, siendo este número levemente más igual al compararse con el dato para Puerto Rico de 5.0%. Cabe destacar que cuando se trata de otros idiomas para el área de servicio el porcentaje es 0.07% y para Puerto Rico es muy bajo con 0.12%.

Tabla 6: Idioma, 2022

Área de servicio	Habla inglés solamente	Habla español	Habla otros idiomas
Adjuntas	5.1%	94.9%	0.00%
Jayuya	3.2%	96.8%	0.00%
Juana Díaz	2.9%	97.1%	0.00%
Peñuelas	2.9%	97.1%	0.00%
Ponce	6.4%	93.4%	0.14%
Santa Isabel	3.0%	96.8%	0.04%
Villalba	3.9%	96.1%	0.00%
Área Ponce	4.9%	95.0%	0.07%
Puerto Rico	5.0%	94.8%	0.12%

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

Nivel educativo

El nivel educativo en el área de servicio refleja que tres de cada diez (30.7%) personas de la población de 25 años o más se ha graduado de escuela superior (incluye equivalencia). Para Puerto Rico entero este número es similar con un 28.0%. Es importante resaltar que 37.1% de la población de 25 años o más en el área de servicio cuenta con un Grado Asociado o más. En Puerto Rico esta proporción es algo mayor con dos de cada cinco (39.6%). Con respecto a la proporción de la población que no ha completado el cuarto año de escuela superior, tanto en el área de servicio, como en Puerto Rico en general es de una de cada cinco personas.

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

Área de servicio	% con menos de 9no grado	% con 9no a 12mo, no diploma	% Graduado de Escuela Superior, incluye equivalencia	% Estudios Universitarios, no grado	% Grado Asociado	% Bachillerato	% Graduado o más
Adjuntas	21.0%	10.6%	31.7%	7.7%	12.7%	13.9%	2.5%
Jayuya	15.8%	4.8%	37.8%	14.7%	6.2%	16.0%	4.8%
Juana Díaz	14.7%	9.1%	28.4%	9.1%	11.9%	19.8%	7.1%
Peñuelas	17.2%	9.7%	26.6%	6.8%	14.3%	21.8%	3.6%
Ponce	13.1%	7.9%	29.7%	10.1%	9.2%	21.0%	9.0%
Santa Isabel	11.1%	5.8%	36.9%	10.5%	8.7%	21.0%	6.0%
Villalba	15.1%	6.0%	34.4%	11.3%	11.6%	17.7%	4.0%
Área Ponce	14.4%	8.0%	30.7%	9.9%	10.2%	19.8%	7.0%
Puerto Rico	13.3%	7.3%	28.0%	11.9%	11.3%	20.1%	8.2%

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

Nivel de pobreza

Durante las últimas décadas, Puerto Rico ha experimentado altos niveles de pobreza e inequidad. Aunque se ha observado una disminución en el porcentaje de personas viviendo bajo el nivel de pobreza durante el período de 2012 a 2022, en Puerto Rico y en el Área de Servicio, los datos siguen reflejando niveles altos de vulnerabilidad que afectan de manera desproporcionada a algunos municipios y grupos poblacionales del área de servicio. En general, se observa que en los municipios que constituyen el área de servicio de SSM en Ponce el 49.7% de la población viven bajo el nivel de pobreza y para Puerto Rico es más bajo con el 42.2%.

Por otro lado, al examinar esta información por grupos poblaciones se observa que, la mitad de las mujeres en el área de servicio (51.4%) viven con ingresos bajo nivel de pobreza mientras que para los hombres el porcentaje es menor con 47.8%. Por otra

parte, más de la mitad (62.8%) de la población menor de 18 años vive con ingresos bajo nivel de pobreza, para los municipios de Peñuelas, Ponce y Adjuntas esta proporción que es de 65% o más. Para la población de 60 años o más en el área de servicio el 44.4% 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
Adjuntas	63.4%	58.5%	68.0%	76.3%	58.5%
Jayuya	54.7%	53.2%	56.2%	64.6%	49.3%
Juana Díaz	44.3%	42.9%	45.5%	53.2%	41.5%
Peñuelas	52.1%	51.7%	52.5%	65.5%	46.7%
Ponce	50.4%	48.5%	52.1%	66.9%	43.4%
Santa Isabel	46.4%	44.0%	48.7%	55.8%	45.0%
Villalba	42.7%	40.5%	44.8%	50.7%	39.4%
Área Ponce	49.7%	47.8%	51.4%	62.8%	44.4%
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
Adjuntas	56.2%	63.4%	7.1%
Jayuya	54.4%	54.7%	0.3%
Juana Díaz	53.0%	44.3%	-8.7%
Peñuelas	59.8%	52.1%	-7.6%
Ponce	49.7%	50.4%	0.8%
Santa Isabel	48.4%	46.4%	-2.0%
Villalba	54.2%	42.7%	-11.5%
Área Ponce	51.9%	49.7%	-2.2%
Puerto Rico	45.1%	42.2%	-2.9%

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

Por su parte, según los estimados de la Encuesta de la Comunidad del Censo 2022 el 46.1% de las familias en el área de servicio viven con ingresos bajo el nivel de pobreza. Para Puerto Rico el por ciento es más bajo 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 (59.4%) 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 (76.5%).

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
Adjuntas	59.4%	72.5%	52.1%	54.9%	74.9%	87.5%
Jayuya	52.7%	66.1%	36.4%	21.5%	78.2%	89.2%
Juana Díaz	41.0%	50.1%	28.1%	31.8%	56.4%	64.7%
Peñuelas	46.9%	61.2%	37.4%	48.9%	61.7%	74.5%
Ponce	47.2%	63.4%	33.1%	34.7%	64.6%	80.1%
Santa Isabel	42.4%	54.2%	29.4%	36.4%	60.4%	74.1%
Villalba	39.4%	48.7%	27.0%	28.9%	55.4%	61.4%
Área Ponce	46.1%	59.4%	33.1%	35.4%	63.3%	76.5%
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
Adjuntas	53.9%	59.4%	5.5%
Jayuya	49.1%	52.7%	3.6%
Juana Díaz	49.7%	41.0%	-8.7%
Peñuelas	55.2%	46.9%	-8.3%
Ponce	45.1%	47.2%	2.1%
Santa Isabel	44.7%	42.4%	-2.3%
Villalba	52.2%	39.4%	-12.8%
Área Ponce	52.2%	46.1%	-6.1%
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 232,967 personas, con una tasa de participación laboral del 40.2% (más baja que para Puerto Rico de 44.8%). El 85.5% de la población de 16 años o más en la fuerza laboral están empleadas, mientras que el 14.4% está desempleada. Además, tres de cada cinco (59.8%) personas de la población de 16 años o más está fuera de la fuerza laboral (más alto que para Puerto Rico de 55.1%). Cabe destacar que el municipio de Santa Isabel cuenta con el por ciento más alto de personas en la fuerza laboral que están empleadas con el 91.4%.

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
Adjuntas	15,111	41.3%	78.1%	21.9%	58.7%
Jayuya	12,055	36.8%	80.2%	19.8%	63.2%
Juana Díaz	38,785	44.3%	81.5%	18.5%	55.4%
Peñuelas	16,752	38.7%	87.9%	12.1%	61.2%
Ponce	115,013	37.6%	87.3%	12.7%	62.3%
Santa Isabel	17,025	46.8%	91.4%	8.6%	52.9%
Villalba	18,226	42.7%	86.1%	13.9%	57.2%
Área Ponce	232,967	40.1%	85.6%	14.4%	59.8%
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 101,034 hogares. El número promedio de personas por hogar es de 3 personas, siendo igual para todos los municipios del área de servicio y para Puerto Rico. En alrededor de uno de cada cuatro (22.6%) hogares en el área de servicio residen menores de 18 años. En Adjuntas este porcentaje es menor con 18.8%. También, en cuatro de cada 10 (40.9%) hogares en el área de servicio residen una o más personas de 65 años o más.

Por otro lado, alrededor de tres de cada cuatro (71.4%) hogares en el área de servicio son ocupados por dueños, siendo significativamente mayor que los ocupados por inquilinos con uno de cada cuatro (28.6%). Cabe señalar que, en el caso de Jayuya, el 40.7% 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 (2.5% 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
Adjuntas	5,608	3	18.8%	43.4%	1.5%
Jayuya	4,945	3	23.2%	40.0%	2.1%
Juana Díaz	15,574	3	26.3%	40.4%	2.9%
Peñuelas	6,939	3	22.4%	34.5%	2.1%
Ponce	52,977	3	21.3%	42.9%	2.7%
Santa Isabel	7,230	3	25.8%	34.4%	1.1%
Villalba	7,761	3	24.1%	39.3%	3.6%
Área Ponce	101,034	3	22.6%	40.9%	2.5%
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
Adjuntas	5,608	69.7%	30.3%	17.1%	61.4%
Jayuya	4,945	59.3%	40.7%	22.3%	54.3%
Juana Díaz	15,574	76.1%	23.9%	34.9%	52.9%
Peñuelas	6,939	68.8%	31.2%	31.2%	39.1%
Ponce	52,977	69.8%	30.2%	29.5%	76.2%
Santa Isabel	7,230	79.9%	20.1%	39.7%	59.4%
Villalba	7,761	76.8%	23.2%	20.2%	44.8%
Área Ponce	101,034	71.4%	28.6%	29.6%	65.2%
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 Ponce, se observa una proporción significativa de hogares que reciben beneficios de asistencia nutricional y una proporción menor de hogares que reciben ingresos por concepto de trabajo, cuando se compara con Puerto Rico. De los 101,034 hogares en el área de servicio, más de la mitad (55.5%) recibe asistencia del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). Para Puerto Rico el porcentaje de hogares que reciben el PAN es menor con 45.9%. Por otra parte, más de la mitad de los hogares (52.5%) en el área de servicio cuenta con ingresos por trabajo, mientras que para Puerto Rico este número es mayor con 55.9%.

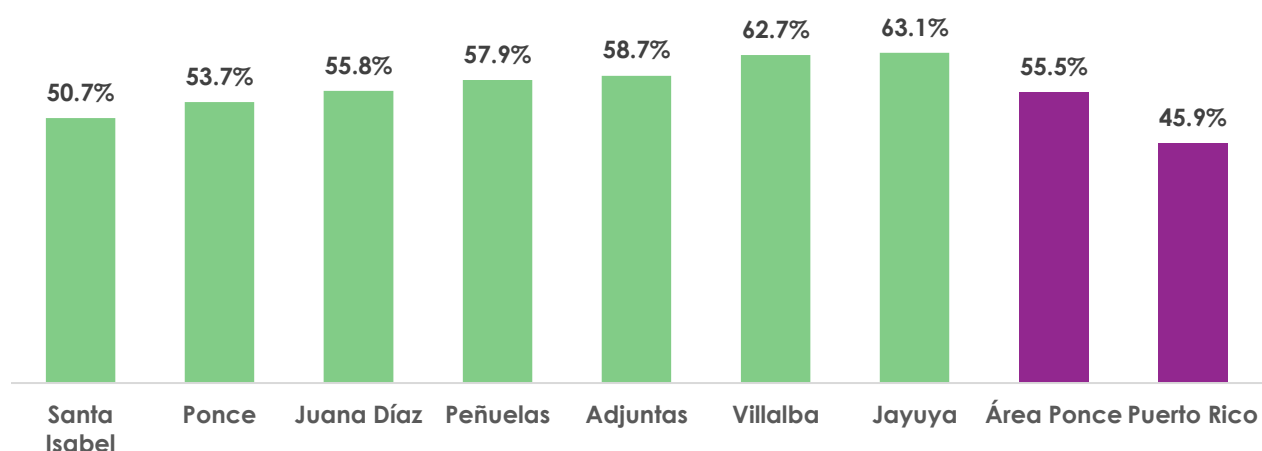
Por otro lado, al examinar los datos por municipio dentro del área de servicio se observa que el Municipio de Jayuya tiene la proporción mayor de hogares que reciben asistencia nutricional con tres de cada cinco (63.1%).

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
Adjuntas	5,608	54.4%	46.2%	13.6%	0.1%	49.0%	58.7%
Jayuya	4,945	49.5%	44.3%	14.5%	0.0%	14.0%	63.1%
Juana Díaz	15,574	56.1%	45.9%	17.8%	0.3%	2.4%	55.8%
Peñuelas	6,939	55.1%	40.5%	14.6%	0.4%	48.8%	57.9%
Ponce	52,977	49.2%	43.9%	17.0%	0.6%	10.4%	53.7%
Santa Isabel	7,230	63.0%	44.4%	16.2%	0.6%	2.7%	50.7%
Villalba	7,761	57.0%	50.1%	16.7%	0.4%	3.0%	62.7%
Área Ponce	101,034	52.5%	44.6%	16.6%	0.5%	13.0%	55.5%
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.

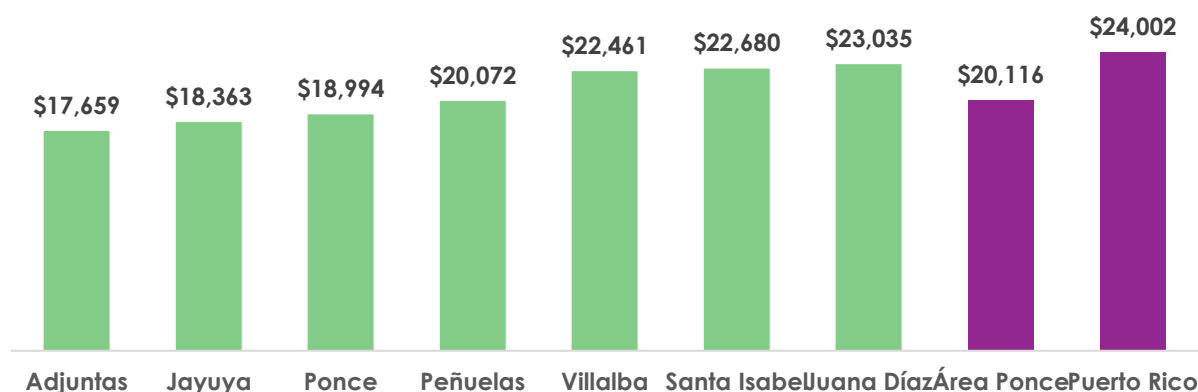
Tabla 16: Hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), 2022

Área de servicio	Total de hogares	# Ingresos de cupones de alimentos PAN	% Ingresos de cupones de alimentos PAN
Adjuntas	5,608	3,292	58.7%
Jayuya	4,945	3,119	63.1%
Juana Díaz	15,574	8,692	55.8%
Peñuelas	6,939	4,018	57.9%
Ponce	52,977	28,452	53.7%
Santa Isabel	7,230	3,662	50.7%
Villalba	7,761	4,864	62.7%
Área Ponce	101,034	56,099	55.5%
Puerto Rico	1,219,658	559,349	45.9%

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

En cuanto al ingreso mediano del hogar, el total para el área de servicio es de \$20,116, cantidad menor 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 Adjuntas con \$17,659, Jayuya con \$18,363 y Ponce con \$18,994, cabe señalar que para el municipio de Juan Díaz la mediana de ingreso del hogar es mayor que para el resto del área de servicio con \$23,035.

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 101,034 hogares en el área de servicio, el 45.9% cuenta con una computadora tipo *desktop* o *laptop*, siete de cada diez (71.0%) hogares cuentan con teléfonos inteligentes y dos de cada diez (22.7%) no cuentan con computadora (de cualquier tipo). Estos números en el caso de Puerto Rico son similares.

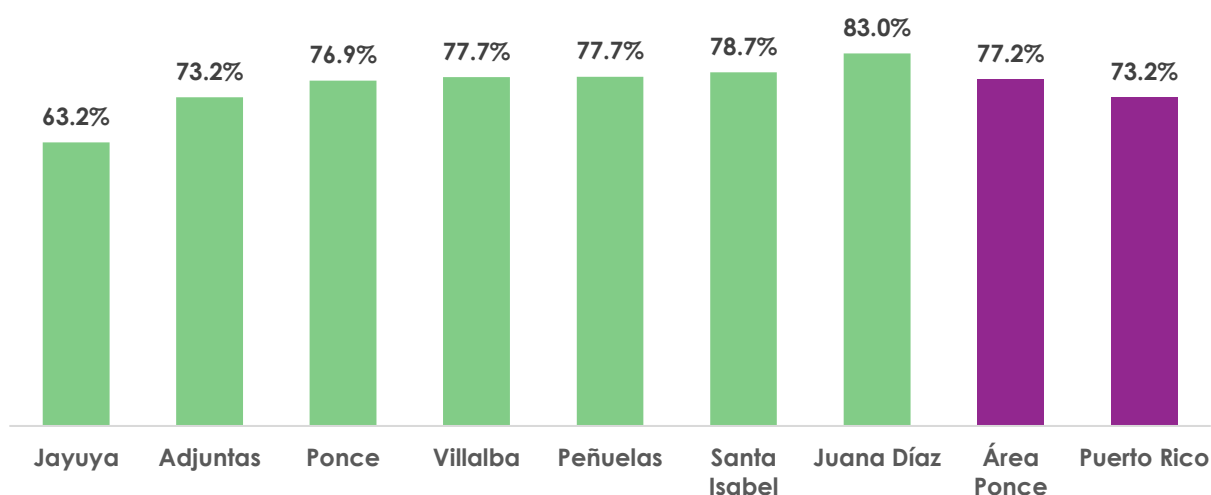
Por otra parte, alrededor de cuatro de cada cinco (77.2%) hogares en el área de servicio cuentan con Internet, y de banda ancha (76.9%). Para Puerto Rico estas cifras son menores con 73.2% y 72.0%, respectivamente. La proporción menor de hogares con Internet la tiene Jayuya con 63.2% y la mayor, Juana Díaz con 83.0%.

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
Adjuntas	5,608	34.8%	74.0%	24.5%	73.2%	72.9%
Jayuya	4,945	38.8%	75.7%	20.1%	63.2%	63.2%
Juana Díaz	15,574	48.5%	76.8%	18.0%	83.0%	82.9%
Peñuelas	6,939	43.8%	78.6%	18.6%	77.7%	77.4%
Ponce	52,977	48.0%	70.1%	22.5%	76.9%	76.6%
Santa Isabel	7,230	47.4%	45.7%	40.0%	78.7%	78.0%
Villalba	7,761	38.6%	76.8%	20.8%	77.7%	77.4%
Área Ponce	101,034	45.9%	71.0%	22.7%	77.2%	76.9%
Puerto Rico	1,219,658	46.6%	74.4%	20.8%	73.2%	72.0%

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

Gráfica 4: Hogares con internet, 2022



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

Índice de vulnerabilidad Socioeconómica

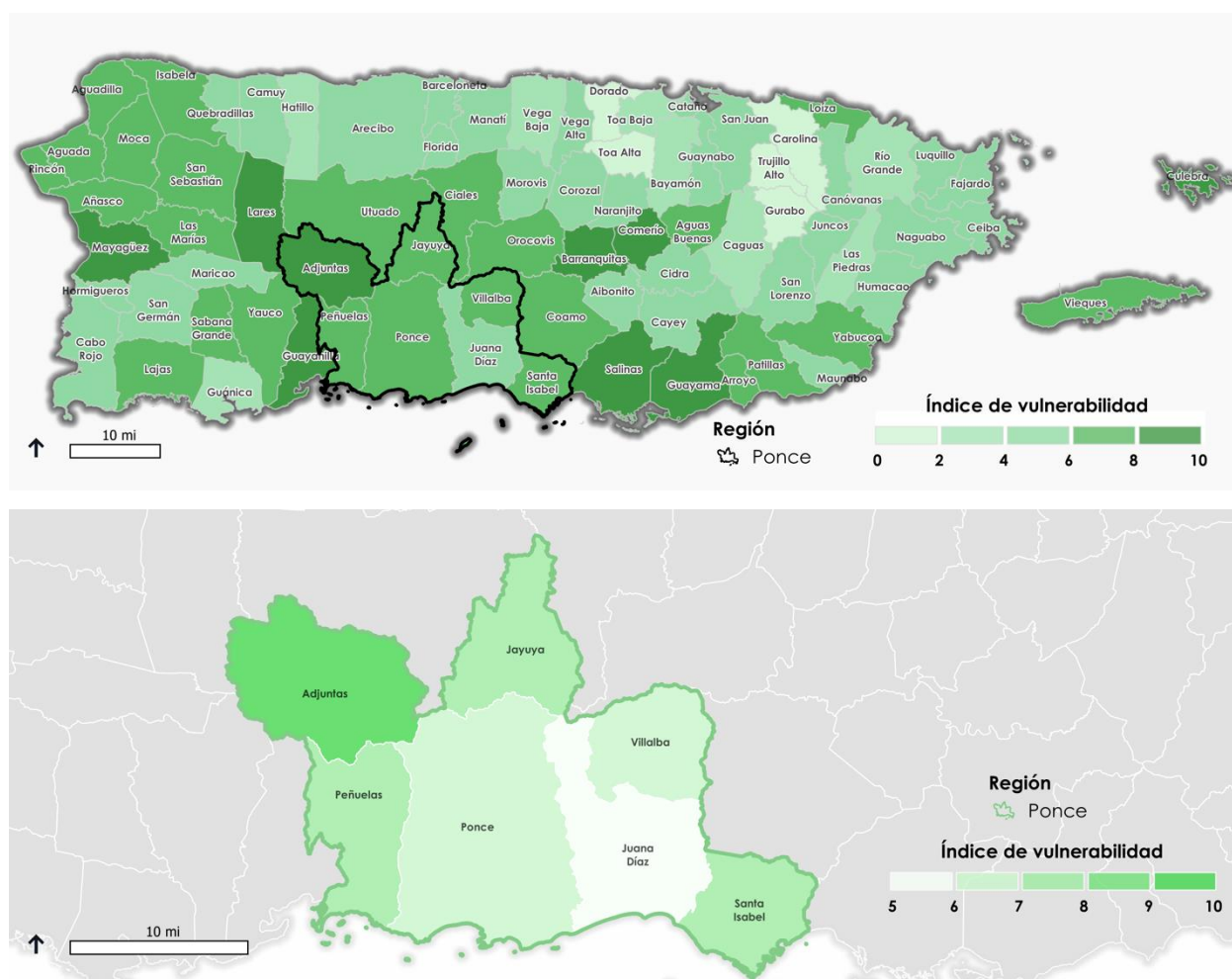
El índice de vulnerabilidad social, desarrollado por Estudios Técnicos, Inc., agrupa múltiples indicadores sociodemográficos como los discutidos en las secciones previas para tener un mapa comparativo de la fragilidad relativa de los municipios en su condición social. En el marco de este estudio permite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

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

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

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

Ilustración 6: Índices de vulnerabilidad



Características de la población relacionadas con la salud

Personas con discapacidad

El concepto de “discapacidad”, de acuerdo con la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo incluye dificultad para oír, dificultad para ver, dificultad cognitiva, dificultad para caminar, dificultad para el cuidado personal y dificultad para vivir de manera independiente. De acuerdo con esta fuente, se estima que a 2022 el 23.2% de las personas en el área de servicio presentan alguna discapacidad. En Puerto Rico esta proporción es igual con uno de cada cinco (22.3%). Sin embargo, cabe señalar que en el municipio de Santa Isabel la proporción de personas con alguna discapacidad es más alta que para el resto de los municipios del área de servicio con un 30.2%. En conjunto se estima que, en el área de servicio, residen sobre 63,000 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 56.9%, 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 38.9% y dificultad cognitiva con 36.6%, 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
Adjuntas	17,929	2,677	14.9%
Jayuya	14,691	3,564	24.3%
Juana Díaz	45,936	11,495	25.0%
Peñuelas	20,284	3,394	16.7%
Ponce	133,395	31,441	23.6%
Santa Isabel	20,144	6,082	30.2%
Villalba	21,839	4,916	22.5%
Área Ponce	274,218	63,569	23.2%
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

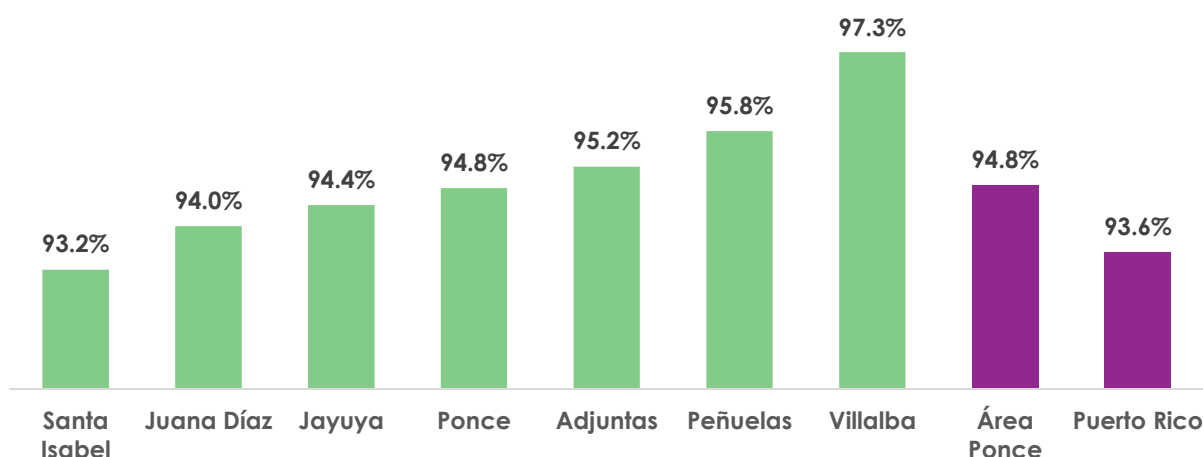
Área de servicio	Dificultad auditiva	Dificultad visual	Dificultad cognitiva	Dificultad para caminar	Dificultad de autocuidado	Dificultad para la vida independiente
Adjuntas	17.6%	28.7%	45.6%	57.7%	24.8%	49.0%
Jayuya	18.9%	24.5%	54.3%	53.0%	29.9%	47.7%
Juana Díaz	20.0%	47.3%	43.7%	54.2%	32.8%	46.0%
Peñuelas	22.1%	19.0%	46.6%	63.8%	32.8%	53.1%
Ponce	16.6%	26.6%	33.4%	63.5%	27.6%	37.6%
Santa Isabel	14.6%	71.4%	19.5%	21.4%	7.6%	18.2%
Villalba	17.8%	20.7%	36.5%	62.9%	15.8%	34.6%
Área Ponce	17.6%	33.7%	36.6%	56.9%	26.0%	38.9%
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 (94.8% y 93.6%, respectivamente) personas cuentan con seguro médico ya sea público o privado. El porcentaje menor lo tiene el Municipio de Santa Isabel con 93.2%.

Gráfica 5: Población con Seguro médico, 2022



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

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

Referente a la cantidad de doctores en medicina en el área de servicio, se identifican 1,164 galenos. La tasa por cada 100,000 habitantes es 421.4 que es mayor a la de Puerto Rico que es de 387.3. También, para el área de servicio hay aproximadamente 27 facilidades de servicios de salud, siendo la mayoría centros y clínicas 330 y Centros de diagnóstico y Tratamiento (CTD), cabe destacar que en el área de servicio hay cinco hospitales, todos ubicados en Ponce.

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)
Adjuntas	27	150.1
Jayuya	18	122.9
Juana Díaz	58	125.2
Peñuelas	28	139.6
Ponce	993	735.1
Santa Isabel	23	113.4
Villalba	17	77.9
Área Ponce	1,164	421.4
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
Adjuntas	1	1			2
Jayuya		1			1
Juana Díaz	1	1	1		3
Peñuelas	2	1			3
Ponce	3	1	4	5	13
Santa Isabel	1	2			3
Villalba	1	1			2
Área Ponce	9	8	5	5	27
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 Ponce, 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

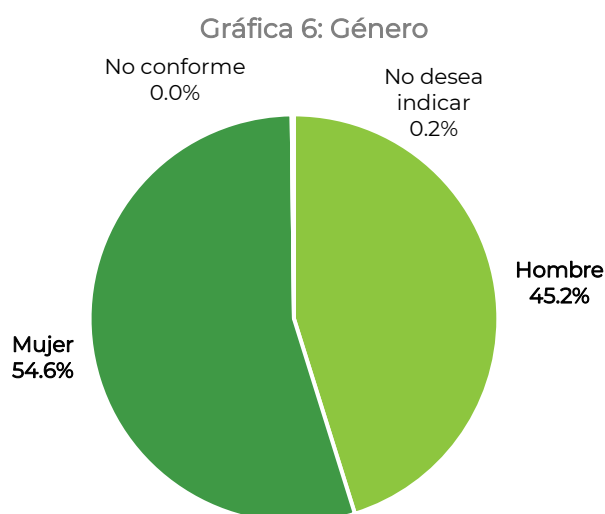
Los 220 hogares participantes de la muestra están compuestos por un total de 560 personas. El promedio de personas en los hogares es de 2.5, mientras que la mediana es de 2.

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 (54.6%) mientras que la mediana de edad ubica en 46 años. Con respecto al estatus civil del jefe o jefa del hogar dos de cada cinco son casados (41.2%) y uno de cada cinco (21.9%) son solteros.



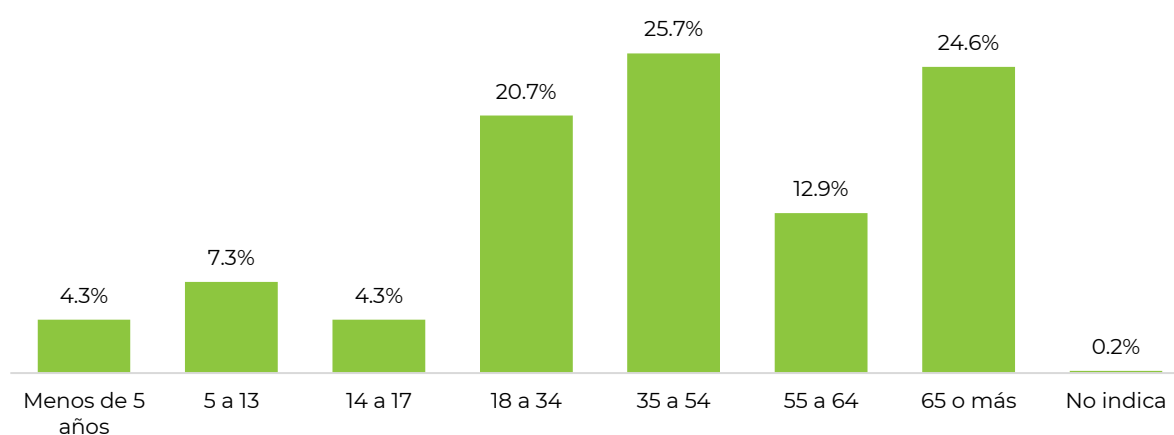
Nota: La base numérica de esta gráfica está compuesta por las 560 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 23: Género de las personas en los hogares encuestados

	Frec.	%
Hombre	253	45.2%
Mujer	306	54.6%
No conforme	0	0.0%
No desea indicar	1	0.2%
Total	560	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 560 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 560 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 24: Edad

	Frec.	%
Menos de 5 años	24	4.3%
5 a 13	41	7.3%
14 a 17	24	4.3%
18 a 34	116	20.7%
35 a 54	144	25.7%
55 a 64	72	12.9%
65 o más	138	24.6%
No indica	1	0.2%
Total	560	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 560 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Tabla 25: Estado civil del jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Casado	94	41.2%
Soltero	50	21.9%
Unión consensual	29	12.7%
Viudo	16	7.0%
Divorciado	31	13.6%
Separado	8	3.5%
Total	228	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 228 personas identificadas como jefes del hogar que residen en los 220 hogares encuestados.

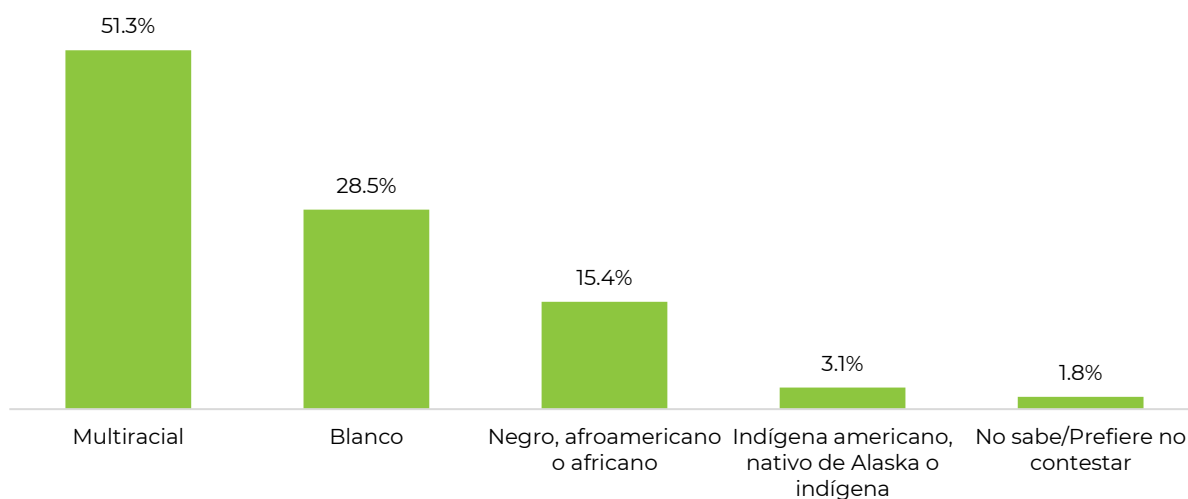
Con respecto a la raza y etnia todos(as) (100.0%) los(as) jefes(as) se identifican como hispanos. En el caso de la raza, es de destacar que una proporción similar de los(as) jefes(as) de hogar se identifican como negros o afrodescendientes, si se comparan los datos con los del Censo de Población y Vivienda y la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (15.4% vs 15.5%).

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

	Frec.	%
Sí	228	100.0%
No	0	0.0%
Total	228	100%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 228 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 228 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.	%
Multiracial	117	51.3%
Blanco	65	28.5%
Negro, afroamericano o africano	35	15.4%
Indígena americano, nativo de Alaska o indígena	7	3.1%
No sabe/Prefiere no contestar	4	1.8%
Total	228	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 228 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 98.2% indicó el español.

Tabla 28: Idioma que se habla en el hogar

	Frec.	%
Español	216	98.2%
Inglés	4s	1.8%
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, cerca de dos de cada cinco (37.7%) jefes(as) del hogar trabajan ya sea por cuenta propia, o están empleados a tiempo parcial o a tiempo completo, mientras que un 20.2 % están jubilados o pensionados de su empleo, 19.3% son pensionados del seguro social por incapacidad y uno de cada 10 (13.6%) son amas(os) de casa.

Tabla 29: Nivel educativo del Jefe o jefa del hogar

	Frec.	%
Elemental	7	3.1%
Intermedia	16	7.0%
Grado de escuela superior	27	11.8%
Diploma de cuarto año	82	36.0%
Grado asociado	30	13.2%
Vocacional	6	2.6%
Años de universidad	20	8.8%
Bachillerato	35	15.4%
Maestría	4	1.8%
Ninguna escolaridad	1	0.4%
Total	228	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 228 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	69	30.3%
Jubilado/pensionado de empleo	46	20.2%
Pensionado del SS por incapacidad	44	19.3%
Ama/o de casa dedicado a tareas del hogar	31	13.6%
Desempleado que está buscando empleo	12	5.3%
Empleado a tiempo parcial	9	3.9%
Desempleado que NO está buscando empleo	8	3.5%
Trabaja por cuenta propia o negocio	8	3.5%
Estudiante	1	0.4%
Total	228	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 228 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)	228	40.7%
Hijo(a)	162	28.9%
Pareja o cónyuge(a)	108	19.3%
Padre/madre	20	3.6%
Suegro(a)	3	0.5%
Nieto(a)	21	3.8%
Abuelo(a)	1	0.2%
Cuñado(a)	1	0.2%
Esposo de nieta	1	0.2%
Hermano(a)	7	1.3%
Hijastro(a)	1	0.2%
Sobrino(a)	3	0.5%
Tío / Tía	1	0.2%
Yerno / Nuera	3	0.5%
Total	560	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 560 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Hogares donde cuidan de un adulto mayor

En uno de cada 10 (10.5%) 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 10,609 hogares en el área de servicio. En la mayoría (91.3%) de estos hogares cuidan solo de un adulto mayor. En cerca de la mitad (43.5%) 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 homecare (17.4%).

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

	Frec.	Total
Sí	23	10.5%
No	197	89.5%
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	21	91.3%
2	2	8.7%
Total	23	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 23 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 homecare	4	17.4%
Servicios de hospicio	1	4.3%
Servicios de cuidado paliativo	1	4.3%
Servicios de asistencia en el hogar (amas de llave) a través del Municipio	1	4.3%
Transportación	1	4.3%
Ninguno	13	56.5%
No sabe / No indica	2	8.7%
Total	23	-

Nota: La base numérica son las 23 personas entrevistadas que cuidan adultos de 60 años o más. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Percepciones sobre la comunidad y sus necesidades

Las personas encuestadas llevan en promedio 45.5 años residiendo en sus respectivos municipios con una mediana de 46 años y un mínimo/máximo que fluctuó entre menos de un año a 90 años. De igual manera, se auscultó los años que llevan

residiendo en las comunidades en las que residen en la actualidad, siendo el promedio 32.3 años y la mediana 30 años.

Tabla 35: Años que lleva residiendo en este Municipio

n	220
Promedio	45.5
Mediana	46
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	90

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

Tabla 36: Años que lleva residiendo en esa comunidad

n	220
Promedio	32.3
Mediana	30
Mínimo	Menos de 1 año
Máximo	90

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

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 de la infraestructura, la situación económica del País y la situación de la salud.

Gráfica 9: Necesidades o problemas principales, sociales y/o económicos que afectan actualmente a las familias como la suya en su municipio (pregunta abierta)

	Frec.	%
Infraestructura	71	32.3%
Situación económica del país	47	21.4%
Salud	30	13.6%
Servicios o ayudas del Gobierno	28	12.7%
Altos costos de vida	26	11.8%
Servicios Básicos	25	11.4%
Criminalidad, violencia y drogas en la calle	19	8.6%
Servicios o cuidado para adultos mayores	19	8.6%
Salud Mental	15	6.8%
Abuso de alcohol o sustancias	13	5.9%
Recreación, deportes y parques	13	5.9%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	12	5.5%
Educación	11	5.0%
Transportación	11	5.0%

	Frec.	%
Seguridad Pública	10	4.5%
Acceso o falta de servicios/recursos	9	4.1%
Vivienda	6	2.7%
Enfermedades crónicas	3	1.4%
Servicio para Personas con Necesidades Especiales	1	0.5%
Otros	16	7.3%
Total	220	-

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

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

Gráfica 10: 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	111	50.5%
Salud Mental y emocional	84	38.2%
Enfermedades crónicas	42	19.1%
Problemas sociales, familiares, de crianza, entre otros	24	10.9%
Servicios o cuidado para adultos mayores	13	5.9%
Recreación, deportes y parques	11	5.0%
Situación económica del país	10	4.5%
Servicios o ayudas del Gobierno	9	4.1%
Seguridad Pública	8	3.6%
Abuso de alcohol o sustancias	7	3.2%
Transportación	4	1.8%
Alimentación	3	1.4%
Comunicación	3	1.4%
Problemas Ambientales	2	0.9%
Servicio para Personas con Necesidades Especiales	2	0.9%
Sistema de Salud	2	0.9%
Altos costos de vida	1	0.5%
Pandemia	1	0.5%
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 porcentos puede ser distinta a al 100%. Incluye las respuestas más mencionadas.

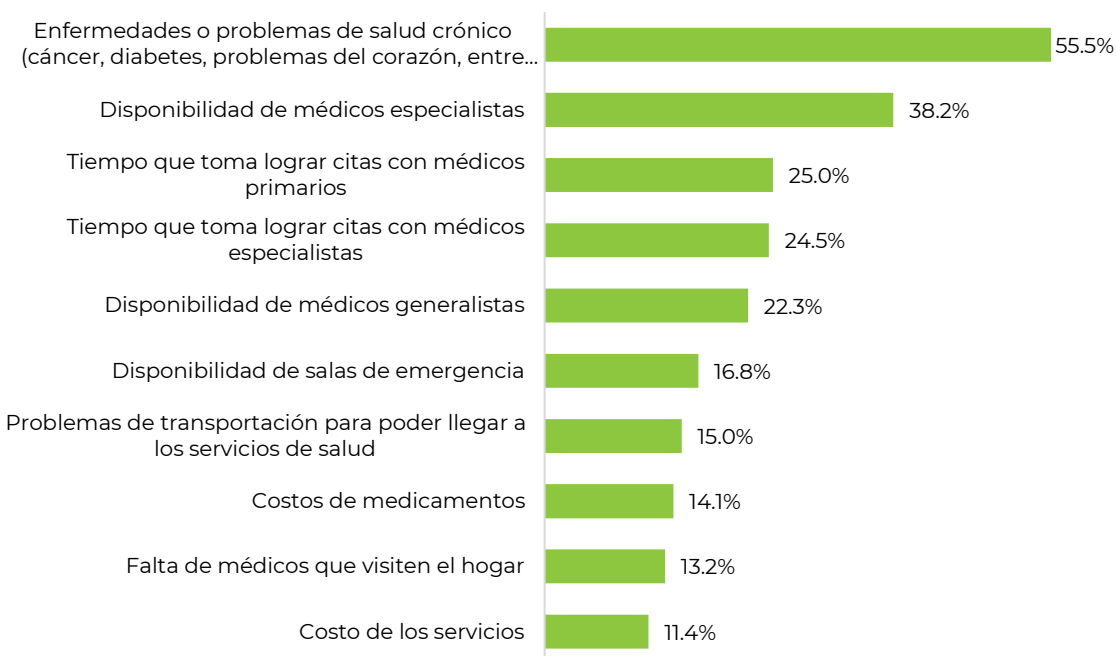
Necesidades y problemas asociados a la salud física y mental y servicios para atenderlos

Salud física

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

Para profundizar en las necesidades y problemas relacionados con la salud física que más les preocupan, a las personas encuestadas se les presentó una lista cerrada de posibles áreas de necesidad para que identificaran los tres que les preocupaban en mayor medida. Las enfermedades o problemas de salud crónicos como el cáncer, diabetes, problemas del corazón entre otros (55.5%), la disponibilidad de médicos especialistas (38.2%) y el tiempo que toma lograr citas con médicos primarios (25.0%) fueron los tres problemas o necesidades mencionados con mayor frecuencia. Los tres tipos de médicos especialistas señalados más frecuentemente como necesarios son los cardiólogos (32.1%), endocrinólogos (16.7%), dermatólogos (11.9%) y ortopedas (11.9%). Cabe destacar que 7.1% expresó que hacen falta todo tipo de especialistas.

Gráfica 11: 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 37: Tipos de especialistas necesarios en su municipio

	Frec.	%
Cardiólogos	27	32.1%
Endocrinólogo	14	16.7%
Dermatólogo	10	11.9%
Ortopeda	10	11.9%
Neurólogo	8	9.5%
Oftalmólogo	7	8.3%
Oncólogos	6	7.1%
Pediatra	6	7.1%
Todos	6	7.1%
Dentista	5	6.0%
Internistas	5	6.0%
Psicólogo	5	6.0%
Urólogo	4	4.8%
Gastroenterólogo	3	3.6%
Ginecólogo(a)	3	3.6%
Neumólogo	3	3.6%
Psiquiatra	3	3.6%
Reumatólogos	3	3.6%
Alergistas	2	2.4%
Fisiatras	2	2.4%
Generalista	2	2.4%
Nefrólogo	2	2.4%
Nutricionista	2	2.4%
Quiropráctico	2	2.4%
Cirujanos	1	1.2%
Cirujanos Ortopedas	1	1.2%
Neurólogo Pediátrico	1	1.2%
Ortodoncistas	1	1.2%
Otorrinolaringólogo	1	1.2%
Podiatra	1	1.2%
Psicólogo infantil	1	1.2%
Retinologos	1	1.2%
No sabe/ No indica	1	1.2%
	84	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 84 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 porcientos 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, sobre los problemas relacionados a enfermedades o problemas de salud crónicos estos afectan en mayor medida a la población de adultos

mayores y adultos en general. En el caso del acceso a especialistas se ven más afectados desde la perspectiva de las personas encuestadas, los adultos mayores, adultos en general y los jóvenes de 18 a 24 años.

Tabla 38: Poblaciones a quienes considera afectan las necesidades y problemas asociados a la salud física que más le preocupan (top 3)

Poblaciones	Enfermedades o problemas de salud crónico (cáncer, diabetes, problemas del corazón, entre otras)	Disponibilidad de médicos especialistas	Tiempo que toma lograr citas con médicos primarios
	%	%	%
Niñez en edad temprana	9.0%	25.0%	34.5%
Niñez 5 a 17 años	18.0%	29.8%	36.4%
Jóvenes 18 - 24	30.3%	38.1%	30.9%
Adultos	53.3%	47.6%	49.1%
Adultos mayores, envejecientes	79.5%	77.4%	78.2%
Mujeres	16.4%	26.2%	29.1%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	18.9%	34.5%	27.3%
Personas con diversidad racial	9.0%	23.8%	25.5%
Personas inmigrantes	6.6%	21.4%	23.6%
Población LGBTQ+	7.4%	21.4%	21.8%
Personas y familias en áreas rurales	11.5%	28.6%	23.6%
Otros	1.6%	3.6%	5.5%
No sabe / No indica	0.0%	0.0%	1.8%
N	122	84	55

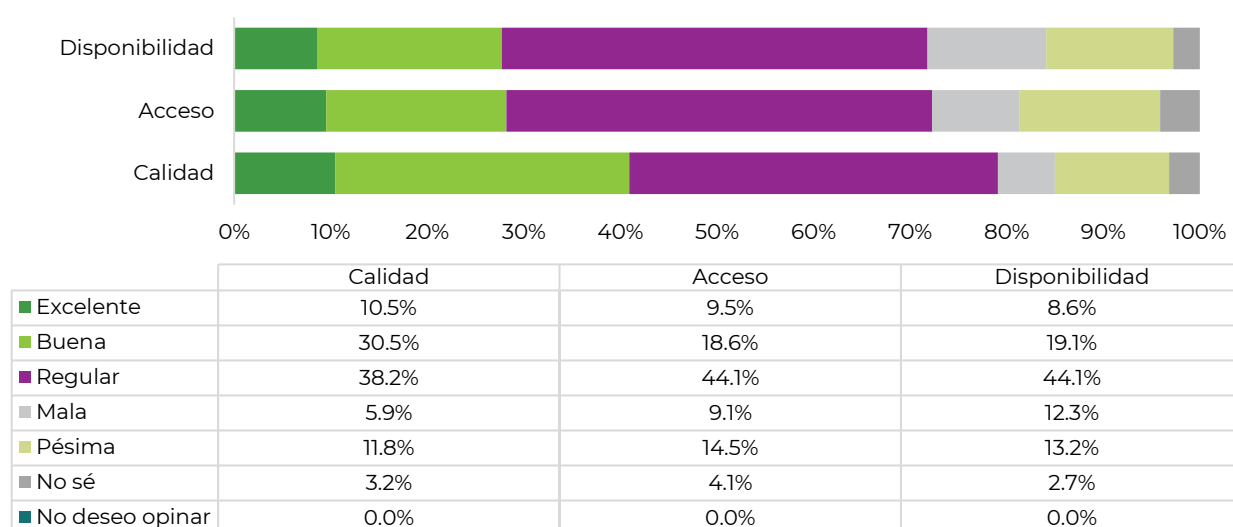
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 122 personas entrevistadas que mencionaron esta necesidad. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

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

Como parte de la profundización en las necesidades y problemas asociados a la salud física, se auscultó entre los encuestados su opinión sobre la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios en esta área. Todas estas dimensiones del servicio fueron evaluadas de manera positiva por menos de la mitad de las personas encuestadas. Sobre uno de cada cuatro (27.7%) describió la disponibilidad como excelente o buena y el acceso (28.1%) de igual manera. Mientras que una proporción mayor con dos de cada cinco (41.0%), 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 (53.8%), la disponibilidad de profesionales (53.8%), la distancia de los centros de salud (36.5%), el acceso a transportación (25.0%) y las alternativas de tratamiento (15.4%).

Gráfica 12: Disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud física



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

Tabla 39: Razones para describir el acceso como malo o pésimo

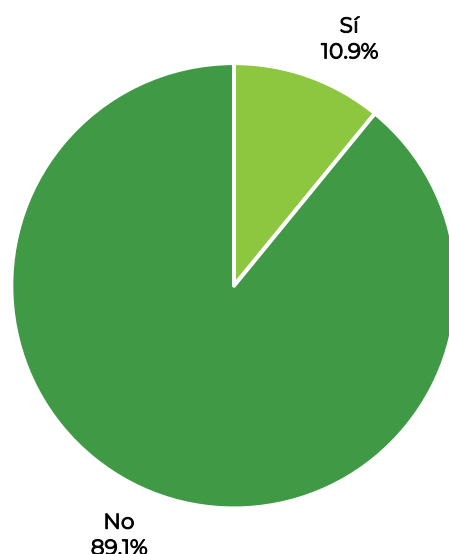
	Frec.	Total
Disponibilidad de Citas	28	53.8%
Profesionales disponibles	28	53.8%
Distancia de los centros de salud	19	36.5%
Acceso a transportación	13	25.0%
Alternativas de tratamiento	8	15.4%
Horario de Servicios	5	9.6%
Tiempo de espera	2	3.8%
Falta de transportación	1	1.9%
Mejor atención	1	1.9%
No hay lugares para ejercitarse físicamente	1	1.9%
No tienen facilidades, te envían a otro hospital	1	1.9%
Si no tienes plan médico se dificulta	1	1.9%
Total	52	-

Nota: La base numérica son las 52 personas entrevistadas que indicaron malo o pésimo. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos 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 (89.1%) indicaron que no tienen conocimiento de otras organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. No obstante, dentro del 10.9% que, sí recordó alguna organización o entidad, las más mencionadas fueron el Hospital Menonita y Fundación Coameños para la Niñez con 12.5%, respectivamente.

Gráfica 13: 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 40: Organizaciones o entidades en su municipio que recuerda que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física

	Frec.	Total
Fundacion coameños para la niñez	3	12.5%
Hospital Menonita	3	12.5%
Ferias de salud	2	8.3%
CDT	1	4.2%
CDT de la Avenida Hostos	1	4.2%
Corporación Médica de Juana Díaz	1	4.2%
Dama	1	4.2%
Dr. Collado	1	4.2%
Escuela de Medicina de Ponce	1	4.2%
Fitness Vibe	1	4.2%
Freepaca	1	4.2%
Fundación Otoniel Olivieri	1	4.2%
Furipaca	1	4.2%
Hospicios	1	4.2%
Hospital San Cristobal	1	4.2%
MMM al envejeciente	1	4.2%
Organizaciones de ferias de salud	1	4.2%
Programa en Villa madrid	1	4.2%
Puripaca	1	4.2%
Recreación y Deportes	1	4.2%

	Frec.	Total
Una iglesia católica. no recuerda nombre	1	4.2%
CDT, frente al monumento de la abolición de la esclavitud	1	4.2%
Furipaca	1	4.2%
Mdcentro	1	4.2%
Sala de Urgencias en Santa Isabel	1	4.2%
TransCita	1	4.2%
No sabe / No recuerda	2	8.3%
Total	24	-

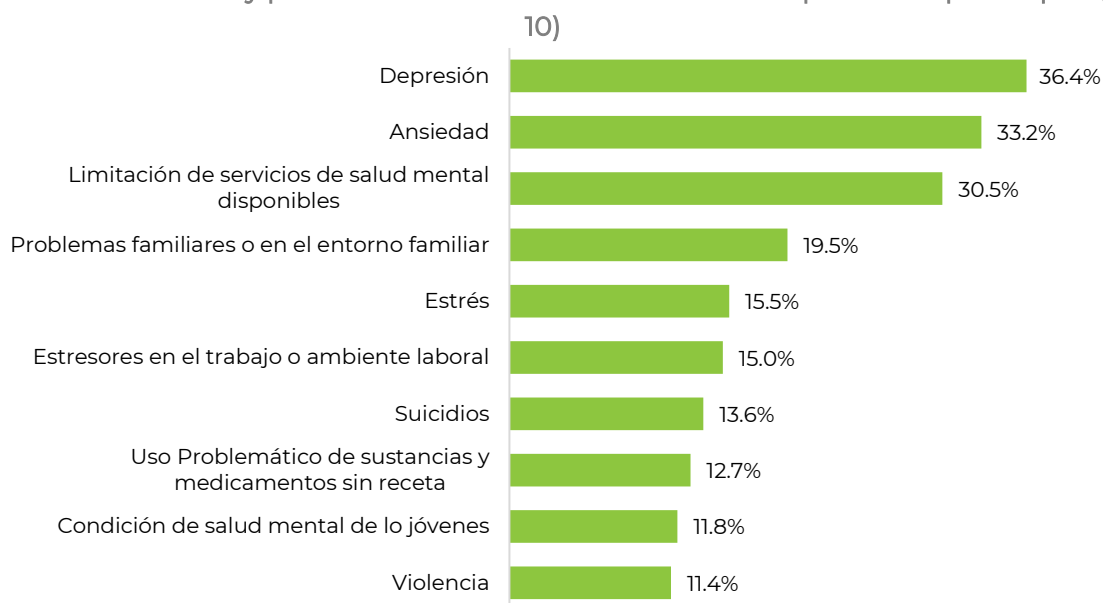
Nota: La base numérica son las 24 personas entrevistadas que indicaron conocer de organizaciones o entidades en su municipio que estén trabajando con estas necesidades y problemas de salud física. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas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

Salud mental

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

Las personas participantes de la encuesta también evaluaron a profundidad las necesidades y problemas asociados con la salud mental que más les preocupan. Sobre uno de cada tres (36.4%) de los participantes encuestados identificaron la depresión como el problema asociado a la salud mental que más les preocupa en su municipio. La ansiedad (33.2%) y la limitación de servicios de salud mental disponibles (30.5%) fueron las otras dos necesidades o problemáticas que mencionaron con más frecuencia como aquellas que más les preocupan actualmente. En términos generales, los adultos, adultos mayores y jóvenes de 18 a 24 años son las poblaciones que entienden que se ven más afectadas por estos tres problemas.

Gráfica 14: 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 41: Poblaciones a quien afectan más las limitaciones de servicios de salud mental disponibles

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	8	11.9%
Niñez 5 a 17 años	21	31.3%
Jóvenes 18 - 24	43	64.2%
Adultos	37	55.2%
Adultos mayores, envejecientes	39	58.2%
Mujeres	13	19.4%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	18	26.9%
Personas con diversidad racial	11	16.4%
Personas inmigrantes	11	16.4%
Población LGBTQ+	9	13.4%
Personas y familias en áreas rurales	11	16.4%
Otros	1	1.5%
No sabe / No indica	3	4.5%
Total	67	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 67 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 42: Poblaciones a quien afectan más los problemas de ansiedad

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	10	13.7%
Niñez 5 a 17 años	18	24.7%
Jóvenes 18 - 24	46	63.0%
Adultos	53	72.6%
Adultos mayores, envejecientes	47	64.4%
Mujeres	26	35.6%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	19	26.0%
Personas con diversidad racial	15	20.5%
Personas inmigrantes	13	17.8%
Población LGBTQ+	14	19.2%
Personas y familias en áreas rurales	12	16.4%
Otros	1	1.4%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	73	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 73 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 43: Poblaciones a quien afectan más los problemas por depresión

	Frec.	Total
Niñez en edad temprana	6	7.5%
Niñez 5 a 17 años	15	18.8%
Jóvenes 18 - 24	37	46.3%
Adultos	46	57.5%
Adultos mayores, envejecientes	44	55.0%
Mujeres	20	25.0%
Personas y familias bajo nivel de pobreza	19	23.8%
Personas con diversidad racial	6	7.5%
Personas inmigrantes	5	6.3%
Población LGBTQ+	9	11.3%
Personas y familias en áreas rurales	10	12.5%
Otros	1	1.3%
No sabe / No indica	0	0.0%
Total	80	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 80 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 14.5% la categoriza como “excelente” o “buena”.

En cuanto al acceso a los servicios de salud mental, una proporción similar, 14.1% 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 la disponibilidad de citas, los profesionales disponibles, la distancia de los centros de salud mental, 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 noche los días de semana (6:00 p.m. - 10:00 p.m.) son los horarios preferidos para recibir servicios de salud mental.

Finalmente, al describir la calidad, la tendencia es similar con solo 21.8% describiendo la misma como “excelente” o “buena”.

Gráfica 15: Descripción de los servicios de salud mental para los residentes en la actualidad

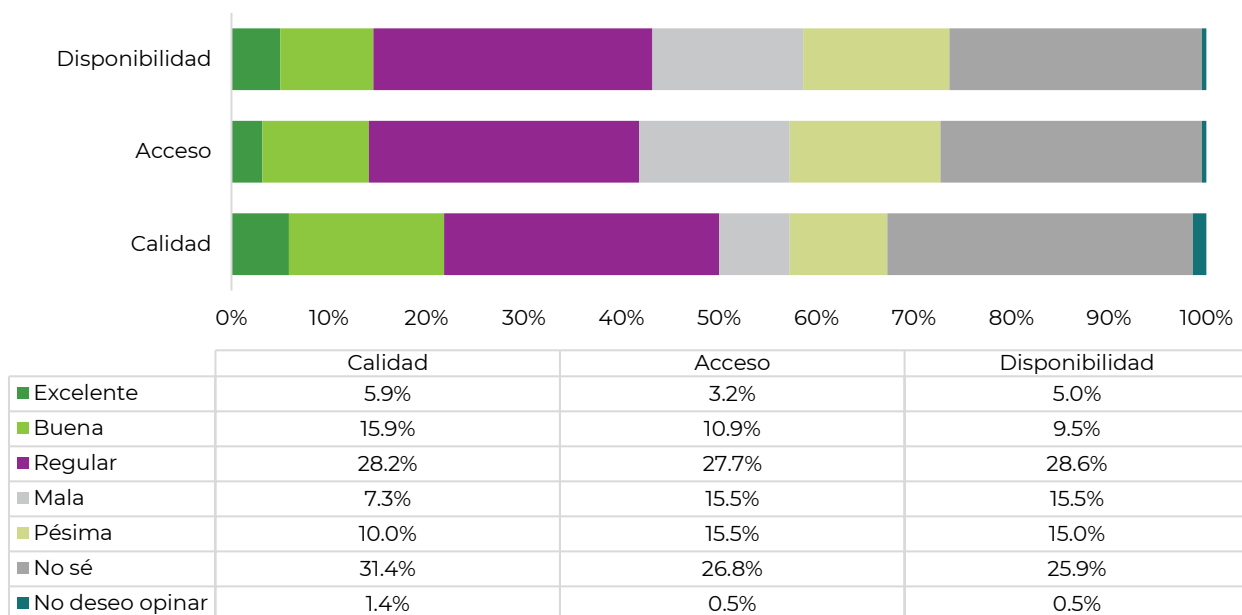


Tabla 44: Razones por la cual describió el acceso de esa forma – Mala o Pésima

	Frec.	Total
Disponibilidad de Citas	38	55.9%
Profesionales disponibles	36	52.9%
Distancia de los centros de salud mental	25	36.8%
Alternativas de tratamiento	24	35.3%
Acceso a transportación	18	26.5%
Horario de Servicios	6	8.8%
El estado no le da validez a ese tipo de servicio	1	1.5%
Falta de empatía del personal que no les importa la vida de los demás	1	1.5%
Mala atención médica	1	1.5%
No atendieron a su nieto porque no tenía ID	1	1.5%
No atienden con empatía	1	1.5%
No hay en el municipio	1	1.5%
No hay servicios de salud mental	1	1.5%
No sabe / No indica	1	1.5%
Total	68	-

Nota: La base numérica son las 68 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%.

Tabla 45: Preferencia de horario para acceder a los servicios de salud

	Frec.	%
Mañana (8:00 - 12:00)	12	100.0%
Tarde (12:00 - 6:00pm)	2	16.7%
Noche (6:00pm- 10:00pm)	4	33.3%
Fines de semana	3	25.0%
No indica	1	8.3%
Total	12	-

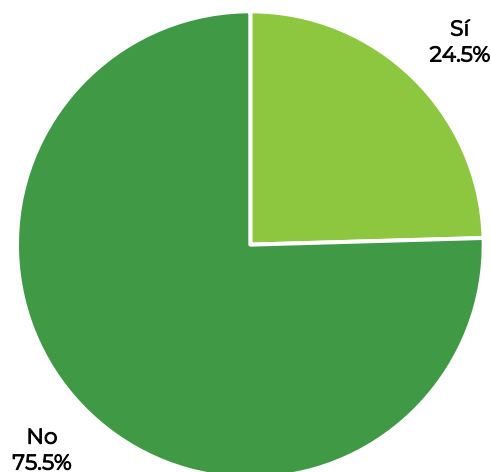
Nota: La base numérica son las 12 personas entrevistadas que indicaron "Horario de Servicios" en la pregunta anterior. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

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 cuatro, recuerdan entidades que estén trabajando con estos (24.5%).

INSPIRA fue el más mencionado con 20.4% de los participantes. El Hospital Menonita CIMA y San Lucas le siguieron con 14.8% cada uno. ASSMCA fue mencionado por el 13.0%.

Gráfica 16: ¿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 46: ¿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	54	24.5%
No	166	75.5%
Total	220	100.0%

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

Tabla 47: ¿Qué organizaciones o entidades recuerda?

	Frec.	%
INSPIRA	11	20.4%
Hospital Menonita CIMA	8	14.8%
San Lucas	8	14.8%
ASSMCA	7	13.0%
Hospital Damas	5	9.3%
Escuela de Medicina	3	5.6%
Línea PAS	3	5.6%
APS	2	3.7%
Clínica de Salud Mental en Coamo	2	3.7%
Escuela de Medicina en Ponce	2	3.7%
APS de Ponce	1	1.9%
CDT	1	1.9%
CDT en Ave. Hostos	1	1.9%
Centro de Edad Dorada	1	1.9%
Clínica Marrero	1	1.9%
Dra.Yesenia Santiago	1	1.9%
Hospital Menonita de Aibonito	1	1.9%
Hospital Menonitas	1	1.9%
Hospital Panamericano	1	1.9%
Hospital Pavia	1	1.9%
Hospital San Juan Capestrano	1	1.9%
INSPIRA en Coamo	1	1.9%
Medicare	1	1.9%
Metro Pavia	1	1.9%
San Lucas 2	1	1.9%
No sabe/ No indica	21	38.9%
Total	54	-

Nota: La base numérica son las 54 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 (45.7%) tiene una condición de salud, problema o impedimentos físico, mental o sensorial diagnosticado. Esta es una proporción significativamente mayor que la que refleja la Encuesta de la Comunidad de la Oficina del Censo (22%). Las condiciones más frecuentes mencionadas incluyen problemas del corazón, asma, problemas respiratorios, tiroides, diabetes, déficit de atención, cáncer, alergias e hipertensión. Sobre una de cada tres (34.0%) personas necesitaron servicios para tratar su condición durante los pasados doce meses y en algún momento no pudieron recibirlos. En términos generales, nueve de cada 10 (89.8%) reciben servicios para tratar su condición. Entre quienes no reciben servicios para tratar la condición, las razones más mencionadas son que no están disponibles en mi comunidad (25.0%) y dificultad para conseguir una cita (25.0%).

Tabla 48: ¿Tiene alguna condición, problema de salud o impedimento diagnosticado, ya sea físico, mental o sensorial?

	Frec.	%
Sí	256	45.7%
No	304	54.3%
Total	560	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 560 personas que residen en los 220 hogares encuestados.

Gráfica 17: Problemas o condiciones de salud mencionados con mayor frecuencia

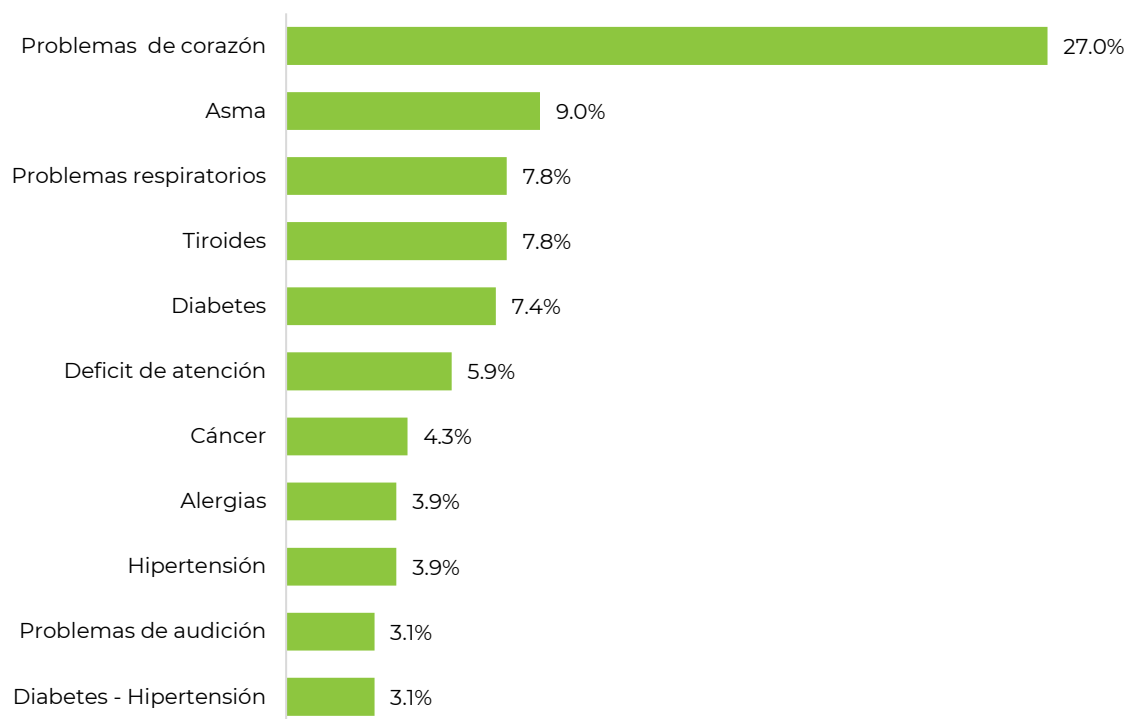
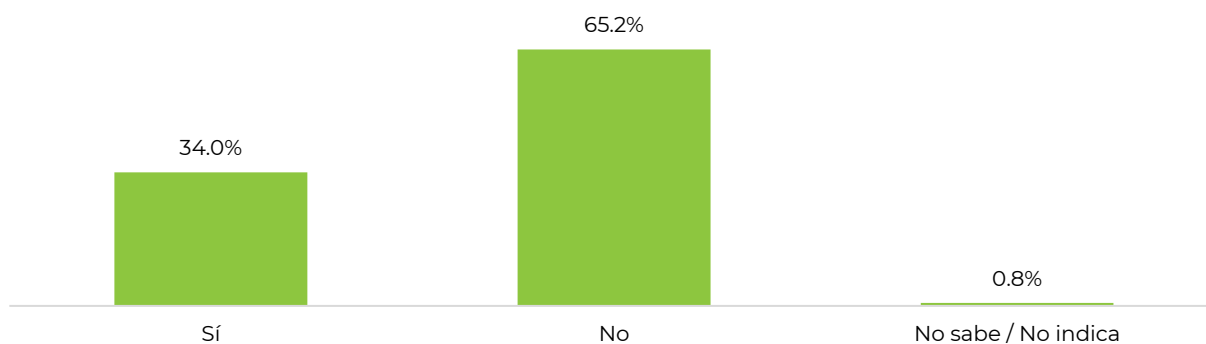


Tabla 49: ¿En algún momento durante los pasados doce meses, necesitó esta persona servicios de salud para tratar la condición y no pudo recibirlos?

	Frec.	%
Sí	87	34.0%
No	167	65.2%
No sabe / No indica	2	0.8%
Total	256	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 256 personas con alguna condición de salud.

Gráfica 18: Personas que reciben servicios para tratar su problema o condición de salud



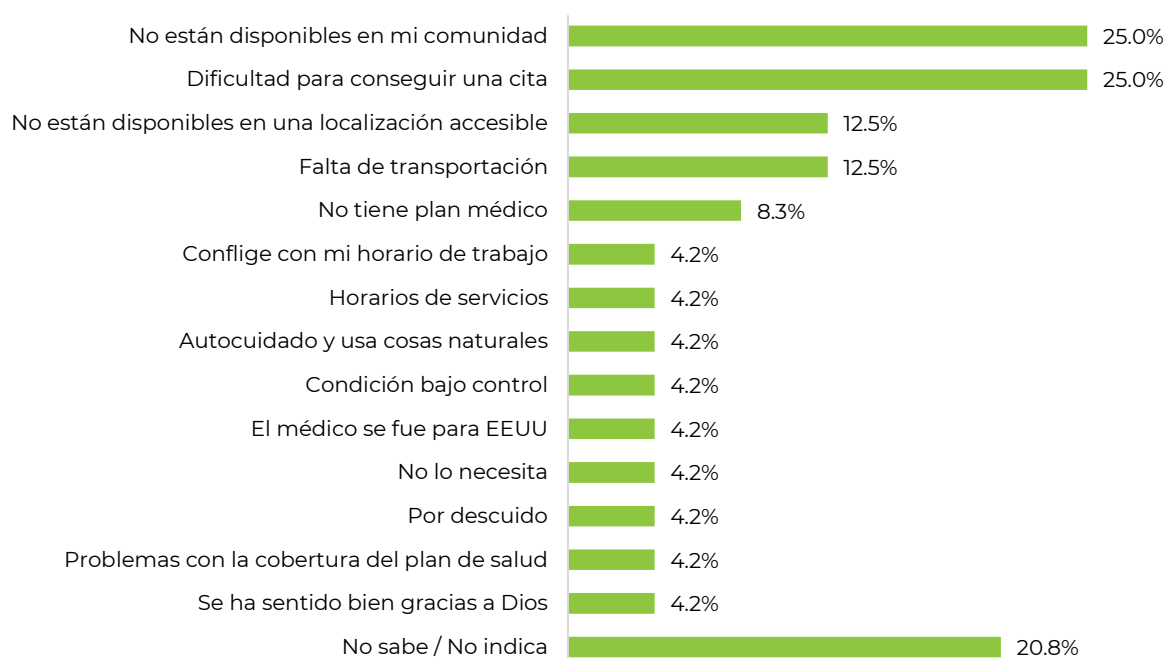
Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 256 personas con alguna condición de salud.

Tabla 50: Actualmente, ¿Recibe servicios para tratar la condición?

	Frec.	%
Sí	230	89.8%
No	24	9.4%
No sabe / No indica	2	0.8%
Total	260	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 256 personas con alguna condición de salud.

Gráfica 19: Razones por las cuales no recibe servicio (pregunta abierta)



Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 24 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 (96.8%). El tipo de seguro con el que cuenta una proporción mayor de los residentes es el Plan Vital con la mitad (50.2%), seguido por un seguro privado (39.9%). Entre aquellos que cuentan con un seguro privado, las compañías mencionadas con mayor frecuencia incluyen Triple S (40.4%), seguida por MMM (36.5%), First Medical (32.7%) y MCS (28.8%).

Gráfica 20: Hogares que cuentan con cobertura de seguro médico

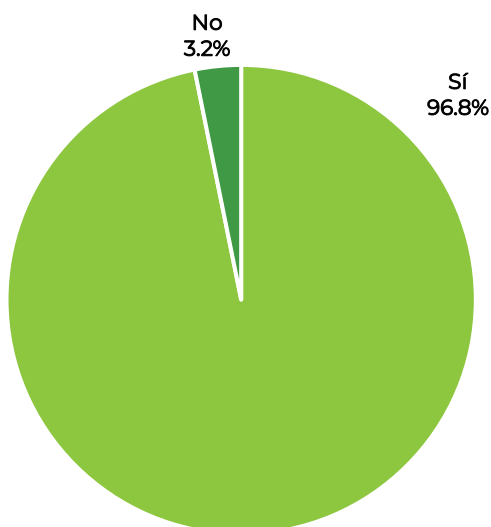


Tabla 51: ¿Cuentan en su hogar con un seguro o plan médico?

	Frec.	Total
Sí	213	96.8%
No	7	3.2%
Total	220	100.0%

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

Tabla 52: ¿Con qué tipo de seguro plan médico cuentan?

	Frec.	Total
Vital (Tarjeta de Salud o Reforma)	107	50.2%
Seguro privado pagado por usted	52	24.4%
Seguro privado pagado por su empleador	33	15.5%
Medicare Advantage	28	13.1%
Medicare	27	12.7%
No sabe	2	0.9%
Total	213	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 213 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 53: ¿Con qué compañía es su seguro privado?

	Frec.	Total
Triple S	21	40.4%
MMM	19	36.5%
FirstMedical	17	32.7%
MCS	15	28.8%
Humana	6	11.5%
Plan de Salud Menonita	6	11.5%
Mapfre	1	1.9%
EGNA PPO	1	1.9%
Globo	1	1.9%
Veterano	1	1.9%
No recuerda	3	5.8%
Total	52	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 52 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro privado. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentos puede ser distinta al 100%.

Cerca de ocho de cada 10 personas (78.4%) indicaron que sus planes o seguros de salud les cubren servicios de salud mental.

Tabla 54: ¿Su seguro o plan médico cubre servicios de salud mental?

	Frec.	Total
Sí	167	78.4%
No	7	3.3%
No sabe / No está seguro	39	18.3%
Total	213	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 213 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 55: ¿Hay algún miembro de su hogar que no esté cubierto por el seguro o plan médico?

	Frec.	%
Sí	8	3.8%
No	204	95.8%
No sabe / No está seguro	1	0.5%
Total	213	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 213 personas entrevistadas que cuentan en su hogar con un seguro o plan médico.

Condición de salud mental de los miembros del hogar

En un tercio (35.0%) de los hogares encuestados indicaron que en algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con la salud mental o emocional. Las situaciones principales que han enfrentado están relacionadas con ansiedad, estrés y depresión. A estas le siguen, problemas familiares o en el entorno familiar, estresores en el trabajo o ambiente laboral y estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona).

Gráfica 21: 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 56: En algún momento durante los pasados 12 meses, alguno de los miembros de su hogar ha enfrentado una situación relacionada con...

	Frec.	Total
Ansiedad	49	22.3%
Estrés	33	15.0%
Depresión	32	14.5%
Problemas familiares o en el entorno familiar	17	7.7%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	15	6.8%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	7	3.2%
Crisis o emergencias de salud mental	5	2.3%
Problemas en la comunidad	4	1.8%
Episodios Psicóticos	4	1.8%
Uso problemático de alcohol	3	1.4%
Intento de suicidio	3	1.4%
Violencia	2	0.9%
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	1	0.5%
Ataques de pánico	1	0.5%
Ninguna	143	65.0%
No recuerda / No indica	8	3.6%
Total	220	-

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

Con respecto a la última situación relacionada con salud mental que enfrentaron, dos de cada cinco (40.6%) indicaron ansiedad, un 14.5% estrés y uno de cada 10 (11.6%) depresión. Sobre tres de cada cuatro (76.8%) personas indicaron que en su hogar conocían a dónde recurrir para recibir ayuda.

Tabla 57: ¿Cuál es esa última situación que enfrentó usted o alguno de los miembros de su hogar?

	Frec.	Total
Ansiedad	28	40.6%
Estrés	10	14.5%
Depresión	8	11.6%
Estresores en el trabajo o ambiente laboral	7	10.1%
Problemas familiares o en el entorno familiar	6	8.7%
Estrés post traumático por eventos enfrentados en los pasados años (como el huracán María, temblores, el COVID-19, Fiona)	2	2.9%
Problemas en la comunidad	1	1.4%
Episodios Psicóticos	1	1.4%
Uso problemático de alcohol	1	1.4%

	Frec.	Total
Uso Problemático de sustancias y medicamentos sin receta	1	1.4%
Intento de suicidio	1	1.4%
Crisis o emergencias de salud mental	1	1.4%
Violencia	1	1.4%
Ataques de pánico	1	1.4%
Total	69	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 69 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 58: ¿Conocía usted dónde buscar ayuda para atender esa situación?

	Frec.	%
Sí	53	76.8%
No	16	23.2%
Total	69	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 69 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 (63.8%) en efecto se buscó ayuda. Los psicólogos o psiquiatras privados (52.8%), seguido de médico primario (27.8%) y clínica o centro de salud mental (22.2%) fueron a quienes principalmente recurrieron para ayuda. Cabe señalar, por otro lado, que casi todas (86.4%) las personas que decidieron buscar ayuda la consiguieron. En siete de cada 10 (71.1%) casos que recibieron la ayuda, la consiguieron dentro de las dos semanas de haberla solicitado.

Tabla 59: ¿Buscaron ayuda en su familia para atender la situación?

	Frec.	%
Sí	44	63.8%
No	25	36.2%
Total	69	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 69 personas entrevistadas que enfrentaron una situación.

Tabla 60: Personas o entidades a las que solicitaron ayuda

	Frec.	Total
Psicólogo o psiquiatra privado	19	52.8%
Médico primario	10	27.8%
Clínica o centro de salud mental	8	22.2%
Línea PAS	2	5.6%
Agencia gubernamental	2	5.6%

	Frec.	Total
Familiares y amistades	2	5.6%
ASSMCA	1	2.8%
Hospital	1	2.8%
Medicamento Natural, sin efectos secundarios. "Serenita"	1	2.8%
Psicóloga de plan médico	1	2.8%
Trabajador social	1	2.8%
Trabajo	1	2.8%
Union Independiente de Servicios Legales	1	2.8%
Total	36	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 36 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda. Al ser una pregunta de respuestas múltiples, se realiza un conteo independiente para cada una de las respuestas mencionadas y la suma de porcentajes puede ser distinta al 100%.

Tabla 61: ¿Recibieron la ayuda que solicitaron?

	Frec.	%
Sí	38	86.4%
No	6	13.6%
Total	44	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 44 personas entrevistadas que indicaron haber solicitado ayuda.

Tabla 62: ¿Cuánto tiempo tomó desde que solicitó ayuda, hasta su primera cita?

	Frec.	%
Inmediatamente, es decir ese mismo día	14	36.8%
Durante esa semana	8	21.1%
De una a dos semanas	5	13.2%
Un mes	5	13.2%
Más de un mes	2	5.3%
No recuerda	4	10.5%
Total	38	100.0%

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 38 personas entrevistadas que indicaron haber recibido ayuda.

Tabla 63: ¿Mientras estaban atendiendo en su familia esa situación, enfrentaron alguna de las siguientes dificultades?

	Frec.	%
No tuvo problemas	9	14.3%
Tiempo distantes entre citas	5	7.9%
Dificultades de transportación para llegar al servicio	3	4.8%
Dificultades en entender las recomendaciones o indicaciones que le estaban dando los profesionales de la salud que le atendieron	3	4.8%
Dificultades con la aprobación del Plan Médico para el pago de los servicios	2	3.2%
Dificultades para pagar deducibles	1	1.6%
Referidos	1	1.6%
No recuerda / No indica	16	25.4%
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 porcentajes puede ser distinta al 100%.

Por otro lado, las razones principales para no buscar ayuda se relacionan con que la cita era muy lejana (16.0%), no saber dónde buscar ayuda (12.0%) y la persona entendió que lo podía manejar o que no lo necesitaba (12.0%).

Tabla 64: Razones para no buscar ayuda para atender la situación

	Frec.	Total
La cita era muy lejana	4	16.0%
No sé dónde buscar ayuda	3	12.0%
Entiende que no la necesita / Lo puedo manejar	3	12.0%
Por problemas de transportación	2	8.0%
Porque no confío en los centros de ayuda disponibles	2	8.0%
Lo manejan en el hogar	1	4.0%
Mantiene su situación bajo control	1	4.0%
No le dio importancia	1	4.0%
No Le gusta ir a los hospitales	1	4.0%
No sabía lidiar con el problema	1	4.0%
No son problemas graves	1	4.0%
Reconozco que una condición asociada a problemas hormonales	1	4.0%
Se ayudan él y la esposa	1	4.0%
No sabe / No indica	5	20.0%
Total	25	-

Nota: La base numérica de esta tabla está compuesta por las 25 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 Ponce están vinculadas a la gestión comunitaria y servicios de salud, centrándose esta principalmente en los municipios de Ponce, Salinas y Guayama. Entre las personas entrevistadas se contó con representación de una entidad de salud pública de carácter regional, así como líderes comunitarios que representan los intereses de poblaciones desprovistas de servicios y en desventaja.

En la región de Ponce, las personas entrevistadas señalan ofrecer servicios en la región sur, en el área norte, y Caguas, entre otras áreas. En estas áreas quienes participaron de las entrevistas mencionan atender las siguientes poblaciones:

- Niños(s).
- Jóvenes.
- Personas mayores.
- Personas sin recursos suficientes para acceder a servicios de salud.

Opinión general del estado de la salud

Entre quienes participaron en las entrevistas se reflejan perspectivas mixtas sobre el estado de la salud de los residentes en Puerto Rico, con comentarios que resaltan desde la normalidad hasta preocupaciones por el deterioro físico. Se identifican necesidades clave en cuanto a personal de salud, mejoras en la atención, y desafíos asociados al bienestar neurológico y físico. Una de las opiniones destaca la necesidad de contar con más personal en los servicios de salud y con mejores condiciones salariales. Esto se vincula con la idea de que una remuneración justa influye directamente en la calidad de la atención, ya que se fomenta la empatía y un trato digno hacia las personas usuarias del sistema.

“...tengo experiencia de pacientes, a base de medicamentos, el cambiar de medicamentos, pues, a veces el paciente tiene déficit del sueño, de cómo a veces también problemas como sentarse...”

Por otro lado, algunas entrevistas mencionan progresos en la promoción de la actividad física en la comunidad. Se perciben cambios positivos en esta área, lo que contribuye a mejorar la salud de la población. Sin embargo, estos avances parecen

aislados y limitados a ciertos aspectos de la salud física. Además, se destaca que las personas mayores enfrentan un deterioro físico acelerado, en parte relacionado con cambios frecuentes en los medicamentos y problemas neurológicos. Considerando esta situación se señala que esta situación genera consecuencias como déficit de sueño, dificultades de movilidad, y caídas frecuentes. Las caídas se agravan por el uso de dispositivos como bastones o andadores y por temores asociados a la pérdida de la memoria y el equilibrio.

Al comparar la situación actual de la salud con la de hace cinco años, las personas encuestadas ofrecieron opiniones divididas principalmente en tres categorías: mejora, estabilidad e incremento de los problemas, y con un énfasis particular en el deterioro emocional. Una persona encuestada destacó que la situación de salud está "mejorando", sugiriendo avances recientes en algunas áreas del sistema de salud o en el acceso a servicios. Otra persona señaló que, aunque la salud física de la población se mantiene igual, la situación emocional ha empeorado. Esta observación subraya una creciente preocupación por la salud mental y el impacto emocional en la población, aun cuando los servicios físicos no muestran un deterioro significativo. También se identificó la percepción de que la situación de salud es "peor" que hace cinco años. Esta valoración negativa refleja insatisfacción general y posiblemente responde a limitaciones en la atención médica, recursos insuficientes o acceso restringido a los servicios de salud.

Los factores que las personas entrevistadas identifican han influido en los cambios recientes en el sistema de salud en Puerto Rico incluyen:

- Impactos de fenómenos naturales - Huracanes y temblores.
- Problemas en la infraestructura energética - Impacto de la transición bajo la administración de LUMA.
- Escasez de profesionales de salud - Falta de terapeutas físicos y especialistas en la isla.
- Falta de especificidad - Algunas personas no identificaron cambios específicos en el sistema de salud.

En relación con la salud mental, las entrevistas revelan una percepción generalizada de deterioro de quienes residen en Puerto Rico, atribuyendo esta situación a múltiples factores estructurales, sociales y gubernamentales. Las opiniones destacan tanto la falta de apoyo institucional como la alta demanda y escasez de especialistas en salud mental, lo que agrava el acceso a servicios adecuados. Algunas personas indican que la situación empeora, mientras que otras describen la salud mental actual como "pésima". Se señala que el deterioro está estrechamente vinculado con problemas gubernamentales y la falta de apoyo institucional.

“Hay especialistas, pero como hay tanta necesidad en la base de salud mental, los pocos especialistas que se encuentran en casa región están tan llenos de pacientes, que los pacientes con tanta necesidad las citas son elevadas, lejos de cada mes, dos meses, tres meses...”

Entre los factores identificados están la mala gestión de servicios esenciales como la electricidad y el agua, así como la falta de programas efectivos de apoyo para la población en proceso de envejecimiento. La percepción de abandono por parte del gobierno, sostienen, agrava la situación emocional de las personas, incrementando el estrés y la frustración colectiva. Otro aspecto que destacan es la escasez de especialistas en salud mental. Aunque hay profesionales en cada región, la alta demanda de atención genera largas listas de espera, con citas programadas cada dos o tres meses. Esta situación dificulta el acceso a servicios continuos, limitando la capacidad de respuesta del sistema de salud mental a las necesidades de las personas.

Las personas encuestadas coincidieron en señalar que la salud mental en Puerto Rico ha empeorado en comparación con la situación de hace cinco años. Esta perspectiva refleja una percepción generalizada de deterioro, indicando que los esfuerzos actuales no han logrado mejorar el bienestar emocional de la población. Los factores que identifican para llegar al estado actual de la salud mental son:

- Disminución del apoyo en educación y ayudas sociales.
- Problemas en la gestión de servicios públicos y gubernamentales.
- Cambios en los comportamientos sociales: Falta de respeto y cambios en las normas de crianza.
- Escasez de especialistas en salud y sobrecarga de pacientes.

Recursos humanos

La disponibilidad de los recursos humanos cualificados en Puerto Rico se percibe por quienes participaron en las entrevistas como variada, especialmente en el área de salud mental. Las áreas que destacan se relacionan con:

- La necesidad de incrementar la cantidad de personal y mejorar las condiciones laborales.
- Actualización en el conocimiento del personal para atender necesidades emergentes.
- Suficiencia del personal.

Algunas personas entrevistadas señalan que es necesario aumentar el personal disponible. Además, mencionan que el personal existente debería recibir una compensación justa para fomentar un trato más humano y compasivo en la atención. La falta de personal y remuneración adecuada podría afectar negativamente la calidad del servicio. Otro punto recurrente es la necesidad de mantener al personal constantemente actualizado en nuevas estrategias y prácticas de prevención en salud mental.

“Hace falta más personal y que estén bien pagos para que te brinden amor compasión y un buen servicio que no te traten mal.”

Las personas entrevistadas indican que la diversidad de necesidades que enfrentan en su trabajo requiere que recurran a colegas para orientación sobre casos complejos. Esto subraya la importancia de un enfoque preventivo y de actualización continua del conocimiento. Una opinión destaca que la cantidad de profesionales existentes en el sistema de salud es adecuada, sugiriendo que no todas las personas perciben la escasez de personal como un problema grave. Sin embargo, esta opinión es minoritaria en comparación con quienes consideran que la cantidad y preparación del personal deben mejorarse.

Luego de considerar estas observaciones, quienes participaron del estudio recomiendan para trabajar las carencias con relación a los recursos humanos lo siguiente:

- Ajustes salariales y condiciones laborales atractivas.
- Incentivos económicos para evitar la emigración de profesionales.
- Mejoras en los beneficios y trato institucional.

La recomendación más recurrente enfatiza la necesidad de mejorar los sueldos para hacer más competitivas las posiciones en el sector salud. Además, destacan la importancia de ofrecer horarios flexibles que permitan conciliar la vida personal con la laboral, lo que podría aumentar la satisfacción y reducir la rotación del personal. Algunas opiniones sugieren que es crucial implementar incentivos económicos específicos que motiven a las y los profesionales a permanecer en Puerto Rico, evitando la fuga de talento hacia otras jurisdicciones con ofertas más atractivas.

“Mejores pagas, brindar un buen plan médico y horario de servicio flexible. Médicos especialistas, enfermeras graduadas, asistente de hospital y secretaria.”

Las personas entrevistadas también proponen ofrecer planes médicos de calidad para el personal, reconociendo su importancia como incentivo laboral. A la vez, recomiendan que el gobierno mejore su trato hacia las y los profesionales, lo que podría traducirse en mayor reconocimiento, apoyo y estabilidad para quienes ejercen en el sistema de salud.

Observaciones de la región de Ponce

Las personas entrevistadas al considerar la región de Ponce en términos generales identificaron los problemas económicos, como la falta de ingresos y dependencia en transferencias gubernamentales afectando la estabilidad de las familias. La transportación limitada y la falta de centros de diagnóstico indican, agravan el acceso a servicios esenciales de salud. También señalaron la importancia de brindar apoyo emocional para combatir la soledad, especialmente entre personas mayores. Asimismo, mencionaron que los problemas de vivienda son un desafío que impacta el bienestar familiar y requiere atención urgente.

Tabla 65: Principales problemas o necesidades que afectan las familias en la región

	Frec.	%
Transportación	3	60.0%
Problemas de vivienda	1	20.0%
Falta de ingresos y dependencia de cupones	1	20.0%
Problemas de transportación	1	20.0%
Falta de centros de diagnóstico y tratamiento (CDT)	1	20.0%
Bajos recursos económicos	1	20.0%
Necesidad de amas de llaves	1	20.0%
Compañía para combatir la soledad	1	20.0%
Economía	1	20.0%
Educación	1	20.0%
Desempleo	1	20.0%
Salud	1	20.0%
Limitaciones en servicios	1	20.0%

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

Opinión sobre los servicios de salud en la región de Ponce

En relación con la salud en la región de Ponce, las personas entrevistadas identificaron que los problemas económicos agravan la salud mental de las familias, generando estrés y ansiedad. También resaltaron la necesidad de asistencia en el hogar para personas con Alzheimer, encamadas y otros ciudadanos vulnerables. Por otra parte, sostienen que el acceso limitado a proveedores de servicios médicos y farmacología dificulta la atención de enfermedades crónicas, como el cáncer. Estas necesidades reflejan la importancia de ofrecer servicios integrales que aborden tanto el bienestar físico como mental, junto con apoyo socioeconómico.

Tabla 66: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región

	Frec.	%
Problemas mentales relacionados con la economía	1	20.0%
Falta de asistencia en el hogar	1	20.0%
Personas con Alzheimer	1	20.0%
Personas encamadas	1	20.0%
Cáncer	1	20.0%
Farmacología	1	20.0%
Proveedores de servicios médicos	1	20.0%
Limitaciones de servicios	1	20.0%
Problemas económicos	1	20.0%

Nota: La base esta tabla la componen las cinco personas que participaron de las entrevistas de la región de Ponce. 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 especialistas y el tiempo de espera por citas son desafíos significativos que afectan a las familias. Los altos costos de los medicamentos y la falta de servicios como visitas médicas a domicilio y asistencia en el hogar agravan estas situaciones. Además, identificaron la necesidad de promover actividad física y abordar problemas ambientales que impactan la salud, resaltando la importancia de soluciones integrales para mejorar el bienestar familiar.

Tabla 67: Principales problemas o necesidades que afectan la salud física y mental en la región seleccionados de un listado asistido

	Frec.	%
Falta de especialistas	2	40.0%
Tiempo que toma lograr citas con especialistas	2	40.0%
Condiciones de salud de la población	1	20.0%
Disponibilidad de salas de emergencia	1	20.0%
Tiempo para obtener citas con médicos primarios	1	20.0%
Costo de medicamentos	1	20.0%
Visitas médicas a domicilio	1	20.0%
Médicos en el hogar	1	20.0%
Asistencia en el hogar	1	20.0%
Falta de actividad física	1	20.0%
Problemas ambientales que afectan la salud	1	20.0%
Condiciones de salud mental	1	20.0%

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

Las personas entrevistadas identificaron varias poblaciones afectadas por estas necesidades de salud. Todas las personas entrevistadas mencionaron a las personas adultas mayores como un grupo particularmente vulnerable. Además, se destacaron otros grupos como las personas jóvenes, las personas adultas, quienes viven en áreas rurales y aquellas en situación de pobreza. Esto indica que las necesidades de salud impactan a diversos segmentos de la población, con un énfasis especial en las personas adultas mayores.

Tabla 68: Poblaciones que consideran se ven más afectadas por problemas y necesidades de salud física y mental

	Frec.	%
Adultos mayores	5	100.0%
Personas bajo nivel de pobreza	1	20.0%
Áreas rurales	1	20.0%
Jóvenes	1	20.0%
Adultos	1	20.0%

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

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

Al considerar la disponibilidad de servicios de salud física, quienes participaron de las entrevistas mostraron opiniones mixtas. Algunas de ellas describieron la disponibilidad como buena, otra la calificó de regular y otra la consideró pésima. Estas opiniones variadas indican que, mientras algunas personas encuentran satisfactorios los servicios disponibles, otras enfrentan dificultades significativas en el acceso o la calidad de dichos servicios. Esta disparidad sugiere la necesidad de evaluar y abordar los factores que contribuyen a estas experiencias divergentes.

Tabla 69: descripción de la disponibilidad de servicios de salud física en la región de Ponce

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

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

Las personas entrevistadas identificaron varios servicios que hacen falta y no están disponibles en sus comunidades. Estos servicios son:

- Visitas domiciliarias a personas adultas para fomentar y supervisar la práctica de actividades físicas o deportes.
- Programas de actividad física en la comunidad.
- Asistencia en el hogar.
- Transportación adecuada.
- Servicios de salud y apoyo en áreas rurales.

“Que visiten hogares donde hay personas adultas para que vean si están haciendo un tipo de deporte.”

El acceso a los servicios de salud física es percibido de manera diversa entre las personas entrevistadas. Mientras que la mayoría lo califica como "bueno", otra persona lo describe como "regular" y una más lo considera "mala" y "pésimo". Estas opiniones mixtas revelan que, aunque algunas personas encuentran satisfactorio el acceso a los servicios de salud física, existen desafíos significativos que afectan negativamente a otras. Factores como la ubicación geográfica, la disponibilidad de recursos y las experiencias personales con el sistema de salud podrían contribuir a estas diferencias en percepción.

Tabla 70: Descripción del acceso de servicios de salud física en la región de Ponce

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

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

Las personas entrevistadas identificaron varias barreras que dificultan el acceso a los servicios de salud. Estas barreras son:

- Problemas de transportación.
- Problemas de movilidad personal.
- Altos costos de los servicios.
- Tiempos de espera prolongados.

“Movilidad. Tengo muchos de movilidad.”

En relación con sus percepciones sobre la calidad de los servicios de salud física, la mayoría de las personas la calificó como "regular", lo que sugiere que los servicios cumplen con algunas expectativas, pero podrían mejorarse. Una persona describió la calidad como "buena", indicando una experiencia más positiva. No se registraron evaluaciones como "excelente", "mala" o "pésima", lo que refleja una ausencia de opiniones extremas, pero también señala oportunidades para elevar la calidad percibida de los servicios.

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

	Frec.	%
Buena	1	20.0%
Regular	3	60.0%
No indica	1	20.0%
Total	5	100.0%

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

En la región de Ponce solo se identificó la falta de servicios especializados y accesibles como una deficiencia significativa en la calidad de la atención de salud. Esta carencia, sostienen, limita el acceso a cuidados necesarios para quienes requieren atención médica específica, afectando negativamente su bienestar.

Las personas entrevistadas demostraron un conocimiento limitado sobre las instituciones que proveen servicios de salud física en su área geográfica. La mayoría no pudo identificar ninguna institución que ofreciera estos servicios, lo que sugiere una posible falta de visibilidad o disponibilidad de estas. Una de las personas entrevistadas mencionó específicamente las siguientes instituciones:

- GoGo Foundation.
- Chiquirimundi.
- Hospital San Lucas.
- Panamericano.

Esta falta general de reconocimiento indica la necesidad de mejorar la difusión y accesibilidad de los servicios de salud física en la comunidad, para asegurar que todas las personas estén informadas y puedan beneficiarse de ellos.

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

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 destacan varias necesidades que afectan a las familias, agrupadas en categorías como salud mental, depresión, y factores

sociales y laborales. La mayoría destacó la limitación de servicios de salud mental y la depresión como problemas significativos, lo que indica una preocupación generalizada por el bienestar psicológico en la comunidad. También se mencionaron el uso de alcohol y el uso problemático de sustancias y medicamentos sin receta, señalando desafíos relacionados con el consumo de sustancias que impactan a las familias. Además, se identificaron problemas familiares, estresores laborales y estrés postraumático, reflejando factores sociales y laborales que afectan la dinámica y la cohesión familiar.

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

	Frec.	%
Limitación de servicios de salud mental	3	60.0%
Depresión	3	60.0%
Estresores laborales	2	40.0%
Problemas familiares	1	20.0%
Uso de alcohol	1	20.0%
Uso problemático de sustancias y medicamentos sin receta	1	20.0%
Estrés postraumático	1	20.0%
Ansiedad	1	20.0%

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

Luego de identificar las necesidades de salud mental en la región de Ponce, quienes participaron de las entrevistas señalaron que las poblaciones que más se afectan son las personas jóvenes y las personas adultas mayores, lo que indica que enfrentan desafíos significativos en términos de salud. Además, se mencionaron las personas adultas y quienes residen en áreas rurales, resaltando que las necesidades de salud impactan a diversos segmentos de la población. Estas observaciones subrayan la importancia de enfocar esfuerzos en atender las necesidades específicas de estas poblaciones para mejorar su bienestar general.

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

	Frec.	%
Jóvenes	3	60.0%
Adultos mayores	3	60.0%
Adultos	1	20.0%
Personas en áreas rurales	1	20.0%
Mujeres	1	20.0%

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

La disponibilidad de los servicios de salud mental mayormente se percibe como regular por las personas entrevistadas. Cuatro de ellas calificaron la disponibilidad de esta manera, indicando que los servicios existentes podrían no ser suficientes o adecuados para satisfacer las necesidades de la comunidad. Sin embargo, una persona describió la disponibilidad como pésima, reflejando una percepción más negativa y señalando posibles carencias significativas en el acceso o la calidad de estos servicios. Estas opiniones resaltan la necesidad de mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud mental para atender eficazmente las necesidades de la población.

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

	Frec.	%
Regular	4	80.0%
Pésima	1	20.0%
Total	5	100.0%

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

Las personas entrevistadas identificaron varios servicios que hacen falta y no están disponibles en su comunidad. Destacan la ausencia de especialistas, lo que limita el acceso a atención especializada en salud mental y otros campos. Además, señalan que no hay servicios disponibles en absoluto, indicando una carencia total de apoyo y recursos en la zona. También mencionan la falta de comunicación y difusión sobre los servicios que podrían estar ofreciéndose, lo que dificulta que las personas accedan a ellos.

Las percepciones sobre el acceso a los servicios de salud mental varían entre las personas entrevistadas. Una de ellas describió el acceso como "bueno", indicando una experiencia positiva al obtener estos servicios. Dos personas lo calificaron como "regular", lo que sugiere la existencia de obstáculos que limitan el acceso óptimo. Sin embargo, dos personas señalaron que no dispone de servicios de salud mental en su área y, por ende, no puede evaluar el acceso. Estas respuestas evidencian disparidades en la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud mental dentro de la comunidad, subrayando la necesidad de mejorar la cobertura y garantizar que todas las personas puedan acceder a la atención que requieren.

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

	Frec.	%
Buena	1	4.2%
Regular	2	8.3%
No indica	2	8.3%
Total	5	20.8%

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

Las principales barreras que dificultan el acceso a los servicios, identificadas por las personas entrevistadas, son la falta de especialistas y los problemas de transporte. La ausencia de especialistas limita la disponibilidad de atención especializada, obligando a las personas a desplazarse largas distancias o a prescindir de servicios esenciales. Además, los problemas de transporte se evidencian en la limitada disponibilidad de autobuses que solo cubren ciertos sectores, restringiendo el acceso para quienes viven fuera de esas áreas. Estas dificultades resaltan la necesidad de mejorar las opciones de transporte y aumentar el número de especialistas para garantizar un acceso equitativo a los servicios para todas las personas de la comunidad.

“Aquí, en Ponce, tienen una guagua que algunos sectores que te lleva.”

La percepción que mostraron las personas entrevistadas sobre la calidad de los servicios de salud mental es variada. Sin embargo, la mayoría de las opiniones se inclinan hacia una valoración moderada, lo que sugiere la necesidad de realizar mejoras para satisfacer las expectativas y necesidades de quienes han utilizado estos servicios.

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

	Frec.	%
Regular	2	40.0%
Pésima	1	20.0%
No indica	2	40.0%
Total	5	100.0%

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

Las instituciones identificadas brindando servicios de salud mental en la región por las personas entrevistadas revela distintos niveles de conocimiento y familiaridad con los recursos de salud mental disponibles. Las instituciones identificadas son:

- ASSMCA.
- Hospital Panamericano.
- Hospital Capestrano.
- Hospital San Lucas.

“Antes existía un lugar para pacientes de salud mental, pero desconoce si sigue funcionando.”

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

En la región de Ponce, las necesidades relacionadas con la salud física reflejan preocupaciones recurrentes entre los diferentes grupos consultados. La falta de acceso a especialistas médicos fue señalada como una de las principales barreras por el 38.2% de la población general y el 30.9% de los empleados. Los especialistas más identificados como de mayor demanda incluyen cardiólogos (32.1%), endocrinólogos (16.7%) y dermatólogos (11.9%). Los líderes de opinión coinciden con esta necesidad, destacando además la falta de médicos que visiten el hogar y servicios de asistencia para personas encamadas.

Otra preocupación mencionada con mayor frecuencia son las enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y los problemas cardíacos, identificadas por el 55.5% de la población general y el 51.9% de los empleados. Estas condiciones afectan principalmente a adultos mayores y adultos en general, quienes enfrentan barreras significativas para acceder a servicios preventivos y de tratamiento.

El tiempo que toma lograr citas médicas fue mencionado como una barrera crítica por el 25% de la población general y el 48.1% de los empleados, quienes señalaron las largas esperas como un obstáculo para recibir atención oportuna. Esta situación se agrava con los problemas de transportación, identificados por el 12.3% de los empleados, y los altos costos de medicamentos y servicios médicos, señalados por el 18.5% de los participantes.

Finalmente, los líderes de opinión destacaron la necesidad de promover actividad física en la comunidad, abordar problemas ambientales que afectan la salud y desarrollar programas de prevención y recreación para mejorar el bienestar físico.

En la región de Ponce, las necesidades relacionadas con la salud física reflejan preocupaciones recurrentes entre los diferentes grupos consultados. La falta de acceso a especialistas médicos fue señalada como una de las principales barreras por el 38.2% de la población general y el 30.9% de los empleados. Los especialistas más identificados como de mayor demanda incluyen cardiólogos (32.1%), endocrinólogos (16.7%) y dermatólogos (11.9%). Los líderes de opinión coinciden con esta necesidad, destacando además la falta de médicos que visiten el hogar y servicios de asistencia para personas encamadas.

Otra preocupación mencionada con mayor frecuencia son las enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y los problemas cardíacos, identificadas por el 55.5% de la población general y el 51.9% de los empleados. Estas condiciones afectan principalmente a adultos mayores y adultos en general, quienes enfrentan barreras significativas para acceder a servicios preventivos y de tratamiento.

El tiempo que toma lograr citas médicas fue mencionado como una barrera crítica por el 25% de la población general y el 48.1% de los empleados, quienes señalaron las largas esperas como un obstáculo para recibir atención oportuna. Esta situación se agrava con los problemas de transportación, identificados por el 12.3% de los empleados, y los altos costos de medicamentos y servicios médicos, señalados por el 18.5% de los participantes.

Finalmente, los líderes de opinión destacaron la necesidad de promover actividad física en la comunidad, abordar problemas ambientales que afectan la salud y desarrollar programas de prevención y recreación para mejorar el bienestar físico.

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



La salud mental en el Área de Servicios de Ponce enfrenta desafíos complejos que impactan a diversos grupos poblacionales. La depresión fue identificada como el problema más prevalente por el 36.4% de la población general, el 45.7% de los empleados y varios líderes de opinión. La ansiedad y los problemas familiares también fueron mencionados como preocupaciones significativas, por el 33.2% y el 39.5% de los empleados, respectivamente.

La limitación de servicios de salud mental fue una barrera recurrente, señalada por el 30.5% de la población general y el 29.6% de los empleados. Los líderes de opinión también enfatizaron la falta de psicólogos, psiquiatras y centros especializados como un obstáculo crítico para atender las necesidades de la comunidad.

Además, problemas como el estrés postraumático relacionado con eventos recientes, el uso problemático de sustancias y el estrés laboral fueron mencionados como factores que exacerban los desafíos de salud mental. Estas problemáticas afectan principalmente a jóvenes, adultos mayores y personas en áreas rurales, según los participantes de las entrevistas.

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 positivamente por el 27.7% de la población general y el 63% de los empleados. Sin embargo, en el caso de la salud mental, solo el 14.5% de la población general y el 48.1% de los empleados describieron la disponibilidad como buena o excelente. Los líderes de opinión destacaron la falta de servicios especializados y accesibles como una deficiencia significativa.

El acceso a servicios de salud física fue calificado como "bueno o excelente" por el 28.1% de la población general y el 60.5% de los empleados, pero las principales barreras incluyeron la disponibilidad de citas (53.8%) y la falta de transporte (25%). En salud mental, el acceso fue evaluado positivamente por el 14.1% de la población general y el 46.9% de los empleados, destacándose la falta de especialistas y la distancia a los centros de salud mental como obstáculos clave.

La calidad fue mejor evaluada en salud física, con el 41% de la población general y el 69.1% de los empleados calificándola como "buena o excelente". En salud mental, las evaluaciones fueron menos positivas, con solo el 21.8% de la población general y el 55.6% de los empleados describiendo la calidad como satisfactoria. Los líderes de opinión enfatizaron la necesidad de mejorar la atención personalizada y los servicios comunitarios.

A partir del análisis de los hallazgos, se identificaron siete áreas prioritarias de acción para abordar las necesidades críticas en la región de Ponce:

1. **Ampliar la disponibilidad de especialistas médicos y profesionales de salud mental:** Priorizar especialidades como cardiología, endocrinología, dermatología, psicología y psiquiatría.

2. **Implementar soluciones de transporte accesible y comunitario:** Mejorar las opciones de transporte para conectar comunidades rurales con centros de salud.
3. **Desarrollar clínicas satélites y servicios en el hogar:** Establecer servicios móviles y visitas médicas a domicilio, especialmente para adultos mayores y personas encamadas.
4. **Crear programas específicos de salud mental:** Implementar iniciativas para tratar la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático, con un enfoque en jóvenes y adultos mayores.
5. **Promover programas preventivos y recreativos:** Incluir actividades físicas, campañas educativas y programas de prevención de enfermedades crónicas.
6. **Reducir barreras económicas:** Ofrecer subsidios para medicamentos, tratamientos y transporte, garantizando acceso equitativo a servicios esenciales.
7. **Mejorar la difusión y accesibilidad de los servicios existentes:** Aumentar la visibilidad de los recursos disponibles para que más personas puedan beneficiarse de ellos.

Ilustración 9: Necesidades vinculadas a la salud física más mencionadas por los grupos consultados



La salud mental en el Área de Servicios de Ponce enfrenta desafíos complejos que impactan a diversos grupos poblacionales. La depresión fue identificada como el problema más prevalente por el 36.4% de la población general, el 45.7% de los empleados y varios líderes de opinión. La ansiedad y los problemas familiares también fueron mencionados como preocupaciones significativas, por el 33.2% y el 39.5% de los empleados, respectivamente.

La limitación de servicios de salud mental fue una barrera recurrente, señalada por el 30.5% de la población general y el 29.6% de los empleados. Los líderes de opinión también enfatizaron la falta de psicólogos, psiquiatras y centros especializados como un obstáculo crítico para atender las necesidades de la comunidad.

Además, problemas como el estrés postraumático relacionado con eventos recientes, el uso problemático de sustancias y el estrés laboral fueron mencionados como factores que exacerban los desafíos de salud mental. Estas problemáticas afectan principalmente a jóvenes, adultos mayores y personas en áreas rurales, según los participantes de las entrevistas.

Ilustración 10: 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 positivamente por el 27.7% de la población general y el 63% de los empleados. Sin embargo, en el caso de la salud mental, solo el 14.5% de la población general y el 48.1% de los empleados describieron la disponibilidad como buena o excelente. Los líderes de opinión destacaron la falta de servicios especializados y accesibles como una deficiencia significativa.

El acceso a servicios de salud física fue calificado como "bueno o excelente" por el 28.1% de la población general y el 60.5% de los empleados, pero las principales barreras incluyeron la disponibilidad de citas (53.8%) y la falta de transporte (25%). En salud mental, el acceso fue evaluado positivamente por el 14.1% de la población general y el 46.9% de los empleados, destacándose la falta de especialistas y la distancia a los centros de salud mental como obstáculos clave.

La calidad fue mejor evaluada en salud física, con el 41% de la población general y el 69.1% de los empleados calificándola como "buena o excelente". En salud mental, las evaluaciones fueron menos positivas, con solo el 21.8% de la población general y el 55.6% de los empleados describiendo la calidad como satisfactoria. Los líderes de opinión enfatizaron la necesidad de mejorar la atención personalizada y los servicios comunitarios.

A partir del análisis de los hallazgos, se identificaron siete áreas prioritarias de acción para abordar las necesidades críticas en la región de Ponce:

8. **Ampliar la disponibilidad de especialistas médicos y profesionales de salud mental:** Priorizar especialidades como cardiología, endocrinología, dermatología, psicología y psiquiatría.

9. **Implementar soluciones de transporte accesible y comunitario:** Mejorar las opciones de transporte para conectar comunidades rurales con centros de salud.
10. **Desarrollar clínicas satélites y servicios en el hogar:** Establecer servicios móviles y visitas médicas a domicilio, especialmente para adultos mayores y personas encamadas.
11. **Crear programas específicos de salud mental:** Implementar iniciativas para tratar la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático, con un enfoque en jóvenes y adultos mayores.
12. **Promover programas preventivos y recreativos:** Incluir actividades físicas, campañas educativas y programas de prevención de enfermedades crónicas.
13. **Reducir barreras económicas:** Ofrecer subsidios para medicamentos, tratamientos y transporte, garantizando acceso equitativo a servicios esenciales.
14. **Mejorar la difusión y accesibilidad de los servicios existentes:** Aumentar la visibilidad de los recursos disponibles para que más personas puedan beneficiarse de ellos.