

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, 2010



junio 2011

Administración de Servicios de Salud
Mental y Contra la Adicción

Tabla de Contenido

<i>ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</i>	3
Agradecimiento.....	3
Resumen Ejecutivo.....	4
Descripción.....	8
Metodología.....	9
<i>RESULTADOS DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS</i>	10
Características Sociodemográficas	10
Distribución por Sexo.....	10
Grupos de Edad.....	11
Último Grado Completado	11
Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental.....	12
Percepción de los Servicios	13
Satisfacción General con los Servicios.....	13
Acceso a los Servicios	14
Calidad de los Servicios.....	14
Participación en la Planificación del Tratamiento.....	15
Resultados del Tratamiento.....	15
Funcionamiento	16
Conectividad Social	16
Calidad de Vida	18
Satisfacción de la Vida	18
Familia.....	18
Asuntos Legales y Seguridad.....	19
Salud Física	21
Percepción de la Salud en General.....	21
Condiciones de Salud Física	22
Seguro de Salud.....	23
Uso de Cigarrillo.....	24
Consumo de Bebidas Alcohólicas	24
Actividad Física.....	25
Comentarios de los Servicios de Salud Mental para Adultos	26
<i>RESULTADOS DE LA POBLACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES</i>	27
Características Sociodemográficas	27
Distribución por Sexo.....	27
Grupos de Edad.....	28
Último Grado Completado	28
Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental.....	29
Percepción de los Servicios	30
Satisfacción General con los Servicios.....	30
Acceso a los Servicios	31
Participación en la Planificación del Tratamiento.....	31
Resultados del Tratamiento.....	32

Funcionamiento	32
Conectividad Social	33
Sensibilidad Cultural	34
Calidad de Vida	35
Familia	35
Asuntos Legales y Seguridad.....	36
Escuela	38
Salud Física	38
Seguro de Salud.....	38
Condiciones de Salud Física	39
Comentarios de los Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes	40
Referencias	41
APÉNDICE	42
Percepción de los Servicios de Salud Mental recibidos por Adultos	42
Satisfacción General con los Servicios.....	42
Acceso a los Servicios	42
Calidad de los Servicios.....	42
Participación en la Planificación del Tratamiento	43
Resultados del Tratamiento.....	43
Funcionamiento	43
Conectividad Social	43
Percepción de los Servicios	44
Satisfacción General con los Servicios.....	44
Acceso a los Servicios	44
Participación en la Planificación del Tratamiento	44
Resultados del Tratamiento.....	44
Funcionamiento	45
Conectividad Social	45
Sensibilidad Cultural.....	45
Consentimiento Informado	46
Cuestionario para Adultos	47
Cuestionario para Niños y/o Adolescentes	58

Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental, 2010

AGRADECIMIENTO

Esta Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental para Adultos, Niños y Adolescentes, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de la ASSMCA y sus oficinas de Planificación y Calidad, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación y el arduo trabajo del personal que a continuación mencionaremos. Primero, dar gracias al personal de todos los Centros de Tratamiento Ambulatorio de Salud Mental de la ASSMCA por apoyar esta iniciativa. De igual manera nuestro más sincero agradecimiento al personal de las oficinas de Planificación y Calidad que hicieron posible el desarrollo, ejecución y finalización de la encuesta.

Resumen Ejecutivo

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) lleva a cabo una vez al año la Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental. Dicha encuesta es administrada a la población de adultos y a familiares de niños y adolescentes que reciben servicios en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. El propósito del instrumento es medir la percepción de los servicios de salud mental recibidos por nuestros consumidores.

La evaluación de la satisfacción de los consumidores constituye un elemento importante para mejorar la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Con respecto al perfil de los adultos participantes de la Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental, los hallazgos muestran que la mayoría de los encuestados fueron hombres, representando el 39.6% de la población encuestada. El grupo de edad predominante en ambos sexos fue el de 51 a 60 años. Al considerar los datos según el último grado completado de los participantes, se observó que la mayoría de los consumidores completaron escuela superior con el 36.4% de los hombres y un 33.3% de las mujeres. La razón principal para recibir servicios de salud mental fue por recomendación de alguien con el 52.4% las mujeres, sin embargo en la población de hombres un 45.2% decidió solicitar servicios por cuenta propia.

La percepción de los servicios de salud mental recibidos se evaluó según siete categorías en la población de adultos: **satisfacción general, acceso, calidad, participación, resultados, funcionamiento y conectividad social**. El 97.6% de los hombres y el 91.5% de las mujeres indicaron estar satisfechos con los servicios de salud mental recibidos. El acceso a servicios fue considerado como positivo en el 90.5% de los hombres y el 83.5% de las mujeres. En relación a la calidad de los servicios, el 89.5% de la población encuestada indicó estar complacida con los servicios recibidos. El 92.5% de los hombres y el 93.0% de las mujeres informó haber participado en el desarrollo de su plan de tratamiento. Por otra parte, la percepción positiva de los resultados del tratamiento se informó en el 79.3% de los hombres y el 67.2% de las mujeres. Además, en la categoría de funcionamiento de los participantes, éste fue descrito como positivo en un 79.0% de los hombres y en un 78.4% de las mujeres. Además del funcionamiento de los participantes, se evaluó la conectividad

social de los respondientes en la encuesta de percepción. Por último, aproximadamente 8 de cada 10 participantes calificaron sus redes sociales como positivas.

La encuesta incluyó variables para medir aspectos generales sobre calidad de vida y asuntos legales de los participantes de los Programas de Tratamiento Ambulatorio de Salud Mental de la ASSMCA. En términos de asuntos legales y criminalidad, la mayor parte de la población encuestada no ha sido víctima de algún crimen durante el pasado año. Por otra parte, el 7.1% de los hombres han reducido sus encuentros con la policía desde que están recibiendo servicios de salud mental en la Agencia. El 41.8% los hombres y 41.3% las mujeres, describieron su estado de salud como regular. Según las respuestas de los participantes, las condiciones de salud con mayor prevalencia entre ambos sexos fueron hipertensión arterial e hipercolesterinemia (nivel elevado de colesterol en la sangre). El seguro de salud principal entre la población encuestada fue la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico en aproximadamente 8 de cada 10 participantes.

Además de las preguntas de salud física y seguro de salud, los encuestados respondieron preguntas sobre estilos de vida. Los estilos de vida de los encuestados fueron descritos mediante preguntas sobre uso de cigarrillos, consumo de alcohol y participación en actividades físicas. El uso de cigarrillo fue mayor en la población de hombres con un 44.8% y la cantidad promedio de cigarrillos fumados al día fue de 14. Además, el consumo de bebidas alcohólicas fue mayor en la población de hombres que en la de mujeres con un 13.6% y con promedio de un (1) trago consumido al día. En relación a la categoría de actividad física, aproximadamente 4 de cada 10 encuestados participó de alguna actividad física.

Los participantes de la encuesta tuvieron la oportunidad de comentar sobre los servicios de salud mental recibidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. La mayoría de los comentarios describieron los servicios recibidos como satisfactorios y los participantes expresaron su agradecimiento con la Agencia por los servicios brindados. Sin embargo, hubo una proporción significativa de respondientes que confrontó algún problema con personal administrativo y/o clínico. Las situaciones identificadas por los participantes incluyen: tiempo limitado con personal clínico, personal de recepción insensible, entre otros. Además de encuestar la población de adultos que recibieron servicios de salud mental en los Programas de

Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA, las familias de niños y adolescentes fueron encuestadas. La encuesta de servicios de Niños, Adolescentes y Familias se realizó mediante un cuestionario administrado a un familiar del niño, niña o adolescente. Los datos recopilados indicaron que más de dos terceras partes (68%) de los participantes encuestados fueron varones y 32% féminas. En relación a los grupos de edad de los niños seleccionados para la muestra, más de la mitad de los participantes de ambos sexos (55%) se encontraba en el grupo de 12 años de edad o menos. Respecto a la escolaridad, la proporción mayor en ambos sexos (36.8%), se encontraba en escuela elemental. Por otra parte, al analizar la razón para solicitar servicios, casi tres de cada cinco participantes, (58%) indicaron que buscaron servicios de salud mental para su niño, niña o adolescente por recomendación de alguien.

Al analizar los indicadores de satisfacción, se encontró que en la **satisfacción general**, 82% de los participantes tiene una opinión positiva de los servicios de la Agencia. Además, el 84% tuvo una opinión favorable sobre el **acceso** a los servicios de tratamiento. Además, el 86% de los participantes tenía una opinión positiva sobre su **participación en el desarrollo del plan de tratamiento**. En cuanto a los **resultados del tratamiento**, el 87% de los familiares encuestados expresó una opinión favorable. Por otra parte, el 85% de la población bajo estudio opinó que los niveles de **funcionalidad** de su niño, niña o adolescente se han fortalecido. En cuanto al indicador de **conectividad social**, se encontró que el 92% de los familiares de los participantes opinó que sus redes sociales se han fortalecido. En términos generales, los datos mostraron que el 97% de los familiares encuestados opinaron favorablemente sobre la **sensibilidad cultural del personal** que le brindó el servicio.

Otro aspecto analizado en esta encuesta fue la calidad de vida de los participantes seleccionados en la muestra. Se encontró que 8 de cada 10 participantes comparte al menos una vez al día con algún miembro de su familia. Esto se añade a que el 87.5% de los participantes indicaron sentirse bien o muy bien sobre la forma en que ellos y su familia se tratan. Además, se recopiló información sobre el tiempo que llevan los participantes en tratamiento. Los datos indicaron que 76.3% de los niños, niñas y adolescentes seleccionados lleva más de 6 meses recibiendo servicios de salud mental. Los datos recopilados en esta encuesta sobre aspectos legales indicaron que la mayoría (91.3%) indicó que los niños, niñas o adolescentes no habían sido

arrestados desde que comenzaron a recibir servicios de tratamiento en el centro. Esto representa un aumento comparado con el 86.4% que indicó no haber sido arrestado en el año previo a comenzar el tratamiento. Los datos además indicaron que más de una cuarta parte de los participantes (27.3%) aumentó su asistencia a la escuela durante el tiempo que lleva recibiendo servicios de salud mental en la Agencia.

En los aspectos relacionados a la salud física, se encontró que todos los participantes tenían cubierta de algún plan médico. La condición física de mayor frecuencia entre los participantes fue el asma, con un tercio de los participantes (24.4%). Sin embargo, entre los familiares de los participantes las condiciones de salud física más frecuentes fueron diabetes (41.5%), hipertensión (26.8%) y enfermedad del corazón (24.4%).

“La perfección no existe, pero si nos esforzamos en alcanzarla lograremos la excelencia”

Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental, 2010

DESCRIPCIÓN

La encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental se desarrolló en 1996 por un grupo de trabajo de consumidores, familiares, investigadores y representantes de agencias gubernamentales. Ésta fue diseñada para reflejar perspectivas de consumidores en diferentes categorías o dominios:

- ❑ Acceso
- ❑ Calidad
- ❑ Resultados
- ❑ Planificación de Servicios
- ❑ Satisfacción General
- ❑ Conectividad Social
- ❑ Funcionamiento
- ❑ Salud Física

Los resultados de la encuesta se utilizan para complementar parte de las tablas URS (“Uniform Reporting System”), las cuales apoyan los fondos que recibe la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) a través de la propuesta federal para servicios de salud mental (“Community Mental Health Services Block Grant Program”). También son utilizados para: el mejoramiento continuo de la calidad e identificar y fortalecer necesidades de servicios de salud mental. Los hallazgos de la encuesta permiten a la ASSMCA fortalecer y desarrollar planes de trabajo dirigidos a garantizar mejores servicios de tratamiento para nuestros consumidores.

Metodología

El universo del estudio fue la población activa de niños y adolescentes y adultos de los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. La selección de los participantes incluidos en la muestra se basó en un muestreo aleatorio estratificado y se dio a partir de un punto de arranque sistemático. Cada uno de los Centros de Tratamiento de Salud Mental representó un estrato. La estimación de la muestra se basó en seleccionar el 5% de los consumidores activos en cada estrato con un nivel de confiabilidad al 95%. Aquellos consumidores seleccionados en la muestra fueron notificados mediante llamadas telefónicas y carta. Los participantes fueron citados a los Centros de Tratamiento donde se habilitaron salas para administrar el cuestionario.

Tabla I – Muestreo y Tasa de Respuesta

Población	Activos	Cuestionario	Muestra 5% - IC 95%	Completados	Tasa de Respuesta
Adultos	8,040	MHSIP	402	217	54.0%
Niños y Adolescentes	4,280	YSSF	117	41	35.0%

La información se recopiló a través de dos cuestionarios preparados y validados por el Centro de Servicios de Salud Mental (CMHS, por sus siglas en inglés). Se utilizó un cuestionario para entrevistar a familias de niños y adolescentes (YSSF, por sus siglas en inglés) y otro cuestionario para adultos (MHSIP, por sus siglas en inglés). Antes de administrar los cuestionarios se discutió y entregó la hoja de consentimiento informado a cada uno de los participantes. El documento permitió al participante conocer el propósito de la encuesta y salvaguardar la confidencialidad de la información recopilada a través del cuestionario. Los mismos se administraron de dos maneras: mediante entrevista personal y auto administrado, guiado por un facilitador adiestrado por la Oficina de Planificación de la ASSMCA. Una vez completados los cuestionarios, estos fueron cotejados y codificados para la entrada a la base de datos en Microsoft Office Access®. Los datos fueron procesados con el programa SPSS Statistics 16.0 para propósitos de análisis.

RESULTADOS POBLACIÓN DE ADULTOS

El cuestionario utilizado para entrevistar la población de adultos se dividió en cinco (5) secciones: Características Sociodemográficas, Percepción de los Servicios de Salud Mental, Calidad de Vida, Salud Física y Comentarios del Servicio.

Características Sociodemográficas

Tiempo Recibiendo Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Adultos Encuestados Año Fiscal 2009-2010

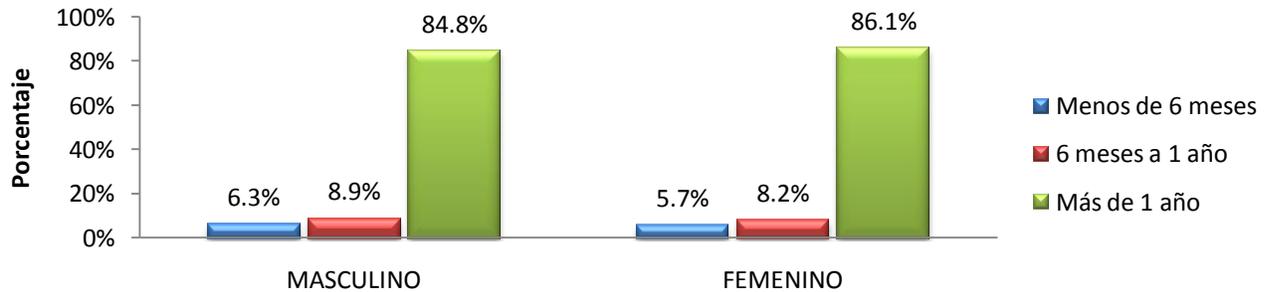


Gráfico 1 – Tiempo en Tratamiento

En términos generales, la mayoría de los participantes de la encuesta informaron que han estado recibiendo servicios de salud mental por más de un año en los Programas de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. El 84.8% de los hombres y el 86.1% de las mujeres llevaban más de un año en tratamiento. Aproximadamente, un 9% de los hombres y un 8% de las mujeres indicaron haber estado de 6 meses a un año recibiendo servicios de salud mental.

Distribución por Sexo de la Población de Adultos Encuestados Año Fiscal 2009-2010



Gráfico 2- Distribución por Sexo

El 60 % de los participantes de la Encuesta de Percepción de los Servicios de Salud Mental fueron hombres, mientras que un 40 % representó la proporción de participantes mujeres.

**Grupos de Edad por Sexo de la Población de Adultos Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

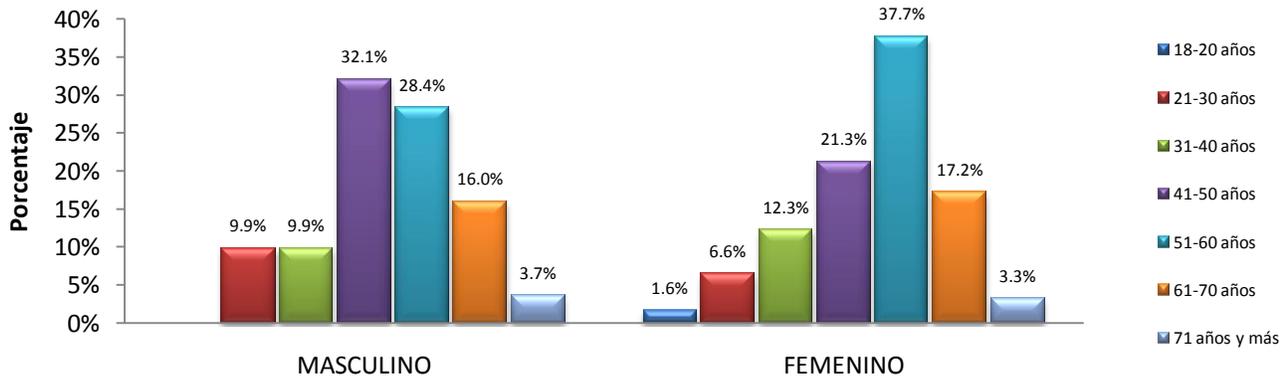


Gráfico 3 – Grupos de Edad por Sexo

La edad de los participantes fue agrupada en siete (7) categorías. El grupo de edad predominante en la población de adultos encuestados fue el de 41 a 50 años en hombres y el de 51 a 60 años en mujeres. La edad promedio en la población de hombres fue de 49 años y 50 años en el caso de las mujeres. El 37.7% de las mujeres se encontraban entre los 51 y 60 años de edad, superando así el grupo de hombres de la misma edad. Por otro lado, la población de hombres de 21 a 30 años fue de 9.9% y la de mujeres 6.6%.

**Último Grado Completado por Sexo de la Población de Adultos Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

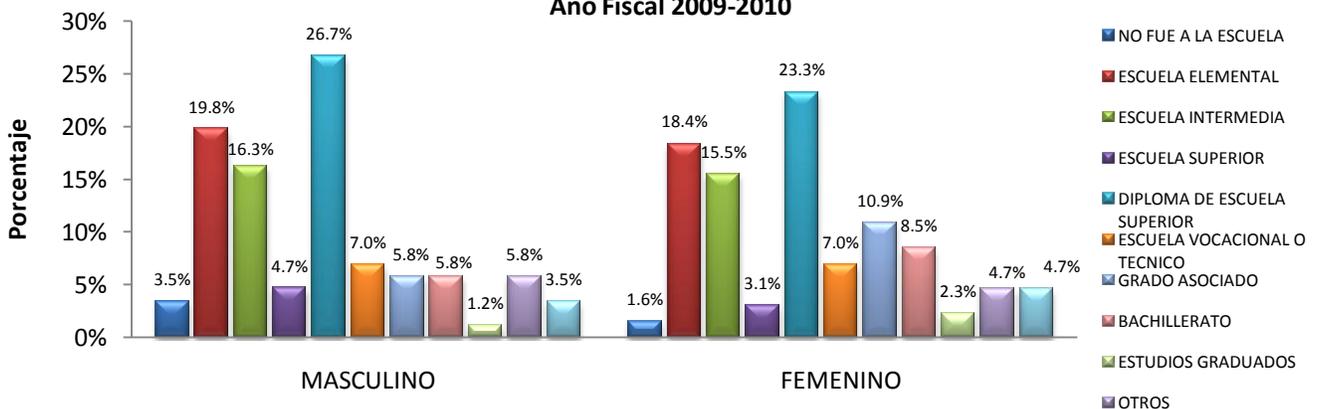


Gráfico 4 – Escolaridad

La mayoría de los consumidores encuestados completaron escuela superior, el 26.7% de los hombres y el 23.3% de las mujeres. Por otra parte, tan sólo el 12.8% de los hombres y el 21.7% de las mujeres completó estudios universitarios, tales como grado asociado, bachillerato o maestría. Sin embargo, los datos

reflejaron un porcentaje elevado de desertores escolares, para ambos sexos. Por otra parte, el 4.7 % de los hombres y el 3.1% de las mujeres encuestados en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA no finalizaron sus estudios de escuela superior.

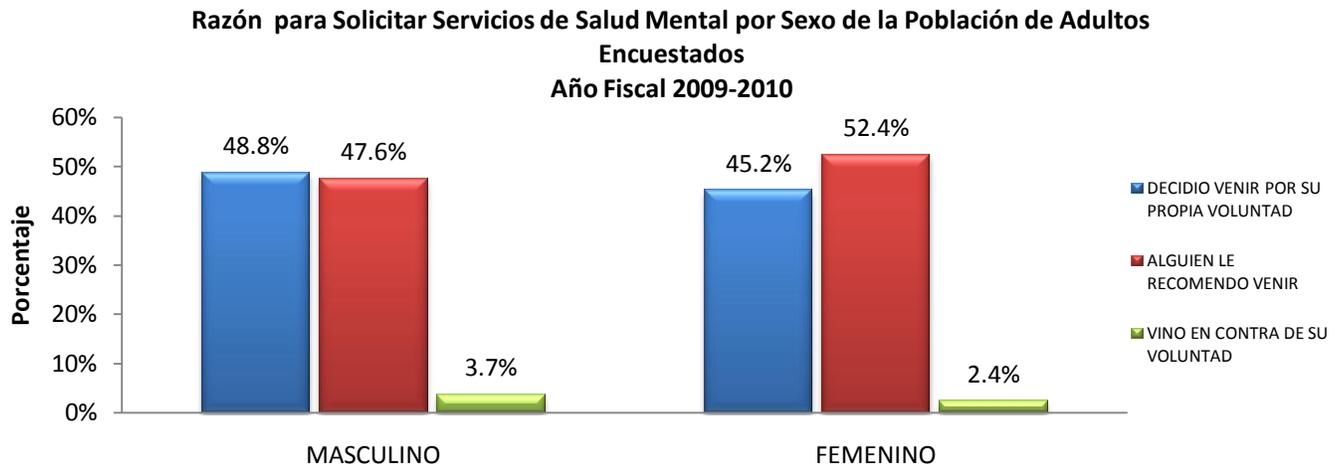


Gráfico 5 – Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental

Los participantes identificaron la razón principal para solicitar servicios de salud mental en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Según los datos, aproximadamente un 50% de los participantes de la encuesta recibieron servicios de salud mental en el centro de tratamiento recomendado por alguien. Por otra parte, un 48.8% de los hombres y un 45.2% de las mujeres decidió recibir servicios de salud mental voluntariamente. Sólo un 3.7% de los hombres y un 2.4% de las mujeres recibieron servicios de salud mental en contra de su voluntad. Este dato refleja que la mayoría de los participantes de los programas de salud mental de la ASSMCA no presentan problemas legales.

Percepción de los Servicios de Salud Mental recibidos por Adultos

La siguiente sección resume los hallazgos según los siete (7) dominios para evaluar la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos por los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Los dominios incluidos son: **Satisfacción General, Percepción del Acceso, Percepción de la Calidad de los Servicios, Participación en la Planificación del Tratamiento, Percepción de los Resultados, Percepción del Funcionamiento y Conectividad Social**. Cada uno de los dominios se analizó utilizando el sistema de puntuaciones sugerido por el Programa de Mejoramiento de Estadísticas de Salud Mental (MHSIP, por sus siglas en inglés), las respuestas se clasificaron como positivas o negativas representando así la percepción de los servicios recibidos por los participantes.

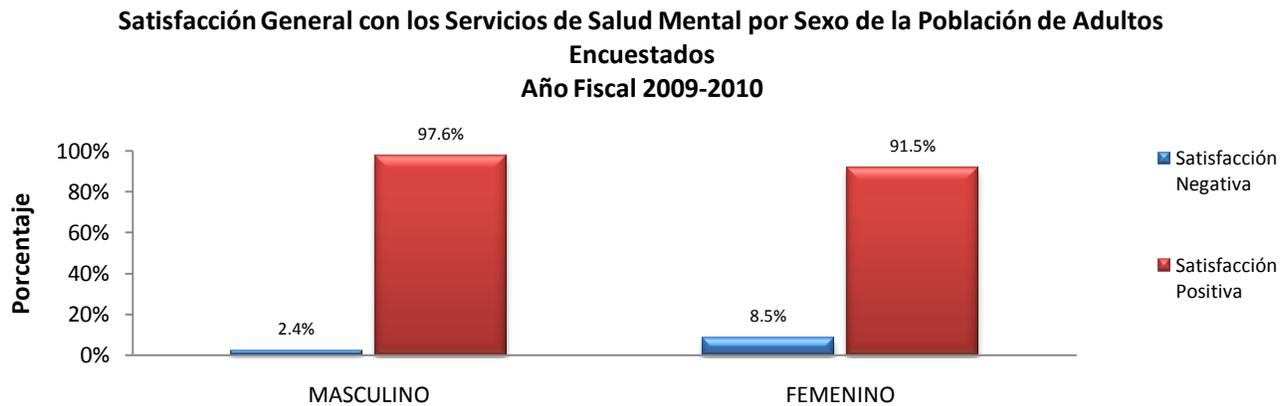


Gráfico 6- Satisfacción General

La satisfacción general con los servicios de salud mental recibidos fue categorizada como negativa o positiva. Según los datos recopilados, aproximadamente 9 de cada 10 personas resultó estar satisfecho con los servicios recibidos en los programas de tratamiento de salud mental de la ASSMCA. Al analizar los resultados por sexo, el 97.6% de los hombres y el 91.5% de las mujeres encuestados indicaron estar satisfechos con los servicios recibidos en los programas de tratamiento ambulatorio de la ASSMCA. Por otra parte, sólo un 2.4% de los hombres y un 8.5% de las mujeres expresaron no estar satisfechos con el servicio.

**Percepción del Acceso a Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Adultos Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

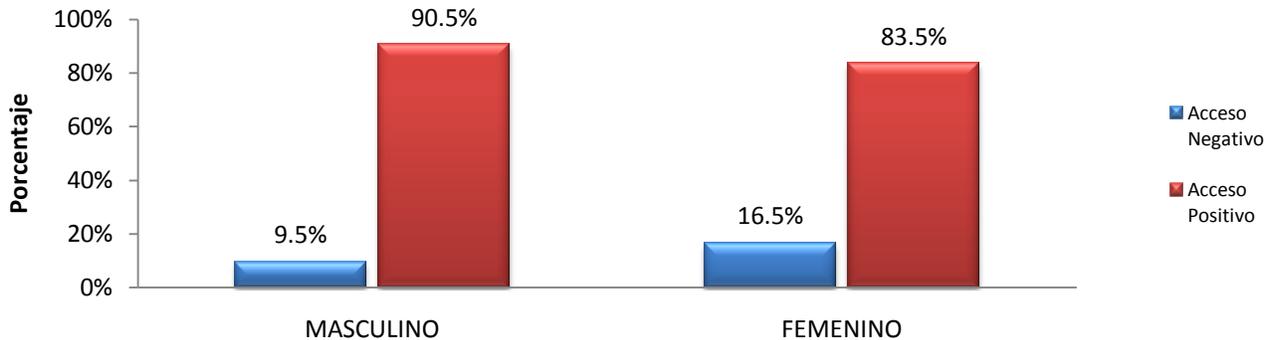


Gráfico 7 – Percepción del Acceso a los Servicios

El acceso a los servicios de salud mental fue percibido como positivo en el 90.5% en el caso de los hombres. En cuanto a las mujeres encuestadas fue de 83.5%. Esto representa una diferencia porcentual de 7%, este dato refleja diferencias en la accesibilidad de los servicios por sexo. Por otra parte, aproximadamente el 10% de los hombres encuestados y casi el 20% de las mujeres calificaron el acceso a los servicios como negativo.

**Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Adultos Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

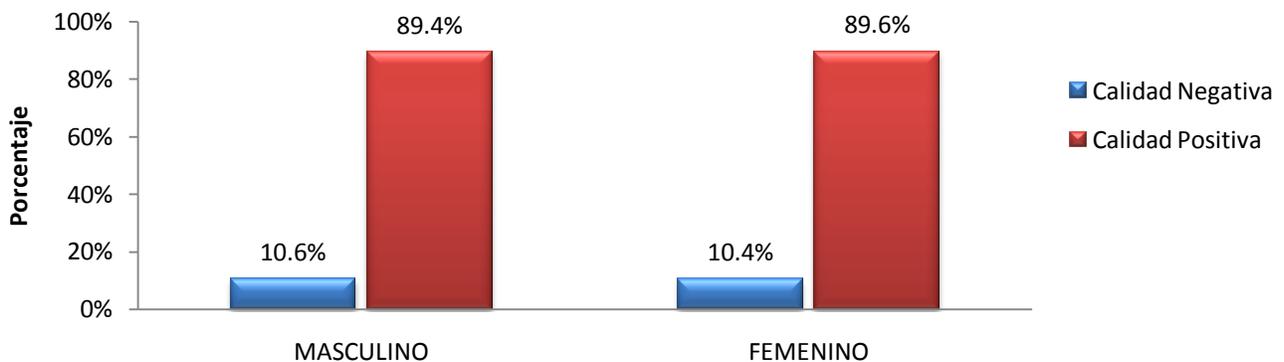


Gráfico 8– Percepción de la Calidad de los Servicios

De acuerdo a los datos, 9 de cada 10 personas encuestadas describió como positiva la calidad de los servicios de tratamiento recibidos. En relación a los datos por sexo, tanto los hombres como las mujeres presentaron porcentajes elevados de satisfacción con la calidad de los servicios. Sin embargo, sólo el 10.6%

de los hombres y el 10.4% de las mujeres de la población encuestada resultó no estar satisfecha con la calidad de los servicios.



Gráfico 9 – Percepción de la Participación en la Planificación del Tratamiento

La planificación de los servicios se categorizó según la participación del consumidor en el desarrollo de su plan de tratamiento. El 92.5% de los hombres y el 93.5% de las mujeres informaron haber participado en la preparación de su plan de tratamiento para los servicios de salud mental. Menos de un 10 % de la población de adultos encuestados expresó que no participó en el desarrollo de su plan de tratamiento.

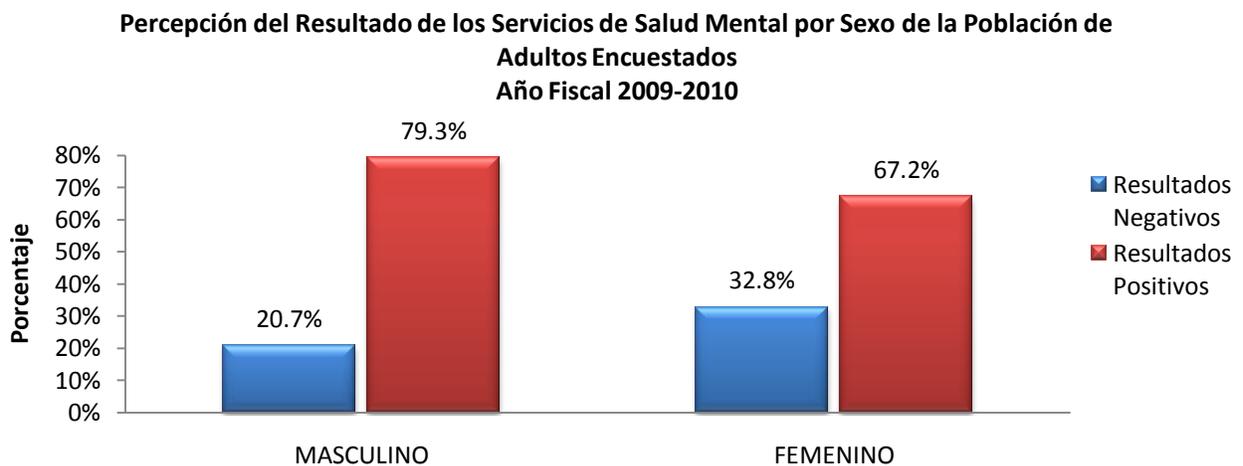


Gráfico 10 – Percepción de los Resultados del Tratamiento

Los resultados del tratamiento recibido por los adultos encuestados fueron clasificados como negativos o positivos. El interés principal de este indicador es medir el resultado de los servicios de salud mental ofrecidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA de acuerdo a los participantes. La percepción

positiva del tratamiento recibido fue identificado en el 79.3% de los hombres y el 67.2% de las mujeres. En cambio, el 20.7% de los hombres y el 32.8% de las mujeres encuestados percibieron los resultados del tratamiento como negativo. Este indicador permite a la ASSMCA fortalecer los servicios ofrecidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio y delinear planes estratégicos que aseguren servicios de calidad.

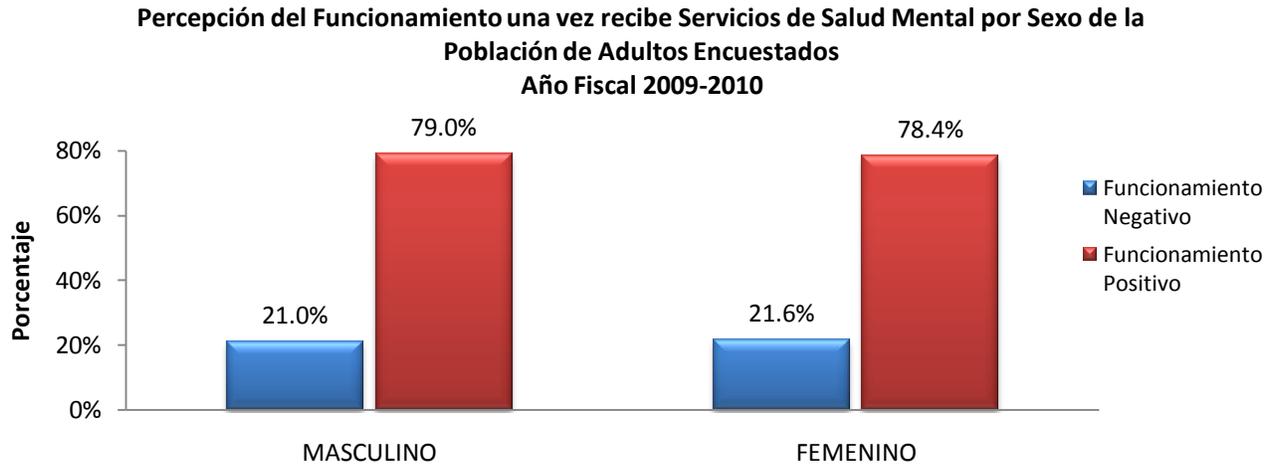


Gráfico 11 - Percepción del Funcionamiento

El nivel de funcionamiento de los participantes de la encuesta se clasificó como negativo o positivo. El propósito de este indicador es describir el funcionamiento del participante una vez recibe los servicios de salud mental. Aproximadamente, 80% de los hombres y mujeres encuestados percibieron su nivel de funcionamiento positivo como resultado de los servicios recibidos. Sin embargo, el 21% de los hombres y el 21.6% de las mujeres expresaron no haber sentido alguna mejoría en su funcionamiento luego de ser admitidos a los servicios de tratamiento de la Agencia. En otras palabras, es probable que a 2 de cada 10 participantes se les deba realizar una evaluación de su plan de tratamiento para identificar estrategias que contribuyan a fortalecer el funcionamiento de nuestros consumidores.



Gráfico 12 – Percepción de la Conectividad Social

Las redes sociales se refieren a un aspecto central de la vida en comunidad, esto es, el intercambio e interacción con aquellas personas emocionalmente significativas para un sujeto o unidad de organización social (familia, pareja, amigos, iglesia, grupo de apoyo entre otros); siendo estas personas fuentes potenciales de recursos, información y apoyo emocional, entre otros (Guerrero, L; et al., 1988). La encuesta incluyó una serie de preguntas destinadas a explorar la conectividad social de los recipientes de servicios de salud mental de la ASSMCA. Casi 8 de cada 10 participantes calificaron sus redes sociales como satisfactorias desde que comenzó su tratamiento de salud mental. Aproximadamente, el 15% de los hombres y mujeres informaron que sus redes sociales no se han fortalecido desde que reciben servicios de salud mental. Este aspecto es importante trabajarlo ya que es una herramienta de apoyo emocional con la que cuentan los participantes en tratamiento.

Calidad de Vida

La sección de calidad de vida se dividió en tres áreas de interés: satisfacción de la vida en general, familia y asuntos legales y seguridad.

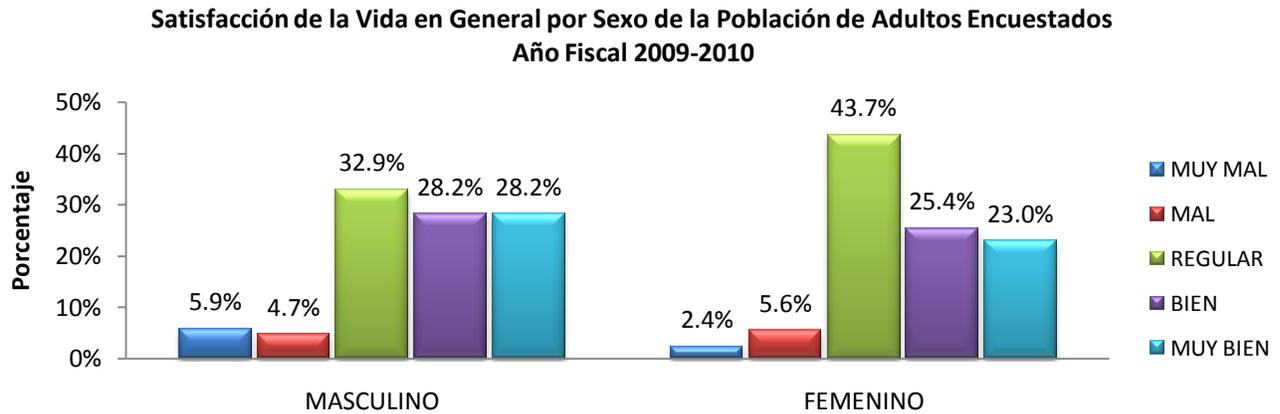


Gráfico 13 – Satisfacción de la Vida en General

Como parte del estudio, se les preguntó a los participantes sobre su satisfacción con la vida dentro de un aspecto generalizado. Según los datos, un poco más de la mitad de los hombres entrevistados expresaron sentirse satisfactoriamente bien a muy bien con sus vidas. Sin embargo, 43.5% de estos no lo están. Por otra parte, en relación a la población de mujeres es mucho más significativo, sólo el 48.4% de estas expresó satisfacción con su vida en general.

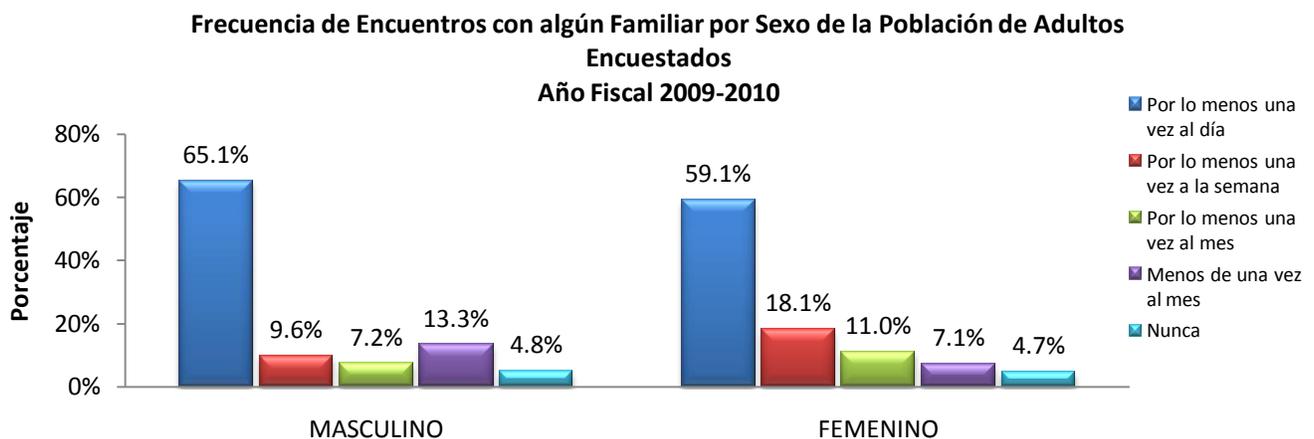


Gráfico 14 – Encuentros con Algún Familiar

Más de la mitad de los encuestados expresaron tener encuentros familiares desde una vez al día hasta una vez a la semana. Este dato es importante ya que las redes familiares fortalecen el apoyo emocional que

muchas veces es necesario para lograr una recuperación (Pernice, 2010). Sin embargo, este dato es significativo ya que probablemente, la mitad de los participantes de la Agencia que reciben servicios de tratamiento de salud mental están estabilizados emocionalmente luego de estar recibiendo los servicios. Este hallazgo es de suma importancia porque alerta al personal clínico sobre la necesidad de revisar con mayor frecuencia los planes de tratamiento clínico.

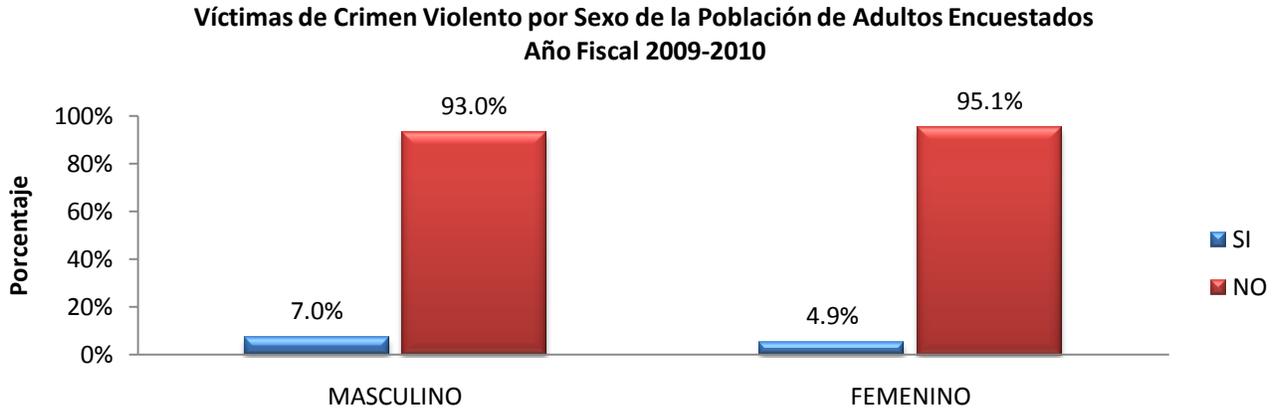


Gráfico 15 – Víctimas de Crímenes Violentos

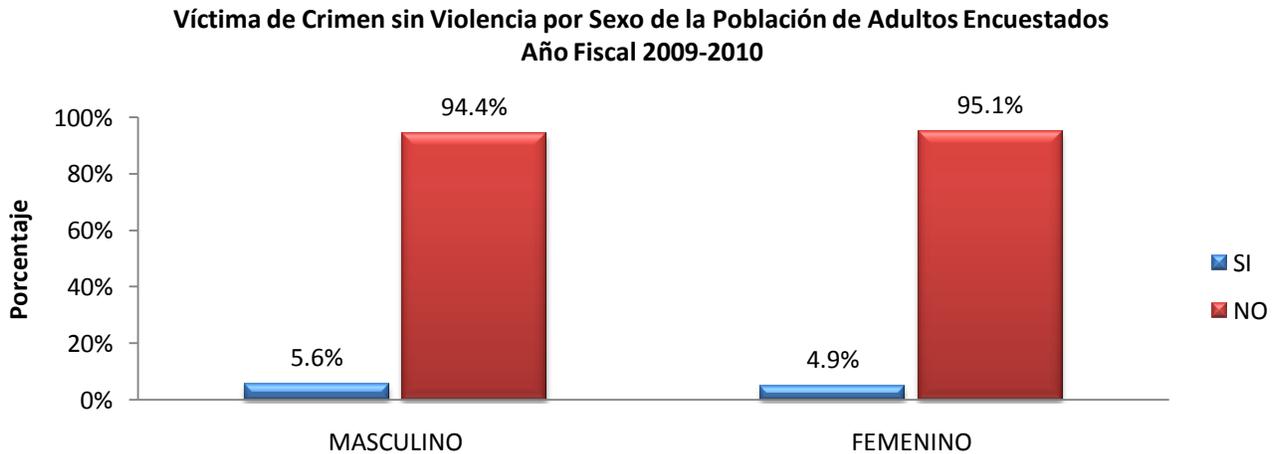


Gráfico 16 – Víctimas de Crímenes sin Violencia

Dentro de la sección de asuntos legales y seguridad se incluyeron preguntas para indagar si los participantes han sido víctimas de crímenes con y sin violencia. Según los datos, la proporción de participantes de los programas de tratamiento de salud mental de la ASSMCA que han sido víctimas de algún crimen violento o no violento es baja. Los hallazgos mostraron que tan sólo un 7% de los hombres y un 4.9% de las mujeres

informaron haber sido víctimas de algún crimen violento, mientras que el 5.6% de los hombres y 4.9% de las mujeres indicaron haber sido víctimas de algún crimen sin violencia.

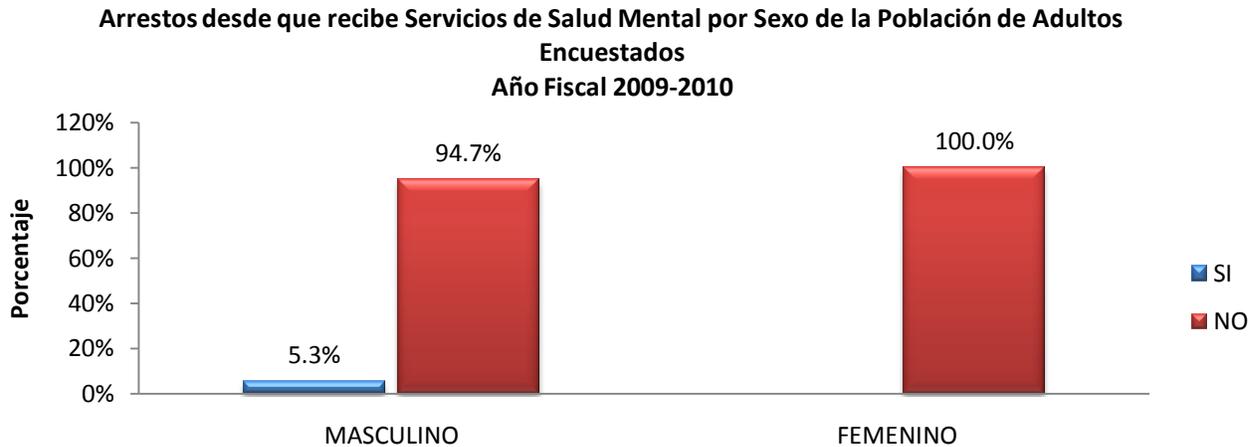


Gráfico 17 – Arrestos desde la recepción de Servicios de Salud Mental

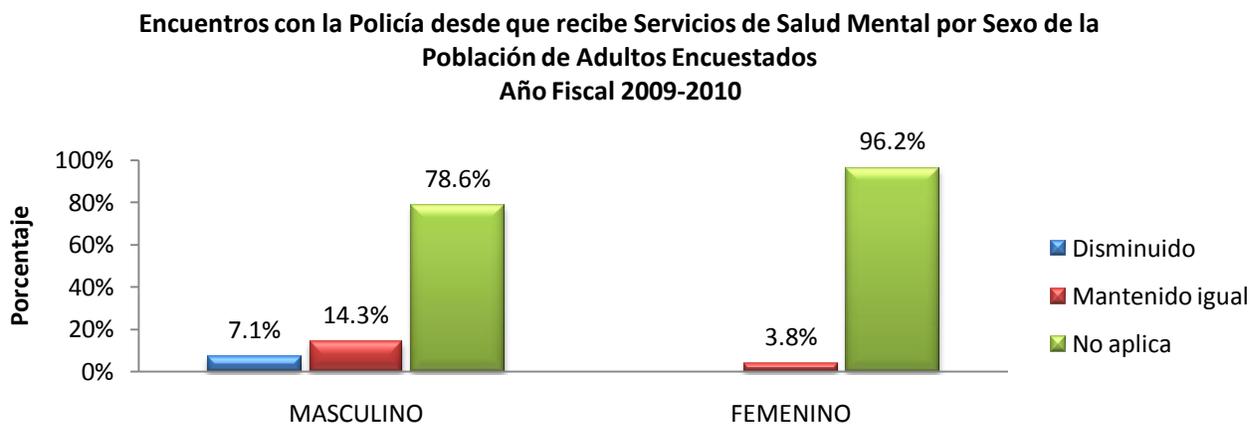


Gráfico 18 – Encuentros con la Policía desde la recepción de Servicios

Estudios epidemiológicos sugieren que el tratamiento de salud mental reduce la delincuencia, por ende tiene un impacto significativo sobre la criminalidad (Norton, E; et al., 2004). Se realizaron preguntas sobre cambios en la frecuencia arrestos y encuentros con la policía desde que el participante recibe tratamiento de salud mental. El 94.7% de los hombres y el 100% de las mujeres que participaron de la encuesta informaron no haber sido arrestados desde que comenzaron a recibir servicios de salud mental. Sólo se identificaron arrestos en el 5.3% de la población de hombres. En relación a los encuentros con la policía, el 7.1% de los hombres informó que sus encuentros con la policía han disminuido desde que comenzaron el tratamiento de salud mental. En la población de mujeres encuestadas, el 96.2% no tuvo encuentros con la policía y un 3.8%

de estas mantuvo igual el número de encuentros con la policía desde que comenzaron a recibir servicios de salud mental.

Salud Física

Estudios recientes reflejan que aquellas personas con condiciones de salud crónicas y con enfermedad mental severa tienen una esperanza de vida 25 años menor que la población general, es decir que mueren 25 años antes que el resto de la población (Colton, CW & Manderscheid, RW, 2006).

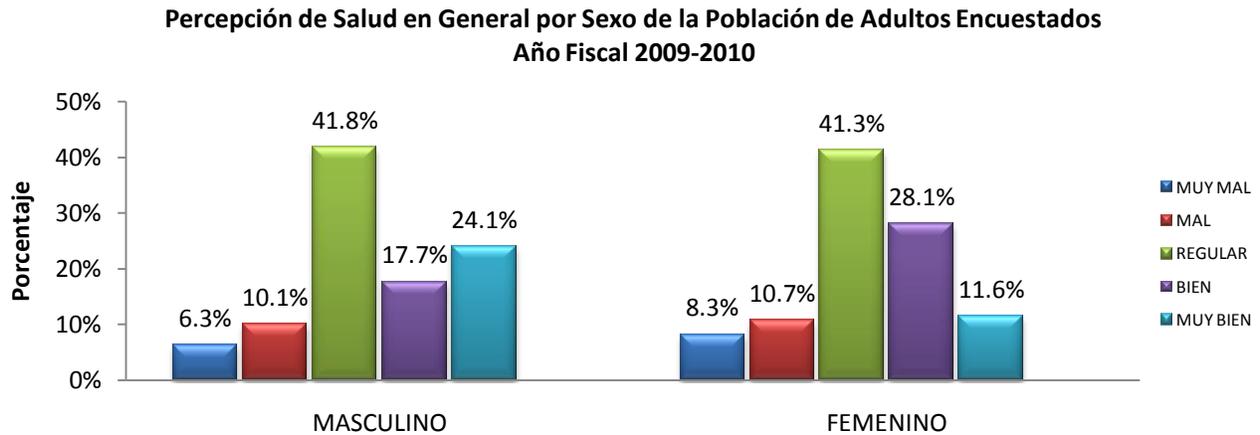


Gráfico 19– Percepción de la Salud en General

Según los datos recopilados en relación a la percepción de su estado de salud, menos de la mitad de los hombres y mujeres que participaron de la encuesta calificaron como bueno su estado de salud. El 41.8% de los hombres y el 39.7% de las mujeres calificaron como bueno su estado de salud en general. Además, estos datos reflejaron diferencia en el estado de salud entre sexos. Este hallazgo pone de manifiesto la severidad de las mujeres que reciben tratamiento y la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a trabajar las condiciones de salud física de la población de féminas. Es de conocimiento de todos y todas que las necesidades clínicas entre sexos son distintas y el plan de tratamiento individualizado debe desarrollarse tomando en cuenta todas las condiciones médicas que afectan a los participantes tanto a hombres como a mujeres.

Tabla 2 – Condiciones de Salud Física por Sexo

Condición Física	Femenino	Masculino
Cáncer	2.3%	5.4%
Diabetes	20.9%	28.7%
Enfermedad del corazón	18.6%	16.3%
Presión arterial alta	39.5%	40.3%
Colesterol Alto	31.4%	29.5%
Asma	12.8%	31.0%
Bronquitis	3.5%	7.0%
Derrame cerebral	4.7%	4.7%
Alzheimer	1.2%	.8%
Osteoporosis	1.2%	21.7%
Otra condición	31.4%	34.1%
Ninguna	14.0%	15.5%

En la encuesta, se incluyó un listado de condiciones de salud crónicas en las que el respondiente identificó aquellas que le han sido diagnosticadas. Según las respuestas dadas por la población de mujeres las cinco (5) condiciones con mayor prevalencia fueron las siguientes: hipertensión (39.5%), colesterol alto (31.4%), diabetes (20.4%), enfermedades del corazón (18.6%) y asma (12.8%). En la población de hombres las cinco (5) condiciones con mayor porcentaje fueron las siguientes: hipertensión (40.3%), asma (31%), colesterol alto (29.5%), diabetes (28.7%) y osteoporosis (21.7%). De acuerdo a las condiciones identificadas, tanto los hombres como las mujeres han sido diagnosticados en su mayoría con hipertensión, colesterol alto, diabetes y asma resultando la distribución de las condiciones de salud mayor en la población de hombres, excepto en el diagnóstico de enfermedades del corazón, hipercolesterinemia y Alzheimer.

**Seguro de Salud de la Población de Hombres Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

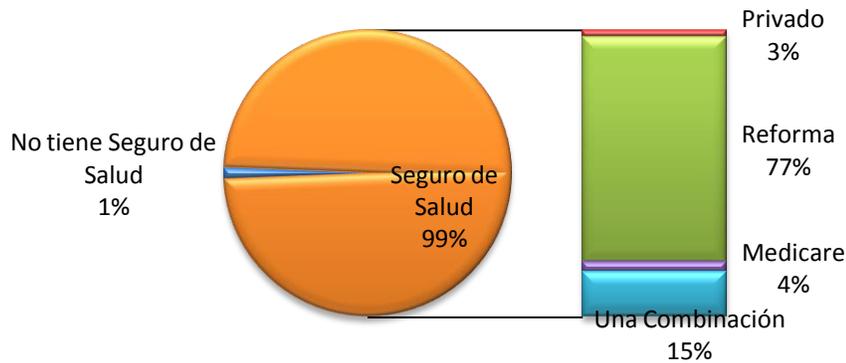


Gráfico 20 – Seguro de Salud de los Hombres

**Seguro de Salud de la Población de Mujeres Encuestadas
Año Fiscal 2009-2010**

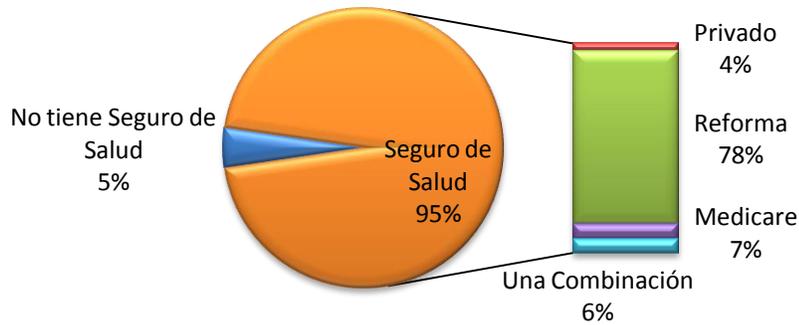


Gráfico 21– Seguro de Salud de las Mujeres

Además de las preguntas de salud física, la encuesta incluyó una pregunta sobre seguro de salud. De los hombres y mujeres encuestados, sobre un 90% informó tener algún seguro médico del cual el 77% de los hombres y el 78% de las mujeres poseen la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico. Es decir que la mayoría de los participantes que reciben tratamiento en la ASSMCA pertenecen a la población médico indigente del país.

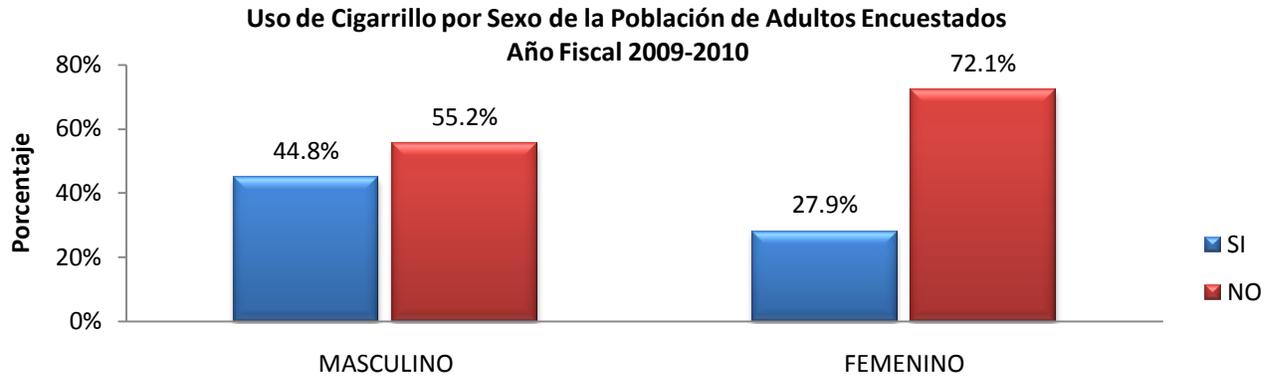


Gráfico 22– Uso de Cigarrillo

Dentro de la categoría de salud física se incluyeron preguntas sobre estilos de vida como el uso de cigarrillo, consumo de bebidas alcohólicas y actividad física. Según los datos, el uso de cigarrillo de tabaco es mayor en la población de hombres con un 44.8% y la cantidad promedio de cigarrillos fumados al día es de 14. Sin embargo, las mujeres presentaron el porcentaje más bajo (27.9%) de uso de tabaco.



Gráfico 23 – Consumo de Bebidas Alcohólicas

El consumo de bebidas alcohólicas fue mayor en la población de hombres con un 13.6%. De aquellos hombres y mujeres que consumen bebidas alcohólicas, la cantidad promedio de tragos consumidos al día por los hombres fue de 1 trago y la cantidad consumida por las mujeres fue de 1 trago.

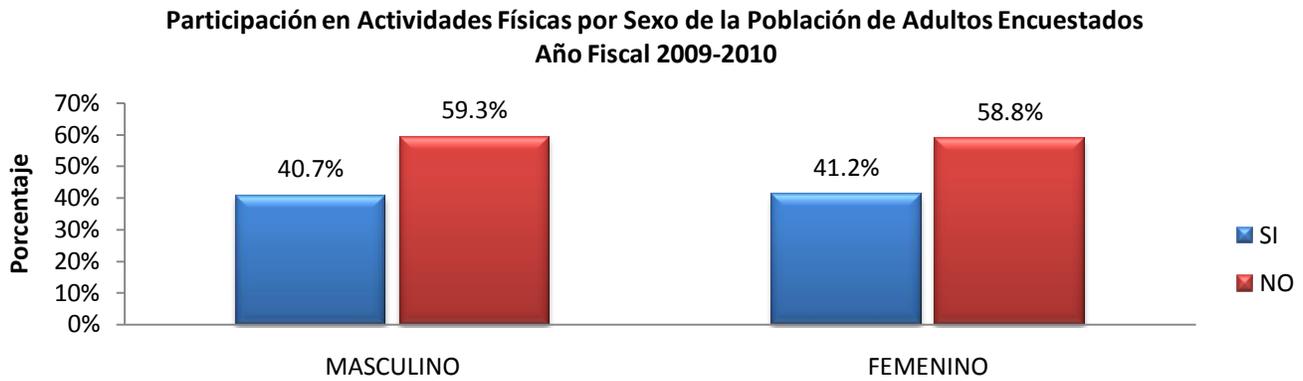


Gráfico 24 – Actividad Física

La participación en actividades físicas se informó en menos de un 45 % de la población de hombres y mujeres encuestados, esto quiere decir que aproximadamente un 60% de la población de adultos bajo estudio no realizaron actividades físicas de alguna clase. Estudios sugieren que la participación en actividades físicas es un factor protector de enfermedad mental severa (Fox & Mutrie, 2007) por lo tanto, es muy importante tomar en cuenta que sólo 4 de cada 10 encuestados participa de alguna actividad física. Este dato sugiere a la Administración Auxiliar de Tratamiento incorporar más actividades de rendimiento físico en las terapias que se llevan a cabo en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA.

Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental

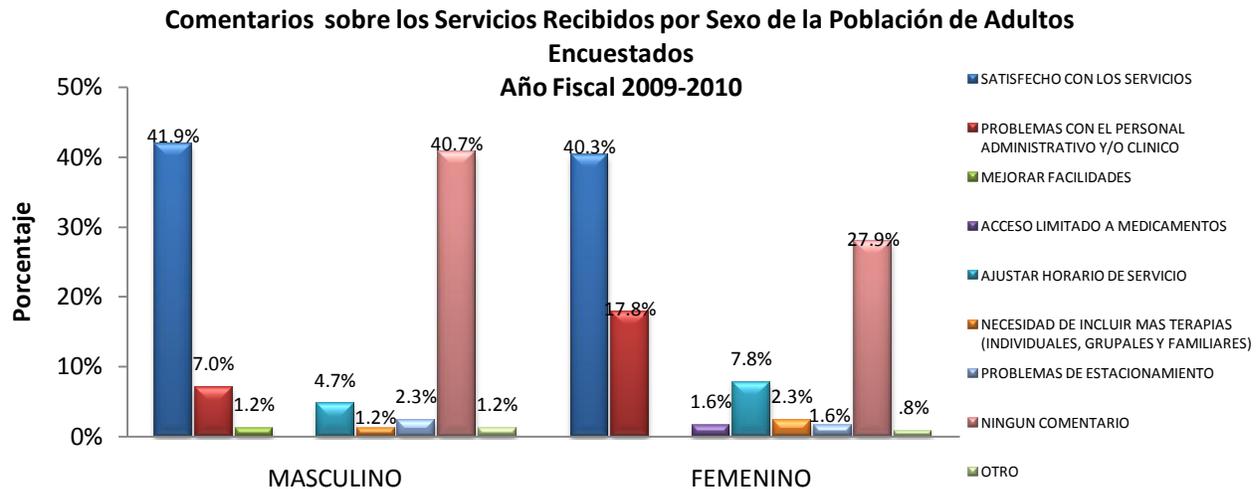


Gráfico 25 – Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental

El cuestionario utilizado para encuestar la población de adultos incluyó una sección en la que los participantes, en sus propias palabras comentaron e identificaron algunas de sus preocupaciones sobre los servicios de salud mental provistos por los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Los datos recopilados indicaron que la mayoría de la población de adultos encuestados expresó estar satisfecha o no tener algún comentario sobre los servicios recibidos. Una de las preocupaciones más comentadas por los encuestados fueron aquellas relacionadas al personal administrativo y/o clínico de los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Los adultos que participaron de la encuesta señalaron que el personal de recepción debe adiestrarse en servicio al cliente e indicaron que el tiempo destinado para visitas a psiquiatras y psicólogos es limitado. Otro aspecto comentado fue el problema con las facilidades y el estacionamiento en los centros de tratamiento. Los participantes resaltaron la falta de limpieza de las facilidades de tratamiento incluyendo los servicios sanitarios. En relación al estacionamiento, la mayor preocupación es la falta de espacios disponibles para la clientela atendida y el cobro de tarifa por concepto de estacionamiento.

RESULTADOS

POBLACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

El cuestionario utilizado para entrevistar a familias de niños y adolescentes se dividió en cinco (5) secciones: Características Sociodemográficas, Percepción de los Servicios de Salud Mental, Calidad de Vida, Salud Física y Comentarios del Servicio.

Características Sociodemográficas

Tiempo Recibiendo Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Niños y Adolescentes Encuestados
Año Fiscal 2009-2010

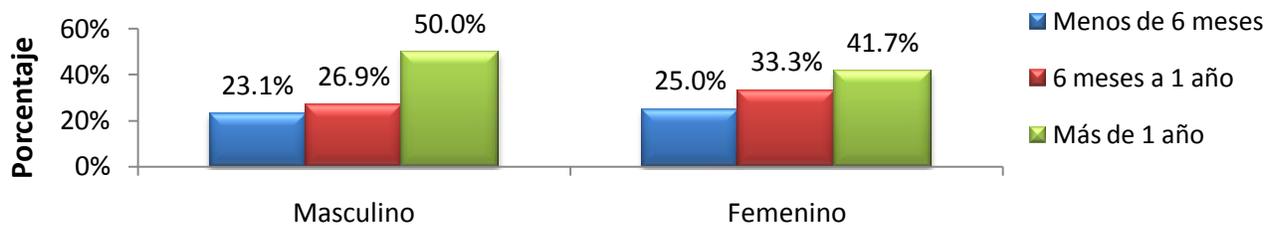


Gráfico 26 - Tiempo en servicio

Los participantes de la encuesta informaron sobre el tiempo que llevaban recibiendo tratamiento de salud mental. De acuerdo los datos, la mitad de los varones participantes (50.0%) indicó que lleva más de un año recibiendo servicios de Salud Mental. Poco más de la cuarta parte (26.9%) lleva entre 6 meses y un año, y 23.1% lleva menos de 6 meses recibiendo servicios. Entre las féminas, dos de cada cinco (41.7%) lleva más de un año. Un tercio de las participantes (33.3%) lleva de 6 meses a un año. Una de cada cuatro féminas lleva menos de 6 meses en servicio.

Distribución por Sexo de los de la Población de Niños y Adolescentes Encuestados
Año Fiscal 2009-2010

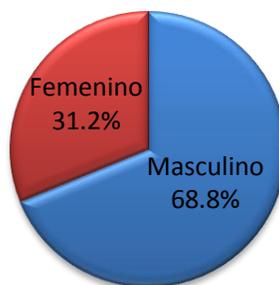


Gráfico 27- Distribución por sexo

En la muestra seleccionada para la presente encuesta, se encontraron diferencias importantes entre género. Según los datos, casi 7 de cada 10 participantes fueron varones y 3 de cada 10, féminas. En relación a los grupos de edad por sexo, los datos señalaron que cerca de la mitad de la población masculina se encontraba en las edades de 6 a 12 años (52.0%), y cerca de un tercio (32.0%) de la población masculina tenía de 13 a 17 años con. El 8.0% de los varones se encontraba en el grupo entre las edades de 0 a 5 años de edad, y el 8.0% tenía 18 años o más. En la población femenina, cerca de dos tercios de la población se encontraba entre las edades de 13 a 17 años (63.6%). Tanto el grupo de edad de 5 años y menos, como el de de 6 a 12 años representaban el 18.2% de la población femenina.

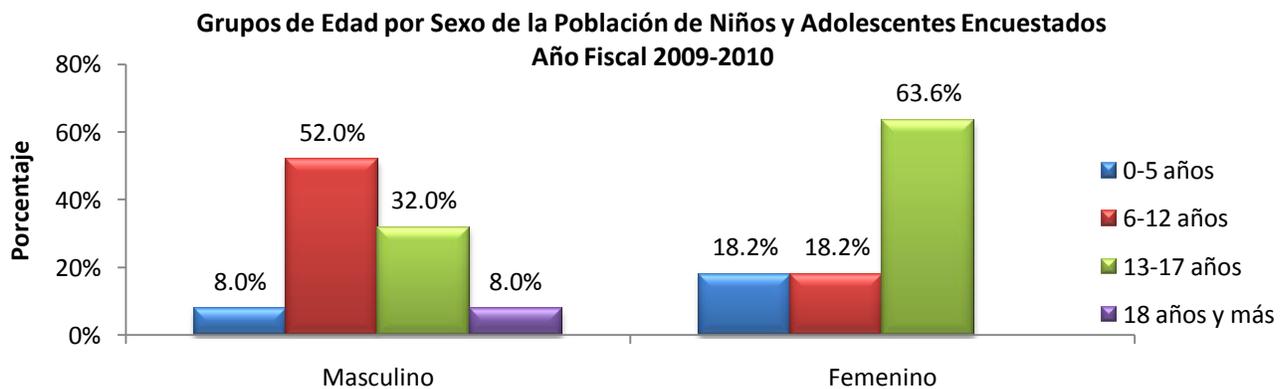


Gráfico 28 - Distribución por edad y sexo.

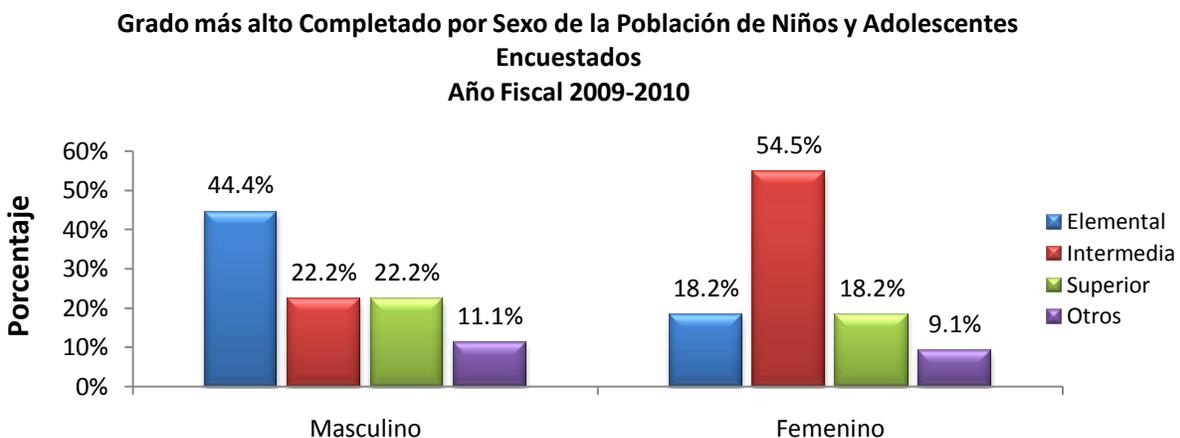


Gráfico 29- Nivel de escolaridad

En el análisis de los datos sobre escolaridad de los participantes, se encontró que la proporción de niños (44.4%) en nivel elemental superó la de niñas. Esto es consistente con la distribución de edad en ambos sexos, que se observó anteriormente. Sin embargo, entre las niñas, el grupo más grande (54.5%) se

encontraba estudiando en el nivel intermedio, mientras que el 18.2% de las niñas se encontraba en el nivel elemental y la misma cantidad en el nivel superior. Entre los varones se observó que la proporción de participantes en el nivel vocacional (11.1%), es un poco mayor que la de las niñas (9.1%).

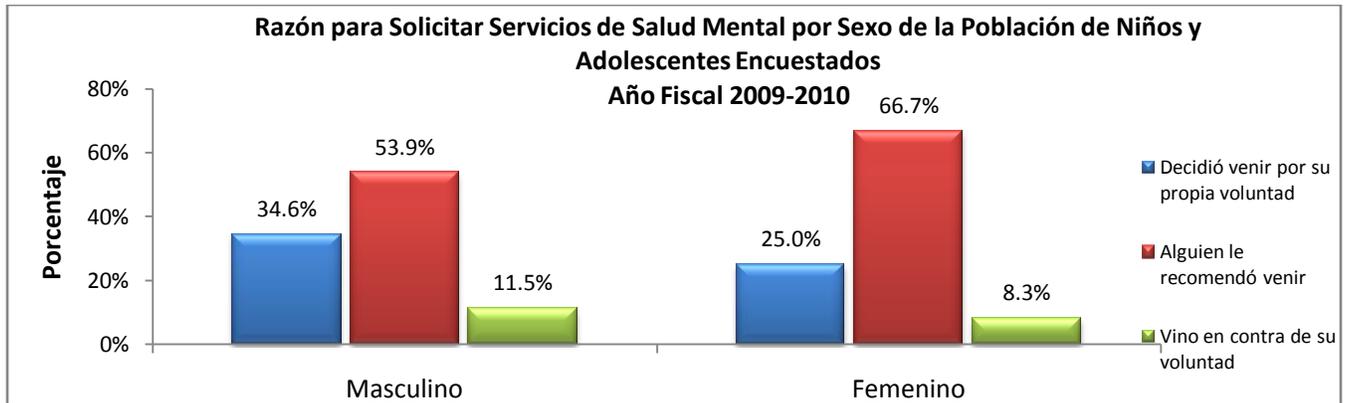


Gráfico 30 - Razón principal para involucrarse en el programa de Salud Mental

Según los datos recopilados, se observó que entre los varones, el 53.9% llegó al programa por una recomendación de alguien. Además, el 34.6% decidió entrar al programa voluntariamente, mientras que y solamente 11.5% vino en contra de su voluntad. En el caso de las niñas, los datos indicaron que una tercera parte (66.7%) entró en el programa por recomendación de alguien más, una cuarta parte (25%) de las niñas fueron involucradas en el programa de forma voluntaria, mientras que el 8.3% de las participantes se involucraron en el programa en contra de su voluntad.

Percepción de los Servicios de Salud Mental recibidos por Niños y Adolescentes

La siguiente sección resume los hallazgos según los ocho (8) dominios para evaluar la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos por los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la ASSMCA. Los dominios incluidos son: Satisfacción General, Percepción del Acceso, Percepción de la Calidad de los Servicios, Participación en la Planificación del Tratamiento, Percepción de los Resultados, Percepción del Funcionamiento, Conectividad Social y Sensibilidad Cultural. Cada uno de los dominios se analizó utilizando el sistema de puntuaciones sugerido por el Programa de Mejoramiento de Estadísticas de Salud Mental (MHSIP, por sus siglas en inglés), las respuestas se clasificaron como positivas o negativas representando así la percepción de los servicios recibidos por los participantes.

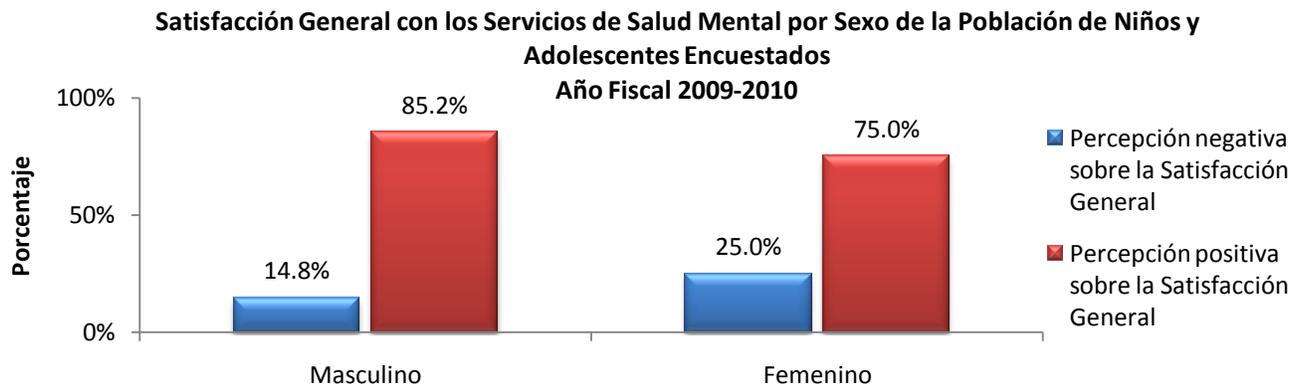


Gráfico 31- Satisfacción General

La satisfacción general de los participantes es una escala compuesta por 6 elementos. Este dominio explora, no solamente si los familiares encargados del participante se sentían a gusto con los servicios, sino también, si sentían que había alguien del programa con quien hablar cuando tenía preocupaciones. Además, ausculta si los familiares perciben que recibieron los servicios adecuados, la ayuda que querían y necesitaban durante el proceso de tratamiento. De acuerdo con los datos el 82.1% de familiares de los participantes de ambos sexos opinó favorablemente sobre su nivel de satisfacción. Los datos indicaron que entre los niños, el 85.2% opinaron favorablemente sobre su satisfacción en general, mientras que entre las niñas, esta proporción fue de 75.0%.

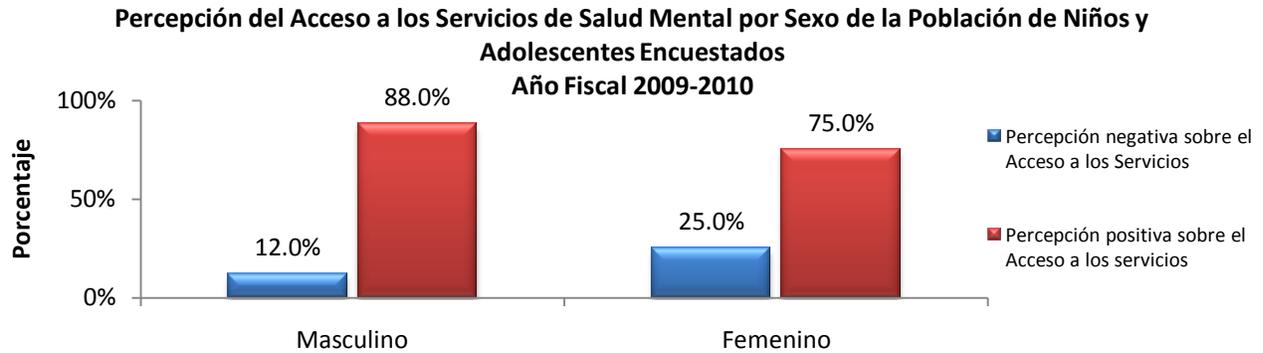


Gráfico 32 - Acceso a los Servicios

La opinión sobre el Acceso a los servicios se compone de dos premisas en el cuestionario. Estos elementos son conveniencia en el horario de los servicios y la localización (estacionamiento, transportación pública y distancia) del programa. Los datos indicaron que entre los familiares de las niñas esta percepción positiva es un poco menor (75.0%) que entre los familiares de los varones (88.0%). En ambos sexos, el 83.8% expresó una percepción positiva sobre el acceso a los servicios.



Gráfico 33 - Participación en el Plan de Tratamiento

La opinión sobre la participación del paciente en la planificación de su plan de tratamiento se compone de tres premisas en el cuestionario. Estas premisas indagaron sobre si los familiares de los participantes sintieron que ayudaron a escoger los servicios y las metas del tratamiento; además de si perciben que han participado en el tratamiento. Al analizar los datos, se observó que, en general, el 85.7% de los participantes tuvo una opinión favorable sobre su participación en el desarrollo del plan de tratamiento de salud mental de su niño. Esta proporción es mayor entre los varones (91.7%) que entre las féminas (72.7%).

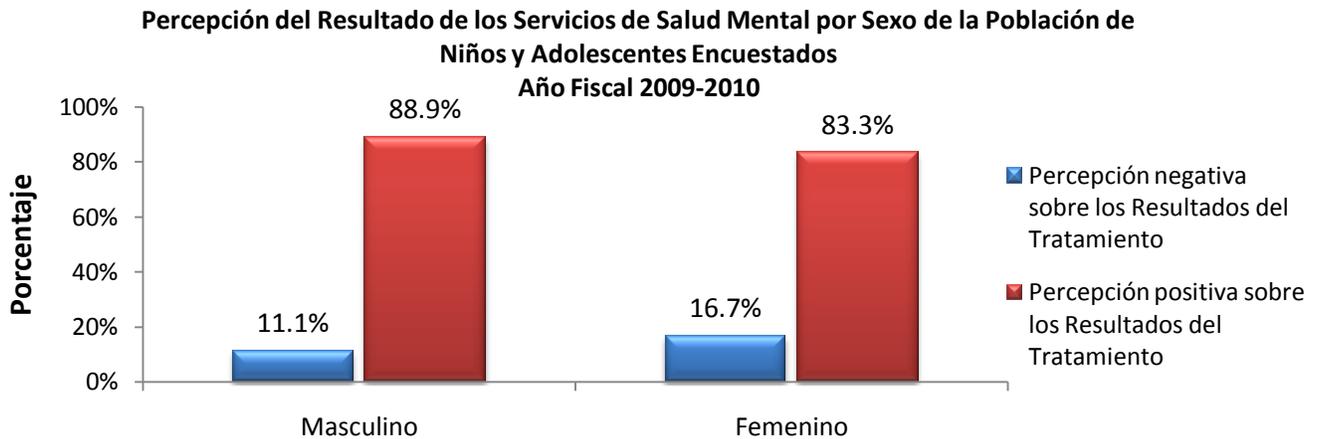


Gráfico 34 - Resultados del Tratamiento

La opinión de los participantes sobre los resultados de su tratamiento, está compuesta por seis elementos del cuestionario. La dimensión de resultados del tratamiento considera si el familiar del paciente observa una mayor capacidad del niño o adolescente para solucionar sus problemas de cada día, arreglárselas cuando algo le sale mal, llevarse mejor con sus familiares, amigos y otras personas, mejor aprovechamiento en la escuela, o mejor desempeño en el trabajo, y una mayor satisfacción con su vida familiar. De acuerdo con los datos, la proporción de familiares de las féminas con una buena opinión (83.3%) fue menor que entre los familiares de varones (88.9%). En ambos sexos, el 87.2% de los participantes tuvieron una opinión positiva sobre los resultados del tratamiento.

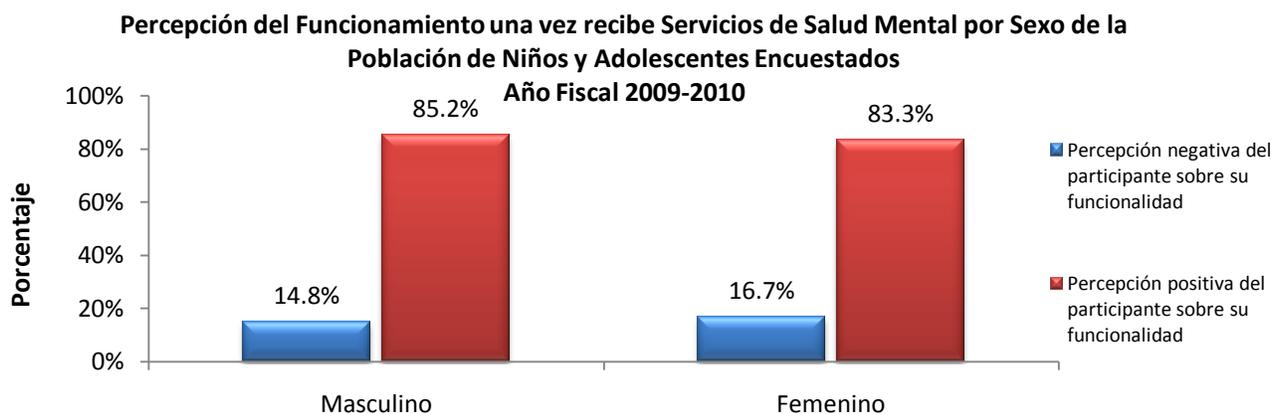


Gráfico 35 - Funcionalidad del participante

La funcionalidad del paciente se parece a la dimensión de resultados de tratamiento en que utilizan los mismos componentes de capacidad de solución de los problemas o contratiempos diarios, de llevarse mejor

con familiares, amigos y otros, y mejor desempeño en escuela o trabajo. Este dominio está asociado al de resultados del tratamiento de salud mental. En términos generales, 84.6% de todos los participantes observaron un cambio positivo en la funcionalidad de los adolescentes a su cargo en relación a la capacidad de estos de solucionar los problemas o contratiempos diarios, de llevarse mejor con familiares, amigos y otros, así como un mejor desempeño en escuela o trabajo. Esto se observa en menor proporción entre las féminas (83.3%) que entre los varones (85.2%).

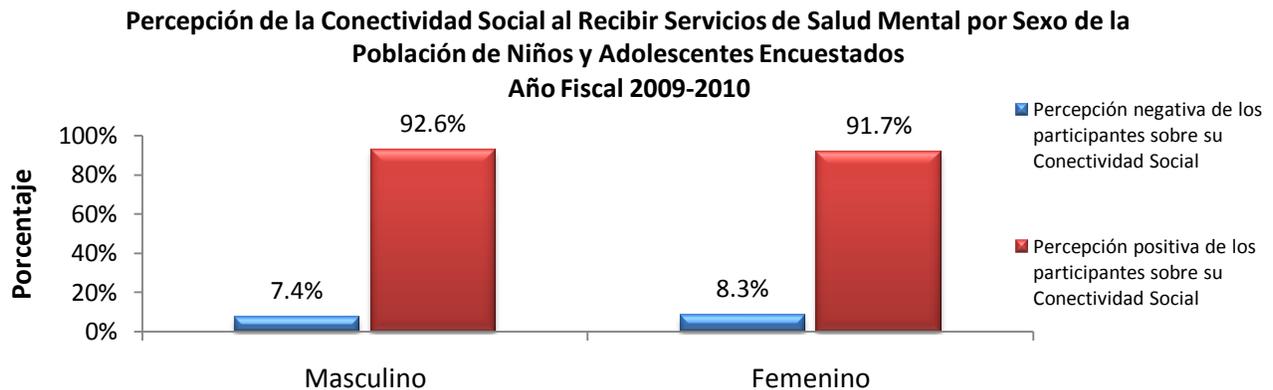


Gráfico 36 - Conectividad Social

En la literatura se ha documentado que las personas piensan que tener relaciones afectivas cercanas les ayuda a aliviar las tensiones y las protege de desarrollar depresión y otras condiciones mentales (MHA, mayo 2008). La opinión de los participantes sobre la conectividad social de sus niños, niñas y adolescentes en tratamiento se construyó a partir de cuatro premisas en el cuestionario. Estas premisas indagaron sobre si el participante conocía gente que le escuchara y le atendiera cuando necesitaba hablar, o cuando tenía problemas. También auscultaba sobre si el participante sentía que tendría el apoyo necesario de sus familiares o amigos en caso de una crisis. Además, se preguntó si el niño, niña o adolescente contaba con personas con las cuales hacer cosas agradables y que disfrute. De acuerdo con los datos, el 92.6% de los familiares de los participantes varones tuvieron una opinión positiva sobre su conectividad social, mientras que en las féminas, la proporción fue de 91.7%.

**Percepción de los participantes sobre la Sensibilidad Cultural del Personal que ofreció los Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Niños y Adolescentes Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

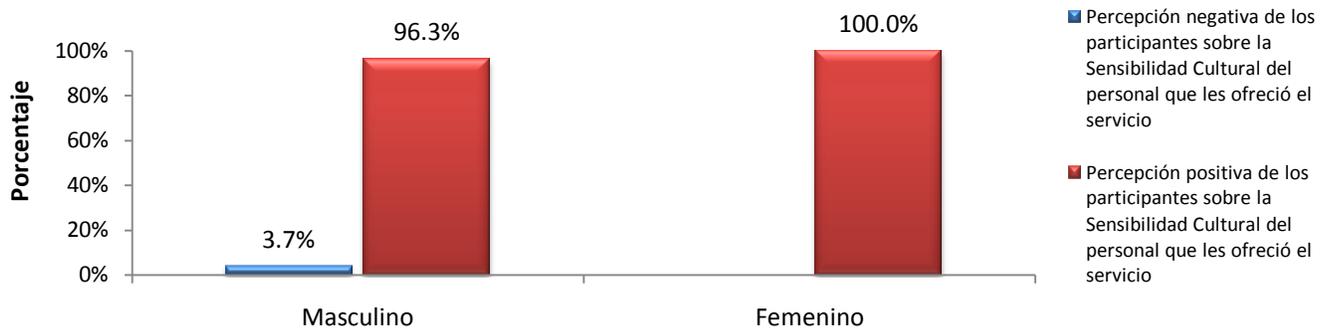


Gráfico 37 - Sensibilidad Cultural

Según la Dra. Michelle Riba (noviembre 2004) las diferencias culturales deben ser consideradas a la hora de diagnosticar y tratar a todos los pacientes para asegurar que el cuidado de salud mental se ajuste a las necesidades de quienes lo reciben. La sensibilidad cultural es un elemento clave en la definición de servicio de calidad. Para este estudio, el indicador de sensibilidad cultural se compuso por cuatro elementos del cuestionario. Este indicador persigue conocer si los participantes de la encuesta sienten que fueron tratados con respeto. De acuerdo con los datos, todos los familiares de las participantes féminas opinaron positivamente sobre la sensibilidad cultural del personal que ofreció los servicios a los niños, niñas y adolescentes a su cargo. Mientras que entre los varones esta proporción fue de 96.3%.

Calidad de Vida

La sección de calidad de vida se dividió en tres áreas de interés: familia, asuntos legales y seguridad y escuela.

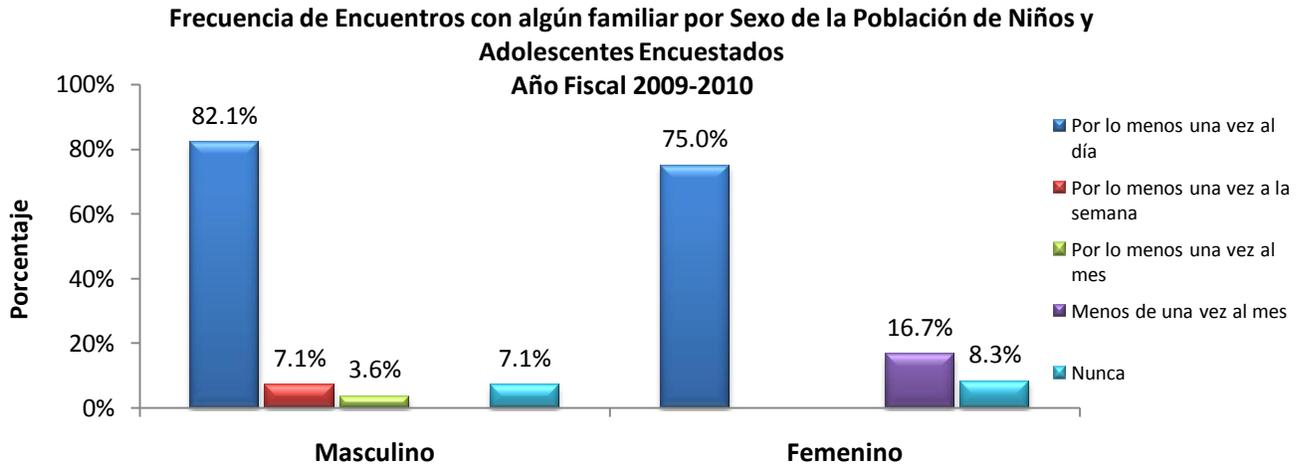


Gráfico 38 - Familia

El aspecto de la calidad de vida es de importancia en la recuperación de los participantes. Estudios han encontrado que mantener redes sociales saludables ayuda a reducir problemas físicos y psicológicos. Las personas que tienen relaciones afectivas estrechas, sienten alivio de la tensión y esto es un factor de protección contra el desarrollo de distintas condiciones mentales (MHA, mayo 2008).

En el gráfico 38 se puede observar que el 75.0% de los varones y 82.1% de las féminas, se reúne con algún miembro de su familia al menos una vez al día. Entre los varones, 7.1% indicó que por lo menos se reúne con un familiar al menos semanalmente. El 3.6% de los varones hace lo mismo al menos mensualmente. Sin embargo, se observó un contraste con los participantes que indicaron reunirse con alguien de su familia menos de una vez al mes. Entre las féminas el 16.7% pertenece a este grupo, mientras que entre los varones no hay participantes en este grupo. Solamente 7.1% de los varones indicó que nunca se reúne con algún familiar. Entre las niñas este grupo es de 8.3%.

**Arrestos desde que recibe servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Niños y Adolescentes Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

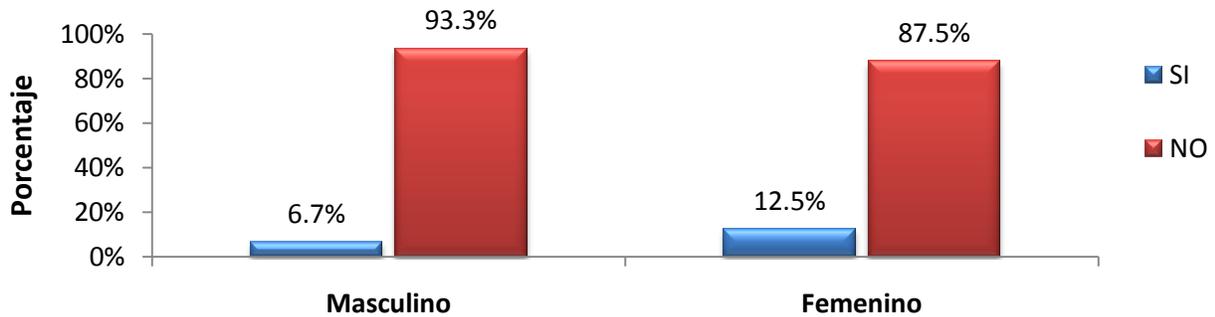


Gráfico 39 - Arrestos en servicios

En la población adolescente, el riesgo del primer arresto es más preocupante en la población de adolescentes con trastornos mentales que en la población de adolescentes sin trastornos mentales (Davis y otros, noviembre 2007). Los datos revelaron que el 85.7% de los varones no había sido arrestado durante los 12 meses antes del tratamiento, mientras que entre las féminas esta proporción fue de 87.5%. El 93.3% de los participantes varones y 87.5% de las féminas indicó no haber sido arrestado durante el tratamiento. Este dato es importante, ya que el tratamiento puede haber ayudado a estas personas a reducir el número de arrestos.

**Suspensión o Expulsión de la Escuela desde que recibe Servicios de Salud Mental por Sexo de la Población de Niños y Adolescentes Encuestados
Año Fiscal 2009-2010**

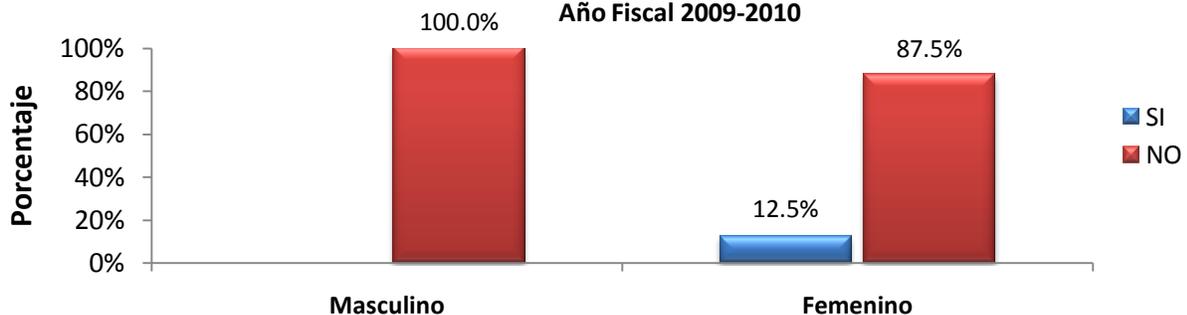


Gráfico 40 - Suspensión o expulsión de la escuela antes del tratamiento

La encuesta recopiló información relacionada con la expulsión o suspensión del menor en la escuela. Este dato es un indicador que mide el cambio en el comportamiento del niño, niña o adolescente. El 95.5% de los

participantes en ambos sexos indicó no haber sido expulsado o expulsada ni suspendido o suspendida de la escuela en los 12 meses previos al tratamiento. Esto es, 100.0% de los varones y 87.5% de las féminas. Todos los participantes a cargo de niños, niñas o adolescentes recibiendo servicios reportaron no haber sido suspendidos de la escuela desde el comienzo del tratamiento.

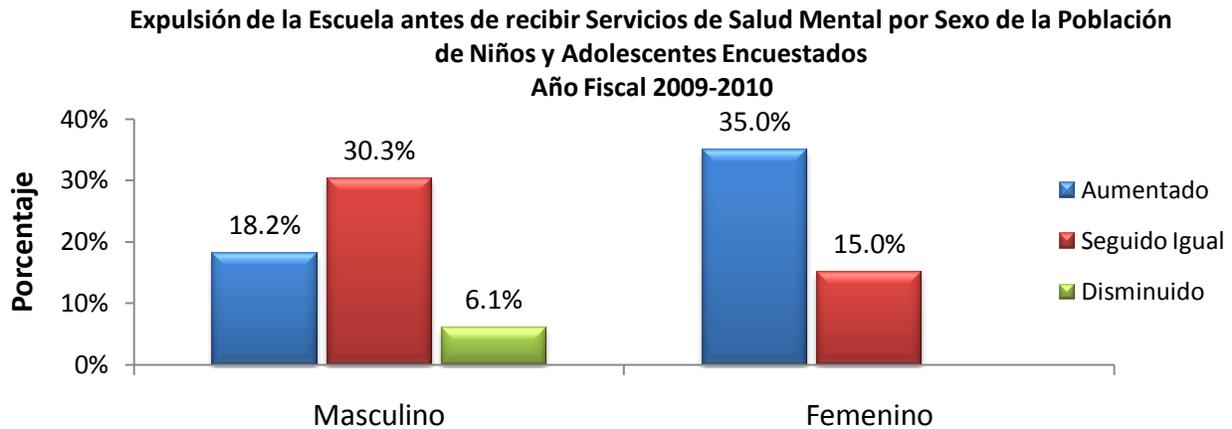


Gráfico 41- Asistencia a la escuela

Se observó que más del 18% de los varones han aumentado su asistencia a la escuela, luego de comenzar el tratamiento. Esta proporción casi se duplica (35%) entre las féminas. De acuerdo con los datos, 30.3% de los varones indicó que sus asistencia a la escuela ha permanecido igual. Esta proporción representa la mitad (15.0%) de la de las féminas. También se observa que 6.1% de los varones indicó que luego de comenzar el tratamiento, su asistencia a la escuela ha disminuido.

Salud Física

En la encuesta de niños y adolescentes también fueron incluidas preguntas sobre seguro de salud y condiciones diagnosticadas de salud física. La pregunta sobre condiciones de salud se dividió en dos: diagnósticos en los niños y adolescentes y diagnósticos en familiares de primera línea (padres, hermanos y abuelos).

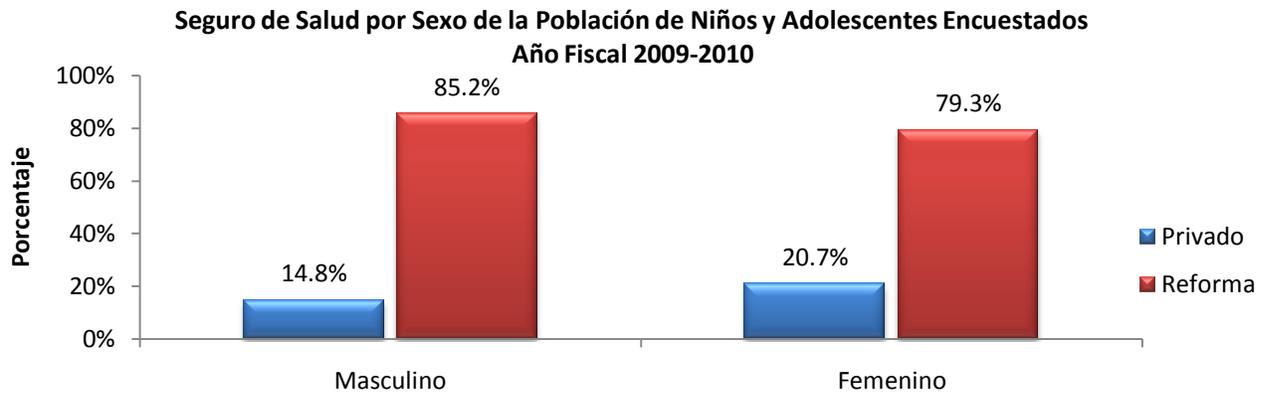


Gráfico 42 – Seguro de Salud

Los datos revelaron que tanto entre los varones como entre las féminas, una buena parte de los participantes tiene cubierta de algún plan médico. Entre los varones el 84% tiene cubierta a través de la Reforma de Salud, mientras que entre las féminas, la proporción es de 72%. El 13% de los varones tiene cubierta privada, mientras que 19% pertenecen al mismo grupo. Carecer de una cubierta de plan médico puede empeorar condiciones de salud y la calidad de los servicios disponibles para esta población. En esta encuesta, 1.3% de los encargados de participantes varones y 9% de los encargados de participantes femeninas, indicaron no tener cubierta de algún plan médico.

Tabla 4 – Condiciones de Salud Física de Niños y Adolescentes y Familiares por Sexo

CONDICIÓN FÍSICA	PARTICIPANTE		FAMILIAR	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Cáncer	-	-	7.1%	15.4%
Diabetes	-	-	46.4%	30.8%
Enfermedad del corazón	-	-	28.6%	15.4%
Presión arterial alta	7.1%	-	28.6%	23.1%
Colesterol Alto	-	-	-	7.7%
Asma	25.0%	23.1%	-	7.7%
Bronquitis	7.1%	-	-	-
Derrame cerebral	3.6%	-	3.6%	-
Alzheimer	-	-	7.1%	7.7%
Osteoporosis	-	-	14.3%	15.4%
Otra condición	3.6%	23.1%	3.6%	15.4%
Ninguna	50.0%	46.2%	28.6%	61.5%

En cuanto a condiciones físicas, se observó que entre los varones la mitad reportó no tener alguna de las condiciones. Entre las hembras, el 46.2% reportó no tener alguna de las condiciones. Una cuarta parte de los varones (25.0%) participantes padece de asma, mientras que entre las féminas, esta proporción fue de 23.1%. En cuanto a la diabetes, la proporción de féminas (7.7%) supera la de los varones (0%). Entre los varones, 3.6% reportó tener otra condición no mencionada en la encuesta, mientras que entre las hembras esta proporción fue de 23.1%. Al observar el historial familiar se encuentra que casi la mitad de los participantes varones (46.4%) tiene historial familiar de diabetes, mientras que entre las hembras el 30.8% tiene historial familiar de diabetes. La proporción de varones que reportaron las condiciones de enfermedad del corazón, y presión arterial fue de 28.6%. En cuanto a las hembras, el 30.8% reportó historial familiar de diabetes, mientras que el 23.1% tiene historial de presión arterial alta. En cuanto al historial familiar de condiciones como cáncer, enfermedad del corazón, y osteoporosis la proporción entre las hembras fue de 15.4% cada una. Por otro lado, el 61.5% de las féminas reportó no tener historial familiar de las condiciones mencionadas.

Tabla 5 – Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental Recibidos por Niños y Adolescentes por Sexo

COMENTARIOS	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Satisfecho con los servicios	32.1%	30.8%	31.7%
Problemas con el personal administrativo y/o clínico	32.1%	23.1%	29.3%
Necesidad de incluir más terapias (individuales, grupales y familiares)	3.6%	7.7%	4.9%
Problemas de estacionamiento	3.6%	-	2.4%
Ningún comentario	28.6%	38.5%	31.7%

Tanto entre los varones, como entre las féminas tres de cada diez de los participantes comentó sentirse satisfecho con los servicios. Entre los varones, 32.1% comentó sobre problemas con el personal administrativo o clínico del centro. El 28.6% indicó no tener algún comentario. Por otro lado, el 3.6% indicó que hay necesidad de mejorar las facilidades. Finalmente, el 3.6% comentó sobre problemas de estacionamiento. Entre las féminas, 38.5% indicó no tener algún comentario. El 30.8% comentó sentir satisfacción con los servicios. El 23.1% indicó sobre problemas con el personal administrativo o clínico. Finalmente, el 7.7% reportó sobre la necesidad de más terapias.

Referencias

- Colton C.W. & Manderscheid R.W. (2006). Congruencies in increased mortality rates, years of potential life lost, and causes of death among public mental health clients in eight states. *Preventing Chronic Disease*, 3(2). Recuperado el 22 de enero de 2010, de http://www.cdc.gov/pcd/issues/2006/apr/05_0180.htm
- Guerrero, L., Pavez, A. & Zavala, J. (1988). *Redes Sociales en sujetos depresivos y no depresivos: un estudio descriptivo comparativo*. Tesis para optar al título de psicólogo, Pontificia Universidad Católica, Santiago de Chile.
- Norton, E., Domino, M. & Morrissey, J. (2006). Transitions between the public mental health system and jail for persons with severe mental illness: a Markov analysis. [Versión electrónica]. *Health Economics*, 15(7), 719-733.
- Pernice, F. (2010). Family Network Support and Mental Health Recovery. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(1). Recuperado el 22 de enero de 2010, de <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/123214821/PDFSTART>
- Fox, K. & Mutrie, N. (2007). Physical activity and the prevention of mental illness, dysfunction and deterioration, *Guidelines on Physical Activity in the Prevention of Chronic Disease.: Human Kinetics*.
- American Academy of Pediatrics, Insurance Coverage of Mental Health and Substance Abuse Services for Children and Adolescents: A Consensus Statement. *Pediatrics* 2000 106: 860-862. Recuperado el 12 de enero de <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/106/4/860?maxtoshow=&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=insurance&searchid=1&FIRSTINDEX=0&volume=106&issue=4&resourcetype=HWCIT>
- Riba, M. (2004). Cultural Sensitivity Called Key Element of Quality Care. *Psychiatric News*, p. 8.
- Davis, M. (2007). Arrests of Adolescents Clients of a Public Mental Health System during Adolescence and Young Adulthood. *Psychiatric Services*, 1395(58), 1454-1460.

Apéndice

I- Percepción de los Servicios de Salud Mental recibidos por Adultos

A1. Satisfacción General

Percepción positiva	Masculino	Femenino
¿Estoy satisfecho(a) con los servicios que recibo en este programa?	92.9%	93.5%
¿Aunque tuviera otras opciones, prefiero seguir recibiendo servicios en este programa?	96.5%	91.4%
¿Recomendaría este programa a un(a) amigo(a) o familiar?	98.8%	93%

B1. Acceso

Percepción positiva	Masculino	Femenino
La localización del programa donde recibí los servicios fue conveniente.	79.3%	71.8%
El personal estuvo dispuesto a verme todas las veces que fue necesario.	94%	93.7%
El personal respondió mis llamadas dentro de 24 horas.	72.9%	66.9%
Los servicios estuvieron disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	94.1%	87.6%
Recibí todos los servicios que pensé necesitar.	89.4%	92.9%
Pude ver a un psiquiatra o psicólogo cuándo quise o pensé necesitar.	90.5%	87.5%

C1. Calidad

Percepción positiva	Masculino	Femenino
El personal de esta agencia cree que puedo crecer, cambiar y recuperarme.	86.9%	91.5%
De haber sentido necesidad de quejarme, sentí que podía hacerlo.	89.1%	90.7%
Me dieron información sobre mis derechos.	83.3%	87.5%
El personal me motivo para poder tomar responsabilidad por la manera en que vivo mi vida.	89.2%	91.4%
El personal me informó sobre los posibles efectos secundarios del tratamiento.	81.9%	77.9%
El personal respetó mis deseos sobre quién puede y quién no puede recibir información sobre mi tratamiento.	95.2%	91.4%
El personal tomó en cuenta y fue sensible a mis antecedentes étnicos y culturales.	88.1%	91.3%
El personal me ayudó a obtener la información necesaria para que yo pudiera controlar mi condición.	90.5%	89.6%
Me recomendaron usar programas dirigidos al consumidor.	78.1%	77.4%

D1. Plan de Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Me sentí cómodo(a) para hacer preguntas sobre mi tratamiento y medicamentos.	89.3%	93.8%
El personal no decidió, sino que yo decidí mis metas para tratamiento.	74.4%	79.8%

E1. Resultados

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Puedo controlar mi vida mucho mejor.	87.9%	81.8%
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	85.5%	72.2%
Puedo controlarme mejor al enfrentar una crisis.	87.8%	76.8%
Me relaciono mejor con mi familia.	85.7%	80.2%
Me desenvuelvo mejor en situaciones sociales.	89.3%	73.6%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	41.4%	39.7%
Mi situación de vivienda ha mejorado.	74.7%	69.6%
Mis síntomas no me molestan tanto como antes.	77.5%	76.8%

F1. Funcionamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Me involucro en cosas que son más significantes para mí.	76.5%	78.4%
Me siento más capaz de cuidar y ocuparme de mis necesidades.	81.7%	82.1%
Soy más capaz de manejar las cosas cuando me salen mal.	80.7%	74%
Soy más capaz de hacer cosas que quiero hacer.	78.6%	75.5%
Mis síntomas no me molestan tanto como antes.	77.5%	76.8%

G1. Conectividad Social

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Estoy feliz con las amistades que tengo.	71.4%	80.7%
Tengo personas con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	81.9%	81.9%
Siento que soy parte de mi comunidad.	80.9%	72.4%
En caso de una crisis, yo tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	89.1%	90.6%

II- Percepción de los Servicios de Salud Mental recibidos por Niños y Adolescentes

A2. Satisfacción General

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Estoy a gusto con los servicios que recibo en este programa.	85.2%	84.6%
Las personas del programa que me ayudaron estuvieron junto a mí durante el proceso.	81.5%	91.7%
Sentí que tenía a alguien con quien hablar cuando tenía preocupaciones.	88.9%	66.7%
Recibí servicios que eran adecuados para mí.	88.9%	91.7%
Recibí la ayuda que quería.	85.2%	75.0%
Recibí la mayoría de la ayuda que necesitaba.	92.6%	75.0%

B2. Acceso

Percepción positiva	Masculino	Femenino
La localización (estacionamiento, transportación pública, distancia, etc.) del programa donde recibí los servicios era conveniente.	74.1%	61.5%
Los servicios estaban disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	85.2%	75.0%

C2. Plan de Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Yo ayudé a escoger mis servicios.	64.0%	75.0%
Yo ayudé a escoger las metas para mi tratamiento.	70.4%	72.7%
Participé en mi tratamiento.	88.9%	91.7%

D2. Resultados del Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	85.2%	75.0%
Me llevo mejor con mi familia.	88.9%	83.3%
Me llevo mejor con mis amigos(as) y otras personas.	92.6%	83.3%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	81.5%	83.3%
Es más fácil para mí arreglármelas cuándo algo me sale mal.	71.4%	75.0%
En estos momentos estoy satisfecho(a) con mi vida familiar.	78.6%	75.0%

E2. Funcionamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	85.2%	75.0%
Me llevo mejor con mi familia.	88.9%	83.3%
Me llevo mejor con mis amigos(as) y otras personas.	92.6%	83.3%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	81.5%	83.3%
Es más fácil para mí arreglármelas cuándo algo me sale mal.	71.4%	75.0%
Soy más capaz de hacer cosas que deseo hacer.	77.8%	91.7%

F2. Conectividad Social

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Conozco a gente que me escucha y entiende cuando necesito hablar con alguien.	89.3%	91.7%
Tengo gente con la cual me siento cómodo(a) para hablar sobre mis problemas.	85.7%	75.0%
En caso de una crisis, yo tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	96.4%	100.0%
Tengo personas con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	96.4%	91.7%

G2. Sensibilidad Cultural

Percepción positiva	Masculino	Femenino
El personal me trató con respeto.	96.3%	100.0%
El personal respetó la religión y las creencias espirituales de mi familia.	96.3%	91.7%
El personal me habló de una forma que pude entender.	96.3%	100.0%
El personal tomó en cuenta y fue sensible a mi cultura y antecedentes étnicos (nacionalidad).	96.3%	100.0%

III- Consentimiento Informado



- I- **TÍTULO:** Encuesta de Percepción de los Servicios de Salud Mental Recibidos por Adultos / Niños y Adolescentes
- II- **INVESTIGADOR:** Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
- III- **DESCRIPCIÓN:** Estaremos llevando a cabo un proyecto de investigación para recolectar información acerca de su percepción sobre los servicios de salud mental que ha recibido en este programa. El propósito de esta encuesta es evaluar la calidad de los servicios que usted está recibiendo. El cuestionario se podrá completar en un periodo de 20 minutos aproximadamente.
- IV- **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD:** Se le agradece por su participación y se le recuerda que toda la información que se proporciona mediante el cuestionario será mantenida de manera confidencial y que usted podrá abandonar el cuestionario cuando lo desee. Usted deberá contestar un grupo de preguntas de la manera que han sido escritas, de tal manera que todos los participantes en el estudio respondan a las mismas preguntas. Si en cualquier momento de la no está claro lo que se le pregunta, por favor interrumpa y pregúnteme. Es muy importante que sus respuestas sean precisas y completas. Por favor tome tanto tiempo como le sea necesario. Muchas gracias por su participación.

V- CONSENTIMIENTO:

He leído la información de esta hoja de consentimiento, o se me ha leído de manera adecuada. Todas mis preguntas sobre la encuesta y mi participación han sido atendidas.

Yo autorizo el uso y la divulgación de mi información de salud a las entidades antes mencionadas en este consentimiento para los propósitos descritos anteriormente.

Nombre del Participante	
Firma del Participante	Fecha
Firma del Investigador Principal	
<i>Si aplica</i>	
Firma del Padre	Fecha
Firma de la Madre	Fecha
Firma del representante legal autorizado	Fecha

Relación con el participante (cuando aplica)

ID: —

IV- Cuestionario utilizado en la población de adultos



PERCEPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL RECIBIDOS POR ADULTOS

FECHA: ____/____/____

mm/dd/aaaa

HORA DE INICIO: _____

HORA DE TERMINACIÓN: _____

INICIALES FACILITADOR: _____

AUTO ADMINISTRADO: _____

ENTREVISTA: _____

INSTRUCCIONES: ESTA ENCUESTA NOS AYUDARÁ A MEJORAR NUESTROS SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA USTED. SUS RESPUESTAS SE MANTENDRÁN CONFIDENCIALES, Y SOLAMENTE SE UTILIZARÁN PARA EVALUAR Y MEJORAR LOS SERVICIOS. RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS BASÁNDOSE EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES QUE RECIBIÓ SERVICIOS. SI NO HA RECIBIDO SERVICIOS POR 6 MESES, RESPONDA BASÁNDOSE EN LOS SERVICIOS QUE USTED HA RECIBIDO HASTA AHORA. POR FAVOR, INDIQUE SU ACUERDO O DESACUERDO CON CADA UNA DE LAS DECLARACIONES A CONTINUACIÓN CONTESTANDO SEGÚN LA QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Sección A. Características Socio-Demográficas

COMPLETE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Comenzaremos el cuestionario con una serie de preguntas generales sobre usted.

A1. Sexo _____

- 1. Masculino
- 2. Femenino

A2. ¿Cuál es su fecha de nacimiento? (mm-dd-aaaa) ____-____-_____

888. No sabe

A3. ¿Cuál fue la razón principal por la que usted se involucró en este programa?
(Marque sólo una respuesta)

- 1. Decidió venir por su propia voluntad.
- 2. Alguien le recomendó venir.
- 3. Vino en contra de su voluntad.

A4. ¿Cuál es el grado de escuela más alto que usted ha completado? _____

- 00. No fue a la escuela
- 01 – 12 _____ **INDIQUE EL NÚMERO DE GRADO**
- 13. Escuela vocacional o técnico
- 14. Grado asociado
- 15. Bachillerato
- 16. Estudios Graduados (Maestría o Doctorado)
- 17. Otros: _____
- 88. No Sabe

Sección B: Servicios de salud mental recibidos en el programa

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le preguntaremos sobre los servicios que usted ha recibido en este programa.

	Muy De acuerdo	De Acuerdo	Ni Acuerdo Ni Desacuerdo	Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	No Aplica
B1. ¿Estoy satisfecho(a) con los servicios que recibo en este programa?	5	4	3	2	1	0
B2. ¿Aunque tuviera otras opciones, prefiero seguir recibiendo servicios en este programa?	5	4	3	2	1	0
B3. ¿Recomendaría este programa a un(a) amigo(a) o familiar?	5	4	3	2	1	0
B4. El personal estuvo dispuesto a verme todas las veces que fue necesario.	5	4	3	2	1	0
B5. El personal respondió mis llamadas dentro de 24 horas.	5	4	3	2	1	0
B6. La localización (estacionamiento, transportación pública, distancia, etc.) del programa donde recibí los servicios fue conveniente.	5	4	3	2	1	0
B7. Los servicios estuvieron disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	5	4	3	2	1	0
B8. Recibí todos los servicios que pensé necesitar.	5	4	3	2	1	0
B9. Pude ver a un psiquiatra o psicólogo cuándo quise o pensé necesitar.	5	4	3	2	1	0
B10. El personal de esta agencia cree que puedo crecer, cambiar y recuperarme.	5	4	3	2	1	0
B11. Me sentí cómodo(a) para hacer preguntas sobre mi tratamiento y medicamentos.	5	4	3	2	1	0
B12. De haber sentido necesidad de quejarme, sentí que podía hacerlo.	5	4	3	2	1	0
B13. Me dieron información sobre mis derechos.	5	4	3	2	1	0
B14. El personal me motivo para poder tomar responsabilidad por la manera en que vivo mi vida.	5	4	3	2	1	0

B15. El personal respetó mis deseos sobre quién puede y quién no puede recibir información sobre mi tratamiento.	5	4	3	2	1	0
B16. El personal me informó sobre los posibles efectos secundarios del tratamiento.	5	4	3	2	1	0

CONTINUACIÓN**Sección B: Servicios de salud mental recibidos en el programa**

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le preguntaremos sobre los servicios que usted ha recibido en este programa.

	<i>Muy De acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo Ni Desacuerdo</i>	<i>Desacuerdo</i>	<i>Muy en Desacuerdo</i>	<i>No Aplica</i>
B17. El personal no decidió, sino que yo decidí mis metas para tratamiento.	5	4	3	2	1	0
B18. El personal tomó en cuenta y fue sensible a mis antecedentes étnicos y culturales (nacionalidad, religión, lenguaje, etc.).	5	4	3	2	1	0
B19. El personal me ayudó a obtener la información necesaria para que yo pudiera controlar mi condición.	5	4	3	2	1	0
B20. Me recomendaron usar programas dirigidos al consumidor, como grupos de apoyo, llamar a la línea telefónica de crisis y visitar centros disponibles a cualquier hora.	5	4	3	2	1	0
B21. Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	5	4	3	2	1	0
B22. Puedo controlar mi vida mucho mejor.	5	4	3	2	1	0
B23. Puedo controlarme mejor al enfrentar una crisis.	5	4	3	2	1	0
B24. Me relaciono mejor con mi familia.	5	4	3	2	1	0
B25. Me desenvuelvo mejor en situaciones sociales.	5	4	3	2	1	0
B26. Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	5	4	3	2	1	0

B27. Mi situación de vivienda ha mejorado.	5	4	3	2	1	0
B28. Mis síntomas no me molestan tanto como antes.	5	4	3	2	1	0
B29. Me involucro en cosas que son más significantes para mí.	5	4	3	2	1	0
B30. Me siento más capaz de cuidar y ocuparme de mis necesidades.	5	4	3	2	1	0
B31. Soy más capaz de manejar las cosas cuando me salen mal.	5	4	3	2	1	0
B32. Soy más capaz de hacer cosas que quiero hacer.	5	4	3	2	1	0
B33. Estoy feliz con las amistades que tengo.	5	4	3	2	1	0
B34. Tengo gente con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	5	4	3	2	1	0

CONTINUACIÓN**Sección B: Servicios de salud mental recibidos en el programa**

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	Muy De acuerdo	De Acuerdo	Ni Acuerdo Ni Desacuerdo	Desacuerdo	Muy en Desacuerdo	No Aplica
B35. Siento que pertenezco y soy parte de mi comunidad.	5	4	3	2	1	0
B36. En caso de una crisis, tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	5	4	3	2	1	0

Sección C: Calidad de Vida

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le realizaremos preguntas relacionadas con su calidad de vida.

	Muy Bien	Bien	Regular	Mal	Muy Mal	No Aplica
Satisfacción de la Vida en General						
C1. ¿Cómo se siente sobre su vida en general?	5	4	3	2	1	0
Modo de Vivir						
<i>Piense sobre su modo de vivir actualmente.</i>						

C2. Cómo se siente sobre: ¿La situación en la que usted vive?	5	4	3	2	1	0
C3. Cómo se siente sobre: ¿La privacidad que tiene?	5	4	3	2	1	0
C4. Cómo se siente sobre: ¿La probabilidad de quedarse a vivir donde reside actualmente por mucho tiempo?	5	4	3	2	1	0
Actividades Diarias y Funcionamiento <i>Piense sobre cómo usted pasa su tiempo libre.</i>						
C5. Cómo se siente usted sobre: ¿La forma en que usted pasa su tiempo libre?	5	4	3	2	1	0
C6. Cómo se siente usted sobre: ¿La oportunidad que tiene para disfrutar de cosas bellas y placenteras?	5	4	3	2	1	0
C7. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de tiempo que usted se divierte?	5	4	3	2	1	0
C8. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de tiempo que usted tiene para relajarse?	5	4	3	2	1	0

CONTINUACIÓN**Sección C: Calidad de Vida**

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Familia

C9. En general, ¿con cuánta frecuencia se reúne usted con un miembro de su familia? _____

1. Por lo menos una vez al día
2. Por lo menos una vez a la semana
3. Por lo menos una vez al mes
4. Menos de una vez al mes
5. Nunca
6. No tengo familia / No aplica

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	Muy Bien	Bien	Regular	Mal	Muy Mal	No Aplica
C10. Cómo se siente usted sobre: ¿La forma en que usted y su familia se tratan?	5	4	3	2	1	0
C11. Cómo se siente sobre: ¿La relación que usted tiene con su familia?	5	4	3	2	1	0

Relaciones Sociales

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C12. Con cuánta frecuencia: ¿Visita a alguien que no vive con usted?

1. Por lo menos una vez al día
2. Por lo menos una vez a la semana
3. Por lo menos una vez al mes
4. Menos de una vez al mes
5. Nunca
6. No aplica

C13. Con cuánta frecuencia: ¿Pasa tiempo con alguien que usted considera más que un(a) amigo(a), ya sea su cónyuge o novio(a)?

1. Por lo menos una vez al día
2. Por lo menos una vez a la semana
3. Por lo menos una vez al mes
4. Menos de una vez al mes
5. Nunca
6. No aplica

CONTINUACIÓN**Sección C: Calidad de Vida**

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	<i>Muy Bien</i>	<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Mal</i>	<i>Muy Mal</i>	<i>No Aplica</i>
C14. Cómo se siente usted sobre: ¿Las actividades que usted hace con otras personas?	5	4	3	2	1	0
C15. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de tiempo que usted pasa con otras personas?	5	4	3	2	1	0
C16. Cómo se siente usted sobre: ¿Las personas con las que usted se relaciona?	5	4	3	2	1	0
C17. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de amistades en su vida?	5	4	3	2	1	0
Asuntos Legales y Seguridad					<i>SI</i>	<i>NO</i>
C18. Durante el mes pasado, fue usted víctima de: ¿Algún crimen violento, tales como un asalto, violación o robo?					1	2
C19. Durante el mes pasado, fue usted víctima de: ¿Algún crimen sin violencia, tales como un robo residencial, robo de su propiedad o dinero / estafa?					1	2

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C20. Durante el MES pasado, ¿cuántas veces ha sido usted arrestado(a) por algún delito? _____

0. Ningún arresto
1. 1 arresto
2. 2 arrestos
3. 3 arrestos
4. 4 o más arrestos

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	<i>Muy Bien</i>	<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Mal</i>	<i>Muy Mal</i>	<i>No Aplica</i>
C21. Cómo se siente usted sobre: ¿Su seguridad en las calles de su vecindario?	5	4	3	2	1	0
C22. Cómo se siente usted sobre: ¿Su seguridad donde usted vive?	5	4	3	2	1	0
C23. Cómo se siente usted sobre: ¿La protección que usted tiene en contra de ser robado(a) o atacado(a)?	5	4	3	2	1	0

CONTINUACIÓN

Sección C: Calidad de Vida

Asuntos Legales y Seguridad

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C24. Aproximadamente, ¿cuánto tiempo tiene usted recibiendo servicios aquí? _____

1. Menos de 6 meses [PASE A LA PREGUNTA C25]
2. 6 meses a 1 año [PASE A LA PREGUNTA C25]
3. Más de 1 año [PASE A LA PREGUNTA C28]

INSTRUCCIONES: SI HA ESTADO RECIBIENDO SERVICIOS POR UN AÑO O MENOS CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS (C25-C27), SI USTED HA ESTADO RECIBIENDO SERVICIOS POR “MÁS DE UN AÑO” PASE A LA PREGUNTA “C28”:

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	<i>SI</i>	<i>NO</i>
C25. ¿Desde que empezó a recibir servicios de salud mental, ha sido usted arrestado?	1	2
C26. ¿Fue usted arrestado durante los 12 meses antes de recibir servicios?	1	2

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C27. Desde que usted empezó a recibir servicios de salud mental, sus encuentros con la policía han: ____

1. Disminuido (por ejemplo, no ha sido arrestado, molestado por la policía, no ha sido llevado a un albergue o programa de crisis)
2. Mantenido igual
3. Aumentado
4. No aplica (No he tenido ningún encuentro con la policía este año o el año pasado)

[PASE A LA SECCIÓN D]

Por favor conteste las siguientes preguntas (C28-C30) sólo si usted ha estado recibiendo servicios de salud mental "POR MÁS DE UN AÑO".

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	SI	NO
C28. ¿Fue usted arrestado durante los pasados 12 meses?	1	2
C29. ¿Fue usted arrestado hace más de un año?	1	2

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C30. Durante el año pasado, sus encuentros con la policía han:

1. Disminuido (por ejemplo, no ha sido arrestado, molestado por la policía, no ha sido llevado a un albergue o programa de crisis)
2. Mantenido igual
3. Aumentado
4. No aplica (No he tenido ningún encuentro con la policía este año o el año pasado)

Sección D: Salud Física

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le preguntaremos sobre su salud física en general.

	Muy Bien	Bien	Regular	Mal	Muy Mal	No Aplica
D1. Cómo se siente usted sobre: ¿Su salud en general?	5	4	3	2	1	0
D2. Cómo se siente usted sobre: ¿Su condición física?	5	4	3	2	1	0
D3. Cómo se siente usted sobre: ¿Su bienestar emocional?	5	4	3	2	1	0

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN CON LA CUAL USTED SE IDENTIFIQUE.

D4. ¿Tiene algún Plan Médico? _____

1. SI
2. NO [**PASE A LA PREGUNTA D6**]

D5. ¿Qué tipo de plan médico usted tiene? _____

1. Privado
2. Reforma
3. Medicare
4. Una Combinación

D6. ¿Ha fumado usted cigarrillos, cigarros o pipa en algún momento de su vida?

1. SI
2. NO [**PASE A LA PREGUNTA D9**]

D7. ¿Fuma en la actualidad?

1. SI
2. NO [**PASE A LA PREGUNTA D9**]

D8. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? _____ (Número)

D9. ¿Realiza usted alguna actividad física?

1. SI
2. NO

D10. ¿Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron)?

1. SI
2. NO [**PASE PREGUNTA D13**]

D11. ¿Cuántas bebidas alcohólicas o tragos toma usted en un día? _____ (Cantidad de tragos)

D12. Regularmente, ¿cuántas bebidas alcohólicas toma usted en una semana? _____

CONTINUACIÓN

Sección D: Salud Física

D13. ¿Su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que tiene alguna de las siguientes condiciones? [MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN]		
CONDICIÓN FÍSICA	USTED	ALGÚN FAMILIAR (padres, hermanos(as))
1. Cáncer	1	2
2. Diabetes	1	2
3. Enfermedad del corazón (angina, soplos, infartos o ataques)	1	2
4. Presión arterial alta	1	2
5. Colesterol alto	1	2
6. Asma	1	2

7. Bronquitis crónica o enfisema	1	2
8. Derrame cerebral	1	2
9. Alzheimer	1	2
10. Osteoporosis	1	2
11. Otra condición	1	2
12. Ninguna	1	2

D14. Estamos interesados en recibir sus comentarios ya sean positivos o negativos. También nos interesa saber si hay áreas que usted entiende debemos mejorar en relación a los servicios que recibe en este programa. Si tiene algún comentario escríbalo en este espacio.

¡Gracias por tu valiosa cooperación y recuerda: eres la razón de ser de nuestro programa!



V- **Cuestionario utilizado en la población de niños y adolescentes**



PERCEPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL RECIBIDOS POR NIÑOS Y ADOLESCENTES

FECHA: ____/____/____
mm/dd/aaaa

HORA DE INICIO: _____

HORA DE TERMINACIÓN: _____

INICIALES FACILITADOR: _____

AUTO ADMINISTRADO: _____

ENTREVISTA: _____

INSTRUCCIONES: ESTA ENCUESTA NOS AYUDARÁ A MEJORAR NUESTROS SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA USTED. SUS RESPUESTAS SE MANTENDRÁN CONFIDENCIALES, Y SOLAMENTE SE UTILIZARÁN PARA EVALUAR Y MEJORAR LOS SERVICIOS. RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS BASÁNDOSE EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES QUE RECIBIÓ SERVICIOS. SI NO HA RECIBIDO SERVICIOS POR 6 MESES, RESPONDA BASÁNDOSE EN LOS SERVICIOS QUE USTED HA RECIBIDO HASTA AHORA. POR FAVOR, INDIQUE SU ACUERDO O DESACUERDO CON CADA UNA DE LAS DECLARACIONES A CONTINUACIÓN CONTESTANDO SEGÚN LA QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Sección A. Características Socio-Demográficas

COMPLETE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Comenzaremos el cuestionario con una serie de preguntas generales sobre usted.

A1. Sexo _____

1. Masculino
2. Femenino

A2. ¿Cuál es su fecha de nacimiento? (mm-dd-aaaa) ____-____-_____

888. No sabe

A3. ¿Cuál fue la razón principal por la que usted se involucró en este programa?
(Marque sólo una respuesta)

1. Decidió venir por su propia voluntad.
2. Alguien le recomendó venir.
3. Vino en contra de su voluntad.

A4. ¿Cuál es el grado de escuela más alto que usted ha completado? _____

01. No fue a la escuela
- 02 – 12 _____ **INDIQUE EL NÚMERO DE GRADO**
18. Escuela vocacional
19. Otros: _____
88. No Sabe

A5. ¿En los pasados **6 meses** dónde has vivido?

1. Con uno o ambos padres (madre y padre/madre/padre)
2. Con algún familiar
3. En un hogar sustituto
4. En un albergue
5. En una casa hogar
6. En un centro de tratamiento residencial
7. En un hospital
8. En una cárcel o centro de detención
9. En un centro correccional
10. Se fue de su casa / No tiene donde vivir / Vive en la calle
11. En otro lugar: _____

Sección B: Servicios de salud mental recibidos en el programa

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le preguntaremos sobre los servicios que usted ha recibido en este programa.

	<i>Muy De acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo Ni Desacuerdo</i>	<i>Desacuerdo</i>	<i>Muy en Desacuerdo</i>	<i>No Aplica</i>
B1. Estoy a gusto con los servicios que recibo en este programa.	5	4	3	2	1	0
B2. Yo ayudé a escoger mis servicios.	5	4	3	2	1	0
B3. Yo ayudé a escoger las metas para mi tratamiento.	5	4	3	2	1	0
B4. Las personas del programa que me ayudaron estuvieron junto a mí durante el proceso.	5	4	3	2	1	0
B5. Sentí que tenía a alguien con quien hablar cuando tenía preocupaciones.	5	4	3	2	1	0
B6. Participé en mi tratamiento.	5	4	3	2	1	0
B7. Recibí servicios que eran adecuados para mí.	5	4	3	2	1	0
B8. La localización (estacionamiento, transportación pública, distancia, etc.) del programa donde recibí los servicios era conveniente.	5	4	3	2	1	0
B9. Los servicios estaban disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	5	4	3	2	1	0
B10. Recibí la ayuda que quería.	5	4	3	2	1	0
B11. Recibí la mayoría de la ayuda que necesitaba.	5	4	3	2	1	0
B12. El personal me trató con respeto.	5	4	3	2	1	0
B13. El personal respetó la religión y las creencias espirituales de mi familia.	5	4	3	2	1	0
B14. El personal me habló de una forma que pude entender.	5	4	3	2	1	0
B15. El personal tomó en cuenta y fue sensible a mi cultura y antecedentes étnicos (nacionalidad).	5	4	3	2	1	0
B16. Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de	5	4	3	2	1	0

cada día.						
B17. Me llevo mejor con mi familia.	5	4	3	2	1	0
B18. Me llevo mejor con mis amigos(as) y otras personas.	5	4	3	2	1	0
B19. Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	5	4	3	2	1	0

CONTINUACIÓN**Sección B: Servicios de salud mental recibidos en el programa**

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Durante la siguiente sección le preguntaremos sobre los servicios que usted ha recibido en este programa.

	<i>Muy De acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni Acuerdo Ni Desacuerdo</i>	<i>Desacuerdo</i>	<i>Muy en Desacuerdo</i>	<i>No Aplica</i>
B20. Es más fácil para mí arreglármelas cuándo algo me sale mal.	5	4	3	2	1	0
B21. En estos momentos estoy satisfecho(a) con mi vida familiar.	5	4	3	2	1	0
B22. Soy más capaz de hacer cosas que deseo hacer.	5	4	3	2	1	0
B23. Conozco a gente que me escucha y entiende cuando necesito hablar con alguien.	5	4	3	2	1	0
B24. Tengo gente con la cual me siento cómodo(a) para hablar sobre mis problemas.	5	4	3	2	1	0
B25. En caso de una crisis, yo tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	5	4	3	2	1	0
B26. Tengo personas con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	5	4	3	2	1	0

B27. ¿Que ha sido lo que más le ha ayudado de los servicios que usted recibió durante los pasados 6 meses?

--

B28. ¿Que podríamos hacer para mejorar los servicios que ofrecemos aquí?

--

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

Familia

C1. En general, ¿con cuánta frecuencia se reúne usted con un miembro de su familia? _____

1. Por lo menos una vez al día
2. Por lo menos una vez a la semana
3. Por lo menos una vez al mes
4. Menos de una vez al mes
5. Nunca
6. No tengo familia / No aplica

CONTINUACIÓN

Sección C: Calidad de Vida

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	<i>Muy Bien</i>	<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Mal</i>	<i>Muy Mal</i>	<i>No Aplica</i>
C2. Cómo se siente usted sobre: ¿La forma en que usted y su familia se tratan?	5	4	3	2	1	0
C3. Cómo se siente usted sobre: ¿Las actividades que usted hace con otras personas?	5	4	3	2	1	0
C4. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de tiempo que usted pasa con otras personas?	5	4	3	2	1	0
C5. Cómo se siente usted sobre: ¿Las personas con las que usted se relaciona?	5	4	3	2	1	0
C6. Cómo se siente usted sobre: ¿La cantidad de amistades en su vida?	5	4	3	2	1	0
C7. Cómo se siente usted sobre: ¿Su seguridad donde usted vive?	5	4	3	2	1	0

Asuntos Legales y Seguridad

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C8. Aproximadamente, ¿cuánto tiempo tiene usted recibiendo servicios aquí? _____

1. Menos de 6 meses [PASE A LA PREGUNTA C9]
2. 6 meses a 1 año [PASE A LA PREGUNTA C9]
3. Más de 1 año [PASE A LA PREGUNTA C15]

INSTRUCCIONES: SI HA ESTADO RECIBIENDO SERVICIOS POR UN AÑO O MENOS CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS (C9-C14), SI HA ESTADO RECIBIENDO SERVICIOS POR “MÁS DE UN AÑO” PASE A LA PREGUNTA “C15”:

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	SI	NO
C9. ¿Desde que empezó a recibir servicios de salud mental, ha sido usted arrestado?	1	2
C10. ¿Fue usted arrestado durante los pasados 12 meses antes de recibir servicios?	1	2

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

- C11. Desde que usted empezó a recibir servicios de salud mental, sus encuentros con la policía han: ____
1. Disminuido (por ejemplo, no ha sido arrestado, molestado por la policía, no ha sido llevado a un albergue o programa de crisis)
 2. Mantenido igual
 3. Aumentado
 4. No aplica (No he tenido ningún encuentro con la policía este año o el año pasado)

CONTINUACIÓN

Sección C: Calidad de Vida

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

- C12. ¿Fue usted expulsado (a) o suspendido (a) de la escuela desde que empezó a recibir servicios?
1. SI
 2. NO

- C13. ¿Durante los pasados 12 meses, antes de recibir servicios fue usted expulsado (a) o suspendido de la escuela?
1. SI
 2. NO

- C14. Desde que empezó usted a recibir servicios de salud mental, el número de días que usted ha estado asistiendo a la escuela a:
1. Aumentado
 2. Seguido igual
 3. Disminuido
 4. No aplica (Por favor escoja la razón por la cual esta pregunta no aplica)
 - a. Yo no tenía problemas de asistencia en la escuela antes de empezar los servicios de salud mental.
 - b. Fui expulsado (a) de la escuela
 - c. Fui instruido en casa ("home school")
 - d. Deje de asistir a la escuela
 - e. Otra razón: _____

[PASE A LA SECCIÓN D]

Por favor conteste las siguientes preguntas (C15-C21) sólo si usted ha estado recibiendo servicios de salud mental "POR MÁS DE UN AÑO".

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

	SI	NO
C15. ¿Fue usted arrestado durante los pasados 12 meses?	1	2
C16. ¿Fue usted arrestado hace más de un año?	1	2

C17. Durante el último año, sus encuentros con la policía han: ____

1. Disminuido (por ejemplo, no ha sido arrestado, molestado por la policía, no ha sido llevado a un albergue o programa de crisis)
2. Mantenido igual
3. Aumentado
4. No aplica (No he tenido ningún encuentro con la policía este año o el año pasado)
 - a. Yo no tenía problemas de asistencia en la escuela antes de empezar los servicios de salud mental.
 - b. Fui expulsado (a) de la escuela
 - c. Fui instruido en casa (“home school”)
 - d. Deje de asistir a la escuela
 - e. Otra razón: _____

C18. ¿Fue usted expulsado (a) o suspendido (a) de la escuela durante los pasados 12 meses?

1. SI
2. NO

C19. ¿Fue usted expulsado (a) o suspendido (a) de la escuela hace más de un año?

1. SI
2. NO

CONTINUACIÓN

Sección C: Calidad de Vida

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACIÓN QUE MEJOR REPRESENTA SU OPINIÓN.

C20. Durante el año pasado, el número de días que usted ha estado asistiendo a la escuela a:

1. Aumentado
2. Seguido igual
3. Disminuido
4. No aplica (Por favor escoja la razón por la cual esta pregunta no aplica)
 - a. Yo no tenía problemas de asistencia en la escuela antes de empezar los servicios de salud mental.
 - b. Fui expulsado (a) de la escuela
 - c. Fui instruido en casa (“home schooling”)
 - d. Deje de asistir a la escuela
 - e. Otra razón: _____

C21. Durante los pasados 12 meses, sus encuentros con la policía han:

1. Disminuido (por ejemplo, no ha sido arrestado, molestado por la policía, no ha sido llevado a un albergue o programa de crisis)
2. Mantenido igual
3. Aumentado
4. No aplica (No he tenido ningún encuentro con la policía este año o el año pasado)

Sección D: Salud Física

SELECCIONE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR LO IDENTIFIQUE.

D1. ¿Tiene algún Plan Médico? _____

1. SI
2. NO [PASE A LA PREGUNTA D3]

D2. ¿Qué tipo de plan médico usted tiene? _____

5. Privado
1. Reforma
2. Medicare
3. Una Combinación
88. No Sabe

CONTINUACIÓN**Sección D: Salud Física**

SELECCIONE EN LA TABLA LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA A LA CONTESTACION QUE MEJOR LO IDENTIFIQUE.

D3. ¿Su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que tiene alguna de las siguientes condiciones? [MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN]

CONDICIÓN FÍSICA	USTED	ALGÚN FAMILIAR (padres, hermanos(as))
13. Cáncer	1	2
14. Diabetes	1	2
15. Enfermedad del corazón (angina, soplos, infartos o ataques)	1	2
16. Presión arterial alta	1	2
17. Colesterol alto	1	2
18. Asma	1	2
19. Bronquitis crónica o enfisema	1	2
20. Derrame cerebral	1	2
21. Alzheimer	1	2
22. Osteoporosis	1	2
23. Otra condición	1	2
24. Ninguna	1	2

D4. Estamos interesados en recibir sus comentarios ya sean positivos o negativos. También nos interesa saber si hay áreas que usted entiende debemos mejorar en relación a los servicios que recibe en este programa. Si tiene algún comentario escríbalo en este espacio.

¡Gracias por tu valiosa cooperación y recuerda: eres la razón de ser de nuestro programa!

