

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL



2009

Administración de Servicios de Salud Mental y
Contra la Adicción
Oficina de Planificación y Calidad

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
Tiempo Recibiendo Servicios	10
Distribución por Sexo.....	10
Grupos de Edad.....	11
Último Grado Completado	12
Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental.....	12
Percepción de los Servicios	14
Satisfacción General con los Servicios.....	14
Acceso a los Servicios	15
Calidad de los Servicios.....	15
Participación en la Planificación del Tratamiento.....	16
Resultados del Tratamiento.....	16
Funcionamiento	17
Conectividad Social	18
Calidad de Vida	19
Satisfacción de la Vida	19
Familia.....	20
Asuntos Legales y Seguridad.....	20
Salud Física	23
Percepción de la Salud en General.....	23
Condiciones de Salud Física	24
Seguro de Salud.....	25
Uso de Cigarrillo	26
Consumo de Bebidas Alcohólicas	26
Actividad Física.....	27
Comentarios de los Servicios de Salud Mental para Adultos	28
<i>RESULTADOS DE LA POBLACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES</i>	29
Características Sociodemográficas	29
Tiempo Recibiendo Servicios	29
Distribución por Sexo.....	30
Grupos de Edad.....	30
Último Grado Completado	31
Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental.....	31
Percepción de los Servicios	32
Satisfacción General con los Servicios.....	32
Acceso a los Servicios	33

Participación en la Planificación del Tratamiento	33
Resultados del Tratamiento.....	34
Funcionamiento	34
Conectividad Social	35
Sensibilidad Cultural.....	36
Calidad de Vida.....	37
Familia	37
Asuntos Legales y Seguridad.....	38
Escuela	38
Salud Física	40
Seguro de Salud.....	40
Condiciones de Salud Física.....	41
Comentarios de los Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes.....	42
<i>REFERENCIAS.....</i>	<i>43</i>
<i>APÉNDICE</i>	<i>44</i>
Población de Adultos	44
Población de Niños y Adolescentes	46

Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental, 2009

AGRADECIMIENTO

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

Dra. Nydia Ortiz Pons, Administradora

Dra. Digmarie A. Alicea Santana, Administradora Auxiliar de Tratamiento

Sr. Luis A. Pedraza González, Director de la Oficina de Planificación

Lcdo. Ricardo L. Torres Muñoz, Director del Centro de Tratamiento Psicosocial de Trujillo Alto

Sra. Felícita Cintrón Díaz, Asesora Bloque de Salud Mental

Angel L. Cortés Cruz, Programa Consejeros Pares

Carmen Alicia Rosado, Oficina de Calidad

Eric O. Jackson Rivera, Programa de Consejeros Pares

Ernesto Valentín González, Oficina de Planificación

Myribel Santiago Torres, Oficina de Planificación

José A. López Rodríguez, Oficina de Planificación

Mariluz Bezares Salinas, Oficina de Planificación

Angelita Negrón Reye, Oficina de Planificación

Irwing Dávila Pérez, Oficina de Calidad

Lillian Rivera, Oficina de Calidad

Marisol Pérez Mercado, Oficina de Calidad

Sonia M. Menéndez Montes, Oficina de Calidad

Violeta Figueroa Robleto, Programa de Consejeros Pares

Victor Andino Nieves, Programa de Consejeros Pares

Wanda I. Rivera Ortiz, Oficina de Calidad

Julio Malavé Santiago, Oficina de Informática

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 y Psicosocial 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 importante elemento para mejorar la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial 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 58% de la población encuestada. El grupo de edad predominante en ambos sexos fue el de 45 a 54 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 21.3% los hombres y un 24% las mujeres. La razón principal para recibir servicios de salud mental fue por recomendación de alguien con el 50% los hombres y un 59.8% las mujeres.

La percepción de los servicios de salud mental recibidos se evaluó según siete categorías en la población de adultos: **satisfacción, acceso, calidad, participación, resultados, funcionamiento y conectividad social**. El 93.7% de los hombres y el 90.9% de las mujeres indicaron estar satisfechos con los servicios de salud mental recibidos. El acceso a servicios fue considerado como positivo en el 88.3% de los hombres y el 81.4% de las mujeres. En relación a la calidad de los servicios, el 86.2% de la población encuestada indicó estar complacida con los servicios recibidos. El 85.4% de los hombres y el 88.7% 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 65.6% de los hombres y el 61.4% de las mujeres. Además, en la categoría de funcionamiento de los participantes, éste fue descrito como positivo en un 73.9% de los hombres y en un 70.1% 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 y Psicosocial 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 22.6% de los hombres y el 8.8% de las mujeres han reducido sus encuentros con la policía desde que están recibiendo servicios de salud mental en la Agencia. El 38.0% los hombres y 48.5% las mujeres, describieron su estado de salud como regular. Según las repuestas de los participantes, las condiciones de salud con mayor prevalencia entre ambos sexos fueron hipertensión arterial e hipercolesterolemia (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 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 71.4% y la cantidad promedio de cigarrillos fumados al día fue de 8. Además, el consumo de bebidas alcohólicas fue mayor en la población de hombres que en la de mujeres con un 14.1% y con una cantidad promedio de tragos consumidos al día de 3. En relación a la categoría de actividad física, aproximadamente 3 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 y Psicosocial 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 y Psicosocial 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 (69%) de los participantes encuestados fueron varones y 31% 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 (51%) se encontraba en el grupo de 6 a 12 años. Respecto a la escolaridad, la proporción mayor en ambos sexos, se encontraba en escuela elemental. Por otra parte, al analizar la razón para solicitar servicios, dos de cada tres participantes, (66%) indicaron que buscaron servicios de salud mental para su niño, niña o adolescente porque alguien le recomendó venir.

Al analizar los indicadores de satisfacción, se encontró que en la **satisfacción general**, 97% de los participantes tiene una opinión positiva de los servicios de la Agencia. Además, el 96% tuvo una opinión favorable sobre el **acceso** a los servicios de tratamiento. Se encontró además, que el 88% 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 92% de los familiares encuestados expresó una opinión favorable. Por otra parte, 9 de cada 10 participantes (91%) 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 99% de los familiares de los participantes opinó que sus redes sociales se han fortalecido. En términos generales, los datos mostraron que el 99% 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 casi 8 de cada 10 participantes comparte al menos una vez al día con algún miembro de su familia. Además, se recopiló información sobre el tiempo que llevan los participantes en tratamiento. Los datos indican que 84% 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 96% indicó que niño, niña o adolescente a su cargo no había sido arrestado desde

que comenzó a recibir servicios en el centro. Los datos además indican que una cuarta parte de los participantes indicó que su asistencia a la escuela ha aumentado durante el tiempo que lleva en servicio. En los aspectos relacionados a la salud física, se encontró que el 96% de los participantes tiene cubierta de algún plan médico. La condición física de mayor frecuencia entre los participantes es el asma, con un tercio de los participantes (34%). Sin embargo, entre los familiares de los participantes las condiciones de salud física más frecuentes son hipertensión (42%), diabetes (39%) y enfermedad del corazón (32%).

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

Vincent Lombardi

Encuesta de Percepción de Servicios de Salud Mental, 2009

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 justifican 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 y Psicosocial 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 1 – MUESTREO Y TASA DE RESPUESTA

Población	Activos	Cuestionario	Muestra 5% - IC 95%	Completados	Tasa de Respuesta
Adultos	6,420	MHSIP	321	231	71.96%
Niños y Adolescentes	4,540	YSSF	227	112	49.34%

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 tres maneras: mediante entrevista personal, entrevista telefónica 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

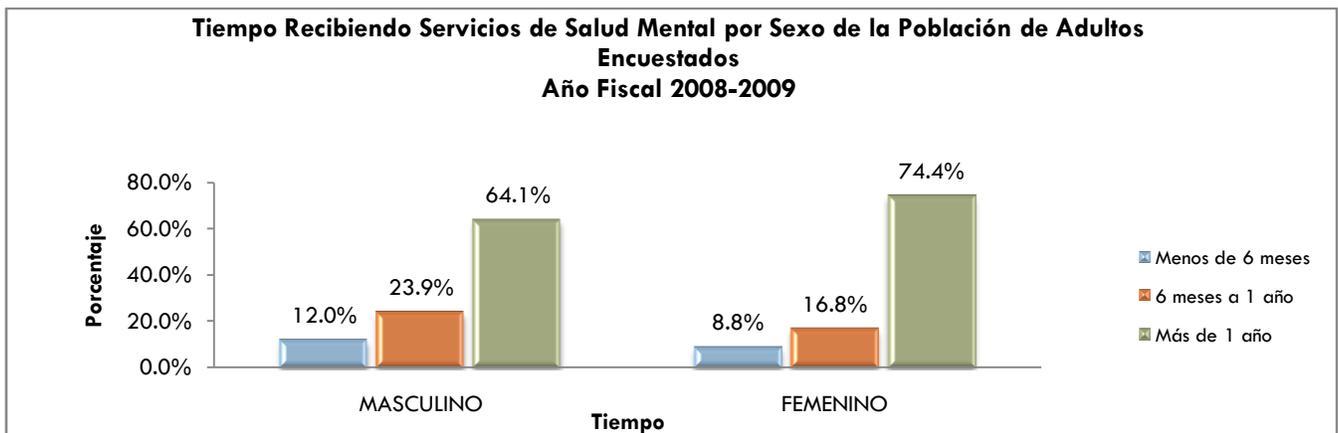


Gráfico 1 – Tiempo en Tratamiento

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 y Psicosocial de la ASSMCA. El 64.1% de los hombres y el 74.4% de las mujeres llevaban más de un año en tratamiento. Aproximadamente, un 25% de los hombres y un 20% de las mujeres indicaron haber estado de 6 meses a un año recibiendo servicios de salud mental.

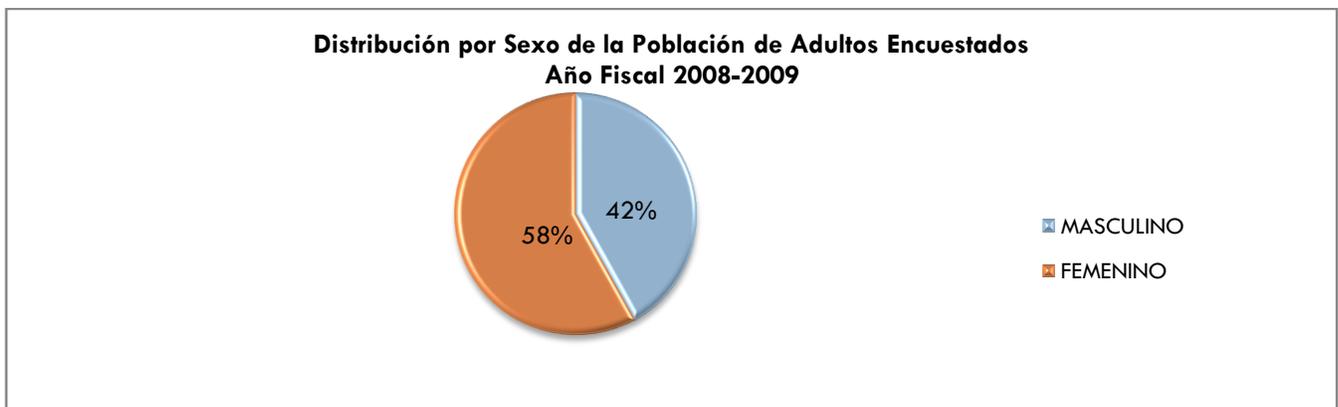


Gráfico 2- Distribución por Sexo

El 58 % de los participantes de la Encuesta de Percepción de los Servicios de Salud Mental fueron hombres, mientras que un 42 % representó la proporción de participantes mujeres.

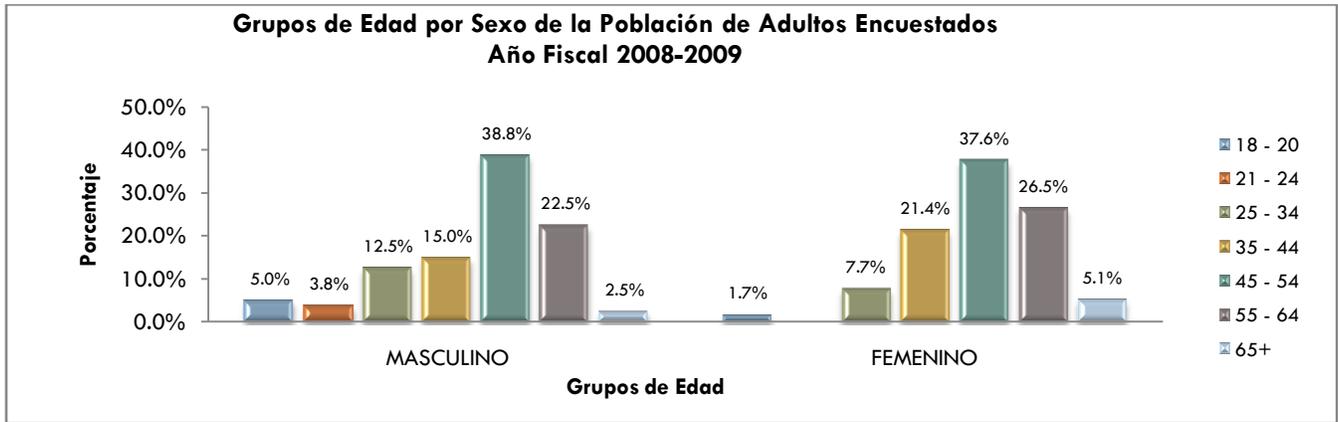


Gráfico 3 – Grupos de Edad por Sexo

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 45 a 54 años tanto en hombres como en mujeres. Las mujeres representaron un 37.6% y los hombres 38.8% de la población de adultos encuestados. La edad promedio en la población de hombres fue de 46 años y 49 años las mujeres. El 69.2% de las mujeres se encontraban entre los 45 a 65 años de edad, superando así el grupo de hombres de la misma edad.

Por otro lado, la población de hombres de 18 a 34 años fue de 21.3% y la de mujeres 8.8%. La proporción de hombres en edades jóvenes es mayor en comparación con las mujeres ya que los datos reflejan una diferencia porcentual importante de 12.5%. Este dato refleja que probablemente, las mujeres que están en tratamiento en los programas de salud mental de la Agencia tienden a buscar servicios más tarde que los hombres. Este dato sugiere que existen diferencias por género al analizar la accesibilidad de los servicios de tratamiento.

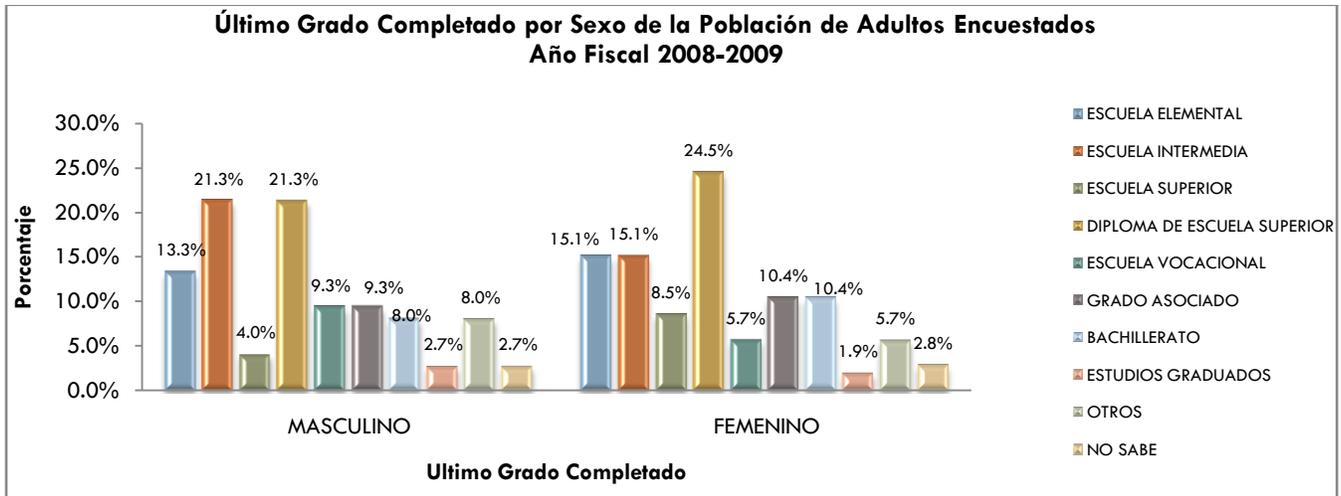


Gráfico 4 – Escolaridad

La mayoría de los consumidores encuestados completaron escuela superior, el 21.3% de los hombres y el 24% de las mujeres. Por otra parte, tan sólo el 10.7% de los hombres y el 12.3% de las mujeres completó estudios universitarios, tales como bachillerato, maestría o doctorado. Sin embargo, los datos reflejaron un porcentaje elevado de desertores escolares, para ambos sexos. Por otra parte, el 38.6 % de los hombres y el 38.7% de las mujeres encuestados en los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial de la ASSMCA no finalizaron sus estudios de escuela superior.



Gráfico 5 – Razón para Recibir Servicios de Salud Mental

Los participantes identificaron la razón principal para solicitar servicios de salud mental en los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial de la ASSMCA. Según los datos, más de 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 41.3% de los hombres y un 35.6% de las mujeres decidió recibir servicios de salud mental por

su propia voluntad. Sólo un 8.7% de los hombres y un 4.5% 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 ASSCMA no presentan problemas legales. La razón principal para solicitar servicios fue por la recomendación de alguien, este dato se observó para ambos sexos con porcentaje de 50% para los hombres y 59% para las mujeres.

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 y Psicosocial 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.

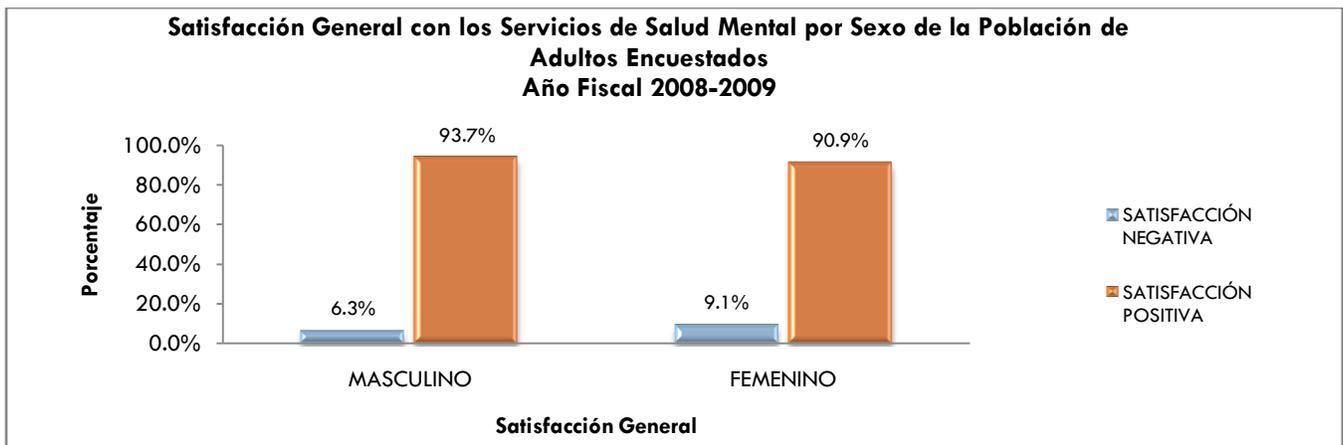


Gráfico 6- Satisfacción General

La satisfacción general con los servicios de salud mental recibidos fue categorizada como negativa o positiva. Según los datos recopilados, 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 93.7% de los hombres y el 90.9% de las mujeres encuestados indicaron estar satisfechos con los servicios recibidos en los programas de tratamiento ambulatorio y psicosocial de la ASSMCA. Por otra parte, sólo un 6.3% de los hombres y un 9.1% de las mujeres expresaron no estar satisfechos con el servicio.

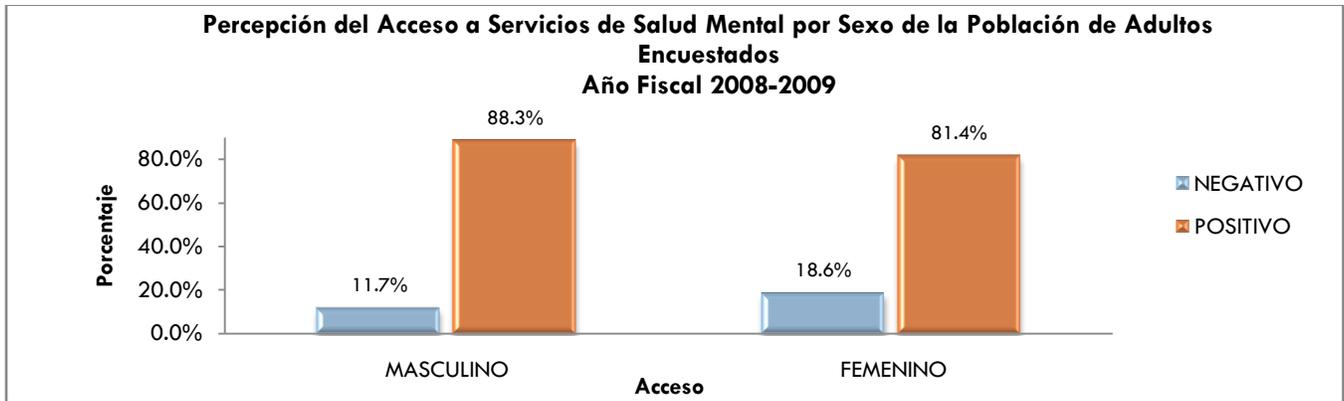


Gráfico 7 – Percepción del Acceso a los Servicios

El acceso a los servicios de salud mental fue percibido como positivo en el 88.3% en el caso de los hombres. En el de las mujeres encuestadas fue de 81.4%. Esto representa una diferencia porcentual de 6.9%, este dato refleja diferencias en la accesibilidad de los servicios por sexo. Por otra parte, poco más del 10% de los encuestados hombres y casi el 20% de las mujeres calificó el acceso a los servicios como negativo.

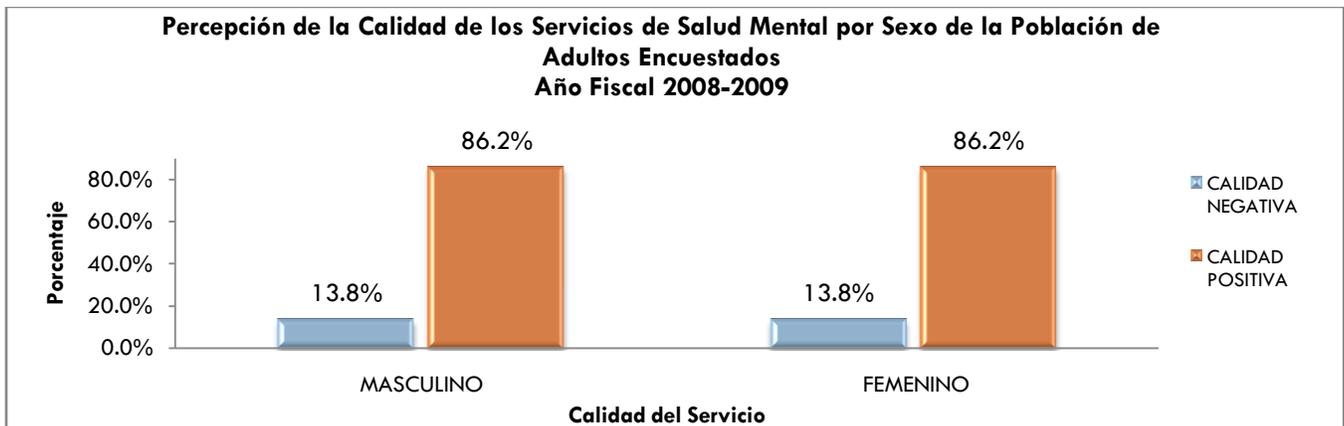


Gráfico 8– Percepción de la Calidad de los Servicios

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 13.8% de la población encuestada resultó no estar satisfecha con la calidad de los servicios.

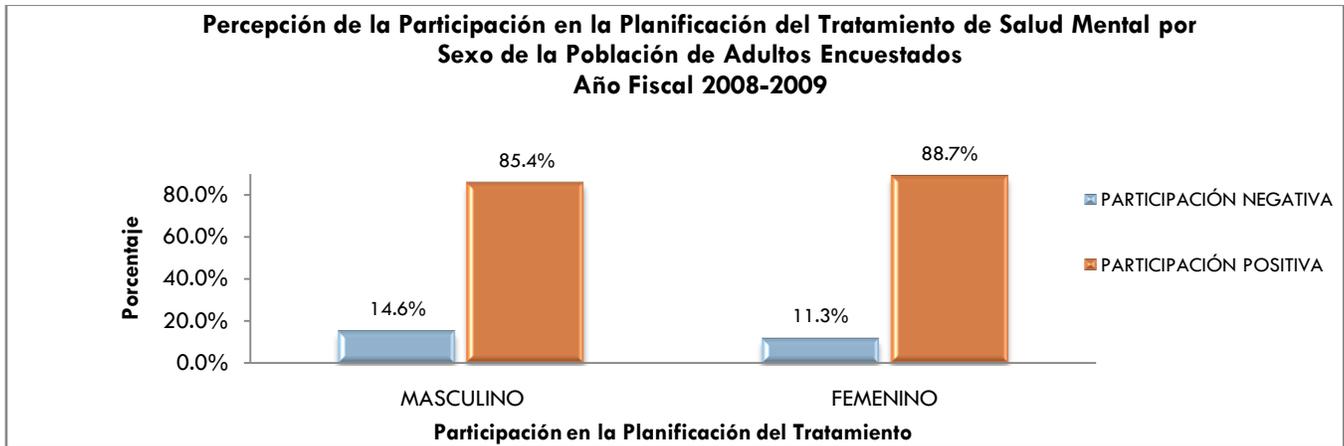


Gráfico 9 – Percepción de la Participación en la Planificación del Tratamiento

La planificación de los servicios se categorizó según la participación del consumidor en el desarrollo de su plan de tratamiento. El 85.4% de los hombres y el 88.7% de las mujeres informaron haber participado en la preparación de su plan de tratamiento para los servicios de salud mental. Menos de un 15 % de la población de adultos encuestados expresó que no participó en el desarrollo de su plan de tratamiento.

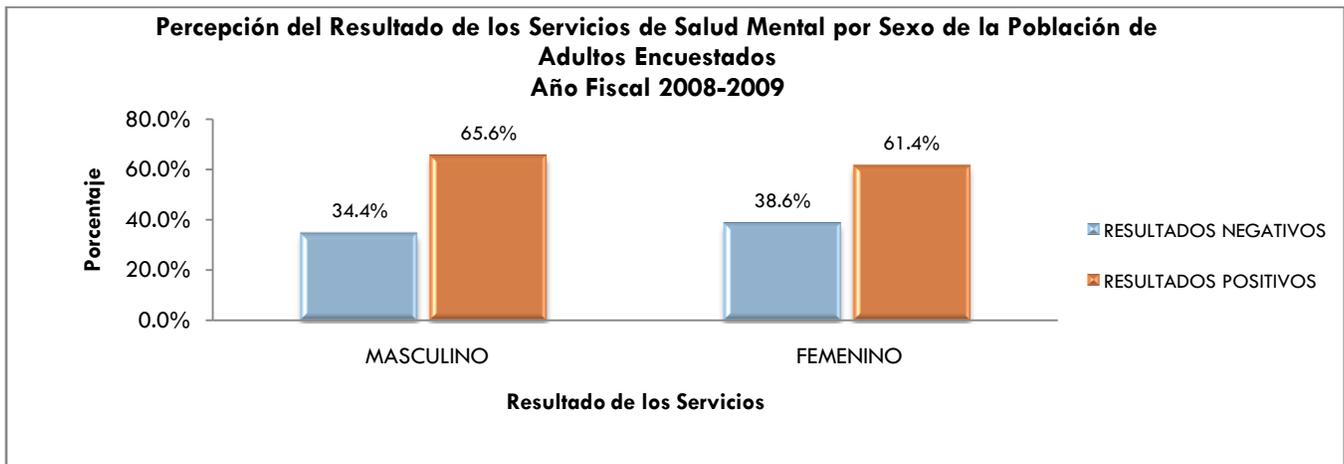


Gráfico 10 – Percepción de los Resultados del Tratamiento

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 y Psicosocial de la ASSMCA de acuerdo a los participantes. La percepción positiva del tratamiento recibido fue identificado en el 65.6% de los hombres y el 61.4% de las mujeres. En cambio, el 34.4% de los hombres y el 38.6% de las mujeres encuestados percibieron los resultados del tratamiento como negativo. Es decir, que 4 de cada 10 participantes está insatisfecho con los resultados de los servicios de salud mental recibidos. Este indicador permite a la ASSMCA fortalecer los

servicios ofrecidos en los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial y delinear planes estratégicos que aseguren servicios de calidad.

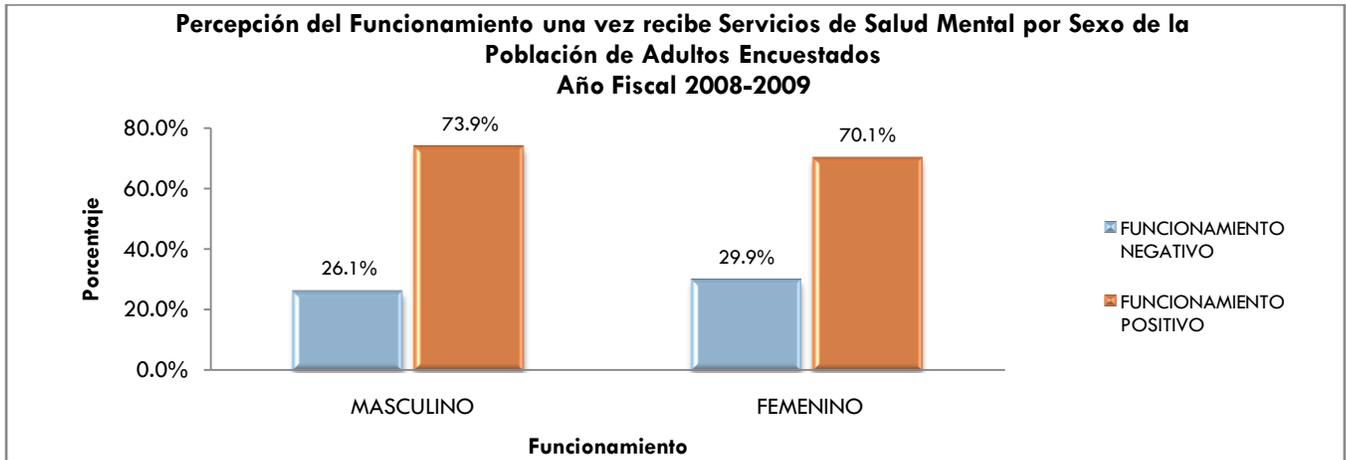


Gráfico 11 - Percepción del Funcionamiento

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, 70% de los hombres y mujeres encuestados percibieron su nivel de funcionamiento positivo como resultado de los servicios recibidos. Sin embargo, el 26.1% de los hombres y el 29.9% 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 3 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.

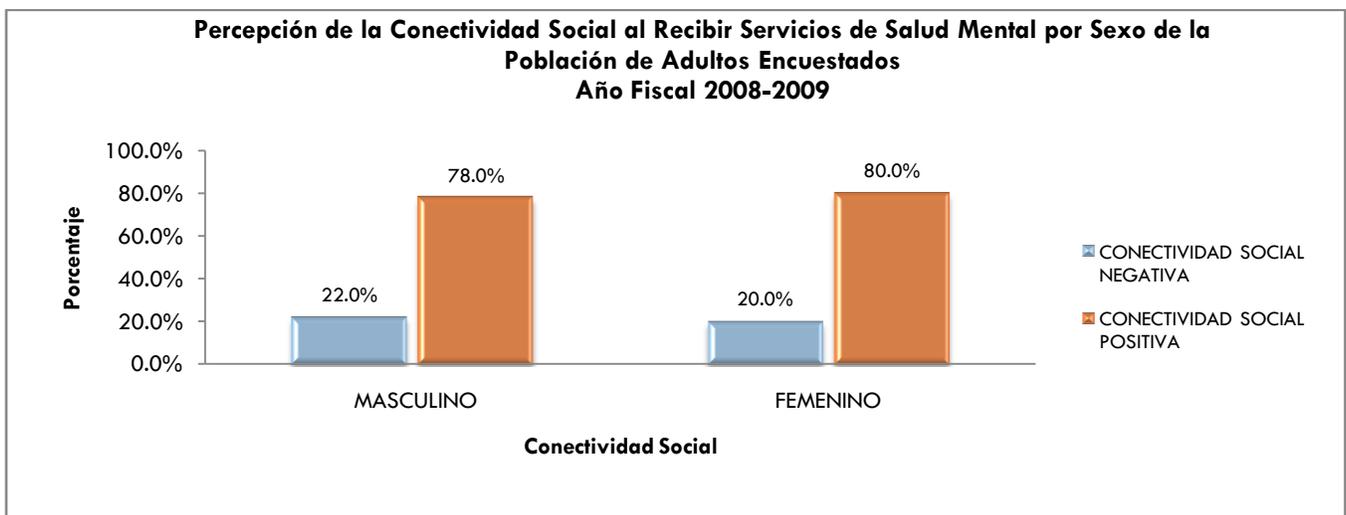


Gráfico 12 – Percepción de la Conectividad Social

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 20% 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 importante 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.

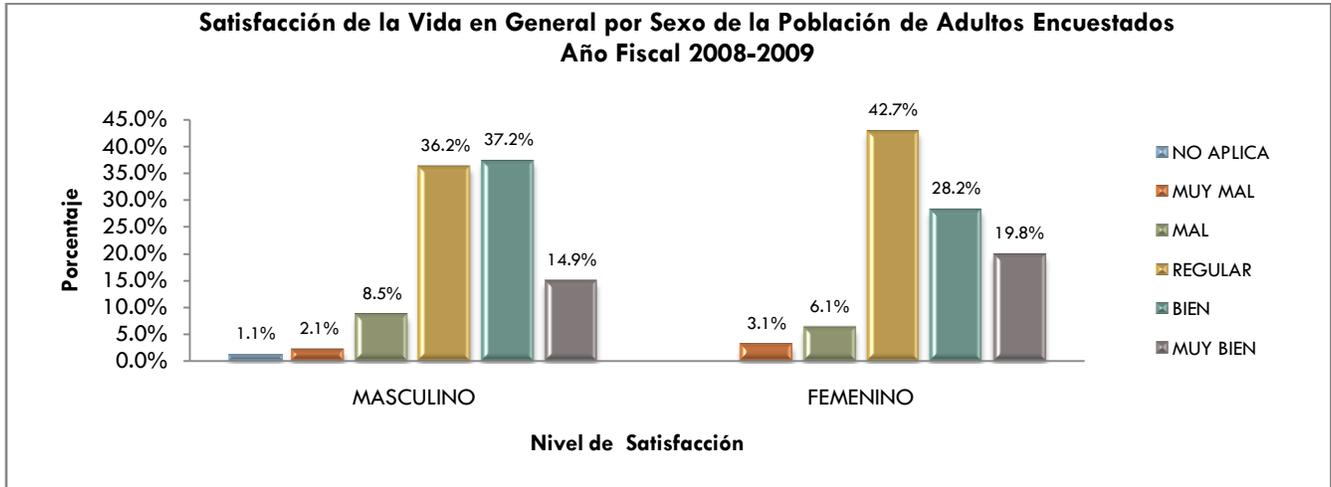


Gráfico 13 – Satisfacción de la Vida en General

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, 47.9% de estos no lo están. Por otra parte, en relación a la población de mujeres es mucho más significativo, sólo el 48% de estas expresó satisfacción con su vida en general.

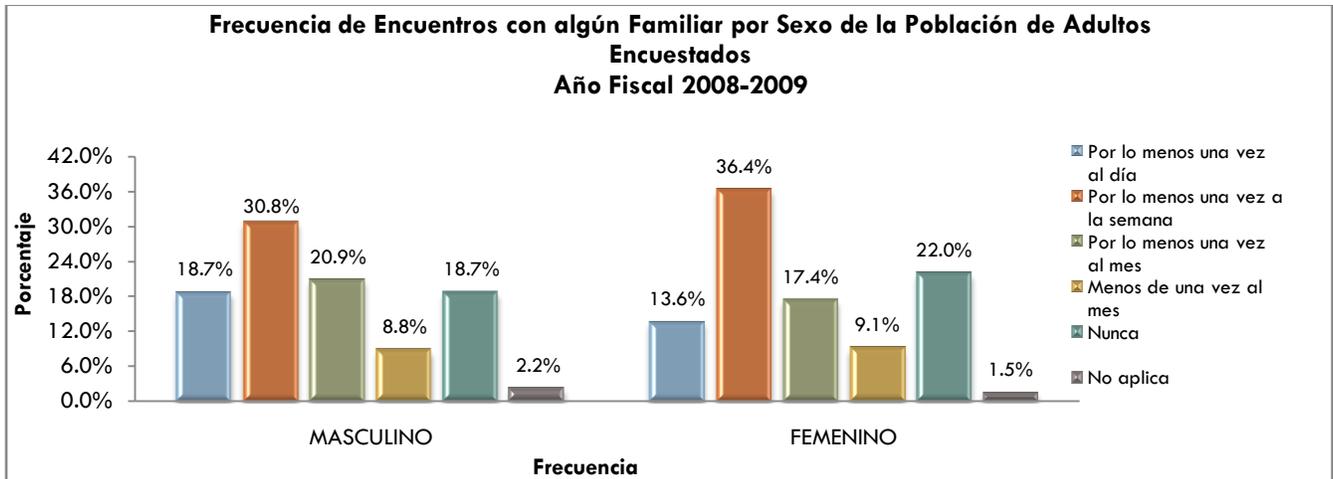


Gráfico 14 – Encuentros con Algún Familiar

Casi 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.

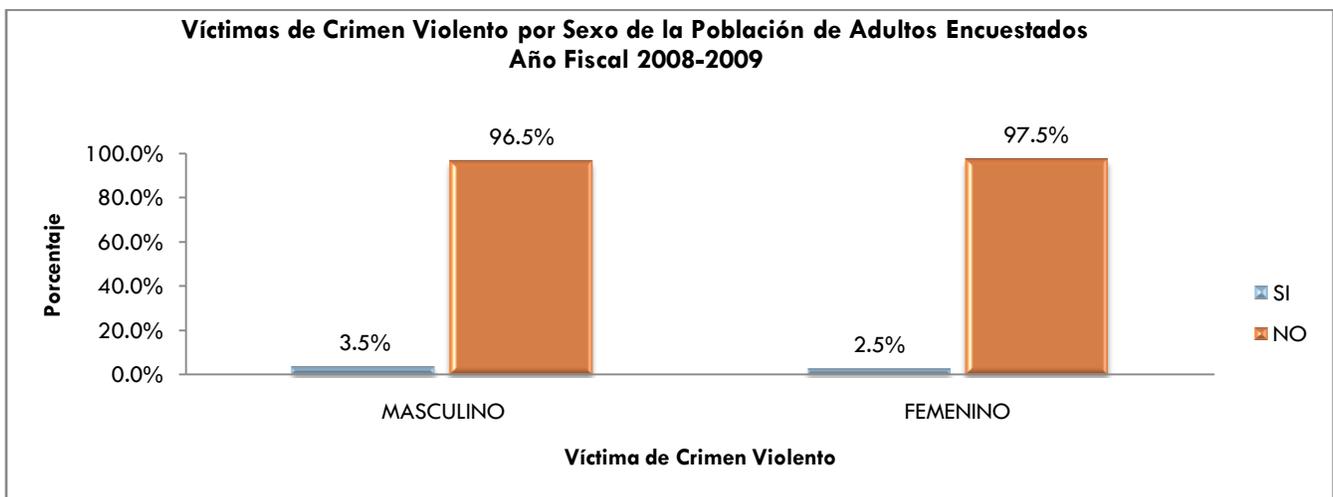


Gráfico 15 – Víctimas de Crímenes Violentos

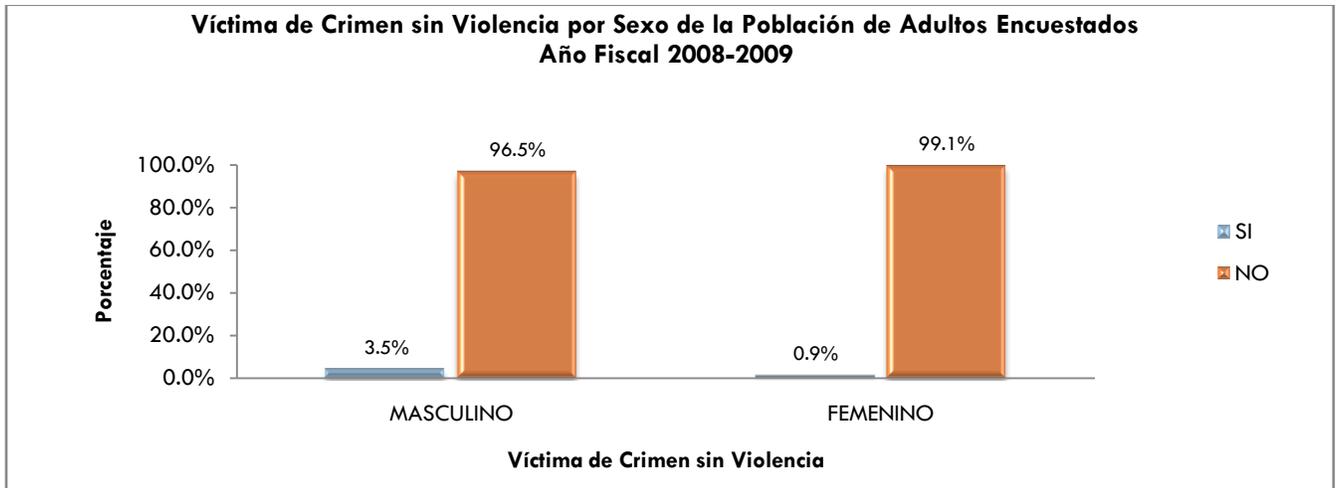


Gráfico 16 – Víctimas de Crímenes sin Violencia

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 3.5% de los hombres y un 2.5% de las mujeres informaron haber sido víctimas de algún crimen violento, mientras que el 3.5% de los hombres y 0.9% de las mujeres indicaron haber sido víctimas de algún crimen sin violencia.

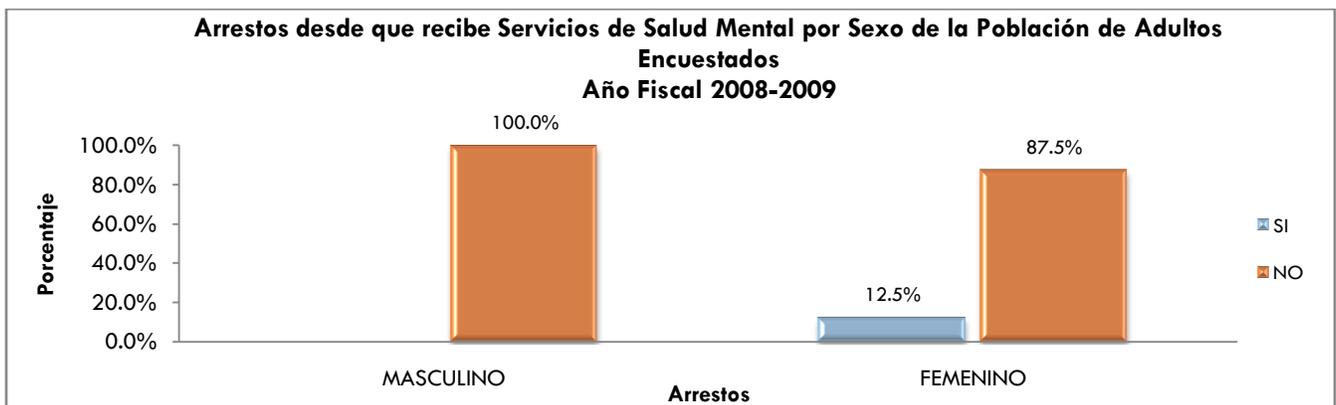


Gráfico 17 – Arrestos desde la recepción de Servicios de Salud Mental

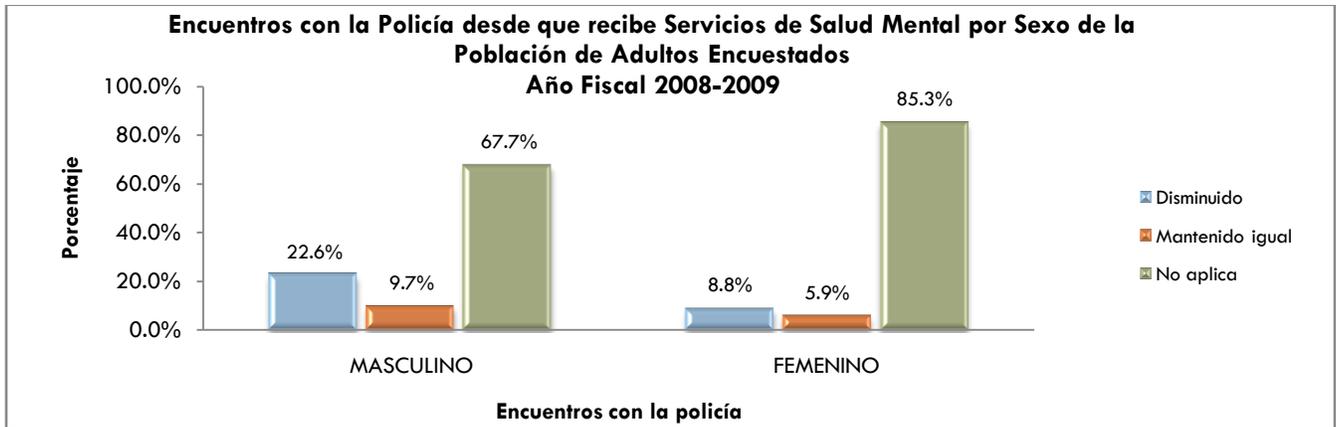


Gráfico 18 – Encuentros con la Policía desde la recepción de Servicios

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 100% de los hombres y el 87.5% 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 la población de féminas lo cual presentó un porcentaje de 12.5%. En relación a los encuentros con la policía, el 22.6% de los hombres y el 8.8% de las mujeres informó que hubo disminución en los encuentros con la policía desde que iniciaron el tratamiento 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 de 25 años menos que la población general, es decir que mueren 25 años antes que el resto de la población (Colton, CW & Manderscheid, RW, 2006).

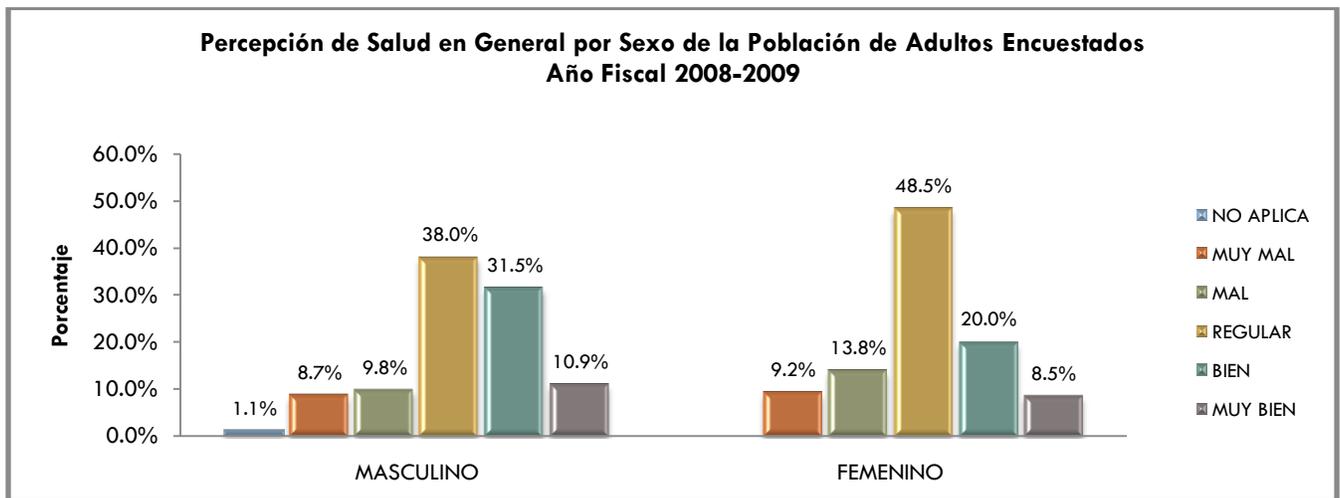


Gráfico 19– Percepción de la Salud en General

Según los datos recopilados en relación a la percepción de su estado de salud, el porcentaje de hombres y mujeres que califican como bueno su estado de salud fue bajo. El 42.4% de los hombres y el 28.5% de las mujeres calificaron como bueno su estado de salud en general. Además, estos datos reflejaron diferencia significativa 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	6.3%	3.8%
DIABETES	17.9%	21.8%
ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	14.7%	9.0%
PRESIÓN ARTERIAL ALTA	40.0%	39.1%
COLESTEROL ALTO	20.0%	27.1%
ASMA	10.5%	26.3%
BRONQUITIS CRÓNICA	2.1%	8.3%
DERRAME CEREBRAL	1.1%	3.0%
ALZHEIMER	6.3%	3.0%
OSTEOPOROSIS	6.3%	14.3%
OTRA CONDICIÓN	31.6%	32.3%
NINGUNA	10.5%	9.0%

En la encuesta, se incluyó un listado de condiciones de salud crónicas en las que el respondiente identificó aquellas de las que ha sido diagnosticado. Según las respuestas dadas por la población de mujeres las cinco (5) condiciones con mayor prevalencia fueron las siguientes: hipertensión (40%), colesterol alto (20%), diabetes (17.9%), enfermedades del corazón (14.7%) y asma (10.5%). En la población de hombres las cinco (5) condiciones con mayor porcentaje fueron las siguientes: hipertensión (39.1%), colesterol alto (27.1%), asma (26.3%), diabetes (21.8%) y osteoporosis (14.3%). 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 hipertensión.

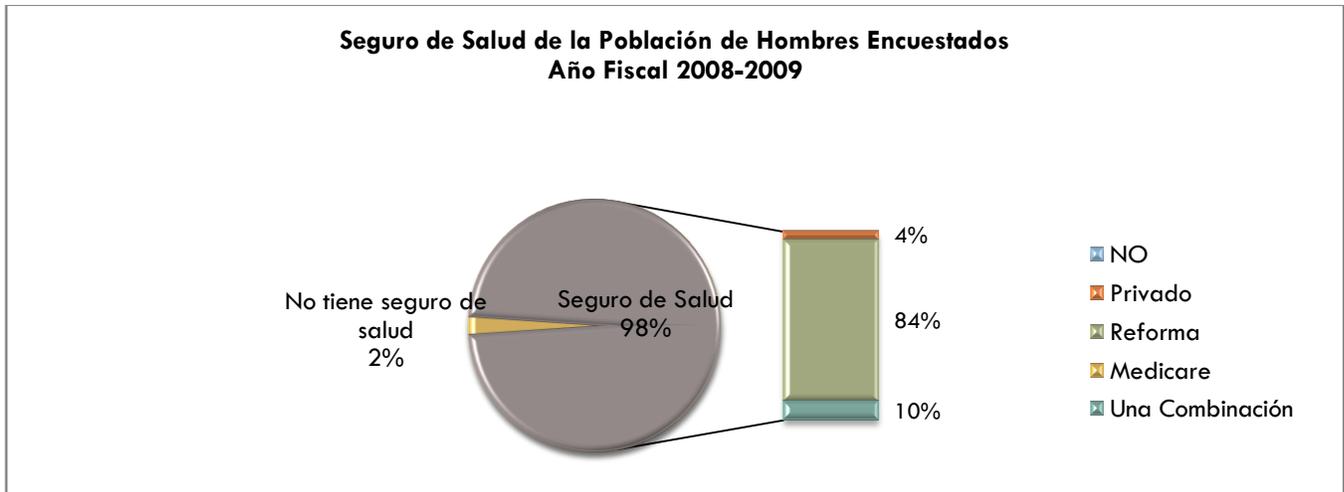


Gráfico 20 – Seguro de Salud de los Hombres

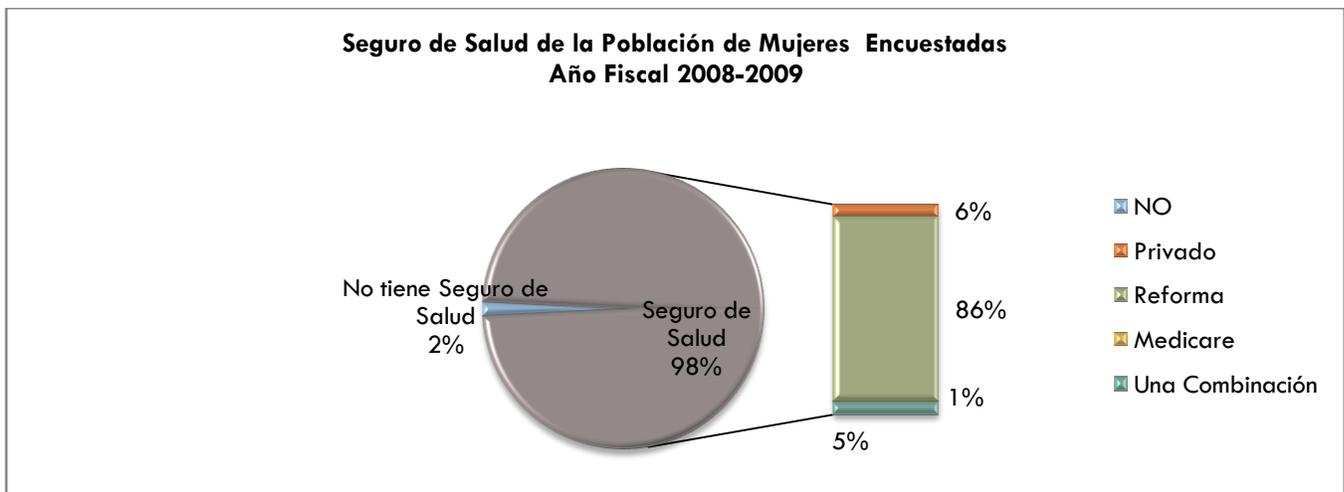


Gráfico 21– Seguro de Salud de las Mujeres

Además de las preguntas de salud física, la encuesta incluyó una pregunta sobre seguro de salud. De los hombres y mujeres encuestados, un 98% informó tener algún seguro médico del cual el 84% de los hombres y el 86% 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 medico indigente del país.

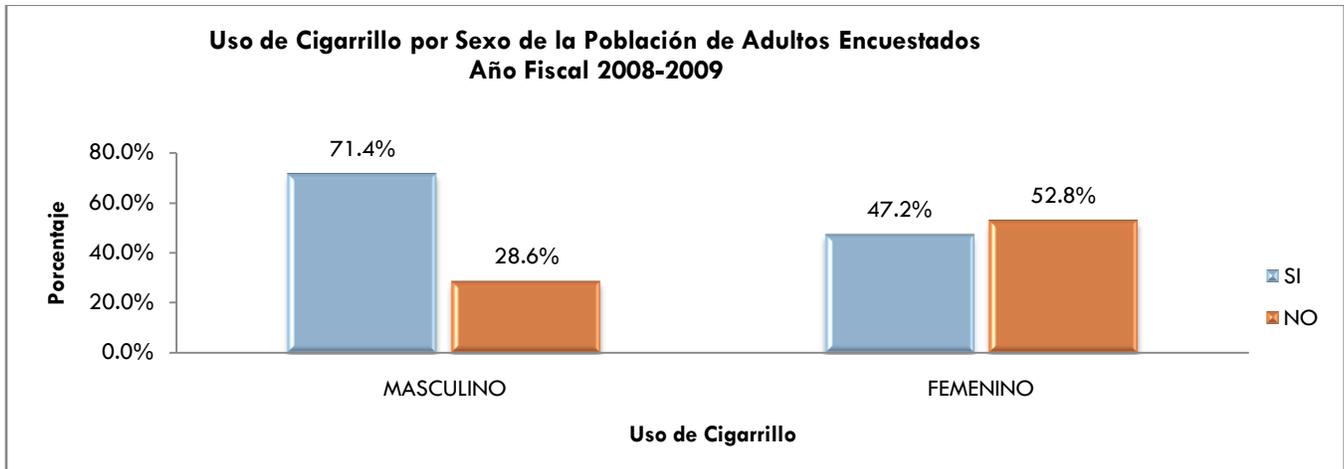


Gráfico 22– Uso de Cigarrillo

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 71.4% y la cantidad promedio de cigarrillos fumados al día es de 8. Sin embargo, las mujeres que presentaron el porcentaje más bajo (47.2%) de uso de tabaco, superaron a los hombres con la cantidad promedio de 10 cigarrillos fumados al día. En otras palabras, hay más hombres consumiendo tabaco, pero las mujeres fumadoras consumen mayor cantidad de cigarrillos al día.

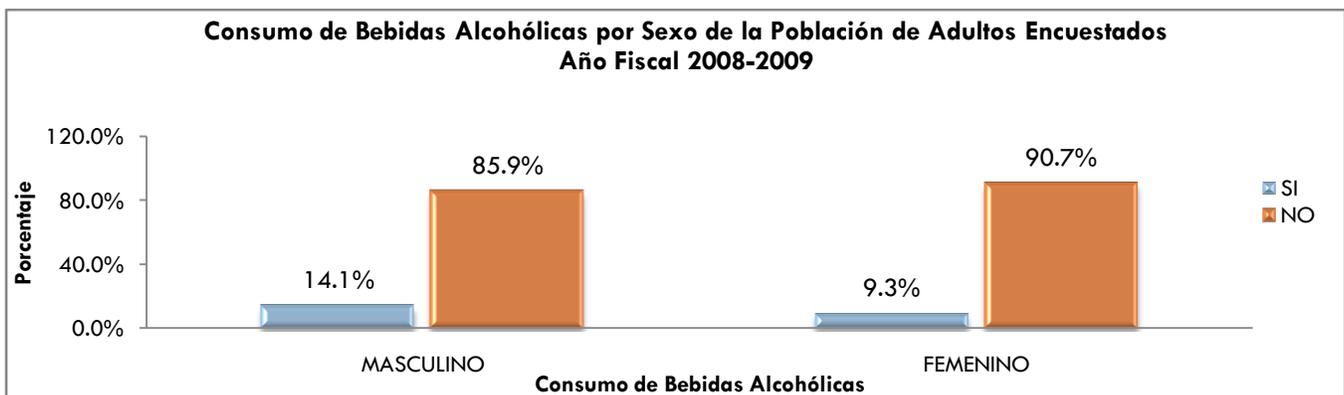


Gráfico 23 – Consumo de Bebidas Alcohólicas

El consumo de bebidas alcohólicas fue mayor en la población de hombres con un 14.1%. La cantidad promedio de tragos consumidos por los hombres al día fue de 3 tragos y la cantidad consumida por las mujeres fue de 2 tragos. Los hombres consumieron en promedio 2 tragos a la semana, mientras que las mujeres consumieron 3 tragos.

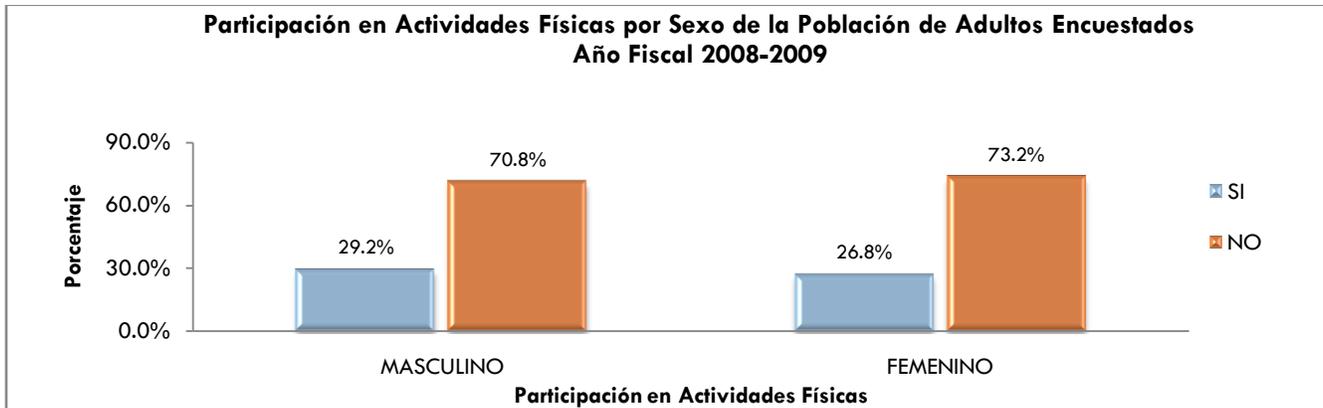


Gráfico 24 – Actividad Física

La participación en actividades físicas se informó en menos de un 30 % de la población de hombres y mujeres encuestados, esto quiere decir que aproximadamente un 70% 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 3 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 y Psicosocial de la ASSMCA.

Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental

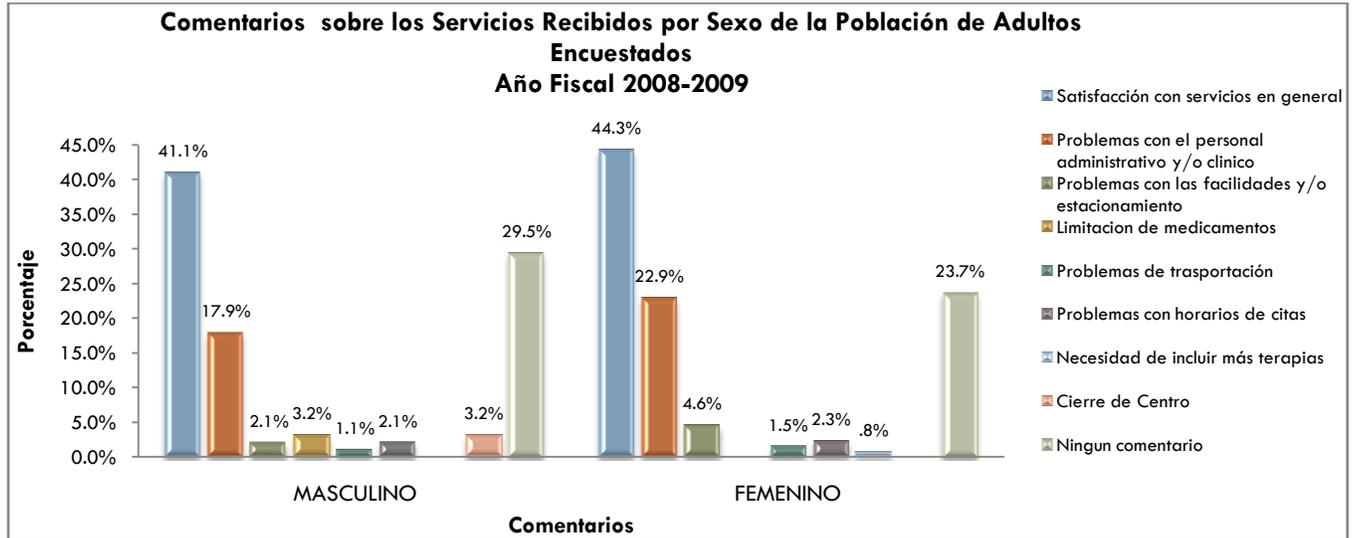


Gráfico 25 – Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental

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 y Psicosocial 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 tuvo que ver con el personal administrativo y/o clínico de los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial 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

Características Sociodemográficas

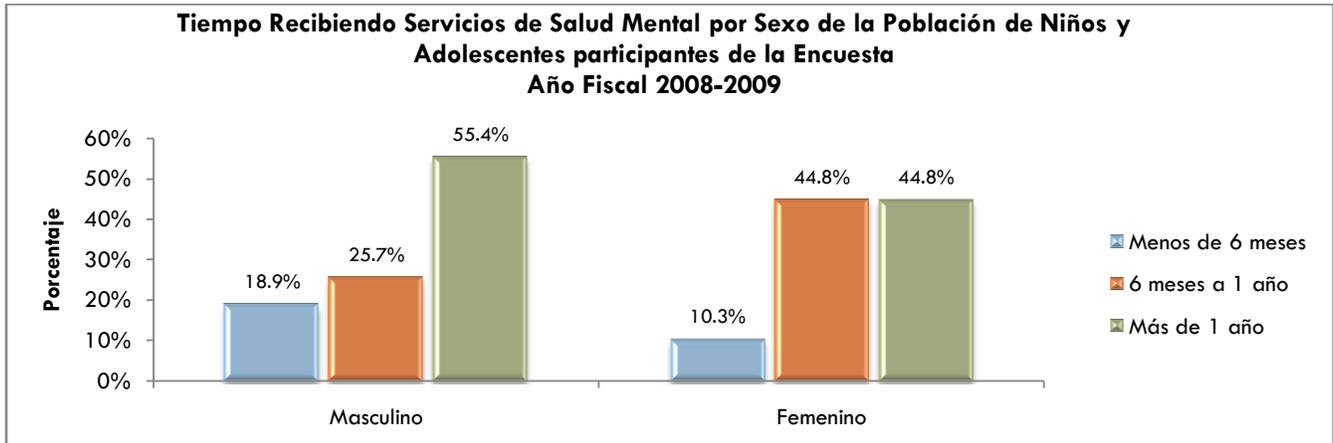


Gráfico 26 – Distribución por Sexo

Por otro lado, se les preguntó a los participantes sobre el tiempo que llevaban recibiendo tratamiento de salud mental. De acuerdo los datos, más de la mitad de los varones participantes (55%) indicó que lleva más de un año recibiendo servicios de Salud Mental. Una cuarta parte lleva entre 6 meses y un año y menos de una quinta parte lleva menos de 6 meses recibiendo servicios. Entre las féminas, casi 45% lleva más de un año. La misma proporción lleva de 6 meses a un año. Una de cada diez féminas lleva menos de 6 meses en servicio.

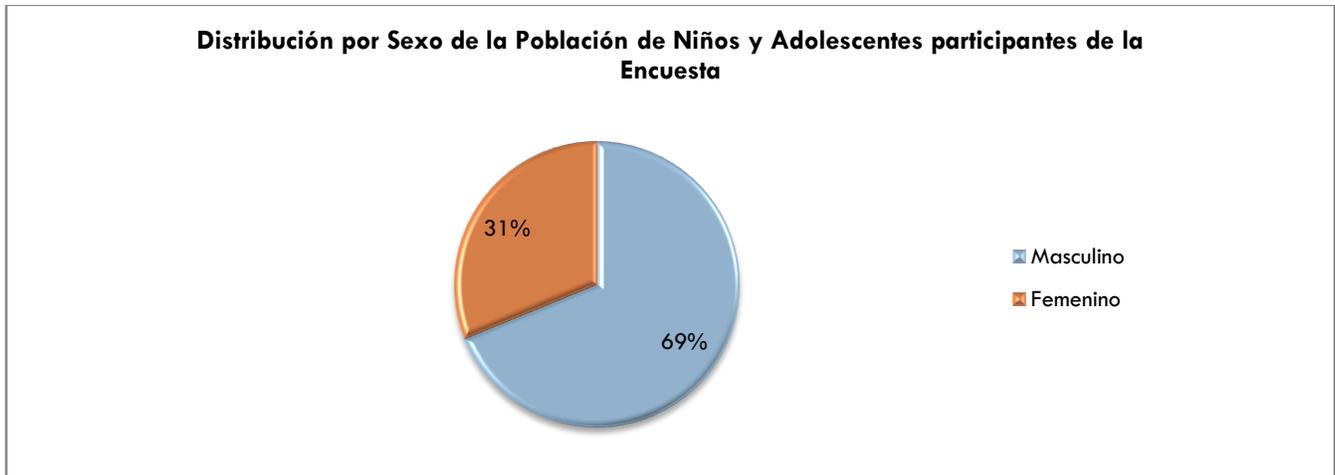


Gráfico 27 – Distribución por Sexo

El gráfico anterior presenta la distribución de los participantes por sexo. En la muestra seleccionada para la presente encuesta, casi 7 de cada 10 participantes eran varones y 3 de cada 10 féminas.

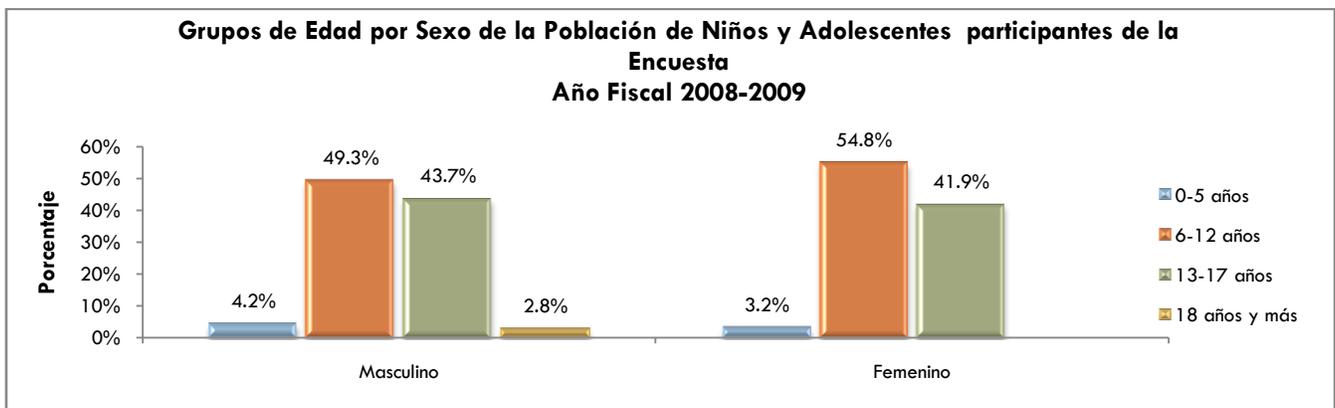


Gráfico 28 – Grupos de Edad por Sexo

En relación a los grupos de edad por sexo, los datos señalaron que la población masculina presentó mayores porcentajes en las edades de 6 a 12 años (49.3%), y de 13 a 17 años con 43.7%. Sin embargo, las menores proporciones estuvieron entre las edades de 0 a 5 años de edad (4.2%), y 18 años o más (2.8%). En la población femenina, los mayores porcentajes fueron en las edades de de 6 a 12 años (54.8%), y de 13 a 17 años (41.9%). Sin embargo las menores proporciones estuvieron entre las edades de tienen de 0 a 5 años de edad (3.2%). Esta distribución es parecida en ambos sexos excepto que en los varones hay participantes de 18 años y más.

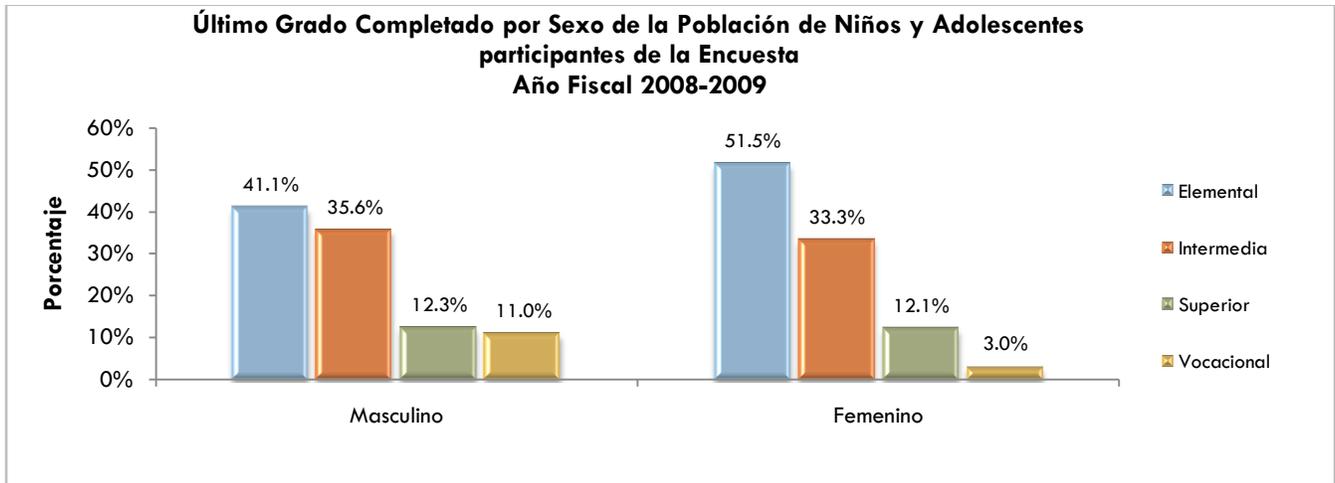


Gráfico 29 – Último Grado Completado por Sexo

En el análisis de los datos sobre escolaridad de los participantes, se encontró que la proporción de niñas en nivel elemental superó la de los niños. Esto puede deberse a una mayor proporción de niñas en el grupo de 6-12 años, como se observó anteriormente. Sin embargo, en los niveles intermedio y superior, la proporción fue similar en los varones y en las féminas. Entre los varones se observó que la proporción de participantes en el nivel vocacional (11%), es de casi cuatro veces la de las niñas (3%).

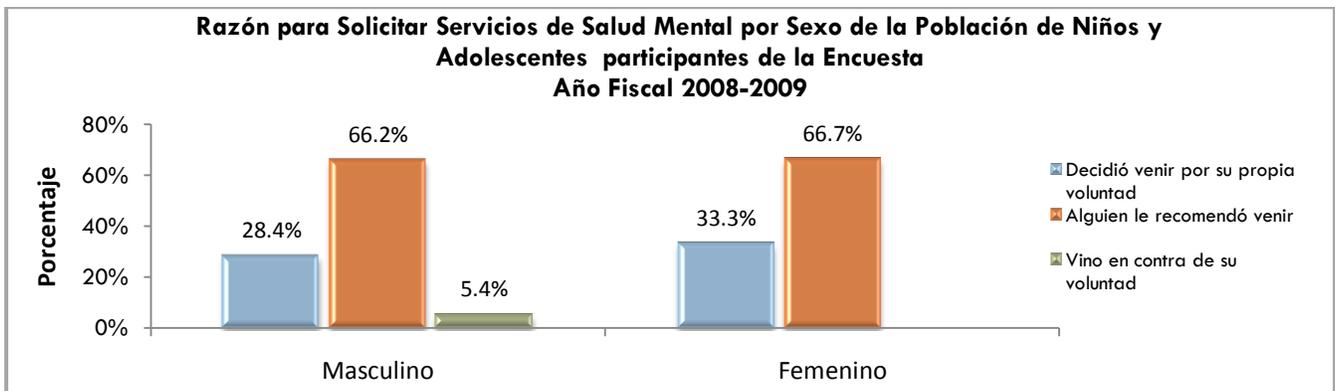


Gráfico 30 – Razón para Solicitar Servicios de Salud Mental

Según los datos recopilados, se observó que entre los varones, el 66.2% llegó al programa por una recomendación de alguien. Además, el 28.4% decidió entrar al programa voluntariamente, mientras que y solamente 5.4% vino en contra de su voluntad. Esta distribución fue similar a la de las féminas, excepto que entre las féminas no hubo participantes que se involucraran 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 siete (8) dominios para evaluar la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos por los Centros de Tratamiento Ambulatorio y Psicosocial 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.

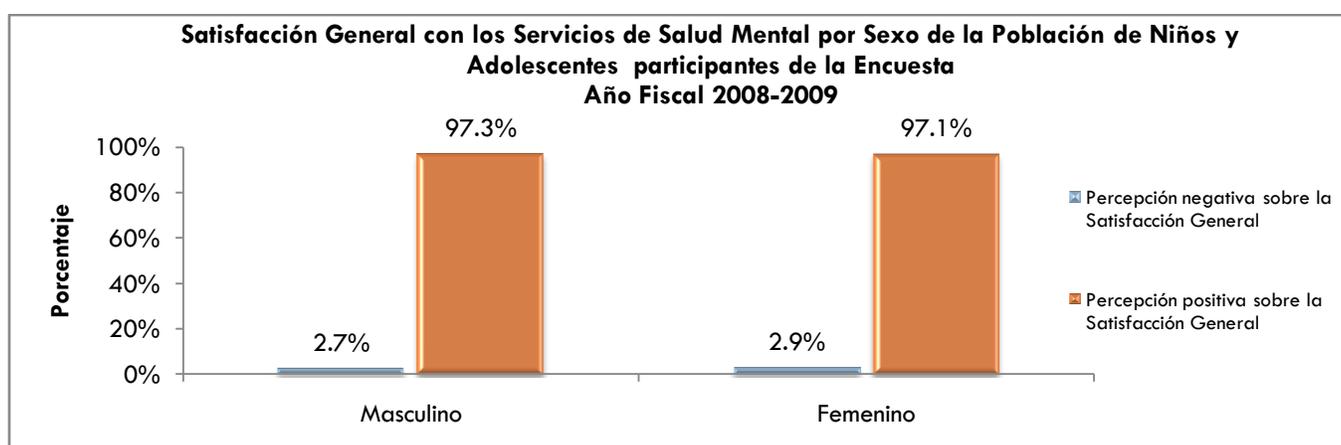


Gráfico 31 – Satisfacción General

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 97% de los participantes de ambos sexos opinó favorablemente sobre su nivel de satisfacción. La distribución varía muy poco entre los niños y las niñas como se muestra en el gráfico.

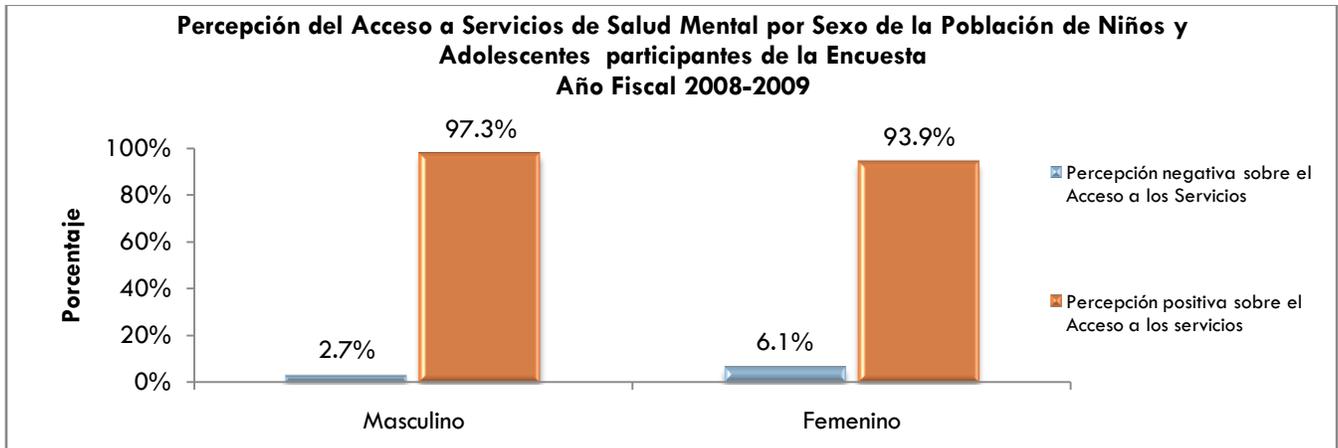


Gráfico 32 - Acceso

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 (93.9%) que entre los familiares de los varones (97.3%).

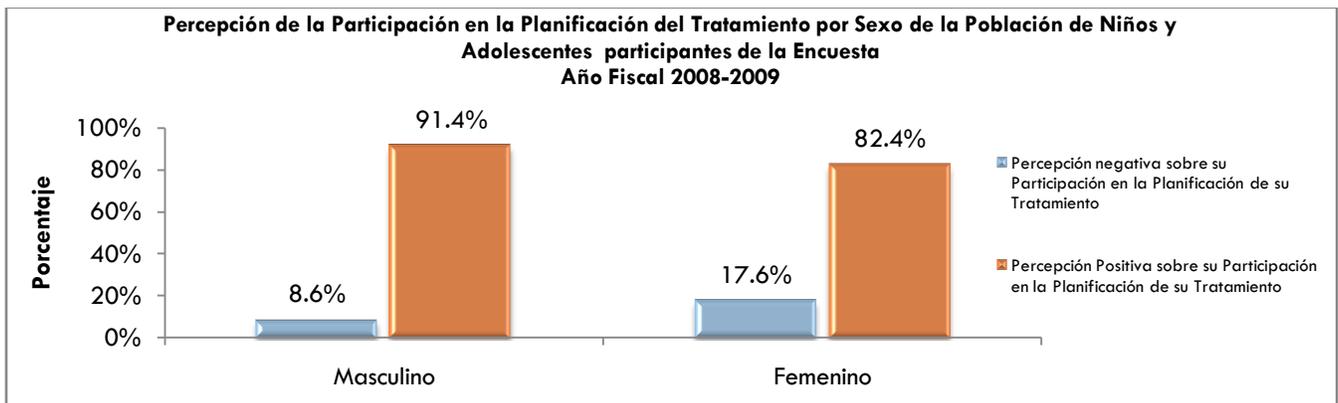


Gráfico 33 - Participación en el Plan de Tratamiento

La opinión sobre la participación del paciente se compone de tres premisas en el cuestionario. Esta encuesta indagó 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. La opinión sobre la participación del paciente se compone de tres premisas en el cuestionario. Al analizar los datos, se observó que la proporción de personas con una opinión favorable sobre su participación en el desarrollo del plan de tratamiento de salud mental es mayor entre los varones (91.4%) que entre las féminas (82.4%).

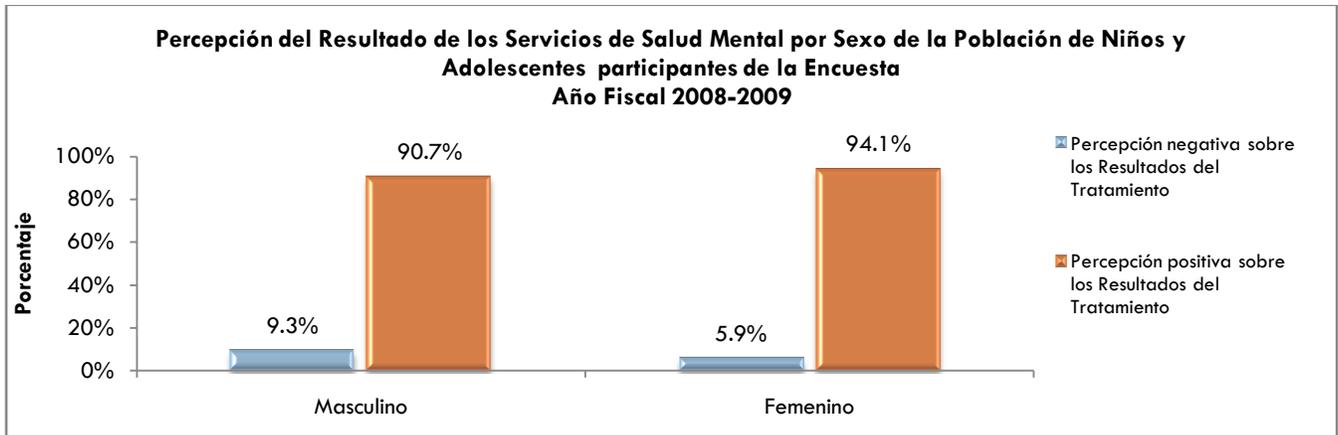


Gráfico 34 - Resultados del Tratamiento

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 (94.1%) fue mayor que entre los familiares de varones (90.7%).

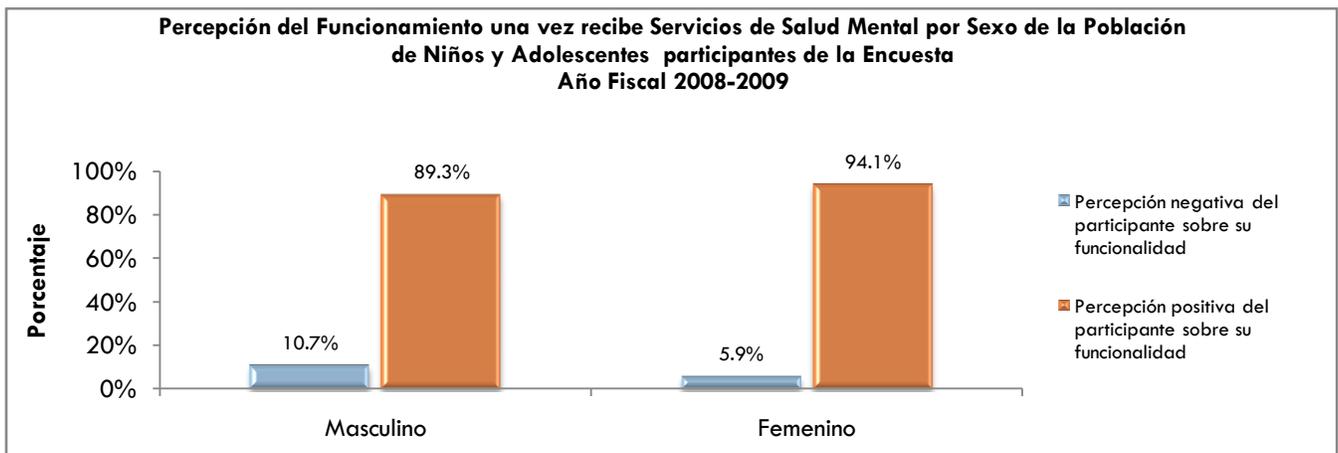


Gráfico 35 - Funcionamiento

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 a la de resultados del tratamiento de salud mental. En términos generales, 90.8% 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 mayor proporción entre las féminas (94.1%) que entre los varones (89.3%).

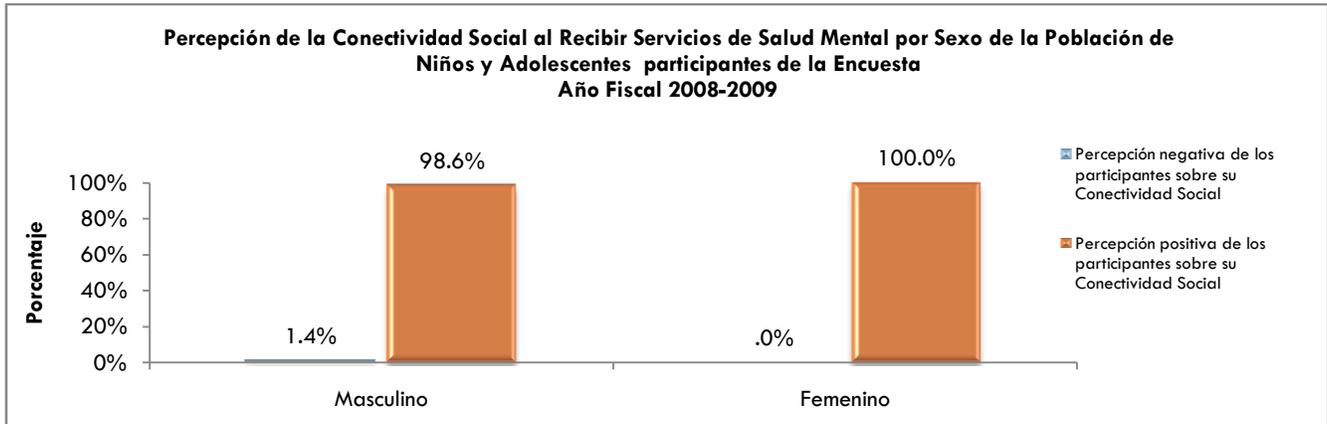


Gráfico 36 – Conectividad Social

En la literatura se ha documentado que las personas piensan que tener relaciones afectivas cercanas les ayuda a aliviar las tensiones y les protege de desarrollar depresión y otras condiciones mentales (MHA, mayo 2008). La opinión de las 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 escucha y le atiende 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 de si contaba con personas con las cuales hacer cosas agradables y que disfrute. De acuerdo con los datos, todas las participantes femeninas tuvieron una opinión positiva sobre su conectividad social, mientras que entre los varones, la proporción fue de 98.6%.

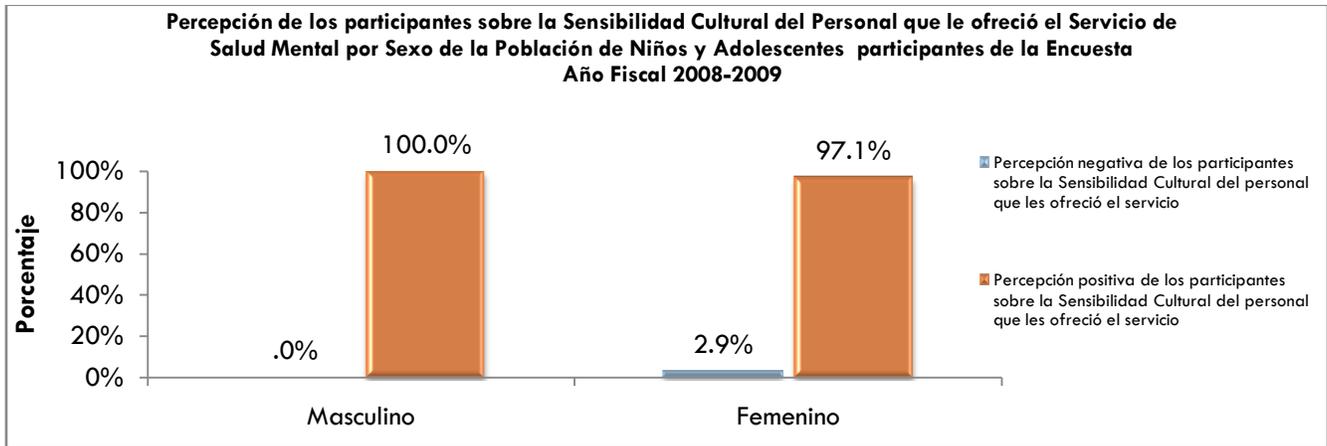


Gráfico 37 – Sensibilidad Cultural

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. Este punto ha sido sustentado en la literatura. 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 los participantes varones opinaron positivamente sobre la sensibilidad cultural del personal que ofreció los servicios a los niños, niñas y adolescentes a su cargo. Mientras que entre las féminas esta proporción fue de 97.1%.

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

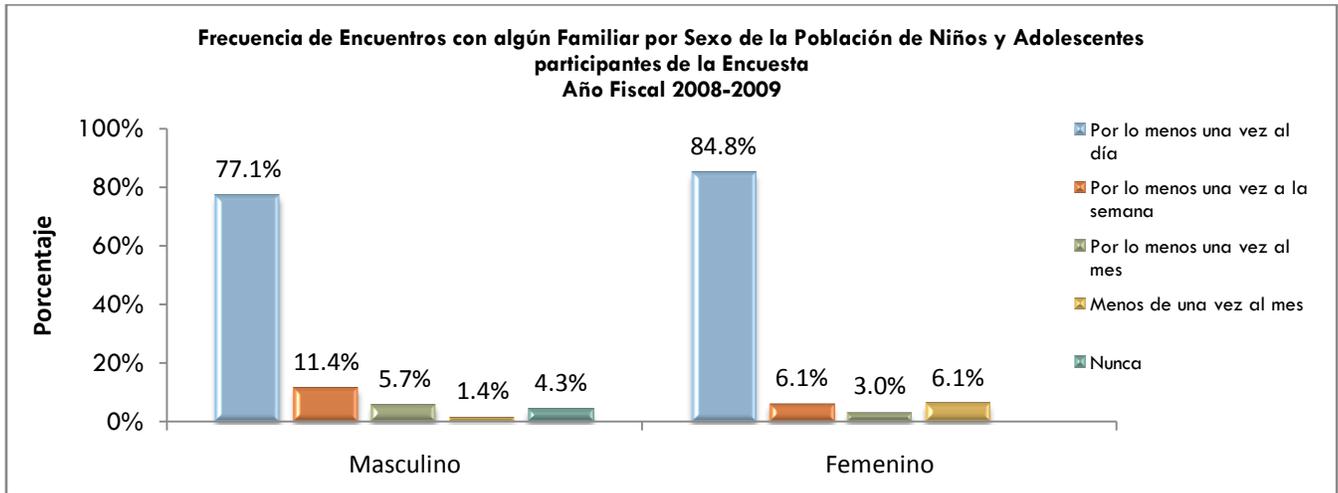


Gráfico 38 - Familia

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. Estudios indican que las personas que tienen relaciones afectivas estrechas, sienten alivio de la tensión y que es un factor de protección contra desarrollar distintas condiciones mentales (MHA, 2008).

En el gráfico 38 se puede observar que casi el 85% de las féminas y 77% de los varones, se reúne con algún miembro de su familia al menos una vez al día. Entre las féminas, 6% indicó que por lo menos se reúne con un familiar al menos semanalmente. Esta proporción casi se duplica entre los varones (11%). El 3% de las féminas hace lo mismo al menos mensualmente, entre los varones esta proporción es de casi 6%. 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 6% pertenece a este grupo, mientras que entre los varones la proporción es de 4%. Solamente 4% de los varones indicó que nunca se reúne con algún familiar. No hubo niñas en este grupo.

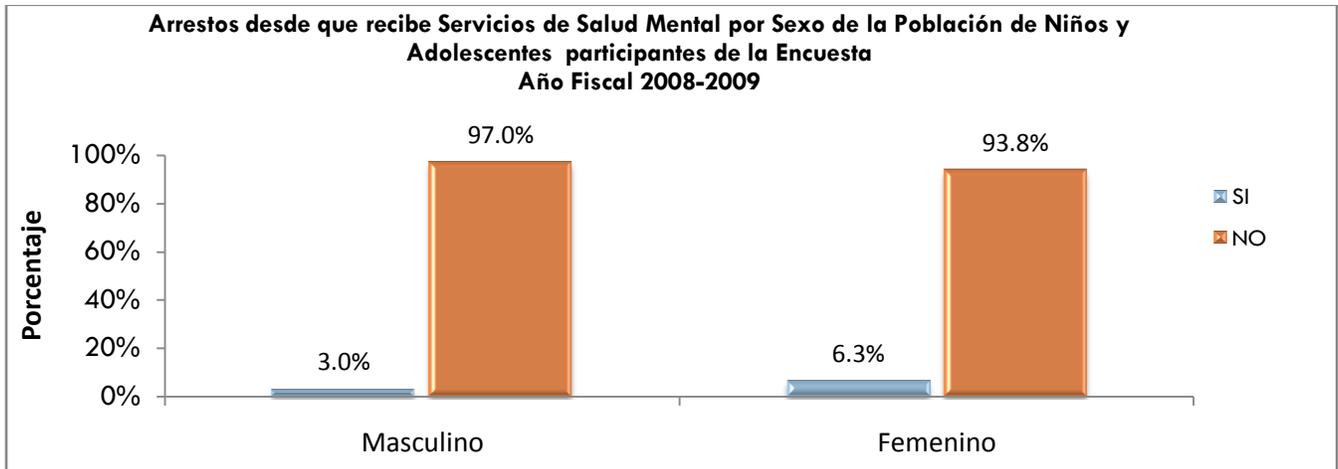


Gráfico 39 - Arrestos

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, 2007). El 97.0% de los participantes varones y 93.8% 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. Los datos revelaron que el 3% de los varones ha sido arrestado durante el tratamiento, mientras que entre las féminas esta proporción se duplicó.

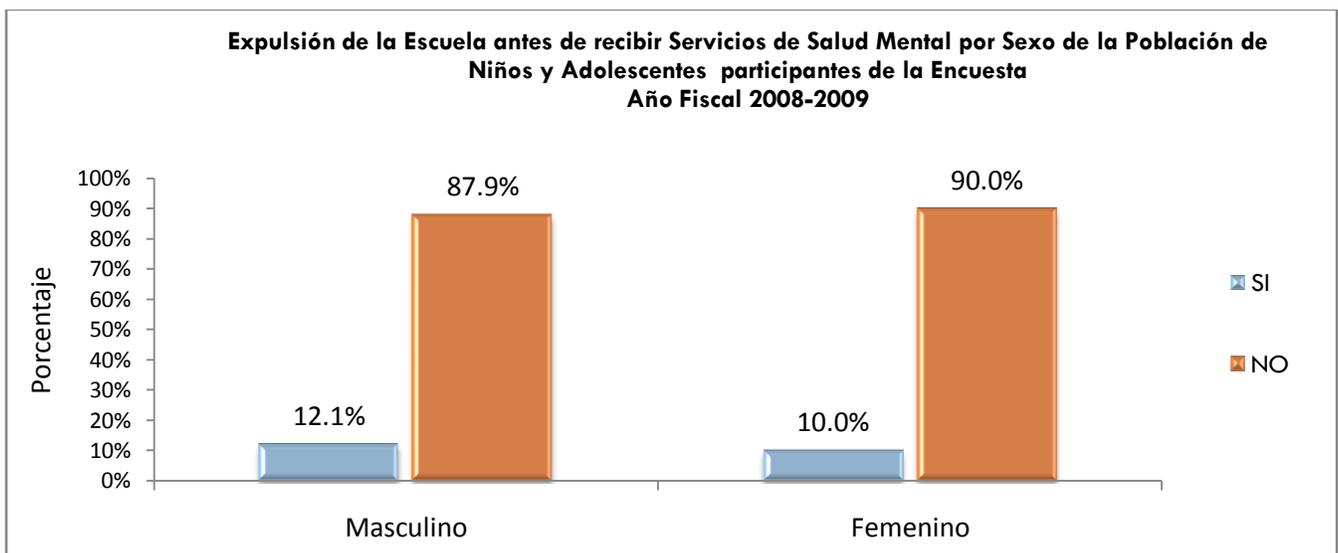


Gráfico 40 - Suspensión o expulsión de la escuela antes del tratamiento

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. Casi 9 de cada 10 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 87.9% de los varones y 90.0% de las féminas. Nueve de cada diez (90.0%) personas a cargo de niñas o adolescentes seleccionadas indicó que la misma no había sido suspendida o expulsada en los 12 meses previos a comenzar el tratamiento. Esta proporción es un poco menor entre los varones (87.9%).

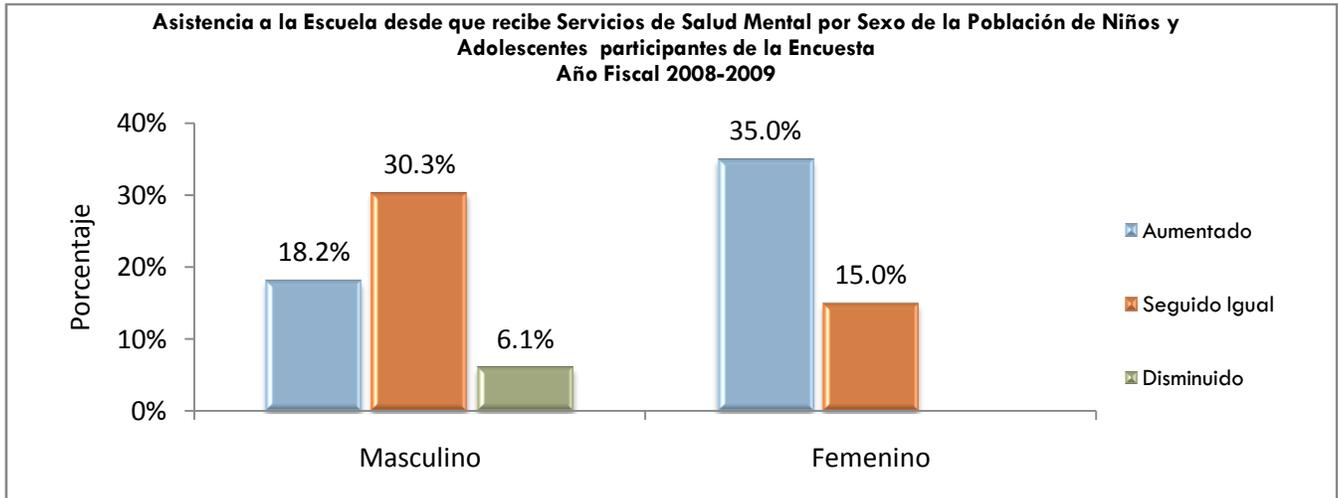


Gráfico 41 - Asistencia a la Escuela

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, abuelos).

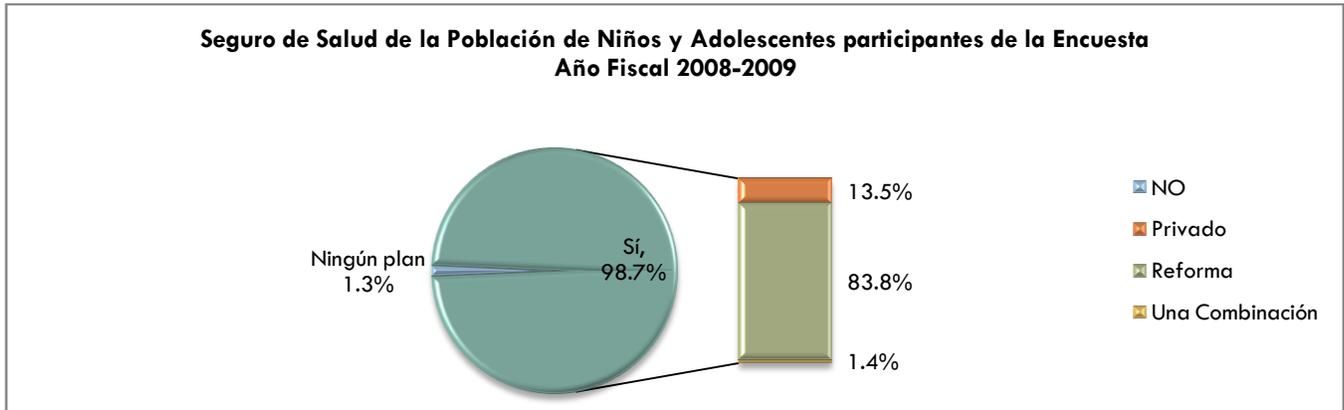


Gráfico 42 – Seguro de Salud en los Niños y Adolescentes

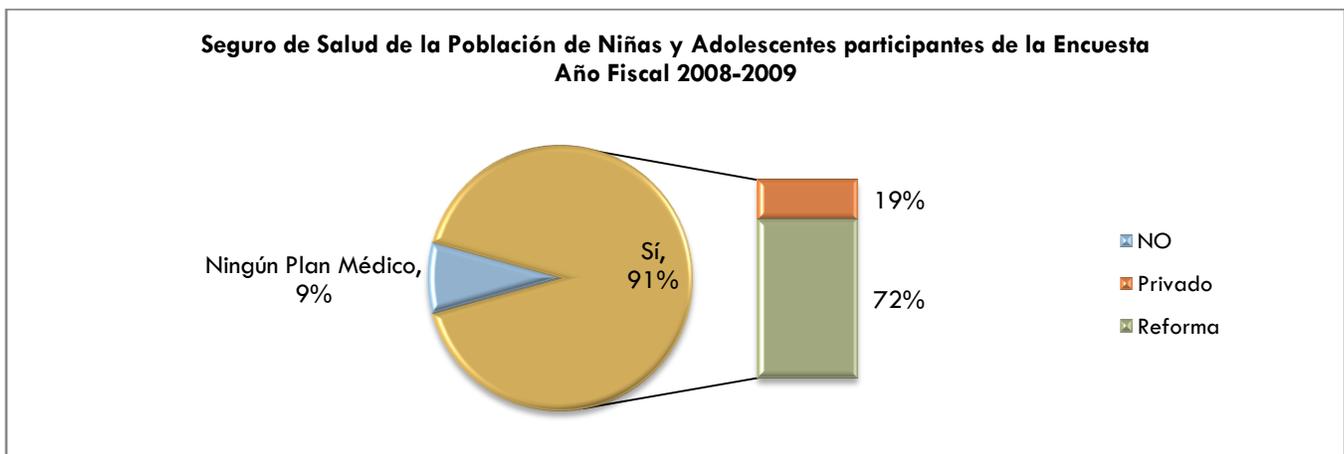


Gráfico 43 – Seguro de Salud en los Niños y Adolescentes

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 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 ningún plan médico.

Tabla 3 – Condiciones de Salud Física de Niños y Adolescentes y Familiar por Sexo

CONDICIÓN FÍSICA	PARTICIPANTE		FAMILIAR	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Cáncer	.0%	.0%	28.0%	23.5%
Diabetes	2.7%	.0%	38.7%	38.2%
Enfermedad del corazón	.0%	.0%	34.7%	26.5%
Presion arterial alta	2.7%	.0%	44.0%	38.2%
Colesterol Alto	.0%	2.9%	20.0%	23.5%
Asma	42.7%	14.7%	28.0%	32.4%
Bronquitis	1.3%	.0%	6.7%	8.8%
Derrame cerebral	1.3%	.0%	4.0%	11.8%
Alzheimer	.0%	.0%	9.3%	2.9%
Osteoporosis	1.3%	.0%	9.3%	2.9%
Otra condición	21.3%	8.8%	12.0%	8.8%

En cuanto a condiciones físicas, se observó que entre los varones se reportaron más condiciones que entre las féminas. Más de 2 de cada 5 varones (42.7%) participantes padece de asma, mientras que entre las féminas, esta proporción fue de 14.7%. En la única condición de salud que la proporción de féminas (2.9%) supera la de los varones (0%) es en colesterol alto. Al observar el historial familiar se encontró que casi 2 de cada 5 participantes tiene historial familiar de presión arterial alta (44% de los varones y 38% de las féminas) y de diabetes (38.7% de los varones y 38.2 de las féminas).

Tabla 4: Comentarios sobre los Servicios de Salud Mental

COMENTARIOS	MASCULINO	FEMENINO
Satisfecho con los servicios	36.0%	35.3%
Problemas con el personal administrativo y/o clínico	5.3%	14.7%
Mejorar facilidades	12.0%	5.9%
Acceso limitado a medicamentos	2.7%	0 %
Problemas de transportación	4.0%	0 %
Ajustar horario de servicio	1.3%	2.9%
Necesidad de incluir más terapias (individuales, grupales y familiares)	6.7%	14.7%
Problemas de estacionamiento	2.7%	0%
Temor a cierre del programa / centro	6.7%	8.8%
Ningún comentario	22.7%	17.6%

Tanto los varones, como las féminas más de la tercera parte de los participantes comentaron que se sienten satisfechos con los servicios de tratamiento que han recibido en la ASSMCA. Entre los varones, 23% indicó no tener ningún comentario, y 12% indicó que hay necesidad de mejorar las facilidades. Entre las féminas, 17% indicó no tener ningún comentario, y 15% indicó que hacen falta más terapias y que hay problemas con el personal clínico o administrativo del centro. Interesantemente, 7.3% de todos los familiares de los participantes indican tener temor de que cierren el centro (6.7% de los varones y 8.8% de las féminas).

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?	91.6%	90.9%
¿Aunque tuviera otras opciones, prefiero seguir recibiendo servicios en este programa?	91.6%	87.9%
¿Recomendaría este programa a un(a) amigo(a) o familiar?	92.6%	93.9%

B1. Acceso

Percepción positiva	Masculino	Femenino
La localización del programa donde recibí los servicios fue conveniente.	80.0%	74.8%
El personal estuvo dispuesto a verme todas las veces que fue necesario.	91.5%	90.9%
El personal respondió mis llamadas dentro de 24 horas.	74.5%	60.2%
Los servicios estuvieron disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	93.5%	91.6%
Recibí todos los servicios que pensé necesitar.	90.3%	90.1%
Pude ver a un psiquiatra o psicólogo cuándo quise o pensé necesitar.	89.2%	85.5%

C1. Calidad

Percepción positiva	Masculino	Femenino
El personal de esta agencia cree que puedo crecer, cambiar y recuperarme.	87.4%	87.8%
De haber sentido necesidad de quejarme, sentí que podía hacerlo.	87.4%	85.4%
Me dieron información sobre mis derechos.	89.4%	88.4%
El personal me motivo para poder tomar responsabilidad por la manera en que vivo mi vida.	84.2%	90.1%
El personal me informó sobre los posibles efectos secundarios del tratamiento.	86.3%	73.3%
El personal respetó mis deseos sobre quién puede y quién no puede recibir información sobre mi tratamiento.	93.7%	91.5%
El personal tomó en cuenta y fue sensible a mis antecedentes étnicos y culturales.	88.2%	90.2%
El personal me ayudó a obtener la información necesaria para que yo pudiera controlar mi condición.	89.5%	85.7%
Me recomendaron usar programas dirigidos al consumidor.	75.3%	77.3%

D1. Plan de Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Me sentí cómodo(a) para hacer preguntas sobre mi tratamiento y medicamentos.	74.5%	85.5%
El personal no decidió, sino que yo decidí mis metas para tratamiento.	95.8%	90.6%

E1. Resultados

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Puedo controlar mi vida mucho mejor.	77.2%	75.6%
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	63.4%	72.0%
Puedo controlarme mejor al enfrentar una crisis.	73.9%	68.4%
Me relaciono mejor con mi familia.	76.3%	71.2%
Me desenvuelvo mejor en situaciones sociales.	68.8%	69.7%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	39.1%	30.2%
Mi situación de vivienda ha mejorado.	61.7%	61.3%
Mis síntomas no me molestan tanto como antes.	72.0%	69.2%

F1. Funcionamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Me involucro en cosas que son más significantes para mí.	73.1%	70.5%
Me siento más capaz de cuidar y ocuparme de mis necesidades.	71.0%	75.6%
Soy más capaz de manejar las cosas cuando me salen mal.	65.2%	61.5%
Soy más capaz de hacer cosas que quiero hacer.	64.9%	70.0%
Mis síntomas no me molestan tanto como antes.	72.0%	69.2%

G1. Conectividad Social

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Estoy feliz con las amistades que tengo.	61.3%	69.2%
Tengo personas con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	77.7%	73.3%
Siento que soy parte de mi comunidad.	73.7%	73.5%
En caso de una crisis, yo tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	85.3%	81.7%

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.	98.7%	91.2%
Las personas del programa que me ayudaron estuvieron junto a mí durante el proceso.	94.7%	97.1%
Sentí que tenía a alguien con quien hablar cuando tenía preocupaciones.	95.9%	94.1%
Recibí servicios que eran adecuados para mí.	96.0%	90.9%
Recibí la ayuda que quería.	96.0%	94.1%
Recibí la mayoría de la ayuda que necesitaba.	95.9%	90.9%

B2. Acceso

Percepción positiva	Masculino	Femenino
La localización (estacionamiento, transportación pública, distancia, etc.) del programa donde recibí los servicios era conveniente.	81.3%	82.4%
Los servicios estaban disponibles a horarios que eran convenientes para mí.	97.3%	91.2%

C2. Participación en el Desarrollo del Plan de Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Yo ayudé a escoger mis servicios.	72.0%	85.3%
Yo ayudé a escoger las metas para mi tratamiento.	78.4%	82.4%
Participé en mi tratamiento.	98.7%	97.1%

D2. Resultados del Tratamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	88.0%	88.2%
Me llevo mejor con mi familia.	90.5%	90.9%
Me llevo mejor con mis amigos(as) y otras personas.	90.7%	91.2%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	84.0%	82.4%
Es más fácil para mí arreglármelas cuándo algo me sale mal.	80.0%	85.3%
En estos momentos estoy satisfecho(a) con mi vida familiar.	90.5%	88.2%

E2. Funcionamiento

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Es más fácil para mí tratar de solucionar mis problemas de cada día.	88.0%	88.2%
Me llevo mejor con mi familia.	90.5%	90.9%
Me llevo mejor con mis amigos(as) y otras personas.	90.7%	91.2%
Me va mejor en la escuela o en el trabajo.	84.0%	82.4%
Es más fácil para mí arreglármelas cuándo algo me sale mal.	80.0%	85.3%
Soy más capaz de hacer cosas que deseo hacer.	89.3%	97.1%

F2. Conectividad Social

Percepción positiva	Masculino	Femenino
Conozco a gente que me escucha y entiende cuando necesito hablar con alguien.	96.0%	97.1%
Tengo gente con la cual me siento cómodo(a) para hablar sobre mis problemas.	94.7%	97.1%
En caso de una crisis, yo tendría el apoyo que necesito de mi familia o amigos.	100.0%	97.1%
Tengo personas con las cuales puedo hacer cosas agradables y que disfruto.	98.7%	97.1%

G2. Sensibilidad Cultural

Percepción positiva	Masculino	Femenino
El personal me trató con respeto.	100.0%	100.0%
El personal respetó la religión y las creencias espirituales de mi familia.	98.7%	100.0%
El personal me habló de una forma que pude entender.	98.6%	100.0%
El personal tomó en cuenta y fue sensible a mi cultura y antecedentes étnicos (nacionalidad).	97.3%	97.1%