Pedro L. González Uribe (Secretaría)

From: Irma E . Abreu Marine <irmae.abreu@familia.pr.gov>

Sent: Monday, April 24, 2023 12:09 PM

To: Amarilis Rivera Marquez

Cc: Secretaria; secretaria@camara.pr.gov; Pedro L. González Uribe (Secretaría); Alberto E.

Fradera Vazquez; Cieni Rodriguez Troche; gcastiel@fortaleza.pr.gov

Subject: Informe - Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto

Rico

Attachments: Anejo I CTC.pdf; Anejo II.pdf; Anejo IV.pdf; Informe Ley 84-2021-

Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social.pdf

Señor Gobernador Pierluisi:

Reciba un cordial saludo. Conforme establece el Artículo 8 de la Ley 84 – 2021, se incluye informe de la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico y anejos.

De necesitar información adicional puede comunicarse con nuestra oficina a través de los siguientes correos electrónicos: <u>glorimar.virella@familia.pr.gov</u> y a <u>irmae.abreu@familia.pr.gov</u>. De igual forma, mediante llamada telefónica al 787-294-49000 ext. 1267 o 1258.

Agradecemos su valiosa atención a este particular.

Cordialmente,





24 de abril de 2023

Hon. Gobernador Pedro R. Pierluisi Secretaría del Senado de Puerto Rico Secretaría de la Cámara de Representantes

RE: INFORME DE LA COMISIÓN PARA COMBATIR LA POBREZA INFANTIL Y LA DESIGUALDAD SOCIAL EN CUMPLIMIENTO CON EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 84-2021

La Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social (Ley Núm. 84 de 30 de diciembre de 2021) se crea a los fines de establecer la política pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en torno al desarrollo de programas y medidas para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social. Conforme la referida ley, se establece la meta fundamental de reducir la tasa actual de pobreza infantil en Puerto Rico en un cincuenta por ciento (50%) al cierre del año 2032.

Para propósitos de cumplir con los objetivos de la Ley 84-2021 y, conforme al Artículo 5 de la referida Ley, se crea la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico (en adelante, la "Comisión") como una entidad adscrita al Departamento de la Familia.

El Artículo 8 de la Ley 84-2021 requiere que cada seis (6) meses la Comisión presente ante la •ficina del Gobernador y la Asamblea Legislativa, un informe de sus operaciones, actuaciones y decisiones, así como recomendaciones sobre los asuntos bajo su jurisdicción.

Así las cosas, el presente informe se realiza en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 84-2021.

I. Sobre las Operaciones de la Comisión:

El Artículo 6 de la Ley 84-2021 establece algunas de las capacidades de la Comisión, tales como desarrollar, diseñar y ejecutar planes y estrategias gubernamentales a corto y largo plazo para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social a través de iniciativas, programas o medidas individuales de sus organizaciones o de manera interagencial o interorganizacional.

i) Miembros de la Comisión:

La Ley 84-2021, Artículo 5, indica que la Comisión estará compuesta por diecisiete (17) miembros: el(la) Secretario(a) del Departamento de la Familia de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de Agricultura de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de Educación de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de Hacienda de Puerto

Rico o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de Desarrollo Económico y Comercio o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de Salud de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Secretario(a) del Departamento de la Vivienda de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Director(a) de la Oficina de Gerencia y Presupuesto de Puerto Rico o la persona designada por este(a); el(la) Director(a) de la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario de Puerto Rico o la persona designada por este(a); cinco (5) representantes de entidades sin fines de lucro cuya misión consista en combatir la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico; y tres (3) líderes comunitarios.

Al presente, la Comisión cuenta con todos los puestos gubernamentales, cuatro (4) organizaciones sin fines de lucro: Instituto Nueva Escuela (Dra. Ana María García Blanco), Proyecto Escape (Sra. Yadira Pizarro Quiles), Mujeres de Islas (Sra. Dulce María del Río Pineda), e Impacto Juventud GC (Dr. Eduardo Lugo Hernández) y, la líder comunitaria Sra. Carmen Villanueva Castro. Así las cosas, la Comisión tiene tres (3) puestos vacantes, entiéndase, un (1) puesto para una organización sin fines de lucro y dos (2) puestos para líderes comunitarios. La Comisión se encuentra en proceso de llenar las referidas vacantes.

ii) Equipo Administrativo:

La Comisión contratará dos puestos de suma importancia (1) Director(a) Ejecutivo(a) y (2) Asistente Administrativo(a). Al llenar estas vacantes se podrá agilizar la implementación del plan establecido en este documento conforme el presupuesto aprobado por la Comisión y discutido en la Sección II (iv).

iii) Apoyo del Área de Gerencia de Proyectos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP-PMO):

Actualmente, la Comisión cuenta con la asistencia de la recién creada Área de Gerencia de Proyectos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP-PMO) quien brinda apoyo administrativo temporero. Como parte de las funciones del OGP-PMO ante la Comisión, se ha llevado a cabo las siguientes gestiones (entre otras):

- Redacción de agendas de reuniones;
- Asistir a reuniones de la Comisión;
- Toma de Asistencia;
- Preparar Minutas de las reuniones de la Comisión;
- Preparar Informe de Análisis Preliminar de Informes Provistos por el Departamento de Educación, Departamento de Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud. (Solicitado en reunión el 14 de octubre de 2022 y Presentado ante la Comisión el 18 de noviembre de 2022);
- Tabla de Correlaciones de Indicadores de Pobreza y Desigualdad Social en los Municipios de Puerto Rico. (Según solicitado por la Comisión en reunión del 18 de noviembre de 2022 y presentado el 20 de enero de 2022);

Edificio Mercantil Plaza, Ave. Ponce de León, Hato Rey, PR | PO Box 11398, San Juan, PR 00910-1398

iv. Reuniones de la Comisión:

La Comisión se ha reunido en las siguientes fechas: 8 de julio de 2022, 26 de agosto de 2022, 14 de octubre de 2022, 18 de noviembre de 2022, 20 de enero de 2023, 3 de febrero de 2023, 28 de febrero de 2023 y 13 de marzo de 2023.

II. Sobre las Actuaciones y decisiones de la Comisión:

i) Child Tax Credit (CTC):

Como parte del plan de trabajo de la Comisión, se llevaron a cabo campañas de orientación y educación masiva sobre las iniciativas desarrolladas con el fin de lograr mayor participación de personas elegibles en programas que contribuyan al declive de la pobreza y desigualdad infantil, como lo es el *Child Tax Credit* (CTC). El Child Tax Credit o crédito tributario por hijo es un beneficio que se otorga a los contribuyentes estadounidenses por cada hijo dependiente que cumpla con los requisitos y que sea menor de 17 años al final del año fiscal. Para esta medida y, conforme la Resolución 2022-0001 se autorizó el uso de \$599,000.

Según reportado por el Instituto de Desarrollo de la Juventud, esta iniciativa produjo una reducción en la pobreza infantil de un 21% es decir de un 55% a un 39 %.²

A continuación, incluimos una tabla con las actividades realizadas por todo Puerto Rico para las cuales se llevó publicidad impresa, promoción por unidades de sonido, así como los preparadores para cada actividad.

Municipio	Lugar
San Juan	ODSEC
Camuy	Villa Pesquera PR4119 Sector Bajura, Bo. Membrillo
Canóvanas	Biblioteca comunidad San Isidro
Maunabo	Com. Corea
Patillas	Centro Comunal Los Pollos
San Juan	ODSEC
	San Juan Camuy Canóvanas Maunabo Patillas

¹ Se acompaña parte del arte utilizado en la Campaña Educativa. Anejo I

² Se acompaña versión impresa de la publicación del periódico El Nuevo Día. Anejo II

Página 4 de 9

18 de marzo de 2022	San Lorenzo	Centro comunal Quebrada Hondo
18 de marzo de 2022	Fajardo	Centro de Usos Múltiples
21 de marzo de 2022	Utuado	Terminal de carros Públicos
21 de marzo de 2022	Vega Alta	Com. Sabana Hoyos
		Centro de Recepciones
23 de marzo de 2022	Guayanilla	Centro Comunal la Playa
24 de marzo de 2022	San Juan	ODSEC
24 de marzo de 2022	Aibonito	Cancha Bajo Techo Aibonito
25 de marzo de 2022	Culebra	Mercado Agrícola
29 de marzo de 2022	Maricao	Cancha del Barrio Indiera Fría
29 de marzo de 2022	Arecibo	Comunidad El vigía
30 de marzo de 2022	Ponce	Centro de Convenciones
1 de abril de 2022	Utuado	Actividad de Fortaleza
5 de abril de 2022	Jayuya	Centro de Seguridad
5 de abril de 2022	Isabela	Centro comunal Comunidad Corchado
5 de abril de 2022	Rincón	Centro de Bellas Artes Ceferino Caro
8 de abril de 2022	Vieques	Centro de usos Múltiples y comunidad Puerto Ferro
9 de abril de 2022	Ceiba	Centro de Usos Múltiples
18 de abril de 2022	Carolina	Centro Comunal
21 de abril de 2022	San Juan	ODSEC
23 de abril de 2022	Bayamón	Centro de personas de Avanzada, comunidad Vans Coi
28 de abril de 2022	San Juan	ODSEC

5 de mayo de 2022	Quebradillas	Centro de Usos Múltiples
-------------------	--------------	--------------------------

Informes de la Comisión: ii)

A los fines de atender las disposiciones de la Ley 84-2021, la Comisión le solicitó al OGP-PMO la redacción de dos (2) informes a los fines de determinar los municipios que requieren mayor atención por su tasa de pobreza infantil y desigualdad social. El primer informe fue solicitado en reunión ordinaria celebrada el 14 de octubre de 2022, para lo cual se analizaron los estudios realizados por el Departamento de Educación, Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de Salud y Departamento de la Familia que se relacionan a la pobreza infantil y la desigualdad social. Tales estudios sirvieron como base para el documento titulado Análisis Preliminar de Informes Provistos por el Departamento de Educación, Departamento de Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud el cual fue presentado el 18 de noviembre de 2022 en reunión ordinaria de la Comisión.³

El segundo informe fue solicitado el 18 de noviembre de 2022 y se realizó a los fines de discutir las correlaciones de indicadores de pobreza y desigualdad social en los Municipios de Puerto Rico. El referido informe fue discutido en reunión ordinaria celebrada el 20 de enero de 2023⁴ y se tituló Tablas de Correlaciones de Indicadores de Pobreza y Desigualdad Social en los Municipios de Puerto Rico.5

Es menester destacar que la Comisión analizó los estudios realizados por el Instituto del Desarrollo de la Juventud titulados: Un futuro de pobreza infantil en Puerto Rico: cuánto nos cuesta y qué podemos hacer; y El CTC y otras oportunidades de impacto para las familias con menores en Puerto Rico: análisis y recomendaciones a la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social (Ley 84-2021) así como el Informe Sobre Desarrollo Humano de Puerto Rico 2016. No obstante, a pesar de que los estudios son muy abarcadores, no particularizan las necesidades específicas de los municipios. A los fines de identificar los municipios que requieren mayor atención dada su tasa de pobreza infantil y desigualdad social, se realizaron los informes por la OGP-PMO. Al igual, se debe resaltar que la Comisión entiende que la pobreza va más allá de los aspectos económicos, razón por la cual se analizaron otros temas no cubiertos por lo presentado por el Instituto del Desarrollo de la Juventud.

La Comisión reconoce la labor realizada por el Instituto del Desarrollo de la Juventud por lo cual el 3 de febrero de 2023, la Comisión sostuvo una reunión extraordinaria donde el Instituto del Desarrollo de la Juventud presentó los hallazgos del estudio sobre el impacto del Child Tax Credit en Puerto Rico. (El CTC y otras oportunidades de impacto para las familias con menores en Puerto

³ Se acompaña Análisis Preliminar de Informes Provistos por el Departamento de Educación, Departamento de Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud. Anejo III.

⁴ Esta reunión ordinaria fue celebrada en el Centro Educativo Cultural y Empresarial de la Comunidad Villa Cañona en Loíza, según sugerido por la Líder Comunitario y miembro de la Comisión, Carmen Villanueva Castro.

⁵ Se acompaña Tablas de Correlaciones de Indicadores de Pobreza y Desigualdad Social en los Municipios de Puerto Rico. Anejo IV.

iii) Plan Decenal e Investigaciones:

El Artículo 4 de la Ley 84-2021 requiere que la Comisión establezca una meta decenal para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico de tal forma que se reduzca la pobreza en un cincuenta por ciento (50%) para el año 2032. A tales fines, en la reunión ordinaria celebrada el 20 de enero de 2023 la Comisión votó a favor de someter un *Request for Proposal* (RFP) a los fines de contratar una entidad que desarrolle un plan decenal según requerido por la Ley 84-2021.

Además, en la referida reunión, la Comisión votó a favor de someter un segundo RFP para propósitos de contratar una entidad que desarrolle investigaciones y asista a los subcomités (creados al amparo del Artículo 6 (n)) para cumplir con las disposiciones de la Ley 84-2021.

Es el interés de la Comisión de que el plan decenal que se desarrolle tome en consideración los informes preparados por el OGP-PMO, los hallazgos del estudio realizado por el Instituto del Desarrollo de la Juventud titulado: Un futuro de pobreza infantil en Puerto Rico: Cuánto nos cuesta y qué podemos hacer (incluyendo estudios adicionales del referido Instituto), así como las investigaciones que realice la entidad que se contrate mediante el procedimiento de RFP.

iv) Presupuesto de la Comisión:

En la reunión ordinaria llevada a cabo el 28 de febrero de 2023 celebrada en la organización Mujeres de Islas⁶ en Culebra, Puerto Rico, la Comisión aprobó el presupuesto para el año fiscal actual. Dicho presupuesto se destinará principalmente para dar apoyo a organizaciones que trabajen proyectos enfocados en el desarrollo económico de las comunidades y, para cubrir los costos de contratación de personal especializado que ayudará a la Comisión a cumplir con las disposiciones de la Ley 84-2021, de acuerdo con los dos (2) RFP mencionados en el inciso previo.

Se prevé que unas partidas del presupuesto se destinarán a iniciativas que fomenten y estén enfocadas en la auto-sustentabilidad y el desarrollo de microempresas, de acuerdo con el plan decenal desarrollado y las investigaciones que se realicen.

Para llevar a cabo sus funciones, la Comisión aprobó el presupuesto que se desglosa a continuación:

• Se utilizará una partida de \$80,000 para la contratación de un (a) Director (a) Ejecutivo (a) y un (a) Asistente Administrativo (a), necesarios para atender todos los asuntos administrativos de las operaciones de la Comisión.

⁶ Mujeres de Islas es miembro de la Comisión y representada por la Sra. Dulce María del Río Pineda. Esta reunión ordinaria se celebró en la referida organización a iniciativa de la Presidenta de la Comisión y según sugerido anteriormente por la Sra. del Río Pineda. Cabe señalar que la fecha de esta reunión se determinó en tanto y en cuanto ese mismo día la Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF) estuvo realizando un mercado familiar y el Programa de Desarrollo de la Juventud (PDJ) adscrito al Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC) estuvo brindando servicios mediante su componente de Club JOVEM (Jóvenes Emprendedores). Así las cosas, la Comisión no solo celebró la reunión para discutir temas apremiantes, sino que sus miembros tuvieron la posibilidad de conocer directamente las necesidades del Municipio de Culebra.

- Una partida de \$52,000 se destinará a adiestramientos, impresos y encuadernación, los cuales asistirán a la Comisión en el desarrollo de soluciones para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social en las comunidades.
- Se estableció una partida limitada de \$5,000 para cubrir los gastos de transporte de la Comisión a diferentes comunidades, con el fin de evaluar y entender de manera más cercana las necesidades.
- Se utilizará una partida de \$40,000 para la compra de equipo y programas de computadoras (software y hardware), lo cual permitirá a la Comisión desarrollar documentación, reportes, estadísticas relacionadas a las actividades del programa para servir mejor a la comunidad.
- De manera similar al año fiscal 2021-2022, se destina \$103,000 para campañas publicitarias y alcance (outreach) con los orientadores del "Child Tax Credit" (CTC). De esta forma, se podrá instruir a las comunidades sobre los beneficios del CTC y ayudar a la población a solicitarlo.
- Se utilizará \$120,000 para publicar anuncios y avisos públicos a los fines de solicitar las propuestas sobre los trabajos a realizar en los proyectos enfocados en el desarrollo comunitario y para informar a las comunidades sobre los trabajos que realiza la Comisión.
- Se utilizará una partida de \$300,000 en Servicios Profesionales y Consultivos para desarrollar plan decenal y realizar estudios investigativos sobre la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico y asista a los subcomités.
- Finalmente, \$500,000 se destinarán para Donaciones y Subsidios los cuales permitirá dar apoyo a las organizaciones elegibles o tengan proyectos enfocados en el desarrollo económico de la comunidad.

El presupuesto discutido anteriormente ayudará a la Comisión en su objetivo de reducir la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico a un cincuenta por ciento (50%) para el cierre del año 2032. Cabe señalar que conforme al Artículo 9 de la Ley 84-2021, la Comisión solicitó a la Oficina de Gerencia y Presupuesto los fondos asignados para sus funciones, los cuales ascienden a \$1,200,000 y está en espera de su transferencia.

v) Creación de subcomités:

Según establece la Ley 84-2021 (Artículo 6 (n)), así como las Guías para ordenar el funcionamiento efectivo de la Comisión para Combatir la Pobreza y la Desigualdad Social en Puerto Rico (Capítulo 8, Artículo 8.1-aprobadas en la reunión ordinaria de la Comisión celebrada el 18 de noviembre de 2022), se establecieron los siguientes subcomités: Tributación, Seguridad Alimentaria, Educación, Seguridad Económica, Economía y Creación de Empleos, Eliminación de Barreras para Obtener Empleo, Desarrollo del Capital Humano y Acceso a la Salud. Los subcomités antes indicados tendrán la función de asesorar a la Comisión en sus respectivas áreas.

vi) Algunos de los asuntos atendidos en las reuniones de la Comisión:

- -Aprobación de Guías para ordenar el funcionamiento de la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social (para votación de los miembros) y se determinó el horario de las reuniones de la Comisión;
- -Discusión de Informe titulado: Análisis Preliminar de Informes Provistos por el Departamento de Educación, Departamento de Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud.
- -Discusión de Segundo Informe preparado por OGP-PMO sobre correlaciones de indicadores de pobreza en los municipios de Puerto Rico;
- -Posible enmienda a Ley 84-2021 para modificar Definición de Pobreza e incluir a la Oficina de la Procuraduría de la Mujer y al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos como miembros de la Comisión;
- -Presentación del Instituto del Desarrollo de la Juventud del estudio titulado "El CTC y otras oportunidades de impacto para las familias con menores en Puerto Rico: análisis y recomendaciones a la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social (Ley 84-2021)"
- -Aprobación de Request for Proposal (RFP) para Plan Decenal (Artículo 4 Ley 84-2021);
- -Aprobación de Request for Proposal (RFP) para investigaciones y asistencia a los subcomités;
- -Enmiendas a las Guías para ordenar el funcionamiento efectivo de la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico;
- -Aprobar y discutir Presupuesto;
- -Discutir Memorial Explicativo de la Resolución del Senado 295 el cual se presentó en la Audiencia Pública de la Comisión para la Erradicación de la Pobreza del Senado, el 15 de marzo de 2023.

vii) Enmiendas a la Ley 84-2021

En las reuniones de la Comisión se ha identificado la necesidad de enmendar la Ley 84-2021 a los fines de incluir a la Oficina de la Procuraduría de la Mujer (OPM) y al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) como miembros de la Comisión. Es menester destacar que desde la aprobación de la Ley 84-2021, la OPM y el DTRH han participado de las reuniones de la Comisión como invitados en tanto y en cuanto se entiende que sus aportaciones son necesarias para las funciones de la Comisión.

Además, en tanto y en cuanto la Comisión entiende que la pobreza va más allá de asuntos económicos, es su interés enmendar la definición de Pobreza según la Ley 84-2021.

III. Recomendaciones:

La Comisión tiene el interés de brindar apoyo a organizaciones elegibles que tengan proyectos enfocados en el desarrollo económico de las comunidades, en la auto-sustentabilidad y el desarrollo de microempresas. Además, la Comisión, según aprobado en reunión ordinaria, estará contratando una entidad que produzca un Plan Decenal conforme al Artículo 4 de la Ley 84-2021, el cual identificará las áreas prioritarias de impacto. La Comisión también estará contratando una entidad que realice investigaciones sobre la pobreza infantil y desigualdad social en Puerto Rico y

Edificio Mercantil Plaza, Ave. Ponce de León, Hato Rey, PR | PO Box 11398, San Juan, PR 00910-1398

Página 9 de 9

asista a los subcomités en sus funciones. Ambos procesos permitirán que la Comisión tenga las herramientas necesarias para hacer las debidas recomendaciones.

Sin embargo, es necesario mencionar que los informes/datos que ha revisado la Comisión de varias agencias de Puerto Rico, necesitan ser actualizados en tanto y en cuanto muchos de ellos no incluyen información reciente y la correlación de indicadores de pobreza en los municipios se dificulta ya que no utilizan las mismas variables. Por otro lado, la Comisión recomienda que el Gobierno de Puerto Rico evalúe la posibilidad de unificar las regiones de las agencias para la homogeneidad de los datos, entre otros fines.

La Comisión continuará trabajando para levantar los datos relacionados a los diferentes determinantes sociales, según requerido en la Ley 84-2021 y con alto énfasis en la Educación.

IV. Conclusión:

Como se puede apreciar en el presente informe, la Comisión está encaminada a combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social, tal cual requerido mediante la Ley 84-2021. No obstante, la falta de personal administrativo ha limitado las funciones de esta. Sin embargo, la Comisión realizó las gestiones necesarias para establecer un plan de trabajo y aprobar un presupuesto que le permitirá cumplir a cabalidad con sus funciones.

Cordialmente.

Ciení Rodríguez Vroche

Secretaria Interina del Departamento de la Familia

y Presidenta de la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil

y la Desigualdad Social en Puerto Rico

cc. Sr. Javier Gómez Cruz

Secretario de la Cámara de Representantes

Sr. Yamil Rivera Vélez

Secretariado del Senado de Puerto Rico

Artes de la Campaña Educativa Anejo I

RECLAMA EL CRÉDITO POR MENORES.

PUEDES RECIBIR HASTA \$3,600 POR MENOR DEPENDIENTE.





Accede hacienda.pr.gov

PUEDES RECIBIR HASTA \$3,600 POR MENOR DEPENDIENTE.

RECLAMA EL CRÉDITO POR MENORES.

Accede hacienda.pr.gov





Artes de la Campaña Educativa (Continuación)



PUEDES RECIBIR HASTA \$3,600 POR MENOR DEPENDIENTE.



Accede hacienda.pr.gov





Artes de la Campaña Educativa (Continuación)





WASHINGTON D. C.

Destacan en el Congreso el gran impacto del crédito por niños dependientes en Puerto Rico

El Instituto del Desarrollo de la Juventud presentó un estudio que apunta a una reducción de 21% en la pobreza infantil

jueves, 8 de diciembre de 2022 - 11:40 p.m.

Por José A. Delgado

•

•

•

. M

Nota de archivo: este contenido fue publicado hace más de 30 días.



El Instituto del Desarrollo de la Juventud presentó un estudio que indica que la pobreza infantil se puede haber reducido este año en cerca de un 21%. (José A. Delgado)

Washington D.C. – Sólo con la plena implantación del **crédito federal por niños dependientes** (CTC), expandido, la pobreza infantil en Puerto Rico puede haberse reducido de 55% a 39%, según un nuevo estudio del Instituto del Desarrollo de la Juventud (IDJ).

RELACIONADOS:

Sobre 95,000 niños, niñas y jóvenes en Puerto Rico salen de la pobreza con el Crédito por Menor Dependiente

Si se combina con el nuevo crédito por trabajo, la reducción es de 21 puntos, pues quedaría en 34%, indicó la doctora **María Enchautegui**, directora de Investigación y Política Pública del IDJ y una de las autoras del estudio "El CTC en Puerto Rico: Impactos en la Pobreza y en las Vidas de las Familias".

Aunque la reducción en la pobreza infantil en Puerto Rico es significativa, todavía quedó muy por debajo de la baja que hubo en Estados Unidos, que alcanzó el 46%.

Los datos del estudio fueron presentados el jueves en una sesión informativa del IDJ - en uno de los salones del Comité de Recursos Naturales de la <u>Cámara de</u>

<u>Representantes</u> - que estuvo a cargo de Enchautegui; Laura Esquivel, vicepresidenta de la Federación Hispana para Política Pública Federal; Elaine Maag, del Urban

Institute; y Rosalyn Hernández Olmo, líder comunitaria en la Isla y madre de dos niños.

CONTINÚE PARA VER MÁS CONTENIDO

"El CTC ha tenido un impacto grande... Las barreras identificadas por IDJ son solucionables y abordarlas reduciría drásticamente la pobreza infantil en Puerto Rico", indicó Enchautegui, en un evento que auspiciaron la congresista demócrata boricua Nydia Velázquez y la comisionada residente en Washington, Jenniffer González, quien ofreció un mensaje.

Hasta que se aprobó en 2021 la ley de rescate económico (ARPA), que buscó mitigar la pandemia del COVID-19, en Puerto Rico el CTC solo estaba disponible para familias con tres o más hijos, que tienen que solicitar el dinero rellenando una planilla contributiva federal.

"Extraordinaria" reducción de pobreza infantil en Puerto Rico por Child Tax Credit

A partir de la ley ARPA, la ley aplica plenamente en la Isla. La plena vigencia en Puerto Rico del CTC coincidió con la expansión, para el año contributivo 2021, del crédito tributario a \$3,000 en el caso de niños dependientes de 5 años o menos, y \$3,600 por niños dependientes de 6 a 17 años.

Más de 222,000 familias de Puerto Rico habían solicitado hasta octubre el CTC.

Sin una nueva expansión, el CTC bajará en este año contributivo 2022 a un máximo de unos \$1,400, aplicará a niños dependientes de 16 años o menos y para tener acceso las personas deben tener ingreso por trabajo. Bajo ese escenario, explicó Enchautegui, los estimados del IDJ son que la pobreza infantil bajaría solo 1%.

"En Puerto Rico el porcentaje de familias sin ingresos por trabajo es alto", explicó Enchautegui.

En el foro, el IDJ hizo un llamamiento para que el Congreso vuelva a expandir el CTC y permita la transición de Puerto Rico del <u>Programa de Asistencia Nutricional</u> (PAN) al Programa de Asistencia Nutricional Suplementario (SNAP, por sus siglas en inglés), un proceso que – según el Departamento de Agricultura de Estados Unidos-, puede tomar una década.

PUBLICIDAD

El IDJ divulgó en el evento también un informe sobre la transición del PAN al SNAP.

Además, el IDJ abogó por una asignación suplementaria de \$1,000 millones bajo el PAN, como respuesta al huracán Fiona.

Sin una nueva expansión del CTC, más de 80,000 familias de Puerto Rico ya no será elegibles para ese crédito, lo que impactará negativamente a 161,000 niños, según el análisis del IDJ.

El acceso al SNAP – un tema sobre el cual las autoridades de Puerto Rico presionarán en 2023 de cara a la reautorización de la ley agrícola federal-, puede representarle a la Isla un aumento en fondos de asistencia alimentaria de cerca de \$2,000 millones.

La ley ARPA asignó a Puerto Rico \$600 millones para subsidiar tres cuartas parte del crédito por trabajo de la isla. Esta semana, el gobernador Pedro Pierluisi ha pedido que el subsidio federal aumente a \$787 millones anuales, pues el aumento en el empleo elevará las solicitudes del crédito, conocido en Estados Unidos por sus siglas en inglés, EITC.

El informe advierte, sin embargo, que la implantación del CTC ha tenido sus escollos. Muchas familias se enfrentan a barreras económicas y de idioma para solicitar un crédito que requiere rellenar la planilla federal, con la cual la abrumadora mayoría de los residentes de Puerto Rico no está familiarizada.

"Nuestros hallazgos muestran que lo que el Congreso ya está haciendo proporciona un primer paso importante. La pregunta es si el Congreso hará ajustes claves para darle a Puerto Rico una oportunidad real de escapar de la pobreza o permitirá que decenas de miles de familias vuelvan a caer en penurias innecesarias", señaló Enchautegui.

PUBLICIDAD

Como parte de la presentación, la líder comunitaria Hernández Olmo – residente en el sector Playita de Santurce y coordinadora de servicios para una empresa que administra residenciales públicos-, habló en la sesión "en representación de las miles de madres jefas de familia en Puerto Rico que se levantan todos los días para lograr tener una mejor calidad de vida para sus hijos, romper el ciclo de la pobreza y la falta de recursos por nuestro estatus económico".

Madre de dos hijos varones, de 18 y 3 años, narró como el CTC ha beneficiado a su familia y como los beneficios del PAN, aunque ayudan, son insuficientes.

"No cubre los requisitos de una nutrición saludable, así como la recomienda un nutricionista. Y no cubre el costo de la compra para poder ofrecer tres comidas y tres meriendas a mi familia. Eso es irreal. Tiene uno que convertirse en contable para tener buenos cálculos y que todo salga bien", sostuvo.

Hernández Olmo dijo además que el pleno acceso de los residentes de Puerto Rico al CTC, le permitió comprarle un automóvil a su hijo mayor, garantizarle su trabajo y la transportación hacia la universidad.

"Antes no había podido participar ya que tenía un solo dependiente y eso hacía que no cualificara, pero con la ventana que se abrió pude aprovechar la oportunidad y me ayudó grandemente. A mi hijo Kenneth estaban en el proceso de moverlo en su empleo de tienda a una más retirada al área en que vivimos y con un ascenso de posición. Él caminaba a su trabajo, cuando pude solicitar el CTC y llegó pude conseguirle un vehículo para su transportación segura y se pudo matricular en la universidad y actualmente está estudiando en una de las mejores dentro de su rama", explicó Hernández Olmo.

PUBLICIDAD

En el caso de su hijo de tres años, dijo que por padecer de alergias severas, su alimentación es un reto y más costosa, y se incrementan las visitas al médico.

"Para mí como madre sola es, evidentemente un reto ya que tengo que hacer lo imposible por tenerlo en condición y eso, obviamente, conlleva un gasto económico constante. Las visitas al médico, pagar sus tratamientos, conseguir los alimentos adecuados y leche; y que dé para todo es un reto", explicó.

Esquivel, la vicepresidenta de Política Pública Federal de la Federación Hispana, sostuvo que los beneficiarios del PAN se enfrentan en Puerto Rico a "requisitos de elegibilidad más estrictos, por lo que los participantes son históricamente más pobres que los que reciben SNAP en los estados".

"Las familias, los niños, los ancianos y los veteranos de Puerto Rico viven en la incertidumbre y se ven obligados a tomar decisiones difíciles sobre la compra de alimentos y la nutrición", afirmó Esquivel.



De: Oficina de Gerencia y Presupuesto

A: Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico

Fecha: 18 de noviembre del 2022

Análisis Preliminar de Informes Provistos por Departamento de Educación, Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud.

Calle Cruz #254 Esq. Tetuán, San Juan, PR / PO Box 9023228, San Juan, PR 00902-3228

Oficina de Gerencia y Presupuesto: Análisis Preliminar de Informes Provistos por el Departamento de Educación, Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y Departamento de Salud

Tabla de Contenido

1	Inti	roducción	1
•			
2	Aná	álisis de Documentos	1
	2.1 Infan	Ley Núm. 84-2021: Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza til y la Desigualdad Social	
	2.2 (PCN	"Puerto Rico: 2017-2018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update A)"	2
	2.3	Mandated Report—Medicaid in Puerto Rico	
	2.4	Estudio de Salud Puerto Rico 2019	6
	2.5	Informe de Vigilancia 2017-2018	7
	2.6 Certif	Departamento de Educación – 2022-2023 Estudio Socioeconómico (Matrícula icada) – PRELIMINAR	9
	2.7 Munio	Departamento de la Familia – Programa de Asistencia Nutricional – Estadísticas por cipio	9
	2.8	Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por municipios, Puerto Rico, 2019	9
3	Info	ormación Compartida1	.1
4	Cor	nclusiones y Recomendaciones1	.1
5	List	ta de Tablas y Apéndices1	3
	5.1	TABLA 1 – Cruce de información	4
	5.2	TABLA 2 – Información Provista por el Cliente	5

1 Introducción

Este informe se le solicitó al PMO de OGP por la Comisión Para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico (en adelante se refiere a la "Comisión) y el objetivo es analizar los respectivos estudios socioeconómicos preparados por las agencias gubernamentales del Departamento de Educación, Departamento de Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Familia y el Departamento de Salud. El propósito de este informe es asesorar a la Comisión en el cumplimiento de sus funciones bajo la Ley Núm. 84-2021; Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social.

2 Análisis de Documentos

En este informe se resumen varios documentos con el fin de analizarlos y poder brindar recomendaciones a la Comisión. Adelante se resumen los siguientes estudios con énfasis en variables que afecten la pobreza infantil y la desigualdad social. Se analizan varios estudios que, aunque no todos hacen alusión directa a la pobreza infantil, sí se pueden considerar como un efecto de la desigualdad social.

Es trascendente analizar estos documentos desde un punto de vista generacional que considere la pobreza infantil y la desigualdad social como uno de los principales obstáculos para el desarrollo socioeconómico de Puerto Rico. Para propósitos de este informe es de suma importancia considerar que lo que afecta a los padres, afecta a los niños. Por lo tanto, a continuación, se disponen resúmenes generales de cada documento con énfasis en variables y tendencias que puedan afectar la pobreza infantil y desigualdad social.

2.1 Ley Núm. 84-2021: Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social

El propósito de esta ley será establecer la política pública en torno al desarrollo de programas y medidas para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social; se considerará la pobreza infantil y la desigualdad social como uno de los principales obstáculos para el desarrollo socioeconómico del país. Esta ley establece crear la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico, como una entidad multisectorial adscrita al Departamento de la Familia. Dispone la organización interna de la Comisión, el presupuesto para crear el programa piloto para desarrollar la infraestructura de información y políticas de la Comisión, y establece las funciones, deberes y responsabilidades de ésta.

Esta ley utiliza información provista por el *Instituto de Desarrollo de la Juventud* como una de las fuentes para brindar recomendaciones. Se propone una guía de política pública que debe ser desarrollada como alternativa para reducir significativamente la pobreza. Se establece una meta de desarrollar y establecer estrategias a corto y largo plazo con propósitos de reducir un 50% la tasa de pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico para el 2032. Estas estrategias deberán incluir políticas específicas dirigidas a la: educación; seguridad económica; tributación; economía y creación de empleo; eliminación de barreras para obtener empleo; y desarrollo del capital humano; acceso a la salud; y seguridad alimentaria. Según la ley, se deberán crear grupos de trabajo y subcomités para atender los temas mencionados.

Cabe destacar, para propósitos de nuestro análisis, las siguientes definiciones presentadas en el Artículo 2 de la Ley Núm. 84:

- Desigualdad Social se refiere a la existencia de acceso distinto a oportunidades y
 recursos sociales, tales como educación, tratamiento médico, empleo, entre otros, debido
 a la posición social y económica de las personas.
- **Pobreza** es una situación en la cual a una persona se le dificulta satisfacer sus necesidades físicas y psicológicas básicas, como la alimentación, la vivienda, la educación, el acceso a servicios de salud, agua potable, electricidad o acceso a las tecnologías digitales, por falta de recursos económicos. Para hacer el concepto de pobreza medible se utilizan las guías del gobierno federal referentes a los umbrales de pobreza aplicables anualmente de acuerdo con el tamaño familiar y la edad de los miembros de la unidad familiar. Esta métrica reconoce que el capital económico es indispensable para poder acceder recursos y se acoge a los estándares ampliamente utilizados en la literatura académica.
- Pobreza Infantil se refiere a la condición en que subsiste la niñez que viven en hogares
 cuyos ingresos están por debajo o cercanos a los umbrales de ingresos definidos por la
 oficina del Censo de Estados Unidos o carecen de los recursos necesarios para garantizar
 su movilidad económica.

Los datos usados y las recomendaciones postuladas en esta ley surgen del estudio del Instituto de Desarrollo de la Juventud; así como el Informe sobre desarrollo humano de Puerto Rico 2016.

2.2 "Puerto Rico: 2017-2018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA)"

Una de las funciones del "Puerto Rico Primary Care Office" (PR-PCO) es llevar a cabo este estudio de *La Evaluación de Necesidades de Atención Primaria* (PCNA, por sus siglas en inglés). Este informe está dividido entre el Perfil Sociodemográfico, Perfil de Estado de Salud, que incluye

indicadores de estado de salud como morbilidad y mortalidad, y Perfil de Acceso a la Salud. El propósito de esta evaluación es mejorar el acceso a la salud y asegurar la prestación de servicios integrales de atención primaria de la salud para las poblaciones vulnerables y desatendidas. PCNA sirve como una fuente de información confiable para mejorar la calidad de los servicios prestados y para documentar la necesidad de recursos federales y locales para sus diferentes partes interesadas, como el gobierno y los entornos de atención médica, las personas, las comunidades y las organizaciones.

El PCNA se presenta en dos informes separados: Parte A y Parte B. Este primer informe, Parte A, brinda un perfil descriptivo de las características sociodemográficas de Puerto Rico, se enfoca en actualizar los datos cuantitativos presentados en la última versión del PCNA, junto con la inclusión de nuevas variables, como indicadores que describan el perfil de los servicios de salud, que reflejen la diversidad de la atención primaria y que den una imagen más detallada del estado de salud de la población y los indicadores de acceso a la atención médica en la Isla. Esta parte se basa en una amplia gama de datos secundarios derivados de las mejores fuentes de datos disponibles y confiables, sintetizados para este informe y presentados principalmente por su distribución geográfica y áreas de servicio (municipios y regiones de salud), lo que refleja la diversidad de la atención primaria en un panorama más detallado de la población y el estado de salud de Puerto Rico.

Los datos recopilados incluyen indicadores de morbilidad y mortalidad, como la prevalencia de factores de riesgo para la salud, la prevalencia de enfermedades crónicas y la salud mental. Este informe también incluye datos del censo, como el estado del seguro de la población, el nivel de pobreza, la demografía y las variables socioeconómicas.

Áreas de interés y tendencias importantes:

- Apartado 5 Perfil Sociodemográfico:
 - Población por municipio y por grupo de edad: los pueblos con la población más baja de niños menores de 5 años: Barranquitas, Peñuelas y Vieques (2014-2018)
 - Ingreso familiar promedio: El ingreso promedio de Puerto Rico es \$20,166.00 y los pueblos con el promedio más bajo son Guánica, Adjuntas y Comerío (2014-2018)
 - Tasas de empleo: Pueblos con el nivel más alto de desempleo son: Las Marías, Maricao, Patillas, Vieques y Lares (2017-2018)
 - Pueblos con la mayor población de 25 años en adelante sin diploma de Escuela Superior: Maricao, Las Marías y Lajas (2014-2018)
- Apartado 6 Indicadores del estado de salud:

- Tasa de prevalencia de enfermedades crónicas: la diabetes y la obesidad son las enfermedades con mayor prevalencia. La obesidad afecta más de una cuarta parte de las regiones sanitarias de Puerto Rico.
- Tasa de prevalencia de enfermedades mentales: Trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada y fobia social entre las más altas.
- Tasas de incidencia de cáncer: Pueblos con incidencia más alta de cáncer en Puerto Rico: Ciales, Peñuelas y Guayanilla.
- Indicadores de Mortalidad (por cada 100,000 habitantes): Las primeras causas de muerte en el 2016 fueron: Enfermedades del corazón (112.4), seguidas de Cáncer (109.8), y Diabetes mellitus (66.3)
- Tasa de Mortalidad General (por cada 100,000 habitantes): Los pueblos con las tasas más altas son: Culebra, Santa Isabel y Guayanilla (2016)
- Tasas de Suicidio (por cada 100,000 habitantes): Los pueblos con las tasas más altas en el 2018 fueron: San Juan (20), Aguadilla (12) y Bayamón (11)
- Sección 7: Indicadores de Acceso a la Salud: divididos entre acceso potencial y acceso realizado
 - Tasas de Pobreza: Para el periodo 2014-2018, hubo una población total de 3,356,773 millones de personas a las que se les determinó el estatus de pobreza en Puerto Rico, de las cuales el 44.5% se encontraba por debajo del nivel de pobreza. La población puertorriqueña tenía una tasa de pobreza MÁS ALTA en comparación con el 14.17% de los EE. UU. En cuanto a su distribución por municipios, Maricao presentaba el mayor índice de pobreza (64,2%), seguido por Guánica (63.8%) y Adjuntas (62.5%)
 - Tasa de Población sin seguro médico: Municipios con mayor porcentaje de personas sin seguro médico: Vieques (10.7), Culebra (10.5), San Juan (9.5), Canóvanas (9.4).
 - Tasa de Población con discapacidades: Municipios con el mayor porcentaje de personas con discapacidades: Guánica (34.2), Sábana Grande (32.9) y Cayey (32.1).
- Sección 8: Inventario de Servicios de Salud: Esta sección presenta un inventario de investigación de servicios de salud. Además, describe un perfil demográfico y de utilización general y específico de los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC, por sus siglas en ingles).

Este informe concluye que la capacidad de una persona para acceder a los servicios de salud tiene un efecto profundo en el estado de salud y el bienestar del individuo y ofrece sugerencias sobre cómo abordar algunos de los asuntos de salud más frecuentes.

2.3 Mandated Report—Medicaid in Puerto Rico

Medicaid es central para el cuidado de la salud en Puerto Rico, cubriendo a casi la mitad de la población en 2017. Puerto Rico generalmente se considera un estado para los propósitos de Medicaid ya que está sujeto a la mayoría de los requisitos federales y comparte muchos de los mismos roles, responsabilidades y estructuras administrativas que otros programas de Medicaid. Medicaid en Puerto Rico opera en un entorno desafiante de pobreza generalizada, alta prevalencia de enfermedades crónicas y malas condiciones económicas empeoradas por los huracanes ocurridos en septiembre de 2017.

Por ejemplo, en el 2017:

- La tasa de desempleo era de 16.4%
- La tasa de pobreza era de 44.4%
- El ingreso mediano por hogar era de \$19,343
- 61.3% de los puertorriqueños tienen algún tipo de seguro de salud público, mientras solo el 38.9% tienen seguro de salud privado

Los parámetros de financiamiento de Medicaid definidos por ley (una asignación limitada y una tasa federal de contrapartida del 55%) han resultado en una insuficiencia crónica de fondos del programa. La falta de fondos ha llevado a Puerto Rico a establecer paquetes de beneficios más limitados y niveles de elegibilidad de ingresos más bajos, establecer niveles de pago más bajos a los proveedores y adoptar y actualizar sistemas y procesos administrativos clave más lentamente que otros estados.

Los fondos federales adicionales proporcionados por la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (P.L. 111-148, según enmendada) y la Ley de Presupuesto Bipartidista de 2018 (P.L. 115-123) han permitido que Puerto Rico continúe brindando servicios a los afiliados y fortaleciendo su capacidad administrativa. A pesar de esta financiación federal adicional, el gasto sigue siendo constreñido. Para el año fiscal 2020, el gasto proyectado por inscrito equivalente al año completo es un 38% más bajo que el estado con el gasto más bajo.

Una infusión adicional de fondos temporales mantendría a flote a Medicaid, pero no abordaría los problemas subyacentes con el programa o su estructura financiera y no apoyaría a los administradores del programa en la planificación e implementación de las mejoras del

programa. A largo plazo, el acceso confiable y sostenible a la atención para la población de Medicaid probablemente requerirá cambios en el acuerdo de financiamiento existente que proporcione un mayor nivel de inversión federal durante un período de tiempo más prolongado que las intervenciones anteriores.

El informe de Medicaid contiene datos tomados del Censo y otras fuentes gubernamentales secundarias, sobre la economía de Puerto Rico y los indicadores de salud y cobertura de seguro.

Información importante sobre Medicaid:

- Administración del Programa
- Elegibilidad: El Nivel de Pobreza de Puerto Rico (PRPL, por sus siglas en inglés) está establecido en el plan estatal de Medicaid y puede ser cambiado por el gobierno de la comunidad con la aprobación de CMS. Actualmente, Puerto Rico cubre individuos con ingresos de hasta el 138% del PRPL, que es de \$11,736 anuales para una familia de cuatro
- Beneficios cubiertos
- Sistema de entrega
- Financiamiento y gasto
- Desafíos

2.4 Estudio de Salud Puerto Rico 2019

Este estudio se divide en dos secciones:

La primera sección titulada *Descripción Población, Prevalencia, Morbilidad, Incidencia y Mortalidad*, contiene 5 capítulos.

- El primer capítulo contiene datos sociodemográficos sobre las proyecciones de la población por grupo de edad y por sexo, la expectativa de vida, seguro médico, tipo de hogar (por composición familiar) y la presencia de los niños en el hogar, la escolaridad (grado alcanzado), la pobreza (por edad) y la desigualdad (índice de Gini). Datos obtenidos del Censo y el *Puerto Rico Community Survey*.
- El segundo capítulo contiene estimaciones de la prevalencia cruda, específica por edad y sexo, y estandarizada por edad de cada conducta de riesgo y condición de salud de interés (datos solo de 18 años en adelante). Datos obtenidos del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual (BRFSS,) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

- El tercer capítulo presenta la metodología y los resultados para describir la incidencia estandarizada por edad (global y por sexo) para las enfermedades de transmisión sexual (ETS) (Incluyen grupo de edad de 0-17). Información obtenida de las bases de datos de los sistemas de vigilancia de ETS y VIH-SIDA del Departamento de Salud de PR.
- El cuarto capítulo describe la incidencia estandarizada por edad (global y por sexo) de diferentes tipos de cánceres en Puerto Rico. Además, se estiman las proyecciones de la incidencia estandarizada por edad (global y por sexo) de estos cánceres para el periodo 2020 al 2025. Datos obtenidos del registro central de cáncer de Puerto Rico (RCCPR).
- El quinto capítulo describe la mortalidad estandarizada por edad según el sexo durante el periodo 2000-2018 y se estiman las proyecciones de la mortalidad estandarizada para el periodo 2020-2025 por condición, incluyendo entre ellas la mortalidad infantil. Datos obtenidos del Registro Demográfico de Puerto Rico.

La segunda sección titulada Gasto en Salud contiene un capítulo.

• El sexto capítulo estima categorías de gastos en el sector de la salud en Puerto Rico (datos obtenidos de diversas fuentes), tales como: gasto total agregado en salud y su cambio porcentual, gasto total en salud como porciento del Producto Interno Bruto (PIB), tasas anuales de crecimiento del gasto en salud con el PIB, gasto per cápita en salud y tasa anual de inflación de los servicios de salud, gasto en salud por tipo de función y por fuente de fondos, gasto con fondos públicos y privado en términos absolutos y relativos y gastos en salud de Puerto Rico con relación a otros países.

Este informe concluye que la combinación de fecundidad muy baja, migración neta negativa y rápido envejecimiento de la población no son tendencias viables a largo plazo, por lo que Puerto Rico puede estar ante el comienzo de una crisis demográfica con serias consecuencias sociales, económicas y de salud ya que hay un crecimiento natural negativo. Estos hallazgos en conjunto con los resultados de otras fuentes de datos en Puerto Rico contribuirán a distribuir de la manera más eficaz posible los recursos disponibles para el sector de la salud con el fin de maximizar el impacto sobre la carga global de enfermedad y minimizar sus consecuencias sociales y económica.

2.5 Informe de Vigilancia 2017-2018

Este informe es sobre El Sistema de Evaluación y Monitoreo de Riesgos en el Embarazo (PRAMS, por sus siglas en inglés). PRAMS fue diseñado para complementar datos de registros vitales y generar datos para planificar y evaluar programas de salud perinatal en cada estado

participante. La muestra PRAMS se elige entre todas las mujeres que tuvieron un nacimiento vivo reciente, por lo que los resultados se pueden aplicar a toda la población de mujeres que recientemente dieron a luz a un bebé nacido vivo. A través de PRAMS-Puerto Rico (PRAMS-PR), se implementa la vigilancia en comportamientos y experiencias maternas que ocurren antes, durante y poco después del embarazo, basada en la población, entre las mujeres con un recién nacido vivo. Este informe de vigilancia contiene datos que ayudarán a delinear los esfuerzos necesarios para reducir la morbilidad y mortalidad materna e infantil en Puerto Rico. La meta de este informe además de crear política pública, evaluar, mejorar y expandir programas, es compartir los datos recopilados con la academia, investigadores y organizaciones que llevan a cabo iniciativas relacionadas a esta población.

PRAMS-PR provee recomendaciones sobre el análisis de datos que resultan en acción y también utilizan los datos para evaluar actividades y servicios que brindan a la comunidad en sus respectivos programas. Para PRAMS-PR es importante moverse de los datos a la acción y compartir su información de modo que se puedan unir esfuerzos y recursos para mejorar la salud y la calidad de vida de las madres e infantes. Además, la información obtenida de la encuesta se utiliza para promover prácticas de salud adecuadas sobre la población de estudio y en los hospitales. También, difunden los datos a través de diferentes foros a una variedad de poblaciones para crear conciencia sobre los problemas de salud materno-infantil. Han utilizado los datos para desarrollar el Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias para la población materna e infantil, los cuales se incorporaron al Plan de Acción de Título V 2020-2025.

Información y tendencias importantes:

- Características sociodemográficas relevantes a su población: la mayor parte de las participantes de la encuesta se encuentran entre las edades de 20 24 años, 32.1% posee años de universidad o grado asociado, 65.6% no está casada, 84.4% recibe los beneficios de WIC y 58.3% tienen un salario anual de 16,000 o menos.
- Seguro Médico: 55.8%-59.4% cuentan con el Plan de Salud del Gobierno.
- Intención de embarazo: Entre 2017-2018, 44% tuvieron embarazos involuntarios.
- Cuidado de Salud durante el embarazo, cuidado preventivo y prenatal.
- Condiciones de Salud factores de riesgo asociados a complicaciones durante el embarazo: Entre 2017-2018 las condiciones de salud que más fueron reportadas antes y durante el embarazo fueron la ansiedad y la anemia, seguido de problemas de tiroides (8%) en el 2017 y presión alta (11%) en el 2018.

- Cuidado dental. Aun cuando el 90.5% de los participantes tenía un seguro para pagar el cuidado dental durante el embarazo y de que un 77% conoce la importancia del cuidado de los dientes y encías durante el embarazo, solo un 50.9% se realizó limpieza dental en el 2017 y 2018.
- Uso de cigarrillos, alcohol y drogas: Entre 2017-2018 aproximadamente el 7.8% de las encuestadas usaron cigarrillos regulares dos años antes del embarazo y un 40% de las encuestadas tomaron analgésicos sin receta médica durante su embarazo.
- Cuidado del Infante; lactancia y alimentación, seguridad al dormir
- Estado de ánimo después del embarazo
- Maltrato durante el embarazo
- Uso de anticonceptivos: En el 2018, un 46.7% no quería usar ningún anticonceptivo y un 53.4% no utilizaba ningún método porque le preocupaba los efectos secundarios.
- Desastres: A casa de los huracanes el 42.7% tuvo problemas para conseguir alimentos para comer porque no tenía dinero en efectivo y 47.9% porque los supermercados cerraron

2.6 Departamento de Educación – 2022-2023 Estudio Socioeconómico (Matrícula Certificada) – PRELIMINAR

Este estudio contiene información importante sobre la cantidad de niños matriculados en cada escuela por región, distrito y municipio. Mas importante aún, indica la cantidad de niños que hay en cada escuela que se encuentran bajo nivel de pobreza y el porciento de los niños bajo nivel de pobreza relativo a la cantidad de niños matriculados.

2.7 Departamento de la Familia – Programa de Asistencia Nutricional – Estadísticas por Municipio

El informe proveído por el Departamento de la Familia contiene varias estadísticas por municipio. Las mismas son sobre la cantidad de la población, casos y participantes. Sobre los participantes nos brinda el sexo, los grupos de edad, y si son incapacitados, deambulantes, estudiantes o si trabajan. También brinda estadísticas sobre sus ingresos; si tienen salarios, seguro social, retiro u otros ingresos.

2.8 Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por municipios, Puerto Rico, 2019

El propósito principal de este artículo es presentar un índice compuesto e integral que permita evaluar la salud materna-infantil por áreas geográficas municipales. Este índice ha sido denominado Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios de Puerto Rico (IISMIPR). El IISMIPR está compuesto por una variedad de indicadores relacionados a la salud

de la madre y del recién nacido. Existe una diversidad de indicadores que ayudan a evaluar el estado de salud de una comunidad, país o nación. Un ejemplo de esto son las tasas de mortalidad materna, de muertes fetales y de mortalidad infantil las cuales son indicadores centinelas de la situación socioeconómica del país, de los factores de riesgo para la población y las condiciones del sistema de salud del país.

Para el 2019, los municipios de Naguabo (170), Gurabo (204), Vega Baja (216), Adjuntas (218), Morovis (229), Rincón (232), Moca (245), Sábana Grande (247), Juana Díaz (248) y Guaynabo (250) obtuvieron los índices más bajos, por lo que representan los primeros 10 municipios con los mejores índices de salud materno e infantil. Por otro lado, entre los municipios con los IISMIPR más altos se encuentran: Cataño (441), Vega Alta (446), San Juan (461), Guánica (462), Maricao (462), Fajardo (491), Jayuya (492), Loíza (525), Yabucoa (546), Guayama (560), y Maunabo (564).

Este informe se divide por los indicadores seleccionados:

- 1. Indicadores Sociodemográficos
- Para el 2019, ocurrieron 10.1 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre las edades de 10 a 19 años. El 46.1% (36) de los municipios tenían una tasa mayor a la observada en todo PR.
- Las tasas de madres adolescentes por municipios fluctuaron entre 3.5‰ a 29.7‰ siendo Hormigueros el municipio con la tasa más baja y Culebra el municipio con la tasa más alta.
- Para el 2019, aproximadamente 1 de cada 10 nacimientos vivos en Puerto Rico fueron de madres que no tenían un diploma de cuarto año.
- 2. Indicadores Adecuacidad del Cuidado Prenatal: El cuidado prenatal busca identificar factores de riesgo en la mujer y enfermedades que puedan afectar el transcurso normal del embarazo y la salud del recién nacido, por lo que, es uno de los procesos que se utiliza como medida para prevenir los nacimientos vivos con problemas de salud.
- 3. Indicadores de Resultado de Embarazo: Los bebés prematuros tienen mayor probabilidad de desarrollar discapacidades y problemas crónicos de salud.
- 4. Indicador de Lactancia: Bebés que no son amamantados pueden experimentar más episodios de diarrea, infecciones del oído e infecciones del tracto respiratorio inferior. También están en mayor riesgo de diabetes, obesidad y hasta sufrir una muerte súbita infantil.
- 5. Indicadores de Mortalidad: El estado de salud de la madre, su edad, educación, estado marital, ingreso familiar, su estilo de vida y el consumo de cigarrillos, alcohol u otras

drogas durante el embarazo y el acceso al cuidado prenatal al igual que factores ambientales son factores que inciden en la mortalidad infantil.

3 Información Compartida

El Estudio de Salud 2019 Puerto Rico, "Puerto Rico Needs Assesment", el "Mandated Report of Medicaid in Puerto Rico", el Informe de Vigilancia y el Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por municipios, Puerto Rico, 2019 tienen información similar sobre el estado de salud y las condiciones socioeconómicas. La mayoría de estos estudios han recopilado información sociodemográfica principalmente del Censo e indicadores de salud de diferentes fuentes secundarias de agencias gubernamentales. Estos datos se deberían de tomar a consideración junto a las estadísticas provistas por el Departamento de la Familia y el Departamento de Educación para atacar áreas vulnerables y educar o proveer estrategias para combatir las tendencias que conllevan a la pobreza infantil y la desigualdad social.

Los estudios de salud son importantes y relevantes ya que la situación de salud de un país es un reflejo de factores sociales, ambientales, culturales y tecnológicos, así como de los servicios de atención de la salud y de los programas de salud pública existentes. El conocer el estado de salud de una población es fundamental para alcanzar una planificación adecuada de los recursos dirigidos hacia los servicios de salud, así como establecer una política pública efectiva.

En la tabla 1 podrán ver las fuentes de información utilizadas por todos los estudios analizados en este informe y los estudios que utilizaron dicha información para poder enfatizar los cruces de información.

4 Conclusiones y Recomendaciones

El propósito de este reporte en su momento es correlacionar todos los estudios provistos por las agencias gubernamentales con el fin de asesorar a la Comisión. Se revisaron y analizaron varios documentos y/o estudios diferentes provistos por el Departamento de Salud, el Departamento de Trabajo y de Recursos Humanos, el Departamento de Educación y el Departamento de la Familia. Los estudios provistos contenían en su mayoría información socioeconómica y de salud, con el fin de brindar orientación y recomendaciones con respecto a la Ley 84 de 2021.

Es importante que la Comisión analice algunas de las tendencias que se ven en los informes provistos para que puedan establecer una meta clara de lo que quieren lograr y poder ayudarlos en ese proceso. Es recomendable evaluar los datos económicos sobre el ingreso y el desempleo teniendo en cuenta los parámetros de la pobreza según el Censo, nivel de escolaridad, indicadores de salud y acceso a la salud ya que, aunque no todos hacen alusión directa a la pobreza infantil, sí se pueden considerar como un efecto de la desigualdad social.

Es trascendente entender la pobreza infantil desde un punto de vista generacional ya que los niños se ven afectados por las condiciones socioeconómicas de los padres, las cuales a su vez pueden ser producto de la desigualdad social. La mayoría de los estudios analizados tienen diversidad de indicadores que ayudan a evaluar el estado de salud de una comunidad, país o nación. Estos indicadores reflejan la situación socioeconómica del país, los factores de riesgo para la población y las condiciones del sistema de salud del país. Las tendencias de estos datos podrían ser útiles para establecer las metas e identificar estrategias y/o proyectos que le brinden asistencia a los padres ya bien sea a través de la educación, seguridad alimenticia, acceso a salud, oportunidades de empleo y desarrollo del capital humano en general. Por otro lado, se podrían identificar programas relevantes ya establecidos en algunos de los informes y/o estudios que ayuden a combatir la pobreza infantil y desigualdad social de forma directa o indirecta a corto o largo plazo. También se pudiera identificar maneras de educar a la población sobre algunas de las tendencias vistas.

Las tendencias que se ven en algunos de los estudios deberían de ser preocupaciones que atender. Por ejemplo, personas que no lograron obtener supresión viral de HIV se debe a que viven en hogares que están en o por debajo de los parámetros de pobreza. Por otro lado, la poca escolaridad está vinculada a pobres resultados de salud maternos o infantiles. El IISMIPR provee datos sobre estado de salud de la madre, su edad, educación, estado marital, ingreso familiar, su estilo de vida y el consumo de cigarrillos, alcohol u otras drogas durante el embarazo y el acceso al cuidado prenatal al igual que a factores ambientales ya que estos inciden en la mortalidad infantil. Con esa información se puede decidir cuántos recursos hay que dirigir para subsanar esas limitaciones en estas madres y así reducir los pobres resultados de salud. Por otro lado, el Estudio de Salud 2019 hace recomendaciones de acuerdo a cada una de las tendencias que analizan, pero globalmente, su recomendación es que se conduzcan análisis más detallados para tratar de explicar las diferencias geográficas y disparidades por edad y sexo asociada a cada una de las condiciones de salud prevalentes con el propósito de fortalecer algunos programas.

En ese aspecto, el PCNA es un buen punto de partida ya que identifica donde se debe enfocar la atención. Considerando la prevalencia de la obesidad recomienda un esfuerzo interagencial para implementar estrategias de educación en el tema desde la niñez e incluyendo a la familia. Esto implica el desarrollo de intervenciones prácticas e innovadoras que contribuyan a la prevención, como la educación nutricional y la actividad física, entre otras. Similarmente, recomienda diseñar y destinar programas específicos de atención primaria de salud para atender a poblaciones con discapacidad y sus familias, en alianza con otras organizaciones.

Para poder medir el desempeño con relación a la meta de disminuir la pobreza infantil un 50% para el 2032 es recomendable utilizar la definición sobre pobreza, pobreza infantil y desigualdad social expuestas en la Ley Núm. 84-2021 y se deberían utilizar las directrices del Censo para establecer las métricas sobre la pobreza infantil con el fin de poder analizar e identificar los cambios a corto y largo plazo.

Entre los desafíos de este informe está la limitación de los datos debido a que la mayoría de los informes son del 2017-2019, por lo cual, recomendamos actualizar o indagar más profundamente. Nuevamente recalcamos que la Comisión debe establecer una meta clara de lo que deben lograr para poder apoyarlos en el proceso. Por ejemplo, el identificar todos los programas federales que impactan esta población, analizar su utilización e identificar si están bien utilizados o subutilizados. De estar subutilizados, qué acciones habría que llevar a cabo para el conocimiento de la población y utilización de los programas y servicios. Por ejemplo, el informe de Medicaid fue hecho en el 2018 y habla sobre fondos insuficientes para el año 2020, por lo cual no hay manera de entender el estado actual de Medicaid para poder brindar recomendaciones sobre los seguros médicos.

5 Lista de Tablas y Apéndices

Adjunto a este reporte están las siguientes tablas y apéndices, cuales son componentes integrales de los resultados presentados:

Tabla 1	Cruce de Información
Tabla 2	Información Provista por la Comisión para
	Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad
	Social

5.1 TABLA 1 – Cruce de información

Fuente de Información	Informes Provistos
Administración de Seguros de Salud de Puerto	Medicaid
Rico (ASES)	
American Association of Medical Colleges	Medicaid
(AAMC)	
Assistant Secretary for Planning and	Medicaid
Evaluation (ASPE)	
Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia	Medicaid
Fiscal de Puerto Rico (AAFAF)	
Banco de Desarrollo Económico (BDE)	Medicaid
Censo 2017	PCNA
	Medicaid
	Estudio de Salud PR 2019
	Informe de Vigilancia
Centers for Disease Control and Prevention	Medicaid
(CDC)	Estudio de Salud PR 2019
	Informe de Vigilancia
Centers for Medicare & Medicaid Services	Medicaid
(CMS)	Estudio de Salud PR 2019
Departamento de Salud de PR y sus diferentes	PCNA
subdivisiones: Estadísticas Vitales, Comisión	Medicaid
de Prevención del Suicidio, Programa de	Estudio de Salud PR 2019
Centros de Salud y Informe Estatal del	IISMIPR
Sistema de Datos Uniformes y el Sistema de	
Vigilancia de Factores de Riesgo del	
Comportamiento (PR-BRFSS), entre otros	
Departamento del Trabajo y Recursos	PCNA
Humanos	
National Health Center Data	Estudio Salud PR 2019
OECD Health Statistics 2019	Estudio Salud PR 2019
Puerto Rico Community Survey	Estudio de Salud PR 2019
Registro de Cáncer de Puerto Rico	PCNA

	Estudio de Salud PR 2019
Registro Demográfico de PR	Estudio de Salud PR 2019
World Health Organization; 2018	Estudio de Salud PR 2019

5.2 TABLA 2 – Información Provista por la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social.

- Ley 84-2021; "Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social"
- "Puerto Rico: 2017-2018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA)"
- "Mandated Report—Medicaid in Puerto Rico"
- Estudio de Salud Puerto Rico 2019
- Informe de Vigilancia 2017-2018
- Departamento de Educación 2022-2023 Estudio Socioeconómico (Matrícula Certificada) – PRELIMINAR
- Departamento de la Familia Programa de Asistencia Nutricional Estadísticas por Municipio
- Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por municipios, Puerto Rico, 20



13 de enero de 2023

De: Área de Gerencia de Proyectos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) Para: Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico

TABLAS DE CORRELACIONES DE INDICADORES DE POBREZA Y DESIGUALDAD SOCIAL EN LOS MUNICIPIOS DE PUERTO RICO

I. INTRODUCCIÓN:

El presente informe brinda una correlación de indicadores de pobreza y desigualdad social en los Municipios de Puerto Rico, conforme solicitado por la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico (en adelante, la "Comisión"), durante la reunión celebrada el 18 de noviembre de 2022 en el Departamento de la Familia. A tales fines, se discuten temas de suma importancia como lo son: datos económicos sobre el ingreso, tasas de desempleo, nivel de escolaridad, indicadores de salud y acceso a la salud, entre otros.

A través del análisis de las tendencias de estos datos, la Comisión tendrá una herramienta adicional para establecer las metas e identificar estrategias y/o proyectos que ayuden a reducir a un 50% la tasa de pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico para el año 2032 conforme la Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social, Ley Núm. 84 de 30 de diciembre de 2021. Estas estrategias deberán incluir políticas específicas dirigidas a: la educación; seguridad económica; tributación; economía y aspectos laborales; eliminación de barreras para obtener empleo; desarrollo del capital humano; acceso a la salud; y seguridad alimentaria.

II. CONCEPTOS IMPORTANTES PARA PROPÓSITOS DEL PRESENTE INFORME:

- Desigualdad Social se refiere a la existencia de acceso distinto a oportunidades y recursos sociales, tales como: educación, tratamiento médico, empleo, entre otros, debido a la posición social y económica de las personas.
- Pobreza es una situación en la cual a una persona se le dificulta satisfacer sus necesidades físicas y psicológicas básicas, como la alimentación, la vivienda, la educación,

el acceso a servicios de salud, agua potable, electricidad o acceso a las tecnologías digitales, por falta de recursos económicos. Para hacer el concepto de pobreza medible, se utilizan las guías del gobierno federal referentes a los umbrales de pobreza aplicables anualmente de acuerdo con el tamaño familiar y la edad de los miembros de la unidad familiar. Esta métrica reconoce que el capital económico es indispensable para poder acceder recursos y se acoge a los estándares ampliamente utilizados en la literatura académica.

 Pobreza Infantil — se refiere a la condición que subsiste en la niñez que vivan en hogares cuyos ingresos están por debajo o cercanos a los umbrales de ingresos definidos por la oficina del Censo de Estados Unidos o carecen de los recursos necesarios para garantizar su movilidad económica.

III. <u>CORRELACIÓN DE DATOS:</u>

Indicadores	Pueblos afectados	
Indicadores Sociodemográficos		
Tasa de pobreza (44.5% de la población	Maricao, 64.2%	
puertorriqueña está bajo el nivel de	Guánica, 63.8%	
pobreza).¹	Adjuntas, 62.5%	
Pueblos con tasa de pobreza más alta de niños	Barranquitas, 6.14%	
por debajo de 5 años. ²	Peñuelas, 5.83%	
	Vieques, 5.58%	
Ingreso promedio por hogar: pueblos con	Guánica, \$13,242.00	
promedio más bajo (PCNA³)	Adjuntas, \$12,902.00	
Promedio PR: \$20,166.00	Comerío, \$12,812.00	
Ingreso familiar medio	Guánica, \$15,167.00	
Promedio de PR: \$24,391.00.4	Orocovis, \$14,784.00	
	Adjuntas, \$14,435.00	

¹ Puerto Rico: 2017-2018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA), pág. 40.

³ PCNA: Primary Care Needs Assessment.

² Ibid., 11.

⁴ *Ibid.*, 14.

Municipios con niveles más altos de	2017: Promedio PR 10.8%
desempleo. ⁵	Las Marías, 20.6%
	Maricao, 20.1%
	Patillas, 19.7%
	2018: Promedio PR 9.2%
	Patillas, 17.5%
	Vieques, 16.5%
	Lares, 16.2%
Municipios con niveles más altos de	Loíza, 44.5%
nacimientos cuyas madres son solteras. ⁶	Culebra, 41.2%
	Cataño, 40.5%
	Canóvanas, 34%
	Fajardo, 33.3%
Pueblo con tasa más alta de madres	Culebra, 29.7%
adolescentes. ⁷	Vieques, 24.6%
	Jayuya, 21.6%
	Maunabo, 21.4%
Población de 25 años en adelante sin diploma	Maricao, 48.8%
de escuela superior. ⁸	Las Marías, 45.6%
	Lajas, 38.1%
Nacimientos de niños o niñas cuyas madres	Loíza, 19.1%
tienen una escolaridad menor de 4to año. ⁹	Cataño, 18.3%
	Culebra, 17.6%
	Vieques y Fajardo, 16.9%

Indicadores de Salud	
Primera causa principal de muerte más alta en	Peñuelas (193.4)
PR: Enfermedades Cardíacas (por cada	Guánica (175.3)
100,000 habitantes). ¹⁰	Villalba (169.3)
	Culebra (167.2)

⁵ *Ibid.*, 15.

⁶ Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019, pág, 22.

⁷ *Ibid.*, 20.

⁸ Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA) pág. 78.

⁹ Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019, pág. 21.

¹⁰ Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA) pág. 34.

Indicadores de Salud	
	Patillas (164.6)
Segunda causa principal de muerte más alta	Culebra (196.0)
en PR: Cáncer (por cada 100,000	Guánica (164.5)
habitantes). ¹¹	Isabela (163.3)
	Maunabo (147.1)
	Coamo (143.3)
Tercera causa principal de muerte más alta en	Guayanilla (105.6)
PR: Diabetes (por cada 100,000 habitantes). 12	Florida (102.5)
	Santa Isabel (97.2)
	Guánica (95.1)
	Isabela (94.0)
Incidencias de cáncer más altas (por cada	Ciales (465.6)
100,000 habitantes).	Peñuelas (416.7)
Promedio PR: 358.0 ¹³	Guayanilla (394.7)
Tasa de mortalidad general más alta (por cada	Culebra (1118.1)
100,000 habitantes).	Santa Isabel (772.5)
Promedio PR: 644.5 ¹⁴	Guayanilla (765.5)
	Naguabo (754.8)
	Isabela (753.5)
Tasas de Suicidio más altas durante el año	Aguadilla (8.62)
2018 (por cada 100,000 habitantes):15	Arecibo (2.95)
	Mayagüez (2.54)
Municipios con peor Índice Integral de la Salud	Cataño (441), Vega Alta (446), San Juan (461),
Materna e Infantil por Municipios de Puerto	Guánica (462), Maricao (462), Fajardo (491),
Rico (IISMIPR ¹⁶) (índices más altos). ¹⁷	Jayuya (492), Loíza (525), Yabucoa (546),
	Guayama (560), y Maunabo (564).

¹¹ *Ibid.*, 35.

¹² *Ibid.*, 36.

¹³ *Ibid.*, 34.

¹⁴ *Ibid.*, 33.

¹⁵ *Ibid.*, 39.

¹⁶ Para conocer el proceso de determinar el Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios de Puerto Rico (IISMIPR), favor de referirse a las páginas 4 y 5 del documento titulado Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019.

¹⁷ Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019, pág. 7.

Indicadores de Salud	
Municipios con porcentaje más bajo de	Villalba, 63.7%
nacimientos a madres que tuvieron un	Vieques, 71.8%
cuidado prenatal adecuado. 18	Culebra, 76.5%
	Luquillo, 76.6%
Tasa de Mortalidad infantil	Maricao, 28.6%
General por 1,000 nacimientos en PR: 7.6%. 19	Hormigueros, 26%
	Guayama, 25.6%
	Juncos, 24.6%
	Las Marías, 20.4%
Prevalencia de conductas de riesgo:	Los municipios de Puerto Rico se distribuyen
	en las siguientes regiones de salud: Mayagüez,
	Arecibo, Bayamón, Caguas, Fajardo, San Juan
	y Ponce (ver Mapa 1)
Uso de tabaco	Arecibo 8%
Por región ²⁰	San Juan (Metro), Bayamón y Caguas 6%
	Mayagüez y Ponce 5%
Uso de alcohol (consumo excesivo)	Mayagüez 12%
Por región ²¹	Bayamón 11%
	San Juan (Metro) y Caguas 10%
	Arecibo y Ponce 9%
Tasa de prevalencia de Obesidad	Bayamón y Caguas 30%
Por región ²²	Ponce 29%
	San Juan (Metro), Arecibo y Mayagüez 28%
Tasa de prevalencia de Diabetes	Arecibo 24%
Por región ²³	San Juan (Metro), Bayamón y Caguas 20%
	Mayagüez y Ponce 19%

Indicadores de Acceso a la Salud

Tasa de puertorriqueños cubiertos por Medicaid: 46.9%²⁴

¹⁸ *Ibid.*, 24.

¹⁹ *Ibid.*, 29.

²⁰ Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA) pág. 82.

²¹ *Ibid.*, 82.

²² *Ibid.*, 82.

²³ *Ibid.*, 82.

²⁴ Mandated Report-Medicaid in Puerto Rico, June 2019, pág. 77.

Tasa de puertorriqueños cubiertos por seguro privado: 38.9% ²⁵		
Municipios con mayor porcentaje	de	Vieques, 10.7%
población sin seguro médico. ²⁶		Culebra, 10.5%
		San Juan, 9.5%
		Canóvanas, 9.4%
Municipios con mayor porcentaje	de	Guánica, 34.2%
población con discapacidad. ²⁷		Sábana Grande, 32.9%
		Cayey, 32.1%

Indicadores de Educación	
Municipios con mayor porcentaje de	Cataño, 91.58%
estudiantes entre 5 y 17 años bajo nivel de	Trujillo Alto, 88.57%
pobreza: ²⁸	Manatí, 88.51%
	Orocovis, 87.08%
	Maricao, 87.05%



Mapa 1

²⁵ Ibid., 78.

²⁶ Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA) pág. 42.

²⁷ *Ibid.*, 43.

²⁸ Estudio Socioeconómico (Matrícula Certificada) – Preliminar, Departamento de Educación (2022-2023).

Municipios	Conteo de Incidencias ²⁹	
Culebra		8
Guánica		8
Vieques		6
Maricao		5
Las Marías		3
Fajardo		3
Loíza		3
Maunabo		3
Cataño		4
Patillas		3
Peñuelas		3
Guayanilla		3
Isabela		3
Adjuntas		3
Santa Isabel		2
Guayama		2
Canóvanas		2
Villalba		2
San Juan		2
Jayuya		2
Orocovis		2

²⁹ Esta tabla contiene los Municipios que tienen dos (2) o más incidencias en los indicadores antes discutidos. Por ejemplo, en la tabla se indica que Culebra tiene un conteo de ocho (8) incidencias en tanto y en cuanto presenta incidencias en: (1) Municipios con niveles más altos de nacimientos cuyas madres son solteras (2) Pueblo con tasa más alta de madres adolescentes (3) Nacimientos de niños o niñas cuyas madres tienen una escolaridad menor de 4to año (4) Primera causa principal de muerte más alta en PR: Enfermedades Cardíacas (por cada 100,000 habitantes) (5) Segunda causa principal de muerte más alta en PR: Cáncer (por cada 100,000 habitantes) (6) Tasa de mortalidad general más alta (por cada 100,000 habitantes) (7) Municipios con porcentaje más bajo de nacimientos a madres que tuvieron un cuidado prenatal adecuado (8) con mayor porcentaje de población sin seguro médico. Adviértase que lo anterior no significa que el Municipio de Culebra ocupe la primera posición de todos los indicadores antes mencionados.

IV. <u>INDICADORES ADICIONALES:</u>

- El Índice de Gini ³⁰ refleja altos niveles de desigualdad en Puerto Rico, pero se mantuvo bien estable entre el 2010 (0.5370) y el 2018 (0.5424).³¹
- La poca escolaridad está vinculada a pobres resultados de salud materno-infantil.³²
- Sobre el 92% de la población tiene un seguro médico, aunque existen diferencias por grupos de edad. Los niños (menores de 18 años) y los adultos de 65 años o más tienen los porcentajes más altos de cobertura (97% y 99%, respectivamente). Los adultos jóvenes (19 a 34 años), especialmente los hombres, tienen los por cientos más bajos de seguro médico (78.2% para los hombres de 28-34 en el 2018). Hay una proporción más alta de mujeres que de hombres con seguro médico.³³
- En las tasas de pobreza, se observan unas diferencias marcadas por edad, siendo las tasas de pobreza de los niños superiores al 50% llegando a sus niveles más altos en los menores de seis años (sobre 60%). Las tasas de pobreza más bajas se observan entre los 25 a los 64 años con un 40%. Las mujeres adultas (18+) tienen tasas de pobreza un poco más alta que los hombres, siendo la brecha más grande entre los 25 y 44 años. Las tasas de los adultos de edad mayor (65+) son similares a la de los adultos de 45 a 64 años.³⁴
- El porciento de niños (0-17 años) debajo del nivel de pobreza es 56.33%³⁵
- La reducción en el número de niños durante los últimos años se refleja en la reducción de casi una cuarta parte en hogares con niños (menores de 18 años) entre 2010 (36.3%) y 2018 (27.2%).³⁶
- La prevalencia de trastornos depresivos estandarizada por edad en el 2018 fue 18.6%. Las mujeres tienen consistentemente una prevalencia mayor de trastornos depresivos que

³⁰ El Índice de Gini se utiliza para calcular la desigualdad de ingresos que existe entre la ciudadanía.

³¹ Estudio de Salud en Puerto Rico 2019 Para la Elaboración del Plan estratégico 2020-2025 del Departamento de Salud, pág. 43.

³² Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019, pág. 7.

³³ Estudio de Salud en Puerto Rico 2019 Para la Elaboración del Plan estratégico 2020-2025 del Departamento de Salud, pág. 38.

³⁴ *Ibid.*, 43.

³⁵ *Ibid.*, 48.

³⁶ *Ibid.*, 42.

los hombres. Al examinar la prevalencia de trastornos depresivos por grupo de edad, se observa que la prevalencia más alta es entre las personas de 55 a 64 años, seguido de las personas entre 45 y 54 años.³⁷

- Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) se propagan principalmente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. Algunas se pueden transmitir también por otras vías, como la sangre y los hemoderivados. Muchas de estas infecciones, en particular, la sífilis, la hepatitis B, el VIH, la clamidiosis, la gonorrea, el herpes y el VPH, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto.³⁸ Personas que no lograron obtener supresión viral de HIV se debe a que viven en hogares que están en o por debajo de los parámetros de pobreza.³⁹
- Características sociodemográficas relevantes a la población de mujeres embarazadas: la mayor parte de las participantes de la encuesta se encuentran entre las edades de 20 -24 años. El embarazo no deseado se asocia con un mayor riesgo de problemas para la madre y el bebé. Si la madre no planeaba quedar embarazada, puede tener comportamientos poco saludables o retrasar la atención médica durante el embarazo. ⁴⁰Al momento del estudio, Puerto Rico experimentaba una tasa global de fecundidad (promedio de hijos por mujer) de 1.04.41
 - Seguro Médico: 59.4%-55.8% cuentan con el Plan de Salud del Gobierno⁴²
 - Entre 2017-2018 las condiciones de salud que más fueron reportadas antes y durante el embarazo fueron la ansiedad y la anemia, seguido de problemas de tiroides (8%) en el 2017 y presión alta (11%) en el 2018.⁴³
 - 32.1% posee años de universidad o grado asociado⁴⁴

³⁷ *Ibid.*, 97.

³⁹ Medical Monitoring Project, Características Clínicas y de Comportamiento de Personas Diagnosticadas con HIV, Datos colectados del 2015-2020, pág. 3.

⁴⁰ Informe de Vigilancia PR-PRAMS 2017-2018, pág. 15.

⁴¹ Estudio de Salud en Puerto Rico 2019 Para la Elaboración del Plan estratégico 2020-2025 del Departamento de Salud, pág. 10.

⁴² Informe de Vigilancia PR-PRAMS 2017-2018, pág.14.

⁴³ *Ibid.*, 17.

⁴⁴ *Ibid.*, 12.

- 65.6% no está casada⁴⁵
- 84.4% recibe los beneficios de WIC⁴⁶
- 58.3% tienen un salario anual de 16,000 o menos⁴⁷
- 44.1% no tenía intención de embarazo⁴⁸
- 46.7% no quería usar ningún anticonceptivo y un 53.4% no utilizaba ningún método porque le preocupaba los efectos secundarios⁴⁹

V. CONCLUSIÓN:

La información previamente discutida nos permite conocer los Municipios que deberían ser considerados como prioritarios para la meta de reducir la pobreza infantil y la desigualdad social a un 50% para el año 2032. En tanto y en cuanto la Comisión, a través de las discusiones en las reuniones, ha indicado su interés de comenzar a impactar a algún Municipio (como proyecto piloto) a base de su necesidad, es de suma importancia conocer los indicadores de pobreza y desigualdad social en Puerto Rico de manera que la selección de éste se realice con la información adecuada.

Según se definen en el presente informe los conceptos de la pobreza, pobreza infantil y la desigualdad social, los mismos reúnen un sinnúmero de características que se deben evaluar a los fines de medir la situación de los Municipios de Puerto Rico con relación a los referidos temas. Así las cosas, es nuestra intención el proveer una correlación de indicadores de forma tal que la Comisión tenga un punto de partida para lograr combatir la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico. ⁵⁰

VI. <u>BIBLIOGRAFÍA:</u>

- Estudio de Salud en Puerto Rico 2019 Para la Elaboración del Plan estratégico 2020-2025 del Departamento de Salud realizado por la Escuela Graduada de Salud Pública Recinto de Ciencias Médicas Universidad de Puerto Rico.

-

⁴⁵ *Ibid.*, 12.

⁴⁶ Ibid., 12.

⁴⁷ Ibid., 12.

⁴⁸ *Ibid.*, 15.

⁴⁹ *Ibid.*, 33.

⁵⁰ Este análisis utilizó varios informes que deberían ser actualizados a los fines de corroborar la información contenida en el mismo.

- Estudio Socioeconómico (Matricula Certificada) Preliminar (Departamento de Educación (2022-2023).
- Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios, Puerto Rico, 2019 (IISMIPR-2019).
- Mandated Report-Medicaid in Puerto Rico, June 2019.
- Medical Monitoring Project, Características Clínicas y de Comportamiento de Personas Diagnosticadas con HIV, Datos colectados del 2015-2020.
- Prams Puerto Rico, Sistema de Evaluación y Monitoreo de Riesgos en el Embarazo, Informe de Vigilancia PR-PRAMS 2017-2018.
- Puerto Rico: 2017-1018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA).