



13 de noviembre del 2023

Yamil Rivera Vélez
Secretario del Senado
Senado de Puerto Rico
El Capitolio, PO Box 9023431
San Juan, PR 00902-3431

Re: Petición de Información 2023-0182

Estimado Secretario Yamil Rivera Vélez:

Reciba un cordial saludo de todos los que laboramos en el Departamento de la Familia. En atención a la Petición de Información 2023-0182 aprobada el 30 de octubre de 2023, mediante la cual solicita lo siguiente:

- A. Un narrativo o plan de trabajo del Departamento de la Familia sobre la pobreza y la desigualdad en Puerto Rico.
- B. Narrativo sobre los proyectos o iniciativas, si alguno, que lleva a cabo el Departamento de la Familia para combatir la pobreza en la isla.
- C. Un análisis y estudio del presupuesto del Departamento de la Familia, si alguno, para proyectos o iniciativas para luchar contra la pobreza.
- D. Narrativo sobre sugerencias, ideas y nuevas iniciativas para combatir la pobreza en Puerto Rico. No debe existir una duplicidad de programas o ayudas sobre el tema objeto de esta Petición de Información.
- E. Cualquier otro documento, lista, detalle o narrativo pertinente que permita entender el estado en que se encuentra el tema de la pobreza.

Sometemos para su consideración la información solicitada a continuación:

A. Narrativo o Plan de Trabajo Del Departamento de la Familia sobre la Pobreza y la Desigualdad en Puerto Rico.

El Departamento de la Familia maneja una serie de programas que atienden directa o indirectamente el tema de la pobreza y la desigualdad social en la isla, velando así por la calidad de vida y bienestar social e individual de la población.

El Departamento de la Familia, cuenta con un Plan Estratégico 2021-2026, el cual fue elaborado en la secretaria Auxiliar de Planificación e informática, conforme a la Ley Número 236 del 30 de

diciembre de 2010, conocida como la Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales, según enmendada. En este plan se delimitan las funciones, metas y objetivos del Departamento de la Familia, incluyendo el de las diferentes administraciones.

Conforme lo establecido en el Plan Estratégico, los programas y funciones del Departamento de la Familia deberán:

- Promover el desarrollo de una organización dinámica cuyo rol deba ser uno de facilitador, de instrumento de cambio y estímulo al desarrollo social y económico de la familia y de la comunidad para lograr el máximo crecimiento, progreso y autosuficiencia.
- Enfatizar la promoción de los valores, a través de la prevención, educación, capacitación y rehabilitación como medios importantes para que los individuos, las familias y las instituciones de la comunidad puedan ayudarse a sí mismo, con el apoyo y la asistencia del Gobierno.
- Desarrollar mecanismos que permitan a la familia y la comunidad, definir sus problemas y necesidades, así como identificar y desarrollar los diversos recursos disponibles.
- Adoptar y operacionalizar un enfoque familiar y comunitario en los procesos de alcanzar altos niveles de calidad de vida y bienestar social e individual, que trascienda a la acción gubernamental, dirigiendo esfuerzos a compartir la acción con la iniciativa comunitaria mediante un proceso de interacción y participación.
- Crear redes para la prestación de servicios integrados y dirigidos por miembros de la comunidad.
- Asumir responsabilidad en mitigar las necesidades económicas de aquellas familias y personas que, por diversas razones, entre ellas: salud, diversidad funcional, discapacidad intelectual, edad avanzada, pobreza extrema, falta de capacitación y otros, no pueden valerse por sí mismas y ser autosuficientes.
- Establecer programas para restaurar la autosuficiencia de los individuos en edad productiva aptos para contribuir a su núcleo familiar.

B. Narrativo sobre los Proyectos o Iniciativas, si Alguno, que lleva a cabo el Departamento de la Familia para Combatir la Pobreza en la Isla.

El Departamento de la Familia en su rol específico del Secretariado promueve proyectos e iniciativas establecidas en las políticas públicas del Gobierno de Puerto Rico, atendiendo la población más vulnerable dada la crisis económica, los estragos ambientales y la pandemia del COVID-19. Entre estos están las familias de escasos recursos o en comunidades aisladas, las mujeres jefas de familias monoparentales, las personas de edad avanzada, las personas con diversidad funcional, las personas sin hogar, entre otros. Esta población es atendida a través de las diferentes administraciones adscritas al Departamento de la Familia donde se destacan los siguientes programas:

1. **Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF):** asiste a las familias en desventaja social con su alimentación mientras logran insertarse en la fuerza

laboral. Fortaleciendo así las comunidades, la economía y al bienestar de la Isla a través de la reducción en la pobreza. ADSEF tiene a cargo los siguientes programas:

- a. El Programa de Asistencia Nutricional (PAN) ofrece ayuda económica a las familias de bajos ingresos, para que estas puedan suplementar sus necesidades alimentarias.
- b. Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) entre las varias funciones del programa, ofrece servicios complementarios a través de proyectos de prevención, empleo subsidiado y manejo de casos. Administran también subprogramas como el LIHEAP (Low Income Home Energy Assistance Program) que provee ayuda económica a familias bajo el nivel de pobreza que carecen de ingresos y recursos para costear gastos relacionados con la falta de combustible o energía eléctrica en sus hogares o por los altos costos de energía o combustible.
- c. El Programa de Oportunidades de Desarrollo Económico y Social (PODES), tiene la misión de proveer ayuda social y económica a familias en extrema pobreza para que puedan desarrollarse, superarse, ser autosuficientes y tener calidad de vida a través de proyectos de microempresas o autoempleo.
- d. El Programa de Alimentos para Niños en Hogares proporciona ayuda a hogares de cuidado diurno, para la provisión de alimentos nutritivos. De esta forma se atiende al 58% de los niños que viven bajo el nivel de pobreza, según el estudio del Instituto del Desarrollo de la Juventud¹
- e. El Programa de Asistencia de Alimentos de Emergencia (TEFAP) tiene el objetivo de proporcionar ayuda alimentaria a las personas que necesitan servicios a corto plazo y atienden comunidades en extrema pobreza, personas necesitadas incluyendo adultos mayores, niños, personas maltratadas, personas con VIH/SIDA entre otros sectores vulnerables.

Al presente desde la ADSEF nos encontramos trabajando en dos (2) iniciativas que van dirigidas a combatir la pobreza y la desigualdad social, a saber: Transición del Nutrition Assistance Program (NAP) al Supplemental Assistance Nutrition Program (SNAP) y el Programa de Adiestramiento y Empleo para los participantes del PAN.

Sobre la transición del Nutrition Assistance Program (NAP) al Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)

¹ Un futuro de pobreza infantil en Puerto Rico: ¿Cuánto nos cuesta y que podemos hacer?

La Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF) junto a la reciente creada Área de Gerencia de Proyectos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto, se encuentran trabajando para que el proceso de transición de NAP a SNAP se realice de una manera rápida y efectiva. Según varios informes publicados en el año 2022, por la Food and Nutrition Service (FNS) del U.S. Department of Agriculture (USDA) se estima que la transición podría tomar un periodo de diez (10) años.² Así las cosas, ADSEF junto a OGP-PMO identificó alternativas para reducir el periodo de transición a cinco (5) años, tales como la utilización de un sistema de elegibilidad integrado junto con el de Medicaid (Departamento de Salud).³

La transición del NAP a SNAP en Puerto Rico, permitirá un aumento en el número de beneficiarios, así como la cantidad de dinero que reciban los participantes en tanto y en cuanto no estará limitado a un “block grant” como en el presente programa de asistencia nutricional existente en la isla. Además, en procesos de desastre, evitaría que los participantes tengan que esperar que el Congreso de los Estados Unidos apruebe fondos adicionales ya que el programa SNAP atiende el particular.

Según recomendado por FNS, aun cuando el Congreso de los Estados Unidos no ha aprobado la transición, (requisito para implementación) ADSEF junto al OGP-PMO se encuentran trabajando en la redacción de las políticas públicas que regirán el programa.

Programa de Adiestramiento y Empleo para los participantes al Programa de Asistencia Nutricional (PAN)

Mediante reuniones bisemanales, ADSEF y al DDEC junto al OGP-PMO completaron el “SNAP Education & Training State Plan”, el cual establece los requisitos para que se pueda implementar un proyecto piloto efectivo de Adiestramiento y Empleo para los participantes del PAN (el cual fue aprobado por la FNS). El programa de Adiestramiento y Empleo para los participantes del PAN fue diseñado similar al SNAP E & T con el propósito de adelantar los procesos en miras a una transición a SNAP.

Como cuestión de hecho, el 10 de octubre de 2023, ADSEF lanzó el programa piloto llamado “Cuna de Talentos”. Este programa facilita el desarrollo integral de los participantes del PAN y le provee las herramientas para su progreso y bienestar. Además, le facilita oportunidades para la integración al mundo laboral, continuar estudios o realizar trabajo voluntario.

² (1) Thorn, B., Beckerman-Hsu, J., Pooler, J., Simon, L., Cody, S., Trippe, C., López Ríos, M., Weber, E., Patrie, M., García, A., Gleason, S., & Wroblewska, K. (2022). *Update to Feasibility study of Implementing SNAP in Puerto Rico: Implementation Plan*, Prepared by Insight Policy Research. U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service y (2) Thorn, B., Beckerman-Hsu, J., Pooler, J., López Ríos, M., Patrie, M., Weber, E., Gleason, S., Wroblewska, K., García, A., Simon, L., Allison-Clark, K., Conway, K., Brown, E., Felix, E., & Rowe, G. (2022). *Update to feasibility study of implementing SNAP in Puerto Rico: Final report*. Insight Policy Research. U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service.

³ Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS) se encuentra evaluando otras posibilidades para el desarrollo del sistema de elegibilidad de SNAP.

El resultado de este proyecto es lograr la autosuficiencia económica de los participantes del PAN (ABAWDs)⁴ al incorporarse a la fuerza laboral de Puerto Rico. ADSEF está en gestiones para próximamente celebrar reuniones con las regiones de Bayamón y San Juan para discutir una posible expansión del programa.

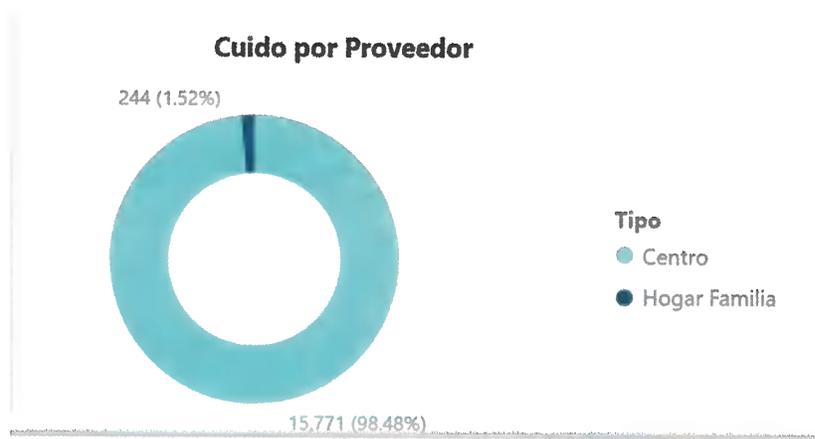
A continuación, presentamos un resumen de la inversión de la ADSEF en los beneficiarios de los distintos programas, para el año Fiscal 2023 y 2024 respectivamente:

BENEFICIOS EMITIDOS POR PROGRAMA - AF-2023 - 2024		
PROGRAMA	BENEFICIOS EMITIDOS AF-2023	BENEFICIOS EMITIDOS AF-2024
ASISTENCIA NUTRICIONAL	\$ 2,754,904,248.11	\$ 206,185,514.00
PANDEMIC EBT	\$ 36,328,067.00	\$ -
TANF:		
Ayuda Adultos Mayores (A)	\$ 23,113,881.50	\$ 1,800,917.00
Ayuda Ciegos (B)	352,669.00	29,497.00
Ayuda Familias con Niños (C)	11,158,627.00	893,586.00
• Bono Escolar - 5 a 17 años	5,556,000.00	-
• Bono Escolar-Menores de 5 años	258,000.00	-
• Esfuerzo Compensado	1,834,000.00	-
Ayuda Incapacitados (D)	13,257,705.25	1,221,228.00
• Ayuda Sostenedora	639,867.36	79,296.42
• Cuido de Niños	445,477.00	35,069.00
Ayuda General (G)	70,584.00	6,104.00
Ayuda Tutores (I)	50,304.00	4,000.00
Total	\$	\$ 4,069,697.42

⁴ Entre las edades de 18 a 54 años, sin dependientes y hábiles para trabajar, estudiar o realizar labor voluntaria.

- La Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez (ACUDEN):** garantiza la provisión y acceso al cuidado y desarrollo integral de los niños más necesitados, desde sus etapas formativas tempranas y estimula la participación de los padres, madres, encargados en el proceso educativo. ACUDEN es responsable de administrar los fondos federales de los programas *Head Start* / *Early Head Start* y *Child Care*. Esta administración atiende las problemáticas de pobreza en la Isla, ya que el mismo está disponible para los padres y/o encargados de nuestra niñez y que viven bajo el nivel de pobreza.

A continuación, como parte de los esfuerzos la ACUDEN creó los Centros de 2 Generaciones los Centros Dos Generaciones se logró evaluar diez (27) municipios y posee una inversión de **\$15,597,914**. Del mismo modo, el proyecto de ACUDEN 100 x 35 busca la expansión de los centros de cuidados, donde se cuenta con un presupuesto de **\$11,148,000**. Asimismo, como parte de sus servicios a la población de la niñez temprana han logrado alcanzar durante este año 2023 bajo el Programa de *Child Care* un impacto de 16,015 niños con una inversión histórica de **\$76,841,607**. *Véase en detalle las gráficas presentadas adelante.* Mientras bajo el programa de *Head Start/Early Head Start* 3,487. La ACUDEN cuenta con el Proyecto *Preschool Development grant Birth to Five* que alcanzado un impacto **2,865** personas.





3. **Administración para el Sustento De Menores (ASUME):** se asegura de que las personas legalmente responsables cumplan con proveer sustento a los menores y a las personas de 60 años o más; ofreciendo así las herramientas para promover la autosuficiencia y el bienestar integral de las familias participantes.
 - a. Programa para el sustento de Menores: procuran que, en cumplimiento de sus obligaciones sociales, morales y legales, los padres y las madres no custodios, y las personas legalmente responsables, de menores de 21 años, contribuyan a su bienestar, salvaguardando el derecho a recibir pensiones alimentarias.
 - b. Programa para el sustento de personas de edad avanzada: procuran que los(as) descendientes adultos contribuyan, en la medida que sus recursos lo permitan, al sustento de las personas de edad avanzada, quienes forman parte de las comunidades más susceptibles a vivir bajo el nivel de pobreza.

4. **La Administración de Familias y Niños (ADFAN)** está a cargo de los programas de protección de niños y jóvenes; trabajo social familiar e intervención en casos de adopción, maltrato, abandono, violencia doméstica y otros; protección y cuidado de adultos mayores y personas con diversidad funcional; desarrollo de trabajo comunitario, con énfasis en servicios de orientación, educación y prevención primaria, dirigidos a facilitar el desarrollo integral de la persona, de manera que sea un individuo autosuficiente. La Administración de Familias y Niños provee asistencia de vivienda, alimentos y salud a niños que fueron removidos por carecer de cuidado básico y por el cual su integridad física y emocional se encontraba en peligro. Sin embargo, la ADFAN no mantiene estadística sobre ese renglón debido a que se forman parte de la estadística de casos de negligencia y maltrato. A continuación, presentamos la inversión que realiza el Departamento de la Familia, desde la ADFAN, para el cuidado de los menores bajo la custodia del estado, sin que la misma se interprete como una dedicada atender de manera exclusiva a menores en situaciones de pobreza. La misma la desglosamos por la fuente de los fondos de la siguiente manera:

Fondos Estatales**Fondos Federales**

2021	\$	29,475,511.55	2021	\$	8,218,655.70
2022	\$	31,481,550.40	2022	\$	12,314,033.13
2023	\$	33,133,000.00	2023	\$	2,424,117.57
2024	\$	12,197,141.62	2024	\$	199,408.75

5. Secretariado y sus programas para combatir el sinhogarismo en Puerto Rico, HUD otorga con los estados unos acuerdos de subvención (“*grant agreements*”) y asigna fondos para el Programa ESG. En el caso de Puerto Rico, el Gobernador designó al Departamento de la Familia como la agencia estatal que administra el Programa ESG de HUD. Dicho Programa está diseñado para identificar a individuos y familias sin hogar, así como aquellos en riesgo de perder su hogar para proporcionar los servicios necesarios para ayudarles a recuperar rápidamente su estabilidad en vivienda permanente después de experimentar una crisis de vivienda. Estos fondos son delegados a entidades sin fines de lucro de base comunitaria, base de fe y a municipios.

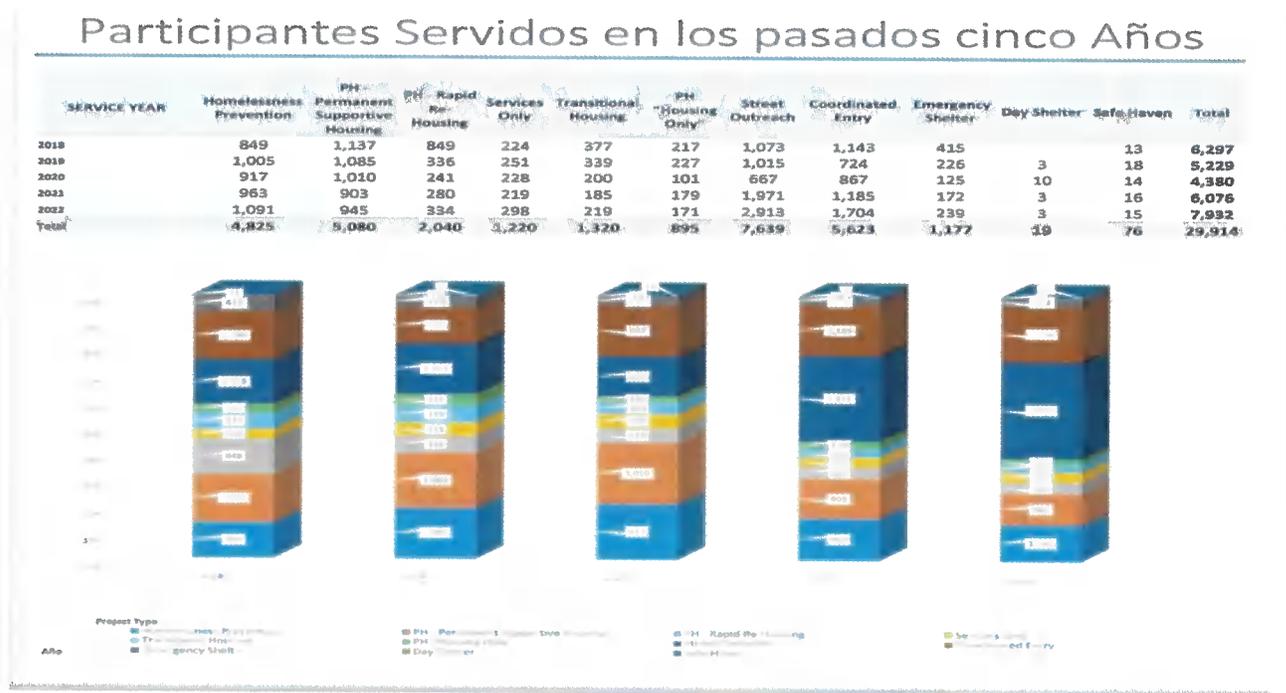
Para el año 2019-2020, el Departamento delegó **\$3,576,230.00** en fondos federales del Programa ESG a cincuenta y ocho (58) entidades de base comunitaria y municipios, para beneficiar sesenta y cinco (65) proyectos. En el año 2020-2021, delegó **\$3,618,910.00** en fondos federales del Programa ESG a treinta y tres (33) entidades de base comunitaria y municipios, para beneficiar cuarenta un (41) proyectos. En el año 2021-2022, delegó **\$3,551,419.00** en fondos federales del Programa ESG a cuarenta (40) entidades de base comunitaria y municipios, para cincuenta y un (51) proyectos. Durante el presente año 2022-2023, el Departamento delegó **\$3,493,404.00** en fondos federales del Programa ESG a treinta (30) entidades de base comunitaria y municipios con sus respectivos proyectos. Para el año 2023-2024 el Departamento delegará la suma de **\$3,465,176.00**.

Por otro lado, en aras de combatir los efectos económicos y sociales causados por la pandemia del coronavirus (“COVID-19”), el Congreso Federal aprobó la ley conocida como “*Coronavirus Aid Relief and Economic Security Act*” (“CARES Act”), *Ley Federal 116-136 del 27 de marzo de 2020*. Dicha ley contiene múltiples ayudas para los ciudadanos, los negocios, así como para los gobiernos estatales y territoriales. Además, se incluyó una asignación de fondos para el Programa de Soluciones de Emergencia – COVID 19 (“ESG-CV”). El Departamento recibió una asignación especial al Programa de **\$27,430,925.00**, para mitigar el riesgo de propagación del coronavirus a las personas sin hogar o en riesgo de perder el mismo, mientras continúa abordando las dificultades asociadas con la obtención y retención de vivienda permanente en Puerto Rico en un esfuerzo sistemático. Se delegaron fondos a cuarenta y cinco (45) entidades para sus proyectos, entiéndase municipios y organizaciones sin fines de lucro de base comunitaria y base de fe.

Según los datos reportados por los Sistemas de Manejo de Información para Personas Sin Hogar (“Homeless Management Information System” o “HMIS”, por sus siglas en inglés), mediante la delegación de todos estos fondos en los pasados tres (3) años se han impactado más de **22,000** participantes ofreciendo servicios a la población de personas sin hogar o en riesgo de perder su hogar, bajo los componentes de Albergues Temporeros de Emergencia, Prevención,

Realojamiento Rápido y Alcance en la Calle. Además, se han creado **doce (12)** nuevos proyectos de Albergues Temporeros de Emergencia en los municipios de Ponce, San Juan, Arecibo, Corozal, Utuado, Canóvanas, Juncos, Hormigueros.

Los fondos de esta asignación especial han permitido que se realicen mejoras en **catorce (14)** Albergues de Emergencias existentes para evitar la propagación de COVID-19 en las calles y poder hacer la transición a viviendas permanentes a nuestros participantes. Más aún, ha beneficiado a **ocho (8) entidades** entre municipios y organizaciones sin fines de lucro para atender individuos y familias víctimas de violencia doméstica. El buen uso de los fondos y el cumplimiento cabal por parte del Departamento con las regulaciones federales del Programa ESG-CV permitió que el 21 de septiembre de 2022 HUD asignara la suma de **\$1,595,814.44** adicionales al Programa ESG-CV del Departamento, totalizando **\$29,026,739.44** de fondos ESG-CV. A continuación, compartimos alcance de las iniciativas para combatir el sin hogarismo, en los pasados cinco años:



Además de las iniciativas del Secretariado y las Administraciones antes indicadas, es necesario mencionar iniciativas adicionales bajo la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico creada bajo la “Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social, Ley Núm. 84 de 31 de diciembre de 2021 (Ley 84-2021).

6. Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico

La Comisión para Combatir la Pobreza y la Desigualdad Social en Puerto Rico (en adelante Comisión), es una entidad multisectorial adscrita al Departamento de la Familia. Está compuesta por diecisiete (17) miembros (9 *ex officios* y 8 nombrados por el Gobernador). La Comisión tiene

la responsabilidad de implementar la política pública del Gobierno de Puerto Rico en torno al desarrollo de programas y medidas para combatir la pobreza infantil y la desigualdad social en Puerto Rico y aquellas acciones que logren mejorar los indicadores socioeconómicos de la familia para aumentar sus ingresos, destrezas laborales, participación en sociedad y capacidad de sobrellevar las emergencias económicas.

Dicha política pública del Gobierno de Puerto Rico consiste en considerar la pobreza infantil y la desigualdad social como uno de los principales obstáculos para el desarrollo socioeconómico de Puerto Rico. Es la meta fundamental del Gobierno de Puerto Rico reducir la tasa actual de pobreza infantil en Puerto Rico en un cincuenta por ciento (50%) al cierre del año 2032. Asimismo, busca reducir la pobreza infantil extrema en un setenta por ciento (70%) al cierre del mismo año natural.

En cumplimiento con la intención legislativa establecida en la Ley 84-2021, en cuanto al deber de diseñar y ejecutar planes para reducir la pobreza infantil y la desigualdad social, a través de iniciativas individuales e interagenciales la Comisión determinó, como parte del plan de trabajo, realizar 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). Este Programa se llevó a cabo para el año fiscal del 2021-2022 con mucho éxito y conllevó la inversión de cuatrocientos mil dólares (\$400,000) en campaña de medios y de ciento noventa y nueve mil dólares (\$199,000) en esfuerzos para alcance comunitario (outreach). El esfuerzo de publicidad masiva fue liderado por la ADSEF y el esfuerzo de outreach fue liderado por la ODSEC. Como parte de la campaña, se llevó publicidad impresa, promoción por unidades de sonido, así como los preparadores de planillas a cada actividad.

Según publicado por el Instituto de Desarrollo de la Juventud esta iniciativa resultó en que la pobreza infantil se redujera de cincuenta y cinco por ciento (55%) a un treinta y nueve por ciento (39%), lo que representó una reducción de un **veintiún por ciento (21%)**. A octubre de 2022 más de 222,000 familias habían solicitado el crédito por menor dependiente sobre las planillas correspondientes al año 2021.

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) para contratar una entidad que desarrolle un plan decenal según requerido por la Ley 84-2021. El RFP fue preparado por el OGP-PMO y discutido en la reunión celebrada el 21 de abril de 2023.

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. El OGP-PMO preparó el referido RFP el cual fue discutido en la reunión del 28 de junio de 2023 y fue aprobado por la Comisión.

Cabe señalar que, para cumplir con los requisitos procesales de Ley, ambos RFPs fueron evaluados por consultores del Departamento de Familia. Así las cosas, en la reunión celebrada el 18 de agosto de 2023, se discutieron los cambios realizados por los consultores dirigidos al cumplimiento y a las mejores prácticas de estos procesos (sin alterar el alcance de los RFPs, previamente aprobados por la Comisión). El RFP fue adjudicado y actualmente nos encontramos en el proceso de contratación del proponente seleccionado.

Según se ha establecido en las reuniones realizadas por la Comisión, es el interés de esta el dar prioridad a los municipios y/o comunidades que requieran una atención mayor por su tasa de pobreza infantil y desigualdad social. A tales fines, la Comisión reconoce la importancia de que se investiguen las circunstancias que enfrentan los municipios y que se preparen informes al respecto. Es por esta razón que, en la reunión del 14 de octubre de 2022, la Comisión le solicitó a la recién creada Área de Gerencia de Proyecto de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP-PMO), quien brinda apoyo administrativo provisional, que preparara un informe que analizara 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 Provisos 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.

En aras de ampliar la investigación, el 18 de noviembre de 2022, la Comisión le solicitó al OGP-PMO que preparara un segundo informe de correlaciones de indicadores de pobreza y desigualdad social en los Municipios de Puerto Rico. A tales fines, la OGP-PMO realizó el informe titulado *Tablas de Correlaciones de Indicadores de Pobreza y Desigualdad Social en los Municipios de Puerto Rico*.

C. Un Análisis y Estudio del Presupuesto del Departamento de la Familia, si alguno, para Proyectos o Iniciativas para Luchar Contra la Pobreza.

Cada Administración del Departamento de la Familia descrita en la sección B de esta producción de información cuenta un presupuesto aprobado para el año 2024. En este presupuesto se establecen las partidas de los programas e iniciativas que impactan mayormente la población más vulnerable que se encuentra bajo el nivel de pobreza en la isla, promoviendo con ello la auto sustentabilidad de los individuos. En cuanto a los programas específicos para combatir la pobreza, adjunto presupuesto aprobado del AF2024:

Secretariado:

-Licenciamiento de Lugares para el Cuido de Niños y Personas de Edad Avanzada: Evalúa, expide licencias y supervisa los establecimientos en Puerto Rico que se dedican al cuidado de niños(as) y personas de edad avanzada, a tono con las leyes y reglamentos aplicables. Además, se licencian y supervisan personas naturales o jurídicas, que se dediquen a colocar menores en las dependencias, organizaciones e instituciones, a fin de ser adoptados(as). **Presupuesto: \$1,795,000.00**

-Determinación de Elegibilidad para Servicios de Incapacidad del Seguro Social: Documenta, evalúa y adjudica toda reclamación de incapacidad que se haga a la Administración del Seguro Social por trabajadores asegurados, sus viudas(os) entre los 50 y 59 años y los dependientes incapacitados de 18 años en adelante. Facilita los procedimientos de obtención de información y orienta a los reclamantes, sus familiares y sus representantes legales. **Presupuesto: \$15,925,000.**

-Dirección y Administración General: Desarrolla, integra y coordina la política pública, normas y reglamentación del área de familia a ser implantada a nivel intra e interagencial y a través de las organizaciones comunitarias y de base de fe. Además, formula los planes y programas, prepara e integra el presupuesto de todo el Departamento. Finalmente, evalúa la efectividad y eficiencia de las operaciones. **Presupuesto: \$51,660,000.**

ADFAN:

- ***Servicios a Familia con niños:*** Ofrece servicios de preservación, protección y reunificación familiar, para garantizar la seguridad, estabilidad y bienestar de menores víctimas de maltrato intrafamiliar e institucional, de mujeres víctimas de violencia doméstica y familias con niños que evidencian problemas de adaptación social, emocional, condiciones múltiples o doble diagnóstico. **Presupuesto: \$175,222,000.**
- ***Servicios Sociales a Personas de Edad Avanzada y Adultos con Impedimentos:*** Ofrece servicios que promueven una mejor calidad de vida a las personas de edad avanzada y adultos con impedimento físico, dentro del contexto de la familia. Se provee un continuo servicio holístico de base comunitaria, para minimizar los problemas sociales que les afectan, prevenir su deterioro, aislamiento y proteger aquellos que son víctimas de maltrato y negligencia. **Presupuesto: \$90, 113,000.**
- ***Supervisión y Reglamentación de Facilidades Residenciales para Niños:*** Ofrece y supervisa la prestación de los servicios directos a menores víctimas de maltrato, ubicados en las instalaciones operadas o contratadas por el Departamento y hogares de cuidado sustituto. Establece la reglamentación, requisitos, normas y medidas de control de calidad necesarias, en coordinación con el Programa de Licenciamiento, para el buen funcionamiento de las instalaciones residenciales, administrado por el Secretariado del Departamento de la Familia. **Presupuesto: \$1,469,000.**
- ***Servicios Integrados a Comunidades:*** Desarrolla actividades y proyectos especiales dirigidos a mejorar la calidad de vida de las comunidades abiertas y residenciales públicos. Administra, supervisa y delega fondos federales a las entidades elegibles que ofrecen servicios y programas, dirigidos a promover la autosuficiencia de los individuos y familias bajo los niveles de pobreza. Además, aminora las causas de la pobreza. También, delega fondos para mejorar los hábitos nutricionales y la calidad de vida de envejecientes y deambulantes. **Presupuesto: \$3,204,000.**

ASUME:

- ***Solicitud y Trámite de Sustento de Menores:*** Procura que las madres, padres o personas legalmente responsables contribuyan, en la medida en que sus recursos lo permitan, a la manutención y bienestar de sus hijos e hijas mediante el fortalecimiento de los sistemas y la agilización de los procedimientos administrativos y judiciales para la determinación, recaudación y distribución de las pensiones alimentarias. **Presupuesto: \$ 33,167,000.**

-Sustento de Personas de Edad Avanzada: El Programa para el Sustento de Personas de Edad Avanzada es creado por la Ley 168, según enmendada el 17 de agosto de 2002; conocida como Ley para el Fortalecimiento del Apoyo Familiar y el Sustento de Personas de Edad Avanzada. El Programa ofrece servicio a las personas de 60 años o más que tienen derecho por ley de recibir sustento de sus descendientes directos adultos. También le ofrecemos servicios a aquel descendiente directo adulto que esté proveyendo sustento a una persona de edad avanzada y quiere nivelar la obligación de alimentar con los demás obligados en ley según su capacidad. Para cumplir con este propósito se provee un mecanismo alternativo a la litigación: la mediación, que ofrece las salvaguardas necesarias para dar remedio a los reclamos y necesidades de sustento de las personas de edad avanzada. A través del procedimiento administrativo de la mediación, se pueden atender y resolver las solicitudes para fijar, modificar y nivelar las pensiones alimentarias de aquellas personas de edad avanzada que carecen de recursos para cubrir sus necesidades básicas.

Para el PROSPERA, el sustento incluye aportaciones económicas, aportaciones no económicas, o ambas, que comprenden todo lo necesario para el bienestar físico, mental, familiar y social de la persona de edad avanzada. En aquellos casos donde no se puede llegar a un acuerdo a través de la mediación que cumpla con la satisfacción de las necesidades de la persona de edad avanzada, el programa ofrece representación legal libre de costo para iniciar la acción legal correspondiente (nivelación, establecimiento o desacato) ante el Tribunal General de Justicia. **Presupuesto: \$558,000.**

ADSEF:

- ***Asistencia nutricional para personas de Ingresos Limitados (PAN).*** Este Programa se implantó en Puerto Rico el 1ro. De julio de 1982, mediante una enmienda a la Ley de Cupones para Alimentos (Ley Pública Núm. 95-113 del 29 de septiembre de 1977). Dicha enmienda es conocida como la “Ömnibus Reconciliation Act” (Ley Pública Núm. 9735 del 13 de agosto de 1981).

Tiene la responsabilidad de proveer ayuda económica a las familias de escasos recursos como un mecanismo para adquirir alimentos que complementen sus necesidades básicas. Entre sus funciones se encuentra, la supervisión, evaluación, emisión de beneficios y educación en el área de nutrición, a través del Programa Mi PAN NUTRITIVO. Los beneficios que se otorgan son para comprar alimentos en los establecimientos certificados por la Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia, dedicados a la venta de productos alimentarios. También se pueden

usar en aquellos establecimientos certificados por la administración que proveen alimentos preparados a los participantes cualificados para obtenerlos. **Presupuesto: \$2,896,611,000.**

-Ayuda temporal para Familias Necesitadas (TANF): El Programa TANF (por sus siglas en inglés) se fundamenta en la Ley de Reconciliación de Responsabilidad Personal y Oportunidad Laboral (Ley de la Reforma de Bienestar Social) de 22 de agosto de 1996, Ley Pública 104-93 (PRWORA). Esta Ley fue reautorizada como el "Deficit Reduction Act" del 2005, con efectividad en febrero de 2008. Provee ayuda económica temporera a personas o familias que solicitan beneficios al no poseer ingresos o recursos suficientes para sufragar sus necesidades básicas. La ayuda económica temporera va dirigida a terminar la dependencia de las familias necesitadas de las ayudas gubernamentales, promover la autosuficiencia de las familias a través de la preparación para el empleo, trabajo y matrimonio. También se provee ayuda económica a personas de 65 años o más, personas ciegas, personas incapacitadas mayores de 18 años, adultos con incapacidad transitoria o total, menores de 18 años con incapacidad total viviendo con un adulto y niños que viven con tutores. Además, ofrece ayuda económica de emergencia a personas o familias que enfrentan situaciones imprevistas, por desastre, entre otras circunstancias. **Presupuesto: \$129,676,000.**

-Rehabilitación Económica y Social de las Familias (PODES): El Boletín Administrativo OE-2016-051 denominó el Programa de Rehabilitación Económica y Social para Familias en Extrema Pobreza (PRES) como Programa de Oportunidades de Desarrollo Económico y Social (PODES). Este programa está fundamentado en tres disposiciones legales principales, estas son: La Ley Núm. 171 del 30 de junio de 1968, según enmendada, conocida como la "Ley Orgánica del Departamento de la Familia", la cual faculta el desarrollo de programas dirigidos a la solución o mitigación de los problemas sociales de Puerto Rico; la Orden Ejecutiva Núm. 5019-A del 2 de noviembre de 1987, la cual ordena la creación de la Oficina para el Programa de Oportunidades de Desarrollo Económico y Social (PODES), adscrita a la Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia, y la Ley 135-1997, conocida como la "Ley de Incentivos Contributivos de Puerto Rico de 1988", según enmendada.

Además, este Programa promueve el desarrollo de un modelo económico y social que reúne, entre otros, los siguientes componentes: identificación y solución de barreras inmediatas de las familias e individuos, gestiones para la ubicación en empleos, adiestramientos y talleres conducentes al empleo y desarrollo de la autoestima, coordinación interagencial que facilite la prestación de servicios solicitados por las familias, oportunidades de adiestramiento en el empleo, la capacitación de los participantes y el establecimiento de sus propios negocios o microempresas. Este modelo contiene los elementos necesarios para el desarrollo económico solidario que nos proponemos implantar a través del proyecto Redes de Apoyo Familiar y Convivencia Comunitaria. **Presupuesto: \$2,296,000.**

ACUDEN:

-"Head Start" / "Early Head Start": Se dirige a aumentar la competencia social y preparación escolar de los niños y niñas de 3 y 4 años con 11 meses, de familias de bajos ingresos.

Este Programa auspicia, administra, delega y supervisa servicios de educación preescolar y servicios multidisciplinarios de apoyo a estos niños y niñas, y sus familias a través de 11 agencias delegadas en 28 municipios en Puerto Rico. Este Programa promueve la preparación escolar de los niños/as provenientes de familias con bajos ingresos, mediante el fomento de su desarrollo cognitivo, social y emocional desde que nacen hasta los cuatro años con once meses. Los centros están diseñados para proporcionar un entorno de aprendizaje, que apoya el crecimiento de los niños/as en las áreas de: lenguaje y alfabetización, cognición y conocimientos generales, desarrollo físico y salud, desarrollo social y emocional y enfoques de aprendizaje. Además, presta los servicios educativos de una manera integral, involucrando las áreas de salud, nutrición, salud mental y trabajo social. Los padres, madres y tutores son orientados en cuanto a la importancia del bienestar familiar y las relaciones positivas entre los miembros de la familia. El componente de Alianza, familia y comunidad invita a los padres, madres y tutores a asumir un rol activo como maestros de vida de sus hijos/as, defensores de sus familias y líderes de su comunidad.

Como parte de sus servicios, el Programa subvenciona directamente esfuerzos para mejorar la calidad de servicio, a través de adiestramientos al personal, a los padres/madres del Consejo de Política Normativa y a los padres/madres que ofrecen horas de trabajo voluntario en los centros, esfuerzos de desarrollo profesional, compra de equipo y materiales, servicios especializados, proyectos especiales y otras estrategias. Los padres y la comunidad servida participan activamente en la toma de decisiones del programa a través de sus cuerpos normativos (Junta de Gobierno y Consejo de Política Normativa). Dicho Programa cuenta con acuerdos de colaboración con el Programa de Cuidado y Desarrollo del Niño, el Departamento de Salud, el Departamento de Educación, universidades, la Oficina del Procurador con Impedimentos, y otras agencias y entidades relacionadas, con el propósito de complementar y ampliar sus esfuerzos. **Presupuesto: \$48,930,000.**

-**"Child Care"**: El Programa "Child Care" aumenta la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios de cuidado y desarrollo del niño en Puerto Rico. A través de este programa se fomenta la autosuficiencia de las familias y comunidades de escasos recursos económicos en toda la isla, ofreciendo servicios de cuidado y desarrollo del niño en diferentes modalidades:

Proveedores de Servicio - ofrecen sus servicios a través de una propuesta aprobada por el Programa para el Cuidado y Desarrollo del Niño.

Sistema de Vales de Cuido - es un contrato expedido al padre o madre y al proveedor para servicios de cuidado de niños y niñas; puede utilizarse para contratar cuido, siempre y cuando la selección sea hecha libremente por el padre/madre.

Centros Administrados por ACUDEN - la Agencia cuenta con seis (6) centros, localizados en los municipios de Humacao, Juana Díaz, Luquillo, Orocovis, Peñuelas y Vieques.

Presupuesto: \$75,283,000.

Comisión Para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico

La Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico, cuenta con un presupuesto aprobado de \$1.2 millones de dólares para llevar a cabo las funciones descritas y las iniciativas propuestas conforme a la Ley 84-2021. De este presupuesto hay partidas dirigidas a: asuntos administrativos de las operaciones de la Comisión, adiestramientos, impresos, encuadernación, transportación, compra de equipo y programa de computadoras, campañas publicitarias sobre el “Child Tax Credit”, anuncios y avisos públicos en solicitud de propuestas para proyectos enfocados en desarrollos comunitarios, solicitudes de propuesta para plan decenal e investigaciones y asistencia a los subcomités y donaciones y subsidios a organizaciones que tengan proyectos enfocados en el desarrollo económico de la comunidad.

En tanto y en cuanto el periodo de extensión de fondos (AF2022-2023) para la Comisión vencen el 31 de diciembre de 2023, se estará solicitando una segunda extensión de fondos a la Junta de Supervisión Fiscal y Administración Financiera para Puerto Rico. Los fondos disponibles para el AF2023-2024 están condicionados a que se desarrolle el Plan Decenal requerido por el Artículo 4 de la Ley 84-2021, con lo cual se está trabajando al momento.

D. Narrativo Sobre Sugerencias, Ideas y Nuevas Iniciativas para Combatir la Pobreza en Puerto Rico. No debe existir una duplicidad de Programas o Ayudas sobre el Tema Objeto de esta Petición de Información

Al presente, el Departamento de la Familia se encuentra trabajando en tres (3) nuevas iniciativas para combatir la pobreza en Puerto Rico.

- 1) Transición NAP a SNAP (ADSEF): La transición del NAP a SNAP en Puerto Rico, permitirá un aumento en el número de beneficiarios, así como la cantidad de dinero que reciban los participantes en tanto y en cuanto no estará limitado a un “block grant” como en el presente programa de asistencia nutricional existente en la isla. Además, en procesos de desastre, evitaría que los participantes tengan que esperar que el Congreso de los Estados Unidos apruebe fondos adicionales ya que el programa SNAP atiende el particular.
- 2) Programa de Adiestramiento y Empleo para los participantes del PAN.
- 3) La Comisión se encuentra en el proceso de negociación de contrato con el proponente agraciado de las dos solicitudes de propuesta que fueron publicadas el 21 de septiembre de 2023 sobre:

- (1) desarrollo de plan decenal/plan estratégico, que permita reducir la pobreza infantil a un 50% para el cierre del año 2032, según establecido en el Artículo 4 de la Ley 84-2021 y;
- (2) que se realice investigaciones sobre la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico y asista a los Subcomités (creados conforme el Artículo 6 (n) de la Ley 84-2021)

E. Cualquier otro Documento, Lista, Detalle o Narrativo Pertinente que permita entender el Estado en que se encuentra el Tema de la Pobreza.

Entendemos pertinente compartir con esta distinguido Cuerpo Legislativo, la siguiente información sobre la Comisión para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social en Puerto Rico ha realizado dos (2) informes sobre la Pobreza en Puerto Rico. Véase documentos adjuntos.

- a) 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 I.**
- b) Tablas de Correlaciones de Indicadores de Pobreza y Desigualdad Social en los Municipios de Puerto Rico. **Anejo II.**

Estamos comprometidos con la transparencia gubernamental, por lo que confiamos en haber sido responsivos con relación a esta solicitud. Sin embargo, no dude en comunicarse con la suscribiente de necesitar información adicional relacionado a este y/o cualquier asunto que el Senado de Puerto Rico entienda pertinente.

Cordialmente,



Lcda. Carolina Guzmán Tejada, CPA

Directora

Oficina de Asesoramiento Legal



GOVERNMENT OF PUERTO RICO
OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET

Anejo I

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 el 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



787-725-9420



www.ogp.pr.gov

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

Tabla de Contenido

1	Introducción	1
2	Análisis de Documentos	1
2.1	Ley Núm. 84-2021: <i>Ley de Política Pública de Puerto Rico para Combatir la Pobreza Infantil y la Desigualdad Social</i>	1
2.2	“Puerto Rico: 2017-2018 Primary Care Needs Assessment Health Indicators Update (PCNA)”	2
2.3	<i>Mandated Report—Medicaid in Puerto Rico</i>	5
2.4	<i>Estudio de Salud Puerto Rico 2019</i>	6
2.5	<i>Informe de Vigilancia 2017-2018</i>	7
2.6	<i>Departamento de Educación – 2022-2023 Estudio Socioeconómico (Matrícula Certificada) – PRELIMINAR</i>	9
2.7	Departamento de la Familia – Programa de Asistencia Nutricional – Estadísticas por Municipio	9
2.8	Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por municipios, Puerto Rico, 2019.....	9
3	Información Compartida.....	11
4	Conclusiones y Recomendaciones.....	11
5	Lista de Tablas y Apéndices.....	13
5.1	TABLA 1 – Cruce de información.....	14
5.2	TABLA 2 – Información Provista por el Cliente	15

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 porcentaje 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 porcentaje 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), Sámana 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 Adecuación 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 Assessment”*, 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 recalamos 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 Rico (ASES)	Medicaid
<i>American Association of Medical Colleges (AAMC)</i>	Medicaid
Assistant Secretary for Planning and Evaluation (ASPE)	Medicaid
Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico (AAFAF)	Medicaid
Banco de Desarrollo Económico (BDE)	Medicaid
Censo 2017	PCNA Medicaid Estudio de Salud PR 2019 Informe de Vigilancia
Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Medicaid Estudio de Salud PR 2019 Informe de Vigilancia
Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)	Medicaid Estudio de Salud PR 2019
Departamento de Salud de PR y sus diferentes subdivisiones: Estadísticas Vitales, Comisión de Prevención del Suicidio, Programa de Centros de Salud y Informe Estatal del Sistema de Datos Uniformes y el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (PR-BRFSS), entre otros	PCNA Medicaid Estudio de Salud PR 2019 IISMIPR
Departamento del Trabajo y Recursos Humanos	PCNA
National Health Center Data	Estudio Salud PR 2019
OECD Health Statistics 2019	Estudio Salud PR 2019
<i>Puerto Rico Community Survey</i>	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. CORRELACIÓN DE DATOS:

Indicadores	Pueblos afectados
Indicadores Sociodemográficos	
Tasa de pobreza (44.5% de la población puertorriqueña está bajo el nivel de pobreza). ¹	Maricao, 64.2% Guánica, 63.8% Adjuntas, 62.5%
Pueblos con tasa de pobreza más alta de niños por debajo de 5 años. ²	Barranquitas, 6.14% Peñuelas, 5.83% Vieques, 5.58%
Ingreso promedio por hogar: pueblos con promedio más bajo (PCNA ³) Promedio PR: \$20,166.00	Guánica, \$13,242.00 Adjuntas, \$12,902.00 Comerío, \$12,812.00
Ingreso familiar medio Promedio de PR: \$24,391.00. ⁴	Guánica, \$15,167.00 Orocovis, \$14,784.00 Adjuntas, \$14,435.00

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

² *Ibid.*, 11.

³ PCNA: Primary Care Needs Assessment.

⁴ *Ibid.*, 14.

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

Indicadores de Salud	
Primera causa principal de muerte más alta en PR: Enfermedades Cardíacas (por cada 100,000 habitantes). ¹⁰	Peñuelas (193.4) Guánica (175.3) 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 en PR: Cáncer (por cada 100,000 habitantes). ¹¹	Culebra (196.0) Guánica (164.5) Isabela (163.3) Maunabo (147.1) Coamo (143.3)
Tercera causa principal de muerte más alta en PR: Diabetes (por cada 100,000 habitantes). ¹²	Guayanilla (105.6) Florida (102.5) Santa Isabel (97.2) Guánica (95.1) Isabela (94.0)
Incidencias de cáncer más altas (por cada 100,000 habitantes). Promedio PR: 358.0 ¹³	Ciales (465.6) Peñuelas (416.7) Guayanilla (394.7)
Tasa de mortalidad general más alta (por cada 100,000 habitantes). Promedio PR: 644.5 ¹⁴	Culebra (1118.1) Santa Isabel (772.5) Guayanilla (765.5) Naguabo (754.8) Isabela (753.5)
Tasas de Suicidio más altas durante el año 2018 (por cada 100,000 habitantes): ¹⁵	Aguadilla (8.62) Arecibo (2.95) Mayagüez (2.54)
Municipios con peor Índice Integral de la Salud Materna e Infantil por Municipios de Puerto Rico (IISMIPR ¹⁶) (índices más altos). ¹⁷	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).

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 nacimientos a madres que tuvieron un cuidado prenatal adecuado. ¹⁸	Villalba, 63.7% Vieques, 71.8% Culebra, 76.5% Luquillo, 76.6%
Tasa de Mortalidad infantil General por 1,000 nacimientos en PR: 7.6%. ¹⁹	Maricao, 28.6% 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 Por región ²⁰	Arecibo 8% San Juan (Metro), Bayamón y Caguas 6% Mayagüez y Ponce 5%
Uso de alcohol (consumo excesivo) Por región ²¹	Mayagüez 12% Bayamón 11% San Juan (Metro) y Caguas 10% Arecibo y Ponce 9%
Tasa de prevalencia de Obesidad Por región ²²	Bayamón y Caguas 30% Ponce 29% San Juan (Metro), Arecibo y Mayagüez 28%
Tasa de prevalencia de Diabetes Por región ²³	Arecibo 24% 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 población sin seguro médico. ²⁶	Vieques, 10.7% Culebra, 10.5% San Juan, 9.5% Canóvanas, 9.4%
Municipios con mayor porcentaje de población con discapacidad. ²⁷	Guánica, 34.2% Sábana Grande, 32.9% Cayey, 32.1%

Indicadores de Educación	
Municipios con mayor porcentaje de estudiantes entre 5 y 17 años bajo nivel de pobreza: ²⁸	Cataño, 91.58% Trujillo Alto, 88.57% 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 Incidencias²⁹
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. INDICADORES ADICIONALES:

- 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 porcentaje 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.

³⁸ *Ibid.*, 101.

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. BIBLIOGRAFÍA:

- 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).