

compasg.com



REVISIÓN Y ANÁLISIS COMPRENSIVO DE LAS NECESIDADES Y SERVICIOS A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS EN EL DESARROLLO EN PUERTO RICO

12 diciembre 2025

867 Ave. Muñoz Rivera Vick
Center D-307
San Juan, PR 00925

Tabla de Contenido

Introducción.....	3
Parte A. Información Del Estado	4
<i>Tabla 1 - Diversidad racial y origen étnico de la población en Puerto Rico</i>	<i>4</i>
Características de la población con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico.....	5
<i>Prevalencia de personas con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico</i>	<i>5</i>
<i>Entorno residencial</i>	<i>6</i>
<i>Información Demográfica sobre las personas con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico</i>	<i>7</i>
Parte B. Perfil de los servicios de Estado	17
Servicios de Salud.....	17
Servicios de Empleo	25
Servicios de Apoyo Formales e Informales	36
Iniciativas Interagenciales	55
Servicios de Protección de las personas con DID	59
Departamento de la Familia	63
Programa de Asistencia Tecnológica de Puerto Rico (PRATP)	65
Educación o Servicios Educativos	67
Servicios de Vivienda.....	77
Servicios de Trasportación.....	83
Cuidado infantil	88
Servicios Recreación y Deportes	92
Parte C. Análisis de los retos y limitaciones del estado.....	93
Recopilación de datos primarios de la población con DID en Puerto Rico utilizando una combinación de encuestas, grupos focales y entrevistas clave de participantes	94
Plan de divulgación de la encuesta.....	95
Resultados encuestados por la población con discapacidad intelectual y/o en el desarrollo, familiares y encargados.....	96
Grupos Focales	118
Agencias	128
Ánalisis de las limitaciones (barreras) identificadas que inciden en el acceso a servicios de la población con Deficiencias en el Desarrollo en Puerto Rico.....	131

Introducción

El Consejo Estatal de Deficiencias en el Desarrollo (CEDD) trabaja para asegurar que las personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (DID) en Puerto Rico, así como sus familias, tengan acceso a oportunidades que promuevan su independencia, inclusión y calidad de vida en sus comunidades. Su misión está centrada en impulsar políticas, servicios y apoyos que fomenten la participación plena, la autodeterminación y la equidad, al igual que promover prácticas que integren la perspectiva de la discapacidad en todas las esferas gubernamentales y comunitarias del País.

En cumplimiento con los requisitos del Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act (DD Act), el CEDD encomendó a Compás Consulting Group, LLC (en adelante Compás) la revisión, análisis y documentación del estado actual de los servicios y apoyos dirigidos a la población con DID. Para ello, se desarrolló un proceso estructurado y multisectorial que incluyó recopilación de datos, análisis, visitas a agencias y proveedores, así como procesos de participación con la población directamente impactada.

Como parte del componente interagencial, Compás estableció comunicación con 10 agencias gubernamentales, incluyendo sus divisiones y programas, con el propósito de identificar servicios disponibles, criterios de elegibilidad, barreras de acceso, procesos administrativos y oportunidades de mejora. De manera complementaria, se consultaron 21 proveedores y organizaciones sin fines de lucro que forman parte del ecosistema de servicios dirigidos a las personas con DID.

En el componente participativo, se realizaron 17 grupos focales en diversas regiones, con la participación de 108 personas. Estos grupos incluyeron personas con DID, familiares, padres, cuidadores y proveedores de servicios, permitiendo capturar experiencias, necesidades, retos y preocupaciones desde múltiples perspectivas. Las discusiones abarcaron temas relacionados a servicios educativos, salud, vivienda, empleo, recreación, apoyos familiares, accesibilidad y participación comunitaria.

Además, Compás administró la encuesta desarrollada por el equipo del CEDD sobre las necesidades de las personas con discapacidades en el desarrollo en Puerto Rico, logrando una tasa de respuesta de 343 participantes. Esta encuesta permitió validar tendencias, identificar brechas de servicios y recoger información detallada sobre experiencias de vida, barreras de acceso y prioridades expresadas por la población.

La información recopilada mediante estos esfuerzos servirá como base para presentar una visión clara, actualizada y objetiva sobre la realidad de las personas con discapacidades intelectuales y/o en el desarrollo en Puerto Rico. Este análisis organiza los hallazgos en tres componentes principales que, en conjunto, ofrecen una comprensión amplia del perfil poblacional, servicios disponibles y de las necesidades expresadas por participantes, familias, agencias y proveedores. Esta estructura facilita identificar las áreas que requieren fortalecimiento y provee un marco sólido para apoyar la planificación estratégica del CEDD y la toma de decisiones informadas durante los próximos años.

Parte A. Información Del Estado

El *Comprehensive Review and Analysis* (CRA) presenta un panorama actualizado y fundamentado sobre las características demográficas y socioeconómicas de la población con discapacidad en Puerto Rico, incluyendo a las personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (DID). Conforme a los requisitos establecidos por la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), esta sección integra datos provenientes de la Encuesta de la Comunidad Americana (ACS por sus siglas en inglés) y otras fuentes de datos validadas, con el fin de describir la diversidad racial y étnica de la población, estimar la prevalencia de la discapacidad y analizar elementos críticos como los entornos residenciales, la participación laboral, el nivel educativo, los ingresos y la situación de pobreza. Esta información provee el contexto esencial para comprender las condiciones actuales de la población con discapacidad en Puerto Rico y sirve como base para identificar necesidades, brechas en servicios y oportunidades estratégicas que se profundizarán en las Partes B y C del informe.

Los datos, ilustraciones y gráficas que se presentan a continuación describen características esenciales de la población con discapacidad en Puerto Rico. Según mencionamos antes, la información proviene principalmente de la Encuesta de la Comunidad Americana (ACS), publicada anualmente y basada en estimaciones derivadas de muestras representativas, no de la totalidad de la población. Para el año 2024, se estima que aproximadamente 749,571 personas en Puerto Rico tienen al menos una discapacidad, lo que representa cerca del 23.4% de los 3,203,295 residentes en la isla. De esta población, se calcula que alrededor de 50,612 personas, equivalentes al 1.58% de la población total, presentan discapacidades intelectuales o del desarrollo (DID). A continuación, se incluyen tablas, ilustraciones y gráficas que permiten visualizar estas características de manera más detallada.

Tabla 1 - Diversidad racial y origen étnico de la población en Puerto Rico¹

Raza/Origen Étnico	Total	No DID	DID
Blanco solo	720,468	533,153	187,315
Negro o afroamericano solo	174,814	42,894	131,920
Indio americano y nativo de Alaska solo	9,020	2,792	6,228
Asiático solo	5,467	626	4,841
Solo nativos de Hawaii y otras islas del Pacífico	--	--	--
Dos o más razas	1,213,315	291,181	922,134
Hispano o latino	3,140,830	734,301	2,406,529
Blanco solo, ni hispano ni latino	22,307	5,535	16,772

A partir de los datos presentados sobre la diversidad racial y étnica en Puerto Rico, se observa cómo varía la identificación racial entre la población total, las personas sin discapacidad y aquellas con alguna discapacidad. En términos generales, los patrones

¹ U.S. Census Bureau. *American Community Survey (ACS), 2024 – Table S1810: Disability Characteristics*.

de identificación racial y étnica son similares entre ambos grupos, predominando la identificación como “Hispano o latino” y “Dos o más razas” tanto en la población con discapacidad como en la población sin discapacidad.

No obstante, se identifican diferencias relevantes al comparar los grupos. Entre las personas con discapacidad, se registra un mayor número de individuos que se identifican como “Blanco solo” (187,315 personas) en comparación con otros grupos raciales, así como una presencia significativamente más alta en la categoría de “Dos o más razas” (922,134 personas). En contraste, la población sin discapacidad muestra un mayor número absoluto de personas identificadas como “Hispano o latino” (734,301 personas).

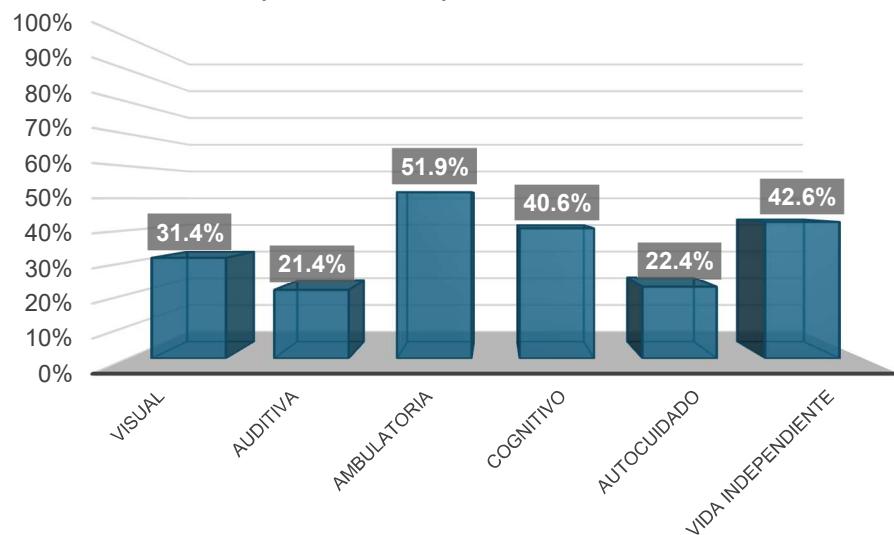
Estas variaciones en los conteos absolutos permiten identificar particularidades en la composición racial y étnica de la población con discapacidad en Puerto Rico, evidenciando diferencias moderadas, pero consistentes, en comparación con la población sin discapacidad

Características de la población con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico

Prevalencia de personas con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico

La prevalencia de discapacidades en Puerto Rico refleja patrones significativos relacionados con las condiciones y limitaciones funcionales de la población adulta con discapacidad. Las estimaciones de la ACS muestran variaciones importantes entre los distintos tipos de discapacidad, lo que permite observar diferencias en áreas de funcionamiento físico, sensorial y cognitivo.

Gráfica 1 - Distribución de tipos de discapacidades en Puerto Rico²



La distribución por tipos de discapacidad evidencia que las limitaciones de movilidad o

² U.S. Census Bureau. American Community Survey (ACS), Tabla S1810: Disability Characteristics, Puerto Rico (2024)

ambulatorias son las de mayor prevalencia, alcanzando aproximadamente el 51.9% de las personas con discapacidad. Le siguen las discapacidades relacionadas con vida independiente representando un 42.6% y las cognitivas con un 40.6%, ambas vinculadas a retos importantes en la realización de actividades diarias y en la toma de decisiones de manera autónoma.

Por otro lado, la discapacidad visual representa el 31.4% del total de personas con discapacidad en el país. Las discapacidades de menor prevalencia son la auditiva con un 21.4% y las dificultades relacionadas con el autocuidado representando un 22.4%. Esta distribución evidencia que la mayor parte de las limitaciones reportadas se concentra en aspectos relacionados con el movimiento, la autonomía funcional y la cognición, elementos esenciales a considerar al evaluar la disponibilidad y pertinencia de los servicios ofrecidos a esta población.

Entorno residencial

El programa “Residential Information Systems Project (RISP)” es la fuente oficial utilizada a nivel federal para reportar información sobre los distintos entornos residenciales en los que viven las personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (DID), incluyendo hogares con menos de seis residentes, entornos con siete o más residentes, viviendas familiares y hogares propios. Sin embargo, Puerto Rico no cuenta con datos recopilados o que hayan sido reportados por el programa RISP, por lo que no es posible presentar las métricas requeridas para esta sección, tales como las tasas por cada 100,000 habitantes en cada tipo de entorno residencial.

Aunque el CRA requiere que se incluya esta categoría, no existe información disponible para Puerto Rico bajo el programa RISP, por lo que esta sección se limita a reconocer la ausencia de datos oficiales y a documentar que, al momento, no hay un sistema estatal o federal que recopile estadísticas equivalentes sobre los entornos residenciales para personas con DID en Puerto Rico. Cualquier análisis futuro dependerá del desarrollo de sistemas de recopilación de datos en Puerto Rico o de la inclusión en el RISP.

No obstante, en la actualidad, Puerto Rico cuenta con alternativas limitadas de servicios de apoyo en el hogar y residenciales dirigidos a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID), los cuales se ofrecen mediante una combinación de programas públicos y esfuerzos de organizaciones sin fines de lucro. Entre las principales modalidades disponibles se encuentran los servicios de cuido sustituto, servicios auxiliares en el hogar y los programas de vivienda asistida, incluyendo aquellos subvencionados mediante el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD). Estos programas tienen como objetivo promover que las personas con DID puedan vivir de forma lo más independiente posible dentro de la comunidad, con acceso a apoyos formales que respondan a sus necesidades funcionales, de supervisión y seguridad.

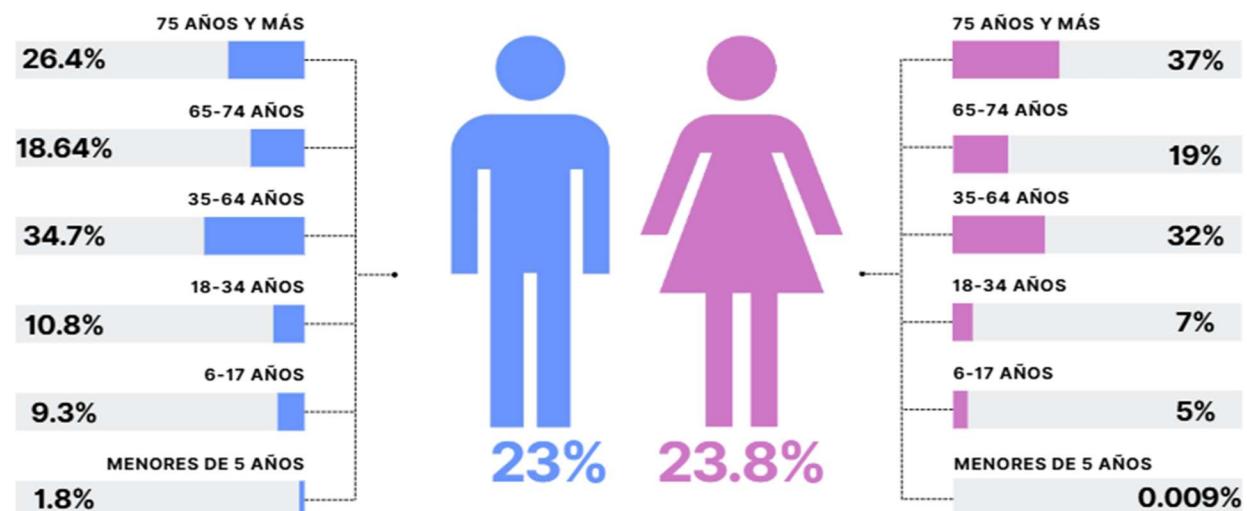
Asimismo, en Puerto Rico operan proyectos de vivienda asistida administrados por organizaciones sin fines de lucro, como la Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos, Inc. (AMPI, Inc.), dirigidos principalmente a adultos con discapacidad

intelectual que requieren un entorno residencial estructurado, seguro y con servicios de apoyo continuo. Estos hogares ofrecen espacios adaptados, supervisión según el nivel de necesidad de cada residente y acompañamiento para el desarrollo de destrezas de vida diaria. No obstante, la disponibilidad de este tipo de servicios residenciales especializados para personas con DID continúa siendo limitada en comparación con la demanda existente, lo que representa un reto significativo para la planificación de servicios y el fortalecimiento de la red de apoyos comunitarios en la Isla. Para un análisis más detallado sobre los proyectos de vivienda asistida dirigidos a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID), así como las modalidades residenciales existentes en Puerto Rico, véase la sección de Vivienda de este informe (p.76)

Información Demográfica sobre las personas con deficiencias en el desarrollo en Puerto Rico

En esta sección se presenta la distribución de la población con al menos una discapacidad en Puerto Rico según género y grupos de edad, utilizando los datos más recientes de la Encuesta de la Comunidad Americana (ACS). Esta información permite observar cómo varía la prevalencia entre hombres y mujeres, así como entre los distintos grupos de edad, lo que ayuda a comprender mejor los patrones demográficos asociados a esta población en la Isla.

Ilustración 1 - Porciento de población por género y edad con deficiencias en el desarrollo³



La prevalencia general de discapacidad en Puerto Rico para el 2024 se estimó en aproximadamente 23.4% de la población total. Al desglosar este dato por sexo, se observa una distribución similar entre hombres y mujeres, con 23% para los hombres y 23.8% para las mujeres. Esta diferencia menor al 1% indica que la discapacidad afecta

³ U.S. Census Bureau. American Community Survey (ACS) 2024, Tabla S1810: Disability Characteristics, Puerto Rico.

de manera comparable a ambos géneros en términos generales.

Cuando se analiza la prevalencia por grupos de edad, se evidencia un aumento significativo a partir de los 35 años, alcanzando sus niveles más altos en los grupos de 65 a 74 años y 75 años o más. Estas tendencias muestran que la discapacidad se vuelve más frecuente a medida que aumenta la edad, lo cual refleja el impacto acumulado de condiciones crónicas y otras limitaciones funcionales.

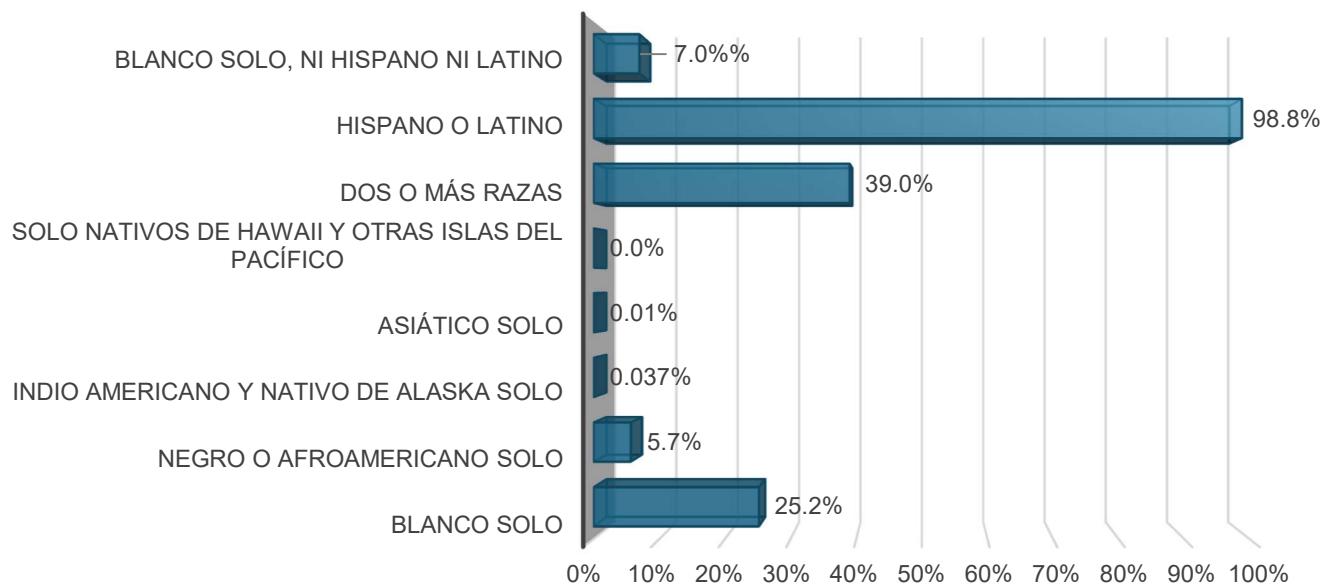
Al comparar las diferencias por sexo dentro de cada grupo, se observa que los hombres presentan mayor prevalencia en los grupos de edad más jóvenes, desde los menores de 5 años hasta los 64 años. Sin embargo, esta tendencia se invierte a partir de los 65 años, donde las mujeres muestran proporciones más altas de discapacidad, acentuándose todavía más en el grupo de 75 años o más. Estas diferencias coinciden con los patrones habituales de expectativa de vida y condiciones de salud asociadas al envejecimiento.

Los datos confirman que la prevalencia de discapacidad en Puerto Rico es dinámica, varía simultáneamente por género y edad, y subrayan la importancia de considerar estas diferencias en la planificación y provisión de servicios dirigidos a esta población.

Tomando en consideración las variaciones observadas por género y edad, resulta necesario mencionar otros elementos demográficos que aportan al entendimiento completo de la población con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo en Puerto Rico. Por ello, a continuación, se presenta la distribución por raza y origen hispano/latino, lo que permite ampliar el perfil poblacional y profundizar en las características que distinguen a esta población en Puerto Rico.

A continuación, presentamos la distribución racial y el origen hispano/latino dentro de la población con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo en Puerto Rico, según los datos más recientes. Estos datos permiten observar añadir a la composición demográfica de esta población y cómo se distribuyen los distintos grupos raciales y étnicos dentro de las personas con DID en la Isla.

Gráfica 2 - Raza y origen, hispano o latino, de la persona con deficiencias en el



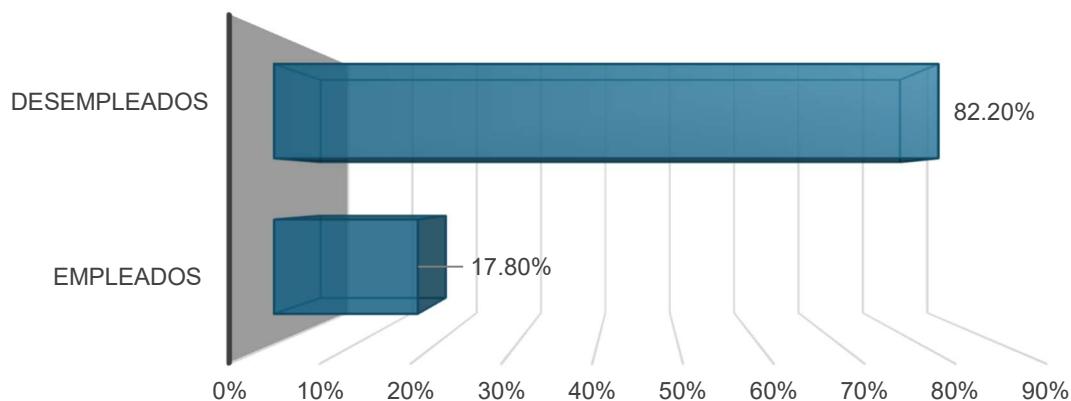
Los datos de la gráfica 2 reflejan que la gran mayoría de las personas con DID en Puerto Rico se identifican como Hispanos o Latinos, representando aproximadamente 98.8% del total. Esta proporción coincide con la composición demográfica general del país, donde la mayoría de la población se identifica dentro de este origen étnico.

Dentro de las categorías raciales, los porcentajes más altos se observan en la categoría de “Dos o más razas” representa un 39%, seguida de “Blanco solo” representa un 25.2%. La categoría “Negro o afroamericano solo” representa un 5.7%, mientras que los grupos raciales de menor representación, Indio americano y nativo de Alaska, asiático, y nativos de Hawái u otras islas del Pacífico, muestran proporciones cercanas a cero dentro de la población con DID.

Situación laboral de la población con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico

La participación laboral de las personas con DID constituye un indicador esencial para comprender su independencia económica, su integración comunitaria y las oportunidades reales de acceso al empleo. Para efectos del análisis requerido en la Parte A del CRA, esta sección examina la situación laboral de las personas con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico, utilizando la información más reciente disponible.

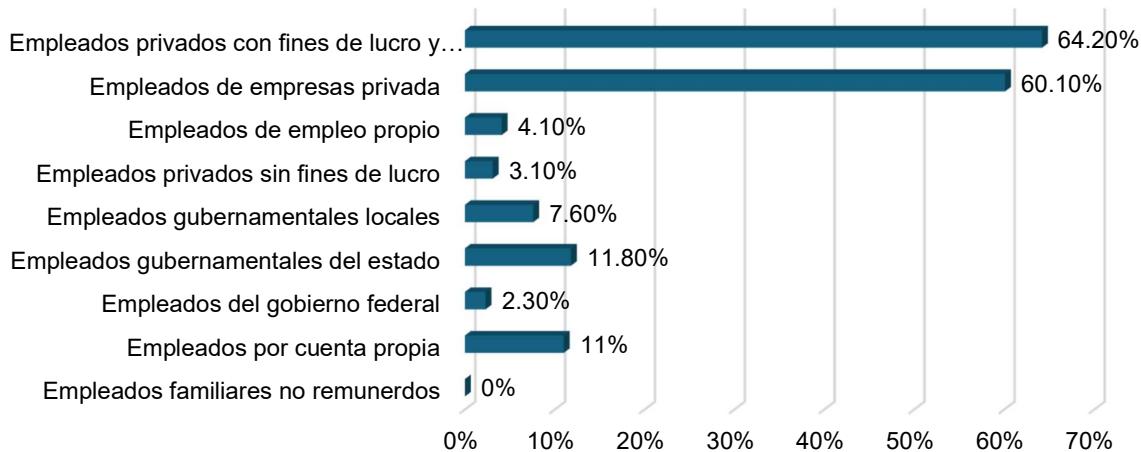
Gráfica 3 - Situación laboral de la población con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico⁵



Los datos de la gráfica 3, reflejan que 17.8% de las personas con DID en Puerto Rico se encuentran empleadas, mientras que un 82.2% están desempleadas o fuera de la fuerza laboral. Este patrón sugiere una participación laboral limitada y evidencia los retos que enfrentan las personas con DID para acceder y mantenerse en empleos competitivos. Factores como limitaciones funcionales, falta de acomodos razonables, retos en movilidad, brechas educativas y la disponibilidad limitada de oportunidades laborales adaptadas influyen directamente en esta realidad.

⁵ U.S. Census Bureau, American Community Survey (ACS), Tabla S1810: Disability Characteristics, Puerto Rico (2024)

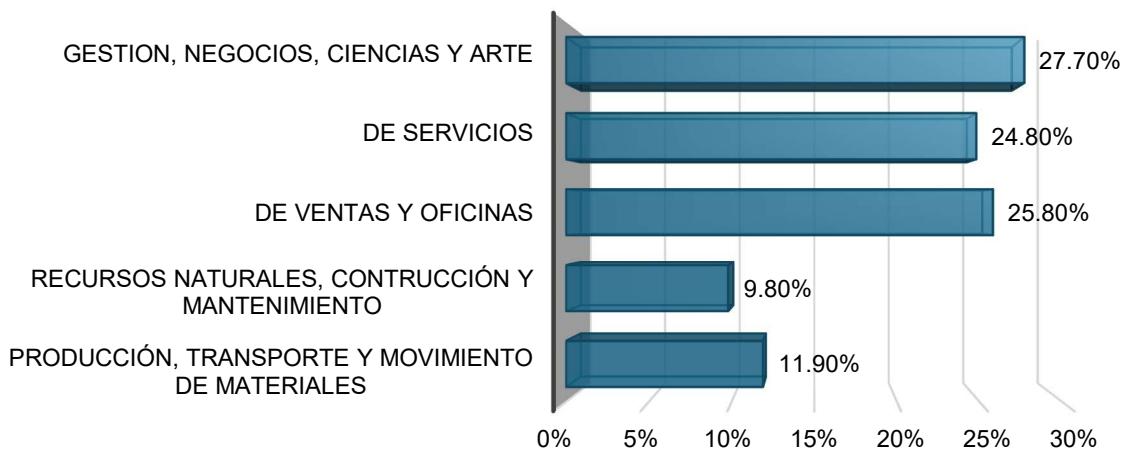
Gráfica 4 - Tipos de trabajadores en personas con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico⁶



Los datos de la gráfica 4 muestran que entre las personas con discapacidad que trabajan, los empleos más comunes se concentran en el sector privado. Los empleos privados con fines de lucro y asalariados representan el 64.2%, seguidos por los empleos en empresas privadas representando un 60.1%. Las demás categorías se encuentran por debajo del 12%, como autoempleados (4.1%), empleados privados sin fines de lucro (3.1%), empleados del gobierno federal (2.3%) y empleados gubernamentales estatales y locales (11.8% y 7.6%). Los empleados familiares no remunerados no reflejaron valor este año.

Este patrón evidencia que la inserción laboral ocurre mayormente en sectores donde la contratación no depende de estructuras gubernamentales y donde las personas pueden integrarse a roles operacionales o administrativos.

Gráfica 5 - Ocupación de personas con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico⁷



De acuerdo con los datos de la gráfica 5, en cuanto a las ocupaciones, las áreas con

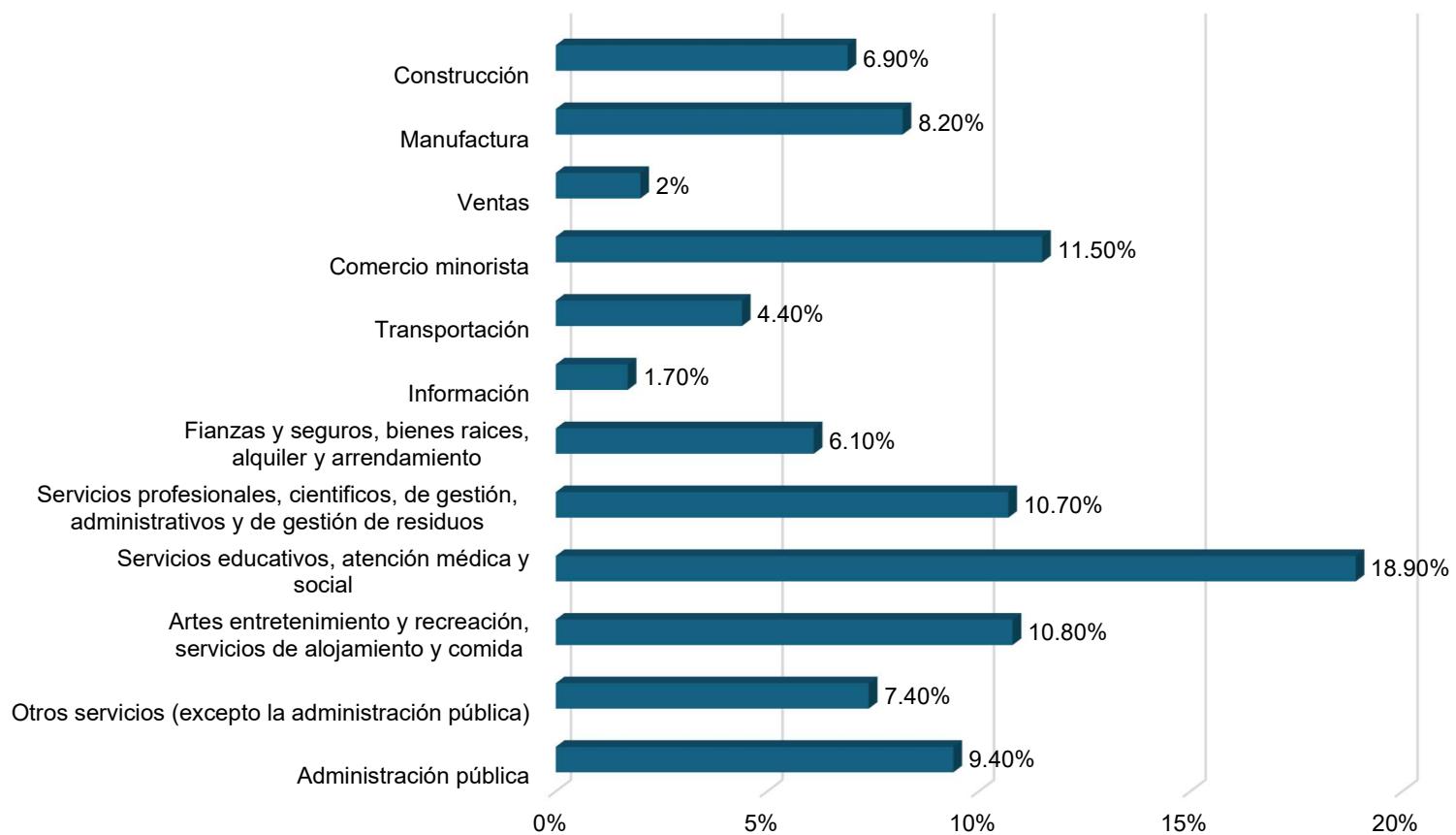
⁶ U.S. Census Bureau, ACS S1810, Work Experience and Class of Worker, Puerto Rico (2024)

⁷ U.S. Census Bureau, American Community Survey (ACS) 1-Year Estimates, Table S1811 (2024)

mayor participación entre las personas con discapacidad fueron aquellas relacionadas con gestión, negocios, ciencias y arte, que representan 27.7% del total. Le siguen las ocupaciones de ventas y oficinas con 25.8%, y las de servicios con 24.8%, reflejando una concentración notable en estos tres grandes sectores laborales.

Las ocupaciones menos comunes fueron producción, transporte y movimiento de materiales 11.9% y recursos naturales, construcción y mantenimiento 9.8%. Estos resultados reflejan una mayor presencia en tareas administrativas, de manejo, ventas y servicio al cliente, y menor participación en ocupaciones físicas.

Gráfica 6 - Industria en la que se desempeña la población con discapacidad de 16 años o más en Puerto Rico⁸

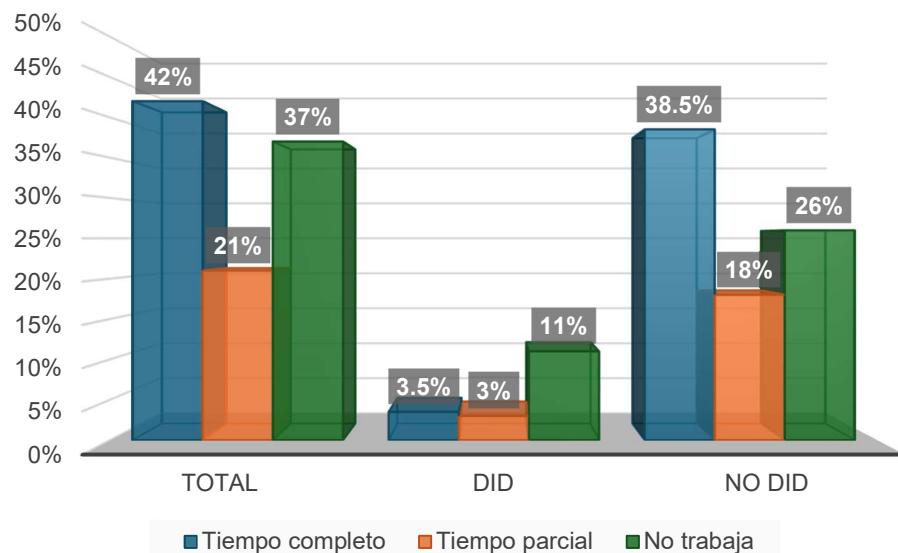


La gráfica 6 muestra que en cuanto a las industrias en las que se desempeñan las personas con discapacidad, la mayor representación se encuentra en servicios educativos, atención médica y social, con 18.9% del total. Le sigue el comercio minorista con 11.5%, así como los servicios profesionales, científicos, administrativos y de gestión de residuos con 10.7%. También destaca el sector de arte, entretenimiento, recreación y alojamiento, que agrupa alrededor del 10.8% de esta población laboral.

⁸ U.S. Census Bureau, ACS S1810, Industry of Employed Persons with Disability, Puerto Rico (2024).

Por otro lado, las industrias con menor participación incluyeron información 1.7%, transportación 4%, finanzas y seguros, bienes raíces y alquiler 6.1%, manufactura 8.2% y construcción 6.9%. Esto confirma que la inserción laboral se concentra mayormente en sectores de servicios y atención al público.

Gráfica 7 - Fuerza laboral por tiempo de trabajo⁹



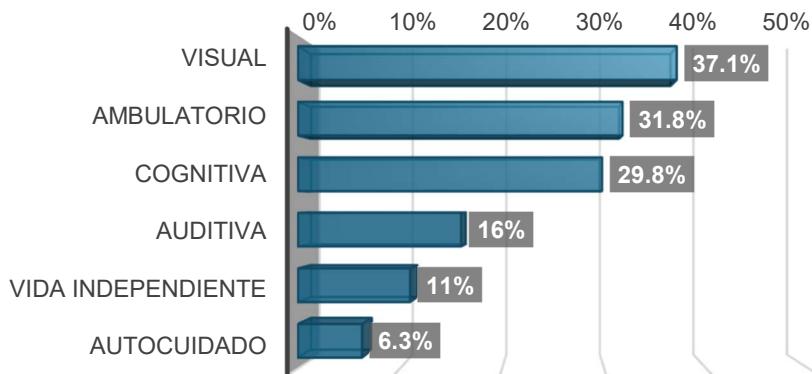
La gráfica 7 por su parte muestra el desglose por tipo de jornada. La mayoría de las personas empleadas en Puerto Rico trabajan a tiempo completo con un 42%. Sin embargo, dentro de este grupo, las personas con discapacidad representan apenas 3.5%, mientras que las personas sin discapacidad representan el 38.5% restante.

En cuanto al trabajo a tiempo parcial el 21% del total, solo 3% corresponde a personas con discapacidad, comparado con 18% de personas sin discapacidad.

La categoría de no trabajar asciende a 37%, donde las personas con discapacidad constituyen 11%, cifra notablemente mayor que la de la población sin discapacidad con un 26%. Estos datos confirman brechas marcadas en disponibilidad de empleo, permanencia y condiciones laborales para la población con DID.

⁹ Fuente: U.S. Census Bureau, ACS S1810, Employment Status by Disability Status and Work Profile, Puerto Rico (2024)

Gráfica 8 - Distribución de discapacidades en empleados mayores de 16 años en Puerto Rico¹⁰



De acuerdo con los datos de la gráfica 8, entre las personas con discapacidad que sí se encuentran empleadas, las limitaciones más frecuentes reportadas fueron las de discapacidad visual, con 37.1%, seguidas por las limitaciones ambulatorias con 31.8%, y las limitaciones cognitivas, que representaron 29.8% del total.

Las categorías con menor representación fueron auditivas, con 16%, vida independiente, con 11% y autocuidado, con 6.3%.

Esto sugiere que ciertas limitaciones facilitan un perfil de empleo más favorable que otras, lo que podría responder a las demandas funcionales de los trabajos disponibles y a los acomodos razonables ofrecidos en el entorno laboral.

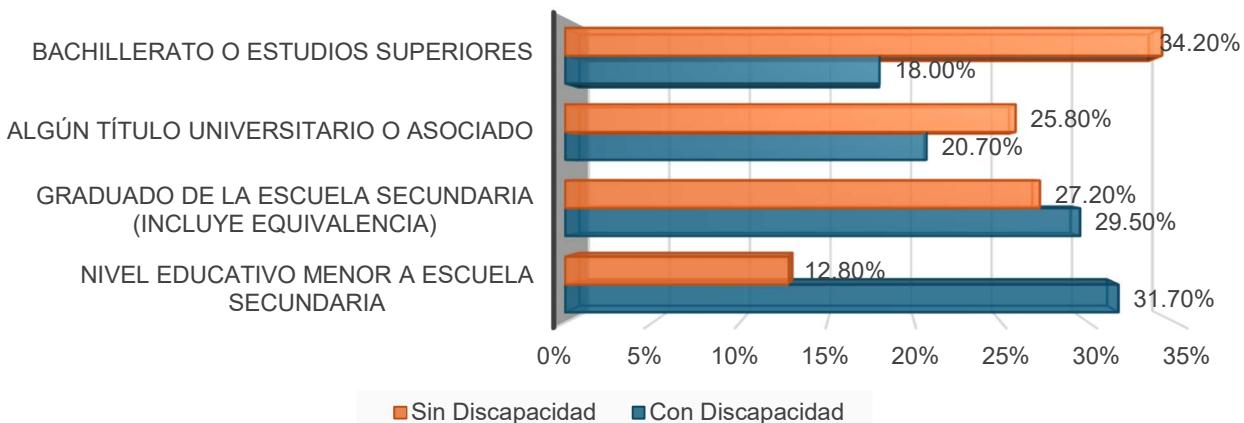
Los datos analizados reflejan que la población con discapacidades intelectuales y del desarrollo enfrenta retos sustanciales para insertarse y permanecer en el área laboral. La baja participación laboral, la concentración en sectores específicos y las diferencias entre tipo de jornada y ocupación subrayan la necesidad de reforzar estrategias de adiestramiento, transición al empleo, acomodos razonables, apoyos en el lugar de trabajo y programas de empleo apoyado que promuevan oportunidades reales y sostenibles para esta población en Puerto Rico.

Nivel educativo de la población de 25 años o más con discapacidad en Puerto Rico

El nivel educativo es un factor clave que influye directamente en las oportunidades de empleo, el acceso a ingresos competitivos y la participación plena en la comunidad. Para efectos del análisis requerido en la Parte A del CRA, se examina la distribución del nivel educativo de la población de 25 años o más, comparando a las personas con discapacidad y sin discapacidad en Puerto Rico, utilizando los datos más recientes disponibles.

¹⁰ Fuente: U.S. Census Bureau, ACS S1810, Disability Type Among Employed Persons with Disability, Puerto Rico (2024)

Gráfica 9 - Nivel educativo de la población de 25 años o más, con y sin discapacidad en Puerto Rico¹¹



Los datos de la gráfica 9 ilustran el nivel educativo de la población adulta de 25 años o más en Puerto Rico presenta diferencias importantes entre las personas con y sin discapacidad, según los datos más recientes de la ACS. Esta información aporta una base clave para entender cómo estas brechas educativas influyen en las oportunidades laborales, el acceso económico y, de forma indirecta, en las experiencias de las personas con DID dentro del universo de personas con discapacidad.

Los datos reflejan que las personas con discapacidad presentan mayores proporciones en los niveles educativos más bajos. En particular, 31.7% de las personas con discapacidad tienen menos que un diploma de escuela superior, en comparación con 12.8% de las personas sin discapacidad. Esta diferencia representa una de las brechas más marcadas dentro del logro educativo.

En el nivel de graduado de escuela secundaria (incluye equivalencia), las proporciones se mantienen relativamente similares entre ambos grupos: 29.5% entre personas con discapacidad y 27.2% entre personas sin discapacidad.

En los niveles educativos postsecundarios las diferencias aumentan. En la categoría de algún grado universitario o asociado, las personas sin discapacidad presentan 25.8%, comparado con 20.7% entre personas con discapacidad. En el nivel de bachillerato o estudios superiores, la brecha se amplía aún más: 34.2% de las personas sin discapacidad alcanzan este grado, mientras solo 18.0% de las personas con discapacidad completan estudios universitarios.

Estas diferencias evidencian que las personas con discapacidad continúan enfrentando barreras significativas para acceder, permanecer y culminar estudios postsecundarios. Aunque la gráfica no distingue específicamente a las personas con DID, estos datos sirven como contexto esencial para comprender las inequidades educativas que también

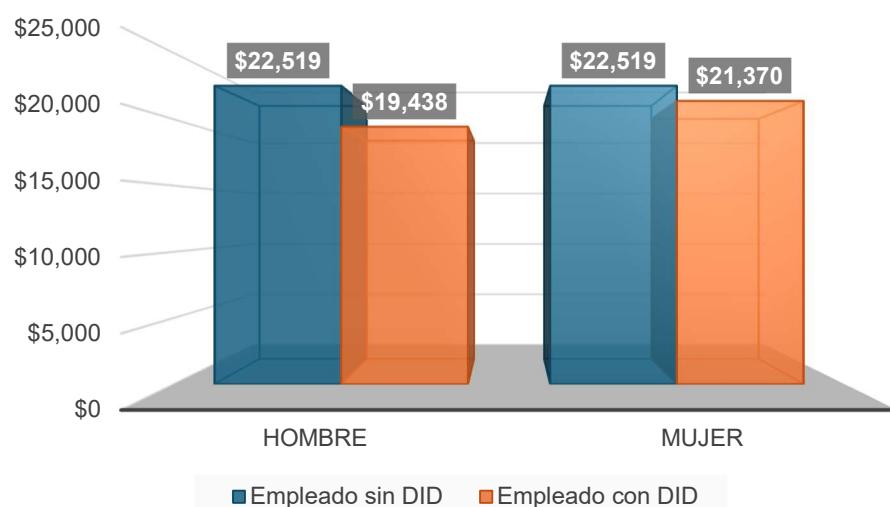
¹¹ U.S. Census Bureau, American Community Survey (ACS) 2024, Tabla C18110: Educational Attainment for the Civilian Noninstitutionalized Population 25 Years and Over by Disability Status, Puerto Rico

las afectan y que influyen directamente en su integración laboral y movilidad socioeconómica.

Ingresos en los pasados 12 meses para personas empleadas de 16 años o más

A continuación, presentamos información sobre la mediana de ingresos generados en los últimos 12 meses por personas empleadas de 16 años o más en Puerto Rico, diferenciando entre quienes tienen y no tienen discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID).

Gráfica 10: Mediana de ingresos en los pasados 12 meses para personas empleadas de 16 años o más en Puerto Rico¹²



En la gráfica 10 se muestran las diferencias en la mediana de ingresos en los pasados 12 meses. Estas medianas corresponden a personas que estuvieron empleadas durante este periodo y reflejan que, para ambos sexos, los empleados con DID tienen una mediana de ingresos menor en comparación con los empleados sin DID, con una brecha aproximada de \$1,000.

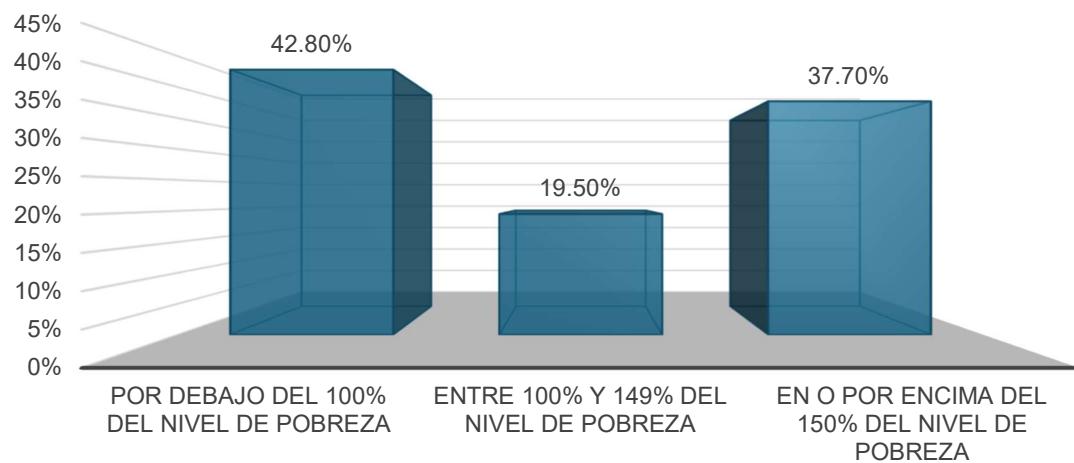
En el caso de los hombres, la mediana de ingresos fue de \$22,519 para quienes no tienen DID y \$19,438 para quienes sí presentan DID. Entre las mujeres, la mediana fue también de \$22,519 para las empleadas sin DID y \$21,370 para las empleadas con DID. Aunque la mediana entre mujeres sin DID coincide con la de los hombres, esta igualdad debe interpretarse con cautela, pues las estimaciones de la ACS pueden variar y deben considerarse aproximadas.

Estas diferencias sugieren brechas salariales consistentes entre personas con DID y personas sin DID, lo que puede estar relacionado con desigualdades en acceso a empleo, tipos de ocupaciones y oportunidades de ascenso.

¹² U.S. Census Bureau. ACS 1-Year Estimates (2024). Table S1811

Nivel de pobreza de la población de 16 años o más

Gráfica 11: Nivel de pobreza de la población de 16 años o más con alguna discapacidad en Puerto Rico¹³



Los datos de la gráfica 11 ilustran que el 42.8% de las personas de 16 años o más con alguna discapacidad en Puerto Rico vive por debajo del 100% del nivel federal de pobreza, lo que evidencia una situación económica altamente vulnerable. Otra proporción significativa, 19.5%, se encuentra entre el 100% y el 149% del nivel de pobreza, un rango que también representa vulnerabilidad económica debido a los ingresos limitados.

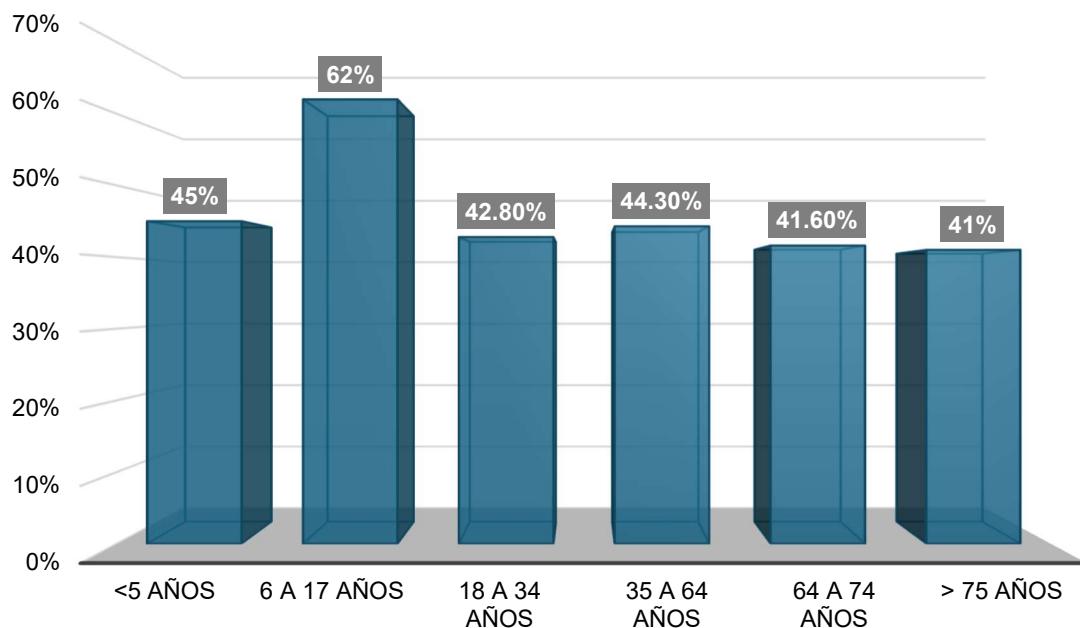
Por otro lado, el 37.7% de estas personas se encuentra en o por encima del 150% del nivel de pobreza. Aunque este grupo supera el umbral oficial, sus ingresos continúan siendo modestos considerando los costos de vida actuales en Puerto Rico.

Estos datos subrayan la fragilidad económica que enfrentan muchas personas con discapacidad, lo cual tiene implicaciones directas para su acceso a servicios, vivienda, empleo y apoyos necesarios para promover la independencia y la calidad de vida.

Como complemento a los datos generales del nivel de pobreza, a continuación, se presenta la distribución del índice de pobreza por grupos de edad dentro de la población con discapacidad, lo que permite identificar cómo este impacto económico varía entre etapas de vida.

¹³ U.S. Census Bureau. ACS 1-Year Estimates (2024). Table S1811

Gráfica 12: Índice de pobreza por grupos de edad en personas con discapacidad en Puerto Rico¹⁴



Los datos de la gráfica 12 muestran que el índice de pobreza entre las personas con discapacidad se mantiene cercano al 46% en promedio para la población general, con variaciones entre 41% y 45% para la mayoría de los grupos de edad. Sin embargo, el grupo de 5 a 17 años presenta un nivel de pobreza significativamente más alto, alcanzando aproximadamente 62%, lo que evidencia un impacto económico desproporcionado sobre la niñez con discapacidad en comparación con los demás grupos.

Parte B. Perfil de los servicios de Estado

Servicios de Salud

En Puerto Rico, los servicios de salud están declarados como un servicio esencial mediante la Ley Núm. 101 del 8 de noviembre de 2022, lo cual garantiza que su financiamiento reciba la más alta prioridad dentro del presupuesto gubernamental y protege su continuidad contra recortes que puedan afectar la prestación de servicios. La población general, incluyendo a niños, jóvenes y adultos con DID, accede a servicios médicos mediante cubiertas de planes privados o a través del Plan de Salud del Gobierno, conocido como la Reforma de Salud. Para poder beneficiarse de la cubierta subsidiada por Medicaid, el solicitante debe cumplir con criterios de elegibilidad determinados por el Departamento de Salud, incluyendo evidencia de domicilio en Puerto Rico, número de Seguro Social, ciudadanía estadounidense o estatus legal, e ingresos económicos conforme al Reglamento de Elegibilidad del Plan de Salud del Gobierno.

¹⁴ U.S. Census Bureau, ACS 1-Year Estimates (2024), Table S1811.

El Departamento de Salud está organizado en diversas Secretarías Auxiliares, incluyendo la Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI), la cual agrupa divisiones que operan mediante estrategias de salud pública con un enfoque preventivo y clínico para promover el bienestar individual, familiar y comunitario. Para efectos de los servicios dirigidos a la población con DID, SASSI integra dos divisiones esenciales: la División de Salud Familiar e Infantil y la División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente. Ambas divisiones conforman el componente central de servicios de salud dirigidos al desarrollo infantil, atención médica especializada, apoyo familiar, continuidad de cuidados y servicios para el desarrollo de destrezas para personas adultas con DID.

Servicios de Salud Relevantes a la Población con DID

Dentro de la División de Salud Familiar e Infantil, la Sección de Niños con Necesidades Médicas Especiales (SNNME) brinda servicios utilizando un modelo coordinado centrado en la familia, dirigido a atender las necesidades médicas complejas de niños y adolescentes. La sección trabaja para fortalecer los servicios de salud destinados a esta población, garantizando que reciban intervenciones clínicas y terapéuticas apropiadas según la condición de salud y la etapa de desarrollo. Esta unidad lidera esfuerzos de evaluación de necesidades, monitoreo de estrategias y desarrollo de planes de intervención adaptados a la población pediátrica con condiciones especiales.

Los servicios clínicos y terapéuticos se ofrecen en los Centros Pediátricos Regionales y los Centros de Autismo, incluyendo terapia física, terapia ocupacional, terapia del habla, evaluaciones de disfagia, clínicas de autismo, nutrición pediátrica, clínica craneofacial y servicios de oftalmología. Estos servicios abarcan a niños y jóvenes desde los 0 hasta los 21 años. Además, la SNNME facilita un proceso estructurado de transición a servicios para adultos comenzando desde los 14 años.

La sección mantiene registros y estadísticas actualizadas mediante el sistema REDCap, donde se documentan perfiles poblacionales y la cantidad de participantes atendidos. También administra el Registro de Autismo y el Registro de Niños y Jóvenes Dependientes de Tecnología, que permiten monitorear condiciones críticas y coordinar servicios para menores dependientes de equipos médicos vitales. A su vez, el programa ofrece servicios de apoyo como educación en salud, coordinación de servicios, trabajo social y orientación a familias para ayudarles a navegar el sistema de salud.

No obstante, existen barreras que afectan la continuidad y utilización de los servicios. Entre estas, se destaca la transportación insuficiente, la cual representa un factor determinante en el ausentismo de citas médicas y terapias. Asimismo, la escasez de especialistas particularmente genetistas, neumólogos y neurólogos pediátricos y los recursos financieros insuficientes dificultan la contratación de personal clínico capacitado y restringen la disponibilidad de servicios.

Otra unidad esencial dentro de la División de Salud Familiar e Infantil es el Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal Universal, responsable de identificar recién nacidos con

pérdidas auditivas congénitas. La ley ordena que el cernimiento se realice en el primer mes de vida y que aquellos que no pasen la prueba reciban una evaluación audiológica diagnóstica en o antes de los tres meses. El programa administra un registro electrónico y garantiza la coordinación de servicios y orientación familiar para asegurar intervenciones tempranas.

Del mismo modo, el Programa para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Hereditarias tiene como misión identificar tempranamente condiciones hereditarias prevalentes en la población pediátrica. El programa consta de tres componentes fundamentales: evaluación inicial, pruebas adicionales específicas y tratamientos tempranos, incluyendo referidos médicos y consejería familiar.

El Registro de Personas con Trastornos del Espectro de Autismo (TEA), establecido mediante la Ley Núm. 163-2024, recopila datos sociodemográficos, diagnósticos y de servicios con el fin de informar la planificación estatal relacionada con la población con autismo. Profesionales de psicología, neurología, psiquiatría y pediatría del neurodesarrollo tienen la responsabilidad de someter información al registro. La actualización continua del registro permite monitorear la prevalencia, los servicios disponibles y las necesidades emergentes.

Asimismo, el Registro de Niños y Jóvenes Dependientes de Tecnología (RNJDT), creado tras los huracanes Irma y María, identifica menores que dependen de equipos médicos vitales o que reciben diálisis. Este registro facilita la coordinación de servicios, el manejo en emergencias y la planificación operacional del sistema de salud para esta población vulnerable.

Durante el año fiscal de octubre 2024 a septiembre 2025, los Centros Pediátricos atendieron un total de 4,009 participantes pediátricos. El programa recibe fondos estatales y federales, incluyendo fondos HRSA (Título V, Componente C). No obstante, los recursos financieros, combinados con las bajas tarifas de compensación para especialistas, representan un reto significativo para la contratación y retención del personal clínico.

Servicios para Personas Adultas con Discapacidad Intelectual y/o del Desarrollo

La atención para adultos con DID está organizada a través de la Sección de Servicios a Personas Adultas con Discapacidad Intelectual (SSPADI) dentro de la División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente. Esta sección atiende adultos desde los 22 años en adelante y, una vez admitidos, los servicios se continúan de forma indefinida. Su misión es proveer servicios de fortalecimiento de capacidades, clínicos y comunitarios centrados en la persona, con un enfoque de vida independiente, bienestar y apoyo integral.

Los servicios ofrecidos incluyen Centros de Tratamiento Social (CTS) con servicios diurnos habilitativos provistos por equipos interdisciplinarios. Hogares comunitarios con supervisión 24/7, con un total de 85 hogares activos, incluyendo un modelo transicional

para situaciones de crisis. Servicio de respiro, con nueve camas disponibles para estancias temporeras. Amas de llaves, con hasta 19,000 horas disponibles para apoyo en el hogar. Servicios de empleo y apoyo para empleo sostenido. Una clínica dental especializada en Guaynabo para adultos encamados o sin acceso comunitario; servicios de salud mental mediante CAPAR, que ofrece monitoreo de medicación, intervención en crisis, evaluaciones y acompañamiento. Servicios de evaluación de disfagia y terapia del habla. Además, SSPADI administra una plataforma educativa en línea para participantes, familiares y personal.

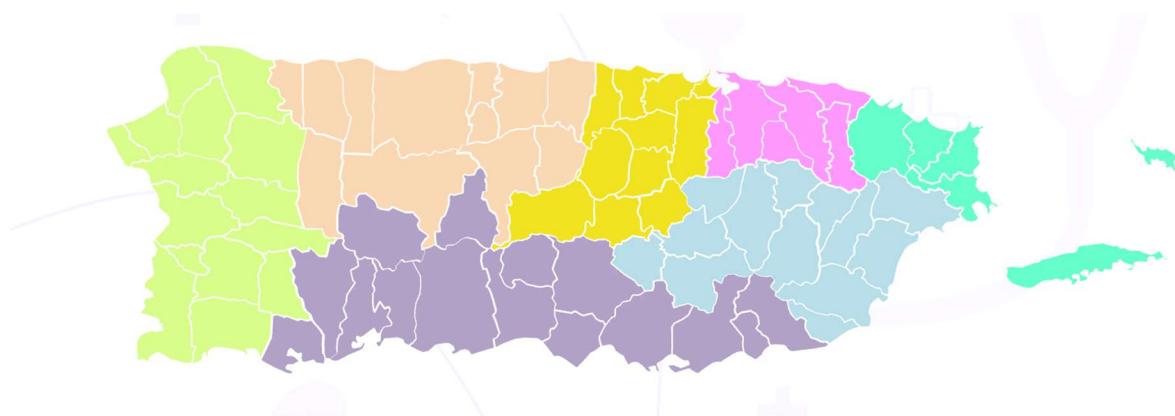
Para septiembre de 2025, la matrícula activa de SSPADI asciende a 775 adultos. El personal reporta un cambio notable en el perfil de los participantes, quienes ahora ingresan en edades más jóvenes, con discapacidades de menor complejidad, con mayor dominio tecnológico, pero enfrentando retos importantes en el área de salud mental y uso de sustancias, lo que complejiza la prestación de servicios y la integración comunitaria. La escasez de profesionales especializados y las limitaciones salariales dificultan el reclutamiento y retención de personal, lo que representa uno de los retos más críticos de esta división. El financiamiento proviene de fondos estatales del Departamento de Salud, un porcentaje del Seguro Social de participantes en hogares comunitarios y fondos federales destinados a alimentación. Sin embargo, los recursos disponibles siguen siendo insuficientes para atender la creciente demanda y complejidad de los casos.

Aunque Puerto Rico cuenta con programas, una infraestructura especializada y servicios dedicados a la población con DID, persisten desafíos significativos relacionados al acceso, disponibilidad de especialistas, salud mental, transportación, personal clínico y limitaciones fiscales. La información recopilada evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación interagencial, expandir la capacidad de servicios, mejorar los incentivos para profesionales y continuar desarrollando estrategias que permitan atender de manera equitativa y efectiva a las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en Puerto Rico.

Intervención Temprana

El Programa de Intervención Temprana de Puerto Rico, adscrito al Departamento de Salud y financiado mediante fondos estatales y federales de la Parte C de la Ley Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004 (IDEA), constituye el sistema primario de servicios dirigidos a infantes desde el nacimiento hasta los tres años con rezagos en el desarrollo o con condiciones que implican una alta probabilidad de discapacidad. Su estructura está organizada en siete regiones de servicio como se ilustra visualiza en la ilustración a continuación (Arecibo, Bayamón, Caguas, Fajardo, Mayagüez, Metro/San Juan y Ponce) bajo un modelo centrado en la familia, en el que los servicios se prestan en el entorno natural del niño principalmente el hogar o el centro de cuido y se presentan a través del Plan Individualizado de Servicios a la Familia (PISF).

Ilustración 2: Mapa de las Regiones del Departamento de Salud en PR¹⁵



El enfoque del programa es la orientación especializada, el coaching y la educación a padres y cuidadores, promoviendo que estos adquieran las destrezas necesarias para apoyar el desarrollo físico, cognitivo, emocional, adaptativo y social del niño/a. El modelo reconoce que la familia es el principal agente de transformación durante los primeros años de vida, etapa crítica para la neuroplasticidad y la prevención de rezagos futuros. El Programa de Intervención Temprana opera mediante un proceso estructurado y estandarizado compuesto por seis pasos fundamentales. Estos pasos permiten garantizar que cada familia reciba orientación, valoración y servicios adecuados conforme a la Ley IDEA Parte C. Los pasos oficiales del proceso, según el modelo mencionados por el Intervención Temprana, son los siguientes:

1. **Referido y orientación:** El proceso comienza cuando un proveedor, agencia o familiar identifica un posible rezago del desarrollo y realiza un referido al programa. En esta etapa inicial, las familias reciben orientación sobre los servicios, criterios de elegibilidad y documentación necesaria.
2. **Entrevista de Enlace:** Un especialista del programa realiza una entrevista con la familia para recopilar la historia del desarrollo del niño, establecer preocupaciones primarias y aclarar expectativas. Esta etapa permite determinar las áreas a evaluar y preparar el proceso de avalúo.
3. **Determinación de elegibilidad y avalúo:** El niño es evaluado por un equipo interdisciplinario que examina las áreas motoras, cognitivas, del lenguaje, socioemocionales y adaptativas. Con los resultados, el equipo determina si el niño cumple con los criterios de elegibilidad establecidos por la Parte C de IDEA.
4. **Redacción del PISF inicial:** Una vez se confirma la elegibilidad, se desarrolla el Plan Individualizado de Servicios a la Familia (PISF), documento colaborativo donde se establecen las metas de desarrollo del niño, los servicios necesarios, la frecuencia de intervención y el rol de la familia en el proceso.
5. **Revisões del PISF:** El PISF se revisa periódicamente para evaluar progreso, ajustar metas, añadir o modificar servicios o responder a nuevas necesidades de la familia.

¹⁵ Departamento de Salud de Puerto Rico. (s.f.). *Regiones de Salud y Servicios Directos [Mapa interactivo]*. <https://www.salud.pr.gov/CMS/144>

6. Transición hacia el Departamento de Educación: Al acercarse los tres años del niño, se inicia el proceso de transición, que incluye notificación al Departamento de Educación, coordinación de reuniones y preparación de la información necesaria para asegurar continuidad de servicios.

Este proceso escalonado no solo estructura la intervención, sino que también fortalece la calidad, consistencia y seguimiento de los servicios que reciben las familias.

Según la información provista por los representantes del programa en reunión del 16 de octubre de 2025, Intervención Temprana atiende anualmente aproximadamente 5,000 familias, incluyendo niños con rezagos motores, cognitivos, del lenguaje y socioemocionales, así como infantes con condiciones biológicas significativas (prematuridad extrema, trastornos genéticos o neurológicos, síndrome de Down, entre otros). Para agosto de 2025, el programa había trabajado con 3,547 niños entre activos e inactivos.

El equipo interdisciplinario del programa está compuesto por psicólogos, terapistas ocupacionales, terapistas del habla, terapistas físicos, maestros de educación especial y terapistas recreacionales, permitiendo una intervención integral ajustada al perfil particular de cada niño.

Financiamiento:

Intervención Temprana recibe fondos estatales y federales, con un aproximado de:

- \$2.6 millones Parte C IDEA
- \$2 millones fondos estatales
- Un aproximado de \$700,000 en donativos y otras fuentes
- Cantidad aproximada de fondos en su totalidad anualmente: \$5 millones

Aunque estos fondos permiten sostener servicios esenciales, la agencia destacó limitaciones crecientes debido al incremento en la demanda, la inflación en servicios terapéuticos, la necesidad de mayor tecnología asistida y la urgencia de contratar especialistas adicionales.

Por otro lado, el programa de intervención temprana mantiene colaboración con diversas agencias, incluyendo el Departamento de Educación, ASSMCA, Departamento de la Familia y múltiples organizaciones comunitarias. Además, participa del Comité Consultivo Interagencial, en el Departamento de Educación cumpliendo con los requisitos de IDEA.

Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES)

La ASES desempeña un rol central en la prestación de servicios de salud para personas con impedimentos y otras condiciones de alta vulnerabilidad en la isla. ASES administra el Programa Medicaid de Puerto Rico, que constituye la principal fuente de cobertura médica para poblaciones con discapacidades del desarrollo, impedimentos físicos, sensoriales, cognitivos y condiciones crónicas complejas. Según el *Puerto Rico 2024*

*Annual Report to Congress*¹⁶, Medicaid atiende a aproximadamente 1.7 millones de personas, lo que representa cerca del 50% de la población total. Dentro de este grupo, las poblaciones clasificadas como Aged, Blind & Disabled (ABD) entre ellas personas con impedimentos físicos y discapacidades del desarrollo constituyen uno de los sectores clínicamente más complejos y con mayor necesidad de servicios especializados.

ASES reconoce que la población con discapacidades requiere una red de servicios integrada que incluya terapias especializadas, manejo de condiciones crónicas, servicios de salud mental, medicamentos de alto costo, evaluaciones diagnósticas y atención primaria continua. El informe anual subraya que los planes de salud contratados por el programa Medicaid deben garantizar acceso a servicios de terapia física, ocupacional y del habla, manejo de condiciones neurológicas y genéticas, servicios de consejería psicológica y programas de coordinación de atención para personas con necesidades significativas de apoyo. Asimismo, Medicaid financia servicios preventivos y de diagnóstico temprano para la población pediátrica mediante el componente EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment), lo cual es fundamental para la identificación temprana de rezagos del desarrollo y condiciones que pueden derivar en una discapacidad del desarrollo.

A nivel poblacional, las estadísticas del Gobierno de Puerto Rico indican que cerca de 21% reportan tener algún tipo de impedimento físico, sensorial, cognitivo o de salud mental. De esta población, una cantidad considerable cumple criterios para recibir servicios bajo Medicaid debido a limitaciones funcionales, pobreza, dependencia de terapias o necesidad de servicios de cuidado coordinado. La Defensoría de las Personas con Impedimentos (DPI) ha señalado que la mayor parte de estas personas se encuentran en los niveles socioeconómicos más bajos, lo que aumenta la dependencia en Medicaid como principal fuente de financiamiento para servicios médicos y terapéuticos.

Para los adultos, ASES cubre servicios esenciales como equipo médico, servicios de enfermería especializada, manejo de condiciones crónicas, salud mental y servicios de rehabilitación. Para niños y jóvenes con discapacidades del desarrollo, la cubierta de Medicaid es crítica para acceder a terapias continuas, diagnósticos especializados y seguimiento clínico necesario para maximizar su desarrollo. El informe también destaca que las poblaciones con discapacidades tienen mayor prevalencia de condiciones coexistentes como enfermedades cardiometabólicas, depresión y trastornos neurológicos, lo que incrementa la complejidad del manejo médico y la importancia de un sistema de salud estable y accesible.

En síntesis, ASES constituye el principal pilar de acceso a servicios de salud para personas con impedimentos en Puerto Rico. Su impacto se refleja tanto en la cantidad significativa de la población cubierta, como en la amplitud de servicios financiados que permiten a esta población obtener cuidados esenciales, terapias, diagnósticos y manejo de condiciones complejas. La que tenemos disponible confirma que Medicaid es un

¹⁶ Puerto Rico Medicaid Program. (2024). *Puerto Rico 2024 Annual Report to Congress*. Administración de Seguros de Salud (ASES)

componente indispensable del ecosistema de servicios para personas con discapacidades del desarrollo, y su integración con otras agencias gubernamentales es fundamental para garantizar equidad, continuidad y acceso adecuado a los servicios que esta población necesita.

Advanced Psychiatric Services (APS) Health

APS Health es una entidad privada especializada en salud mental y servicios psicosociales, con una trayectoria sólida en la prestación de servicios ambulatorios accesibles y coordinados. Cuentan con 16 clínicas en toda la isla y cuenta con una red de más de 2,000 profesionales de salud. A través de sus centros APS ProClinics atiende a más de 1.2 millones de beneficiarios en Puerto Rico, proveen servicios clínicos integrales para adultos, niños y adolescentes, incluyendo atención psiquiátrica, psicológica, intervención en crisis, prevención, y tratamiento de adicciones. Su modelo de servicio está basado en la integración interdisciplinaria de profesionales como psiquiatras, psicólogos, consejeros en adicción, trabajadores sociales, médicos generalistas y personal de enfermería.

APS atiende una amplia gama de condiciones relacionadas con la salud mental, desde trastornos emocionales leves hasta condiciones psiquiátricas complejas. Los servicios ofrecidos incluyen:

- **Terapia Psicológica:** APS ofrece psicoterapia individual, de pareja, familiar y grupal. Estas terapias están dirigidas a manejar situaciones emocionales, conflictos interpersonales, manejo del coraje, estrés, ansiedad, y conflictos familiares o escolares. Las intervenciones se ajustan a la etapa de desarrollo del participante, utilizando un enfoque clínico basado en evidencia.
- **Evaluaciones y Tratamiento Psiquiátrico:** Los pacientes son evaluados inicialmente por un psicólogo, quien luego refiere al especialista en psiquiatría según sea necesario. Se atienden condiciones como depresión, ansiedad, bipolaridad, esquizofrenia, trastornos del espectro del autismo, TDAH, y problemas de conducta en niños y adolescentes. Se desarrollan planes individualizados para cada paciente, considerando factores sociales, emocionales y familiares.
- **Apoyo Psicosocial y Consejería:** Se ofrecen servicios de apoyo psicosocial orientados a atender las necesidades de individuos en situaciones de vulnerabilidad social. Esto incluye orientación sobre recursos comunitarios, consejería sobre procesos de adaptación, intervención en crisis, y coordinación de servicios interagenciales. Se reconoce el impacto de factores sociales en el bienestar emocional y se abordan de manera holística.
- **Tratamiento para el Uso Problemático de Sustancias:** APS cuenta con programas especializados en el diagnóstico y tratamiento del abuso de sustancias como alcohol, drogas ilegales, medicamentos recetados y tabaco. El enfoque terapéutico es integral e incluye la participación de la familia, intervenciones grupales, consejería individual y terapias complementarias.
- **Terapias con Medicamentos Recetados:** El equipo psiquiátrico evalúa si es necesario incorporar medicamentos como parte del tratamiento. En ese caso, el

paciente es monitoreado continuamente para ajustar el plan farmacológico según su evolución clínica y efectos secundarios.

- **Servicios Especializados:**

- **Tratamiento con Buprenorfina:** Utilizado para tratar la adicción a opiáceos (heroína o medicamentos recetados), combinando farmacoterapia con psicoterapia y apoyo social.
 - **Programa de Visitas al Hogar:** Diseñado para pacientes con limitaciones físicas o mentales que impiden acudir al centro de servicios. Los profesionales de APS ofrecen atención clínica directamente en el hogar del paciente.
 - **Programa IOP (Intensive Outpatient Program):** Este programa ambulatorio intensivo ofrece sesiones grupales de mediodía para personas que han salido de hospitalización o requieren atención más frecuente. Se utiliza terapia cognitivo-conductual para fomentar destrezas sociales y manejo de pensamientos disfuncionales.
 - **Educación y Prevención:** APS también realiza actividades educativas y campañas comunitarias dirigidas a sensibilizar sobre salud mental, identificar signos tempranos de condiciones psiquiátricas y promover estilos de vida saludables.
- **Grupos de Apoyo:** Se ofrecen grupos facilitados por profesionales para compartir experiencias, fomentar el sentido de pertenencia, reforzar la autoestima y enseñar estrategias de afrontamiento en comunidad. Estos espacios son esenciales para la recuperación emocional y la prevención de recaídas.

APS acepta la mayoría de los planes médicos principales, incluyendo Triple-S Vital, PSM Vital, MMM, Humana Medicare Advantage, entre otros. También permiten el pago privado y la solicitud de reembolsos directamente con las aseguradoras, lo que amplía el acceso a servicios para personas sin cubierta médica inmediata.

En términos de inclusión para la población con discapacidades del desarrollo (DID), APS representa un recurso vital para la atención de comorbilidades en salud mental y el manejo de condiciones como el trastorno del espectro autista, TDAH y trastornos de conducta. Sus programas están diseñados para adaptarse a las capacidades cognitivas, emocionales y sociales de cada paciente, promoviendo su bienestar integral.

Servicios de Empleo

El Departamento del Trabajo de Puerto Rico, en el desarrollo de su visión de hacer de Puerto Rico una jurisdicción activa, productiva y más competitiva, promoviendo el desarrollo, la calidad del desempeño y la protección del capital humano en todos los sectores laborales cuenta con una estructura diversa que atiende las necesidades de toda la población. Ofrece una variedad de servicios que están disponibles tanto a la población con discapacidad, como al público en general.

En la estructura organizacional, destacamos los programas que ofrecen apoyo y

oportunidades, de forma específica, a la población con discapacidad.

Oficina del Procurador del Trabajo

La función principal de esta oficina es asesorar sobre legislación laboral, tanto vigente como proyectada. Como parte de su rol de formación y orientación laboral, genera consultas generales sobre el alcance y contenido de diversas leyes laborales. Esta responsabilidad incide en la garantía de los derechos laborales de la población con discapacidad. Dentro de la variedad de funciones que realizan los funcionarios de esta oficina, en el marco del tema se destacan las siguientes:

- Asesoramiento sobre diversos aspectos de política pública en materia de legislación laboral.
- Promover legislación en beneficio de los trabajadores, mediante la preparación, revisión y trámite de proyectos de ley.
- Brindar asesoramiento a los funcionarios del DTRH, así como a sus componentes, sobre la interpretación e implantación de las leyes protectoras del trabajo, como parte del esfuerzo de la agencia de brindar la máxima protección a los trabajadores.

Unidad Antidiscrimen (UAD)

En la Unidad Antidiscrimen se ofrece servicios a la comunidad para garantizar el reconocimiento y respeto de los derechos civiles en el empleo. El trabajo de esta unidad se fundamenta dentro de la realidad legislativa estatal y federal, de forma específica se identifican las siguientes leyes fundamentales:

- Ley 3 - Protección Madres Obreras Ley ADA (Acomodo Razonable)
- Ley 17 - Hostigamiento Sexual Trabajo Ley ADEA
- Ley 44 - Discrimen Impedidos "Equal Pay Act"
- Ley 69 - Discrimen Razón Sexo "Civil Rights Act"
- Ley 80 - Indemnización Despido Sin Justa Causa Reglamento Unidad Antidiscrimen
- Ley 100 - Discrimen en el Empleo

Es en esta unidad que se atiende todas las denuncias realizadas por trabajadores que sienten que han sido discriminados por alguna razón. Los causales de posible discriminación en el empleo prohibidos por las leyes son: raza o color, sexo, origen nacional, condición social, edad, matrimonio, ideales políticos o religiosos, impedimento físico o mental y orientación sexual. El discriminación por género o sexo, incluye, entre otras modalidades, embarazo y hostigamiento sexual. También ofrece talleres, conferencias, foros y seminarios para educar, concienciar, y sensibilizar, dirigidos a prevenir y combatir la discriminación ilegal en los centros de trabajo.

Negociado de Normas del Trabajo

El Negociado de Normas de Trabajo fue creado en el 1952, con el propósito de garantizar a los empleados no unionados de la empresa privada el pleno disfrute de los derechos establecidos en la legislación protectora del trabajo vigente en Puerto Rico. En la actualidad el Negociado de Normas de Trabajo sirve a una fuerza trabajadora de alrededor de un millón (1,000,000) de obreros y cuarenta y cinco mil (45,000) patronos aproximadamente.

En garantía del cumplimiento de los derechos se llevan a cabo diversas actividades como: inspecciones, tramitar reclamaciones, consultas, orientación mediante conferencias y seminarios y expedir permisos.

Negociado de Estadísticas del Trabajo

El Negociado de Estadísticas del Departamento del Trabajo tienen la misión de generar y publicar información estadística útil y confiable con el propósito de facilitar la evaluación y planificación en el mercado laboral. Como división se sirve a la población en general. En la división de estadísticas se trabajan las proyecciones de empleo, composición industrial, estadísticas de desempleo, empleos y salarios dentro del mercado laboral. En adición, ofrecen talleres a la población en general, escuelas, universidades, empresas y gobierno, sobre herramientas, estrategias y destrezas que ayuden a las personas a mejorar en el mundo laboral. En la actualidad, no conocen de casos de personas con discapacidad que se encuentren trabajando en sus áreas de trabajo. El Negociado apoya a la población en general en la educación y orientación sobre el mercado laboral. Sus servicios están disponibles para toda aquella agencia u organización que lo solicite. Colaboran con universidades, escuelas, empresa privada, otras agencias de gobierno, la oficina del Censo y el Instituto de Estadísticas.

A continuación, se detalla la información, datos y estadísticas que trabajan.

- *División de Grupo Trabajador y Estudios Especiales* - Produce la Encuesta del Grupo Trabajador (también conocida como la Encuesta de Viviendas) la cual estima mensualmente los siguientes: Grupo Trabajador; Población civil no institucional; Números de personas empleadas; Tasa de Participación; Número de personas desempleadas y Tasa de desempleo, entre otros. También producen estudios especiales tales como: Participación de la Mujer en la Fuerza Laboral, Empleo y Desempleo en los Jóvenes y Encuesta de Personas con Impedimentos.
- *División de Costo de Vida* - Produce estimados mensuales del Índice de Precios al Consumidor.
- *División de Investigación de Destrezas Ocupacionales (DIDO)* - Produce anualmente la Encuesta de Destrezas y Ocupaciones en Mayor Demanda. Para tales efectos, se monitorea la demanda por destrezas ocupacionales, generando indicadores para evaluar el dinamismo del mercado laboral en Puerto Rico.

- *División de Estadísticas sobre Empleo (CES)* - Produce mensualmente la Encuesta de Empleo Asalariado no Agrícola (también conocida como la Encuesta de Establecimientos) mediante un Acuerdo Cooperativo entre el Bureau of Labor Statistics y el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. Esta encuesta está basada en las nóminas de los establecimientos y produce estimados de empleo por sector industrial.
- *División de Estadísticas de Salarios por Ocupación (OES)* - Produce anualmente la Encuesta de Empleo y Salarios por Ocupación e Industria mediante un Acuerdo Cooperativo entre el Bureau of Labor Statistics y el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. Produce estimados anuales para más de 700 ocupaciones.
- *División de Estadísticas sobre Lesiones, Enfermedades y Muertes Ocupacionales (OSHS)* - Produce anualmente la Encuesta sobre Lesiones y Enfermedades y el Censo de Muertes por Lesiones Ocupacionales (CFOI) mediante un Acuerdo Cooperativo entre el Bureau of Labor Statistics y el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.
- *Quarterly Census Employment Wages* (QCEW) - Provee mensual y trimestralmente información de empleos y salarios por industria a nivel de Puerto Rico y por municipios, así como el número de establecimientos. Es el informe de patronos más completo y sirve como marco de muestreo para los estimados de empleo de programas estatales y federales del Negociado de Estadísticas.
- *Encuesta de Empleo y Desempleo por Áreas y Municipios (LAUS)* - Estima mensualmente datos de fuerza trabajadora, empleo, desempleo y tasa de desempleo por área de mercado y municipios.
- *División de Mercado Laboral (LMI)* - Ejecuta la propuesta Workforce Information Grants de la Employment and Training Administration (ETA) para la diseminación de información estadística relacionada al mercado laboral mediante la presentación de charlas y talleres. Además, produce las proyecciones de empleo por ocupación e industria a corto y largo plazo para Puerto Rico total y por Área Local de Desarrollo Laboral (ALDL).
- *Oficina de Personal de Campo* - Oficinas de Estadísticas donde se encuentran los recopiladores en los siguientes municipios y regiones: Aguadilla, Arecibo, Mayagüez, Manatí, Ponce, Caguas- Humacao y Bayamón-Carolina-San Juan.
- *Local Area Unemployment Statistics (LAUS)* - Es un programa desarrollado por el Negociado de Estadísticas Federal en coordinación con el Negociado de Estadísticas del Departamento del Trabajo de Puerto Rico. Produce estimados mensuales y anuales de la fuerza trabajadora, de las personas empleadas, personas desempleadas y las tasas de desempleo para áreas metropolitanas y municipios.

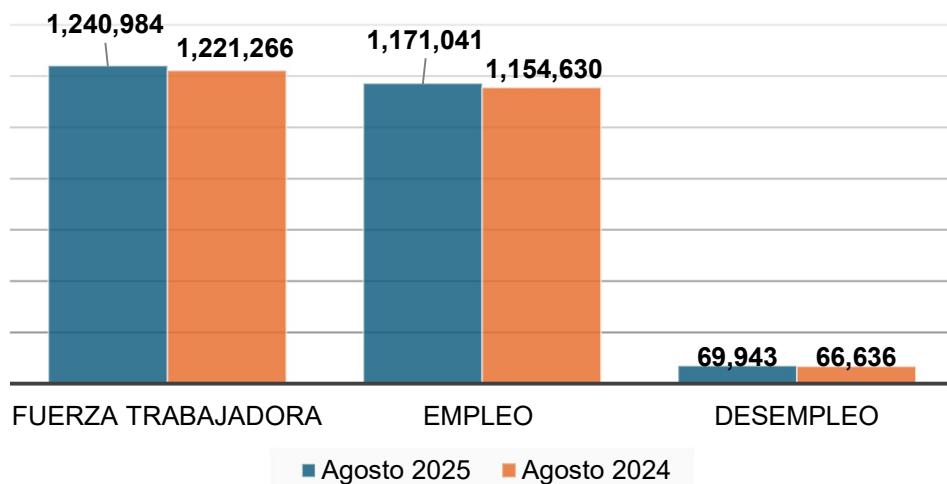
Los datos publicados por LAUS de forma general para Puerto Rico en los meses de agosto y julio del 2025 se describen a continuación.

Tabla 2: Comparativo de la Fuerza Laboral, Empleo y Desempleo en Puerto Rico (Julio y Agosto 2025)¹⁷

Definición de Áreas	Fuerza Trabajadora agosto 2025	Fuerza Trabajadora julio 2025	Empleo agosto 2025	Empleo julio 2025	Desempleo agosto 2025	Desempleo julio 2025
Puerto Rico (Datos No Ajustados)	1,244,024	1,226,226	1,164,645	1,156,105	79,379	70,121
Estimados Ajustados	1,240,984	1,237,690	1,171,041	1,169,391	69,943	68,299

La gráfica 13 muestra la comparativa de los datos sobre de la fuerza trabajadora, de las personas empleadas, personas desempleadas en agosto 2024 y agosto 2025 que publica LAUS.

Gráfica 13: Comparativo de la Fuerza Trabajadora, Empleo y Desempleo en Puerto Rico: agosto 2024 vs. agosto 2025¹⁸



El Negociado de Estadísticas de Puerto Rico no cuenta con datos concurrentes, actualizados o específicos sobre la participación laboral de las personas con discapacidad. La última ocasión en que produjo información dirigida expresamente a esta población fue mediante la *Encuesta Especial de Personas con Impedimento en Puerto Rico* publicada en marzo de 2014, en colaboración con el Negociado de Estadísticas del Trabajo. Aunque este esfuerzo proveyó datos valiosos en su momento, la antigüedad de la información que es superior a una década, limita seriamente su utilidad para análisis, ya que no refleja los cambios económicos, demográficos, tecnológicos y sociales

¹⁷ U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS), Local Area Unemployment Statistics (LAUS), estimados no ajustados y ajustados para Puerto Rico, julio y agosto de 2025.

¹⁸ U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS), Local Area Unemployment Statistics (LAUS), estimados no ajustados para Puerto Rico, agosto 2024 y agosto 2025

ocurridos desde entonces. Esta falta de estadísticas actualizadas constituye una preocupación significativa para el análisis comprensivo, ya que dificulta identificar con precisión las brechas actuales en participación laboral, desempleo, barreras de acceso y condiciones de trabajo para las personas con discapacidad.

Tabla 3: Encuesta especial Personas con impedimento en Puerto Rico, marzo 2014

Estado de Empleo	Encuesta Grupo Trabajador			Personas con Impedimentos		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Población Civil No institucional	2,880	1,353	1,527	286	151	135
Grupo Trabajador	1,164	681	484	7	4	3
Tasa de Participación ¹⁹	40.4	50.3	31.7	2.5	2.7	2.2
Empleados	1,000	576	424	5	3	2
Desempleados	164	104	60	a/	a/	a/
Tasa de Desempleo ²⁰	14.1	15.4	12.4	a/	a/	a/
Fuera de Grupo Trabajador	1,715	672	1,043	280	148	132

a/ Muy pocos casos en la muestra para un estimado confiable.

Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de Puerto Rico (Puerto Rico OSHA, por sus siglas en inglés)

En conformidad con la Ley Núm. 16 del 5 de agosto de 1975, enmendada, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo de Puerto Rico, en el DTRH, vela por la seguridad y salud de los empleados y patronos. En Puerto Rico, secretario del Trabajo está autorizado a prescribir y poner en vigor las normas, reglas, y reglamentos de seguridad y salud desarrolladas y adoptadas; asistiendo y estimulando a patronos y empleados en sus esfuerzos por garantizar condiciones de trabajo seguras y salubres; proveyendo para la investigación científica, información, educación y adiestramiento y el desarrollo de estadísticas en el campo de la seguridad y salud ocupacional.

Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Trabajo (SAAPE)

Esta Secretaría integra los programas de las antiguas ADT y AAFET y el Negociado de Fomento del Trabajo, convirtiéndola en una sola Unidad. En SAAPE, encuentran tres Negociados que ofrecen los programas de servicios dirigidos a la población de ingresos bajos y con discapacidad.

Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo (NFT)

El NFT se creó para ofrecer alternativas de empleo. Durante las pasadas décadas se han establecido programas federales, estatales y municipales dirigidos a crear oportunidades de trabajo y de adiestramiento para nuestra fuerza trabajadora. Este programa incentivo a patronos a contratar como empleados a personas con deficiencias en el desarrollo, personas de edad avanzada y jóvenes.

¹⁹ Porcentaje de la población de 16 años y más que están en el Grupo Trabajador

²⁰ Porcentaje de desempleados en el grupo trabajador

El NFT es responsable de administrar los incentivos salariales bajo la Leyes de Incentivos Salariales Núm. 52 de 1991 y Núm. 82 de 1980. En virtud de estas leyes se crea un fondo especial que es utilizado para combatir el desempleo en Puerto Rico y se nutre de una contribución especial sufragada por los patronos acogidos a la Ley de Seguridad de Empleo, equivalente al uno por ciento (1%) de los salarios tributables pagados por el patrono. La Ley, a su vez, dispone que el noventa por ciento (90%) de dichos fondos deberán utilizarse para promover oportunidades de trabajo en ocupaciones con futuro, según las define el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos y promover empleo con demanda en el mercado actual.

Además, promover la creación de oportunidades de trabajo de alta productividad, para mantener empleos existentes en casos especiales y para modificar la compensación como una medida remedial transitoria en situaciones que puedan conllevar la posible pérdida de empleos. También provee la creación de un programa de oportunidades de trabajo y adiestramiento, el cual deberá incluir a las personas de edad avanzada y dispondrá para el adiestramiento y readiestramiento de éstos, entre otros.

Negociado de Adiestramiento, Empleo y Desarrollo Empresarial (NAEDE)

NAEDE es responsable de administrar programas de adiestramiento y empleo a jóvenes mayores de 18 años para adquirir las destrezas de empleo o establecimiento de su propio negocio. Entre sus principales funciones se incluyen:

- Promover oportunidades de trabajo en ocupaciones con futuro y empleo con demanda en el mercado actual.
- Crear programas de adiestramiento y readiestramiento para personas de edad avanzada y otros grupos vulnerables.
- Fomentar el autoempleo y fortalecer la economía local a través de iniciativas como "Puerto Rico Emprende Conmigo".
- Supervisar la gestión de contratos y la adquisición de bienes y servicios no profesionales.
- Ofrecer programas de micro empresarismo urbano para ayudar a los participantes a establecer microempresas y generar trabajo en sus comunidades.

NAEDE también se encarga de la auditoría de cumplimiento y la supervisión de la administración del Departamento, asegurando que las operaciones fiscales y contratos se realicen de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicable.

Negociado de Educación Tecnológica Vocacional

El Negociado de Educación Tecnológica Vocacional en Puerto Rico ofrece una variedad de programas educativos que buscan desarrollar habilidades y competencias en diferentes oficios vocacionales y técnicos. Estos programas están diseñados para que los jóvenes, entre 14 a 29 años, que puedan desempeñar eficazmente su oficio y conseguir y mantener un empleo.

El programa Pre-Aprendizaje, que se inserta en las escuelas vocacionales, tiene como objetivo convertir a los estudiantes en profesionales exitosos dentro de las industrias emergentes. Este programa incluye currículos aprobados con adiestramientos prácticos en un escenario laboral real y busca preparar a los individuos para un Programa de Aprendizaje Registrado. El Departamento de Educación de Puerto Rico, a través de la Junta de Instituciones Postsecundarias, garantiza que los programas técnicos y vocacionales cumplan con estándares mínimos de calidad y que los títulos y certificaciones sean válidos.

Oficina de Registraduría

En garantía de la confidencialidad y archivo de expedientes sobre los estudios y adiestramientos de los participantes esta oficina es responsable de custodiar y mantener los expedientes de todos los participantes matriculados en los Programas del Negociado de Educación Técnica Vocacional y el Negociado de Adiestramiento Empleo y Desarrollo empresarial. Además, es la oficina encargada de recibir y evaluar las certificaciones y tarjetas acumulativas para la convalidación de créditos y certificación de grado. En esta oficina se preparan y procesan todos los diplomas y certificados oficiales.

Programa de aprendizaje (estatal)

El Programa de Aprendizaje en el Trabajo para Estudiantes de Escuela Superior en Puerto Rico es parte del ofrecimiento de servicios del Departamento de Educación. Su visión es trabajar para que todos los estudiantes tengan acceso a una educación ocupacional y técnica, rigurosa, pertinente y no repetitiva, mediante el desarrollo de servicios, programas de estudios académicos y ocupacionales, el establecimiento de acuerdos colaborativos con la industria, el comercio e instituciones postsecundarias. Facilitar al estudiante obtener un certificado de destrezas, una credencial y un grado para ser exitoso y competitivo en la sociedad global de la que forma parte.

Su objetivo fundamental integrar al plan educativo la experiencia laboral profesional. Esto en garantía de ofrecer a los estudiantes que cursan grados de escuela superior una experiencia que les capacite en destrezas básicas para estudios universitarios y el empleo. Una transición entre el mundo de estudios escolares al mundo de estudios universitarios y laboral. Se ofrece la orientación e integración del currículo académico y la oportunidad de obtener experiencias laborales por medio de un sistema de pasantía en diversas profesiones o carreras.

Conforme descrito, las metas que se pretenden lograr en el desarrollo del programa son:

- Extender las paredes del aprendizaje en el salón de clases para incluir a la comunidad, la industria y el comercio.
- Establecer una conexión entre la escuela y el trabajo.
- Ofrecer a los estudiantes un aprendizaje significativo que permita reducir la brecha entre la teoría y la práctica.
- Posibilitar en el estudiante el avalúo de sus intereses, aptitudes y habilidades mientras aprende sobre las diferentes opciones de carreras.

- Promover el desarrollo de actividades de concienciación de carrera, exploración de ocupaciones, orientación y preparación para el mundo laboral basadas en experiencias de aprendizaje para el estudiante.
- Permitir a los estudiantes explorar opciones de carreras, según su ruta ocupacional, en un campo específico de trabajo, en el que se otorgue un valor al esfuerzo realizado mediante créditos, evaluaciones y bonificaciones por sus acciones en el centro de práctica, al mismo tiempo que disfruta de la oportunidad de continuar estudios a nivel universitario.
- Construir relaciones con la comunidad que promuevan una economía Productiva.
- Enriquecer el currículo ocupacional con procesos y tecnología de Vanguardia.
- Establecer acuerdos colaborativos o alianzas para delinear lo que se espera que el estudiante aprenda y demuestre en un lugar de trabajo.

La descripción detallada de este programa se encuentra en el Manual General del programa, documento oficial del Departamento de Educación. Los estudiantes deben cumplir con los requisitos de política pública establecidos por los programas de la Secretaría de Educación Ocupacional y Técnica del DEPR, siempre que no infrinjan las regulaciones estatales o federales relacionadas con el trabajo, la educación o la igualdad. Las actividades de aprendizaje basado en el trabajo con crédito permiten a los estudiantes establecer metas para su desarrollo de destrezas, practicar y demostrar las competencias de empleabilidad que son más valoradas por los empleadores y las instituciones postsecundarias, y recopilar en el portafolio muestras de trabajo y referencias que sirven como evidencia de sus capacidades. Las modalidades en las que se desarrollan estas actividades son: ferias de empleo, orador invitado, conferencias, charlas, Job shadow, estudio de campo, aprendizaje en servicio, empresa con base de escuela, laboratorio ocupacional, internado ocupacional, experiencia de trabajo clínico, experiencias agrícolas supervisadas. De forma breve se describen las diferentes modalidades.

- Feria de empleo:** es un evento diseñado para el desarrollo de concienciación y exploración en el cual participan diferentes empresarios en un lugar específico para promover y compartir información acerca de sus respectivas ocupaciones.
- Orador:** actividad educativa en la que utiliza un recurso invitado para hablar a los estudiantes acerca de una ocupación, sus características y oportunidades de desarrollo por medio del adiestramiento.
- Job shadow:** actividad ocupacional estructurada, en la cual el estudiante desempeña un papel activo en la observación de un empleado en su lugar de trabajo, para adquirir información relevante acerca de la ocupación.
- Estudio de campo:** actividad planificada para grandes o pequeños grupos, que permite al estudiante observar destrezas de la ocupación en una variedad de escenarios en un lugar de trabajo.
- Aprendizaje en servicio:** combina el servicio comunitario con la enseñanza en el

salón de clases.

- **Empresa con base en la escuela:** proveen experiencias reales y prácticas que refuerzan las destrezas impartidas en la sala de clases. Puede vender a los consumidores desde una localización permanente, quiosco móvil o una tienda virtual. Las empresas con base en la escuela 37 son unas herramientas efectivas para ayudar al estudiante en su transición del ambiente escolar a la universidad, la autogestión y al mundo laboral.
- **Laboratorio ocupacional:** estrategia que conlleva un acuerdo colaborativo en el cual se desarrollan metas y objetivos con las empresas públicas o privadas.
- **Internado ocupacional:** experiencias de aprendizaje en las que los estudiantes trabajan para un empleador durante un período específico de tiempo para aprender sobre una industria o profesión particular.
- **Experiencia de trabajo clínicos:** modalidad estructurada, la cual requiere de una supervisión constante en el lugar de trabajo, ya sea por un profesor certificado o miembro de la facultad.
- **Programa de experiencia agrícola (PEAS):** incluye estrategias que permiten al conglomerado del Programa de Educación Agrícola extenderse más allá del salón de clases. Su propósito principal es desarrollar en el estudiante competencias relacionadas con las profesiones o carreras y la industria.

Administración Rehabilitación Vocacional (ARV)

La Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV), adscrita al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, constituye el principal proveedor estatal de servicios dirigidos a facilitar la preparación, integración y retención en el empleo de personas con impedimentos en Puerto Rico. Su misión responde al mandato de los programas federales de rehabilitación vocacional bajo la Ley de Rehabilitación de 1973, según enmendada por el Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA), así como a las disposiciones locales que garantizan acceso equitativo a servicios de adiestramiento, empleo, apoyo comunitario y acomodos razonables para esta población.

ARV administra el programa de servicios de rehabilitación vocacional para personas con impedimentos que resultan elegibles conforme a los criterios establecidos por ley y reglamento. Este proceso de elegibilidad requiere la presentación de documentos formales emitidos por profesionales calificados que certifiquen que el solicitante tiene un impedimento físico o mental que constituye o resulta en un impedimento sustancial para el empleo. La determinación es realizada por un consejero en rehabilitación vocacional cualificado, quien evalúa si la persona requiere servicios para prepararse, asegurar, retener u obtener nuevamente un empleo que esté alineado con sus fortalezas, recursos, intereses, capacidades funcionales y selección informada, bajo la presunción de que puede beneficiarse de los servicios ofrecidos. Ellos tienen la responsabilidad de tomar

una decisión de elegibilidad en un periodo que no exceda los 60 días desde la fecha de solicitud, excepto en circunstancias ajenas al control de la agencia. Una vez determinada la elegibilidad, la ARV provee una variedad de servicios dirigidos a apoyar la preparación y permanencia en el empleo, tales como servicios de transición, adiestramientos, asistencia de manutención, empleo sostenido, licencias ocupacionales y apoyos post empleo.

Durante el año fiscal federal 2023, ARV reportó un total de 35,962 participantes activos, así como 5,824 solicitudes nuevas, de las cuales 4,620 personas fueron determinadas elegibles y 2,205 consumidores lograron integrarse exitosamente a la fuerza laboral. Estos datos evidencian la magnitud de la demanda de servicios de rehabilitación vocacional y el rol esencial de la agencia en promover oportunidades de empleo competitivo para personas con impedimentos.

ARV ofrece un conjunto variado de apoyos dirigidos a promover la independencia y participación económica de esta población. Entre los principales servicios se encuentran la evaluación vocacional y determinación de elegibilidad, desarrollo del Plan Individualizado de Empleo (IPE), adiestramientos técnico-vocacionales, empleo con apoyo, provisión de tecnología de asistencia y equipo especializado, servicios de transición para jóvenes, manejo de caso y coordinación de acomodos razonables en el entorno laboral. Estos componentes constituyen la base del modelo estatal de apoyo al empleo competitivo integrado.

A pesar del impacto significativo de los servicios provistos, diversas monitorías estatales han identificado áreas críticas que requieren atención. Una auditoría reciente encontró que, en algunos casos, los procesos de evaluación y determinación de elegibilidad se extendieron hasta 216 días, sobrepasando ampliamente el periodo recomendado para garantizar acceso oportuno a servicios. Asimismo, se identificaron deficiencias en controles administrativos, incluyendo que un 47% de los contratos examinados no retuvo la aportación especial del 1.5 %, reduciendo los recursos disponibles para la operación del programa. Estas brechas reflejan desafíos sustanciales en los procesos internos de la agencia que pueden afectar la experiencia de las personas con impedimentos y el acceso eficiente a servicios esenciales.

El marco regulatorio federal también establece responsabilidades específicas para los programas estatales de rehabilitación vocacional, tales como asegurar la preparación para el empleo competitivo integrado, ofrecer servicios basados en selección informada, proveer tecnología de asistencia, garantizar acomodos razonables y fortalecer los servicios de transición para jóvenes con impedimentos. El cumplimiento pleno de estas disposiciones exige una inversión continua en personal, sistemas, infraestructura y capacidad administrativa.

A nivel programático, el Plan Estatal Unificado 2024–2027 identifica necesidades adicionales, incluyendo la importancia de reforzar los esfuerzos de transición, ampliar el acceso a asistencia tecnológica, aumentar las colaboraciones con patronos y fortalecer las iniciativas de capacitación ocupacional dirigidas a la población con discapacidades

intelectuales y/o del desarrollo (DID). La atención estratégica a estas áreas es esencial para asegurar que los servicios de rehabilitación vocacional continúen facilitando el acceso al empleo y la participación plena en la comunidad.

Los servicios que ofrece ARV representan una de las estructuras estatales más importantes para apoyar a las personas con DID en sus trayectorias laborales y su independencia económica. La cantidad de participantes, las solicitudes recibidas y los logros de integración laboral continúan reflejando que estos servicios son indispensables para miles de personas en Puerto Rico. Sin embargo, los retos identificados incluyendo inconsistencias en la provisión de servicios, limitaciones de recursos y la necesidad de fortalecer la colaboración interagencial mencionan la importancia de continuar desarrollando estrategias que mejoren la eficiencia, accesibilidad y calidad de los apoyos provistos.

Servicios de Apoyo Formales e Informales

Formales

Los servicios de apoyo formales comprenden todos aquellos programas, ayudas y mecanismos de asistencia provistos por agencias gubernamentales para atender necesidades básicas, proteger la seguridad y promover la estabilidad social y económica de las personas y sus familias. Para la población con discapacidades del desarrollo, estos apoyos son esenciales porque ofrecen acceso a recursos que alivian cargas económicas, fortalecen la seguridad alimentaria, facilitan la protección de menores y adultos vulnerables, y promueven la autosuficiencia.

En Puerto Rico, el Departamento de la Familia es la entidad principal responsable de administrar múltiples programas dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad. A través de sus administraciones, el Departamento atiende directamente a personas con impedimentos, cuidadores y familias, asegurando que tengan acceso a servicios que contribuyan a su bienestar, inclusión y calidad de vida. A continuación, se describen los principales apoyos formales relevantes.

ADSEF administra múltiples programas de asistencia económica dirigidos a familias y personas en situación de pobreza o vulnerabilidad, incluyendo aquellas con discapacidades. La agencia desempeña un rol clave en la reducción de desigualdad económica y en la provisión de recursos esenciales para mantener estabilidad en los hogares.

Programa TANF (Ayuda Económica Temporal para Familias Necesitadas)

El TANF provee asistencia económica a familias con menores de edad, incluyendo hogares donde existen condiciones de salud física o mental que limitan la capacidad de generar ingresos. Además, financia proyectos de prevención para menores de 5 a 17 años que incluyen actividades extracurriculares deportivas, recreativas, artísticas, académicas o vocacionales.

Programa PAN (Programa de Asistencia Nutricional)

El PAN ofrece asistencia alimentaria a individuos y familias elegibles. Este beneficio está disponible también para personas con diversidad funcional y constituye uno de los programas más utilizados en la Isla. En 2023, más de un millón de personas participaron activamente del programa, incluyendo adultos con impedimentos, niños, cuidadores y adultos mayores.

Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños en Hogares

Este programa provee reembolso por comidas para menores desde recién nacidos hasta 12 años, o hasta 18 años cuando existe alguna discapacidad, siempre que estén bajo cuidado en el hogar. Además del reembolso, el programa incluye orientación nutricional y apoyo a los cuidadores.

Este servicio es particularmente importante para hogares de bajos ingresos que cuidan a niños con condiciones de salud o discapacidades que requieren supervisión continua.

Los programas administrados por ADSEF están diseñados no solo para mitigar las limitaciones económicas, sino también para facilitar la inclusión y la autosuficiencia de familias con miembros con discapacidades, permitiendo que accedan a bienes esenciales como alimentación, cuidado, educación y estabilidad familiar.

Administración de Familias y Niños (ADFAN)

ADFAN tiene la responsabilidad de garantizar la protección integral de menores víctimas de maltrato, negligencia, abuso o explotación. Sus servicios incluyen investigación de referidos, intervención temprana, apoyo a familias biológicas y coordinación de ubicaciones temporeras o permanentes.

Esta administración también atiende a un número significativo de menores con discapacidades, quienes suelen enfrentar mayor vulnerabilidad ante situaciones de negligencia o falta de recursos. ADFAN coordina servicios esenciales, referidos interagenciales y apoyo directo a cuidadores para garantizar un entorno seguro y adecuado para el desarrollo de los menores, incluyendo aquellos con impedimentos del desarrollo.

Centros Transicionales de Servicios (CTS)

La Sección de Servicios a Personas Adultas con Discapacidad Intelectual (SSPADI), adscrita al Departamento de Salud, cuenta con Siete (7) CTS. Estos centros están ubicados en los municipios de: Aguadilla, Aibonito, Bayamón, Cayey, Ponce, Río Grande, Vega Baja. Los participantes elegibles a los servicios de SSPADI (referirse a la sección de salud de este informe para más información) se atienden en uno de estos 7 centros según su municipio de residencia. Cada CTS cuenta con servicio de comedor y transportación, según la necesidad del participante y la disponibilidad de recursos. El participante asiste a uno de estos centros en la frecuencia semanal recomendada por el equipo multidisciplinario que evalúa el caso. Cada CTS cuenta con la disponibilidad de Servicios de Auxiliares de Actividades Habilativas y Rehabilitativas (AAHR). Estos servicios se ofrecen mediante la intervención de especialistas en las siguientes

disciplinas: psicología, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, terapia recreativa, patología del habla y lenguaje, consejería en rehabilitación, mediador de servicios de base comunitaria.

En cada CTS los profesionales especialistas atienden a los participantes con el objetivo principal de facilitar experiencias variadas en la comunidad para la transferencia y aplicación de destrezas para la vida independiente y autonomía personal, considerando los ambientes naturales e inclusivos. En este contexto se considera qué servicios necesita cada participante y en qué frecuencia los recibirá. Los CTS ofrecen una variedad de intervenciones diseñadas para fomentar la vida independiente y la inclusión comunitaria de las personas con discapacidades del desarrollo. Entre los servicios disponibles se incluyen el desarrollo de habilidades de comunicación, el fortalecimiento de destrezas de autocuidado y actividades domésticas, y la preparación para la integración a la comunidad. También se trabajan aspectos sensoriales y motores, la promoción de la salud y la seguridad personal, así como el apresto al mundo laboral. Los centros ofrecen talleres académicos funcionales para el mantenimiento de destrezas, oportunidades de voluntariado, empleo personalizado o competitivo y apoyo al autoempleo. Además, se facilitan actividades recreativas, deportivas y socioculturales que promueven estilos de vida saludables, desarrollo socioemocional y habilidades interpersonales que fomentan la sana convivencia.

La labor de los Centros de Terapias de Servicios (CTS) de la SSPADI representa una estrategia clave para promover la inclusión comunitaria, la independencia funcional y el bienestar integral de personas adultas con discapacidad intelectual. A través de su modelo basado en equipos multidisciplinarios, servicios habilitativos personalizados y apoyo continuo, los CTS fortalecen las capacidades individuales de los participantes y fomentan su participación plena en la sociedad.

Conexión Laboral

Conexión Laboral es una iniciativa para promover el éxito empresarial y facilitar la conexión entre empleadores y buscadores de empleo. Esta plataforma tiene disponibles herramientas, tanto para empleadores como para personas en búsqueda de empleo, que permiten evaluar candidatos que se ajusten a las necesidades de las empresas. El Programa de Desarrollo Laboral (PDL), adscrito al Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC) administra y fiscaliza los fondos federales de adiestramiento y empleo del Título I de la Ley Pública Núm. 113-128 del 22 de julio de 2014, conocida como la Ley de Oportunidades y de Innovación de la Fuerza Laboral (WIOA, por sus siglas en inglés) que se asignan al Gobierno de Puerto Rico.

WIOA brinda una extensa variedad de actividades para el desarrollo de la fuerza laboral, dirigida a la población. Estas actividades están diseñadas para apoyar a las personas que solicitan empleo, trabajadores desplazados y a los jóvenes dentro y fuera de la escuela, a tener acceso a nuevas oportunidades de empleo, educación, adiestramiento y servicios de apoyo. En este aspecto se atiende a la población con discapacidad, ya que las actividades diseñadas apoyan el adiestramiento y atención a las particularidades de las personas que solicitan empleo, tanto como a los posibles empleadores. Además,

parea a los patronos con los candidatos de empleo calificados que ellos necesitan para competir en la economía global. El propósito fundamental de estas actividades es promover el aumento de oportunidades de empleo, la retención del empleo, y las habilidades ocupacionales de los participantes. Actualmente existen 15 juntas locales de WIOA. Entre las actividades que se realizan se mencionan, pero no se limitan, a:

- Consejería, asesoramiento y asistencia en la planificación de su carrera.
- Acceso a información sobre el mercado laboral, búsqueda de empleo y asistencia en la colocación en el empleo.
- Oportunidad para aumentar sus destrezas laborales mediante la educación y adiestramiento.
- Potencial para obtener mayores salarios, sueldos, mayor autosuficiencia como resultado de la educación y el adiestramiento.
- Asistencia para obtener el diploma de escuela superior o su equivalente.
- Oportunidades de desarrollo de liderazgo, incluyendo experiencia de empleo con paga o sin paga.

En cuanto a los patronos o empleadores pueden obtener:

- Trabajadores capacitados para satisfacer las necesidades laborales.
- Capacitación y adiestramiento laboral para sus empleados actuales de tiempo completo.
- Evitar despidos y servicios de respuesta rápida para el empleo y capacitación para trabajadores desplazados.

En general, la comunidad se beneficia de las garantías de WIOA y los servicios que se ofrecen ya que es una alternativa para propiciar la creación de servicios adecuados a las necesidades específicas de la fuerza laboral. Esto mejora la calidad de la fuerza laboral y aumenta el número de personas colocadas en empleos. Lo cual reduce la necesidad de asistencia pública y solicitudes para beneficios de Seguro por Desempleo.

Programa de Aprendizaje Registrado:

En el 1937 el Congreso de los Estados Unidos de América establece el Programa de Aprendizaje Registrado mediante la aprobación de la Ley Nacional del Aprendizaje, NAA por sus siglas en inglés, y también conocida como el Fitzgerald Act. Es el modelo de adiestramiento líder en la preparación de la fuerza laboral en América. Consta de un plan escrito que tienen los siguientes componentes: envolvimiento de la empresa, adiestramiento en el empleo, instrucción relacionada, mentoría por un personal calificado, obtención de ganancias mientras se adquiere destrezas. La edad mínima para participar en este programa es 16 años en adelante en ocupaciones no peligrosas o 18 años en adelante en ocupaciones peligrosas.

Esta alternativa está disponible para las empresas interesadas en Puerto Rico, las cuales pueden ser:

- Patronos privados, público o sin fines de lucro
- Organizaciones profesionales o industriales (i.e. asociaciones)
- Escuelas postsecundarias o técnicas que ofrezcan certificaciones profesionales o programas académicos de 2 años o más.

- Universidades
- Uniones obreras

Ilustración 3: Mapa de las 15 Oficinas Regionales de Conexión Laboral en Puerto Rico²¹



Instituto de Deficiencias en el Desarrollo (IDD) – UPR

El Instituto de Deficiencias en el Desarrollo (IDD), adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, funge como el Centro Universitario para la Excelencia en Deficiencias en el Desarrollo (UCEDD) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. El IDD fue establecido en 1991 y opera bajo la base legal de la Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act (Ley Federal 101-496, según enmendada por la Ley 106-402).

El IDD recibe principalmente fondos federales. Estos fondos son complementados con:

- Aportaciones institucionales de la Universidad de Puerto Rico.
- Fondos competitivos obtenidos mediante propuestas, acuerdos colaborativos y proyectos especiales.

Los fondos asignados al IDD están dirigidos al desarrollo de capacidades institucionales, adiestramiento, investigación, diseminación de información y asistencia técnica, y no a la provisión directa de servicios clínicos o individuales.

Como parte de los servicios del Estado, el IDD desempeña un rol estratégico en el fortalecimiento de los sistemas públicos y privados que impactan a las personas con deficiencias en el desarrollo (DID), mediante:

- Adiestramiento interdisciplinario de profesionales y estudiantes.
- Asistencia técnica a agencias gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro.
- Desarrollo y difusión de modelos de buenas prácticas.
- Apoyo a iniciativas de política pública y planificación.

²¹ Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC). (s.f.). Programa Conexión Laboral – Mapa de oficinas regionales. Recuperado de <https://www.desarrollo.pr.gov>

De acuerdo con datos de la American Community Survey (ACS) del U.S. Census Bureau, aproximadamente una cuarta parte de la población en Puerto Rico reporta algún tipo de discapacidad, incluyendo discapacidades del desarrollo, intelectuales y del neurodesarrollo. Este contexto resalta la relevancia del IDD como un componente esencial dentro del ecosistema de servicios del Estado, al fortalecer la capacidad de las entidades responsables de atender esta población.

El trabajo del IDD complementa los esfuerzos del Consejo Estatal sobre Deficiencias en el Desarrollo (CEDD) y de las agencias proveedoras de servicios directos, promoviendo un enfoque basado en derechos, inclusión, evidencia y colaboración intersectorial.

Centro de Autismo de Puerto Rico

En un contexto en el que las tasas de diagnóstico del Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) continúan en aumento en Puerto Rico y a nivel mundial, el Centro de Autismo de Puerto Rico constituye un recurso esencial para la identificación y atención temprana de niños y niñas con sospecha de condiciones del neurodesarrollo.

El Centro de Autismo es administrado por el Instituto de Deficiencias en el Desarrollo (IDD) de la Universidad de Puerto Rico, adscrito al Recinto de Ciencias Médicas. Su operación se sostiene mediante fondos estatales y federales canalizados a través de la Universidad de Puerto Rico y el Departamento de Salud, lo que permite que los servicios se ofrezcan sin costo a las familias, independientemente de su situación socioeconómica.

El Centro ofrece servicios directos especializados dirigidos a niños y niñas de 0 a 3 años, principalmente de la Región Metropolitana (San Juan, Bayamón y Caguas). Entre los servicios que brinda se incluyen evaluaciones del desarrollo y diagnóstico de Trastornos del Espectro del Autismo, pudiendo iniciar procesos diagnósticos desde aproximadamente los 18 meses de edad, una etapa crítica para maximizar el impacto de las intervenciones tempranas.

El modelo de servicio del Centro se distingue por su alta accesibilidad, ya que no requiere referidos formales y permite que las familias contacten directamente la facilidad. Además, se caracteriza por un proceso evaluativo extenso y comprensivo, que puede desarrollarse a lo largo de múltiples sesiones y, cuando es necesario, incluir observaciones en entornos naturales como centros de cuidado.

Las evaluaciones son realizadas por un equipo interdisciplinario, compuesto por profesionales en trabajo social, psicología, terapia ocupacional y patología del habla y lenguaje. Este enfoque integral permite generar informes diagnósticos detallados y recomendaciones individualizadas, facilitando la referencia oportuna a servicios de intervención temprana.

Adicionalmente, el Centro ofrece grupos de apoyo a familias, los cuales pueden extenderse a largo plazo, promoviendo el acompañamiento, la orientación y el apoyo entre pares. Este componente fortalece la capacidad de las familias para navegar los sistemas de servicios y enfrentar los retos asociados al diagnóstico de TEA.

La labor del Centro de Autismo de Puerto Rico contribuye significativamente al fortalecimiento del sistema de atención temprana en el país y complementa los esfuerzos del Consejo Estatal sobre Deficiencias en el Desarrollo (CEDD) y de las agencias proveedoras de servicios directos, promoviendo una respuesta temprana, coordinada y basada en evidencia ante el aumento en la prevalencia del TEA.

Informales

En Puerto Rico, las personas con DID reciben apoyos fundamentales a través de una red diversa de organizaciones sin fines de lucro, iniciativas comunitarias y entidades no gubernamentales (NGO's, por sus siglas en inglés). Estas organizaciones ofrecen servicios esenciales que complementan la oferta pública y responden a múltiples dimensiones de necesidad, incluyendo la educación, la salud, la inclusión laboral, la vida independiente y el bienestar familiar. Su labor representa un eje vital para promover la equidad, la autodeterminación y la participación de las personas con DID en sus comunidades.

A continuación, se presenta un resumen de las principales organizaciones identificadas y los servicios que ofrecen a esta población:

Centro de Desarrollo y Servicios Especializados, Inc. (ESPIBI)

ESPIBI es una organización sin fines de lucro que ofrece servicios terapéuticos y programas de desarrollo a personas con deficiencias en el desarrollo (DID), con una matrícula aproximada de 200 participantes provenientes de municipios como Añasco, Mayagüez, Sabana Grande, Lajas, Las Marías y Maricao. Entre los servicios ofrecidos se incluyen terapias de habla (dos veces por semana), terapia ocupacional y terapia física (una vez por semana), además de un programa de Vida Independiente dirigido a jóvenes entre 20 y 32 años con diversidad funcional y neurodiversidad. Este programa abarca enseñanzas en rutinas de higiene, cocina, movilidad, actividades de arte, huerto comunitario con venta de productos, lenguaje de señas básico, coordinación motora mediante ejercicios como pickleball, excursiones, y habilidades prácticas para la vida diaria. Además, se ofrecen iniciativas de educación comunitaria mediante redes sociales y alianzas con entidades como cuerpos de bomberos, profesionales de la salud oral y hospitalares, promoviendo la exposición de los participantes a espacios comunitarios y fomentando la interacción con sectores que habitualmente no reciben formación en diversidad funcional.

ESPIBI opera mayormente como subreceptor de fondos federales, con una distribución estimada de 65–70 % de financiamiento federal, 20 % proveniente de fundaciones privadas, y entre 10–15 % de recaudación de fondos. La organización mantiene alianzas con hospitales y otras entidades locales para ampliar su alcance. ESPIBI representa un modelo comunitario especializado que combina servicios clínicos, educación funcional y estrategias de inclusión, contribuyendo a fortalecer la red de apoyo regional para personas con DID en la zona oeste de Puerto Rico.

Centro de Ayuda y Terapia al Niño con Impedimento, Inc. (AYANI)

AYANI es una organización sin fines de lucro con 35 años de trayectoria, que ofrece servicios educativos, terapéuticos y de apoyo funcional a personas con deficiencias en el desarrollo (DID) desde la niñez temprana hasta la adultez. La entidad cuenta con tres centros ubicados en los municipios de Moca, Aguadilla y Camuy, con una matrícula total aproximada de 380 participantes entre menores y adultos. Los servicios se distribuyen en los siguientes programas principales:

- Programa Child Care: disponible en los tres centros, ofrece cuido a niños desde 0 a 5 años, incluyendo menores con necesidades especiales y atiende 300 menores.
- Programa de servicios terapéuticos: opera en los tres centros mediante contrato con el Departamento de Educación Especial. Se proveen terapias del habla, físicas y ocupacionales, tanto en los centros como en algunas escuelas públicas.
- Programa Respiro: brinda cuido en situaciones de emergencia para niños hasta los 5 años. Cada centro tiene capacidad para 10 espacios diarios, con un total de 30 espacios diarios. No se requiere estar matriculado.
- Programa de Vida Independiente: localizado en el centro de Moca, está dirigido a adultos entre 22 y 59 años con condiciones de moderadas a severas. Incluye talleres de repostería, bordado, música, manualidades, juegos, uso de computadoras y actividades en un espacio funcional llamado “la casita”. El programa opera en horario de 7:30 a.m. a 5:00 p.m., ofreciendo desayuno, almuerzo y merienda. Actualmente cuenta con 50 participantes, su capacidad máxima, y mantiene lista de espera.

En cuanto a sostenibilidad, AYANI opera mayormente mediante fondos estatales provenientes de programas federales canalizados por agencias gubernamentales. Aproximadamente el 98 % de sus ingresos se deriva de fondos estatales indirectos y solo el 2 % proviene de fondos federales directos. El Programa Respiro se subvenciona a través de ADFAN, el Programa Child Care mediante ACUDEN, y otros fondos provienen de Fondos Unidos, donativos legislativos y asignaciones bajo la Ley 52. AYANI representa un modelo regional de atención integral que articula programas de intervención temprana, servicios terapéuticos, apoyo funcional y vida independiente.

Comité Paralímpico de Puerto Rico (COPAPUR)

El Comité Paralímpico de Puerto Rico (COPAPUR) es una organización sin fines de lucro afiliada al Comité Paralímpico Internacional, dedicada a brindar apoyo integral a atletas paralímpicos en Puerto Rico. Su misión se centra en garantizar que personas con discapacidad puedan entrenar y competir en condiciones de equidad, mediante la cobertura de gastos médicos, transporte, equipo especializado, estadías, y otras necesidades relacionadas con su desarrollo deportivo y personal.

La organización goza de reconocimiento internacional entre 210 entidades homólogas y actualmente respalda a atletas élite en diez disciplinas deportivas, con planes de expansión a 21 disciplinas en el futuro cercano. El acceso de personas con deficiencias en el desarrollo (DID) a los servicios de COPAPUR se da principalmente a través de las

federaciones deportivas, que canalizan la participación formal de los atletas y coordinan su proceso competitivo. Este modelo de coordinación permite que COPAPUR concentre sus esfuerzos en el acompañamiento durante ciclos de entrenamiento, competencias y eventos paralímpicos, manteniendo un contacto continuo con la población con DID, aunque no registren interacción diaria con todos los participantes.

El financiamiento de la organización proviene mayoritariamente de fondos estatales, especialmente mediante asignaciones bajo la Ley 5, dirigidas al desarrollo del deporte en Puerto Rico. También someten propuestas directas a agencias gubernamentales como el Departamento de Recreación y Deportes (DRD), lo que amplía la sostenibilidad de sus programas. Sin embargo, no reciben fondos federales debido a la ausencia de exención contributiva 501(c), lo que representa una limitación clave para su acceso a subvenciones federales. La organización reafirma su compromiso con la ampliación de oportunidades deportivas en la isla, y valora profundamente las alianzas interinstitucionales que fortalecen la equidad en el acceso al desarrollo y la participación comunitaria.

Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico (IPPR)

El Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico (IPPR) es una organización sin fines de lucro ubicada en Bayamón que ofrece servicios integrales a adultos con discapacidad intelectual desde los 21 hasta los 74 años, con una edad promedio de 50 años. El 91% de su matrícula presenta una discapacidad manifestada de forma severa o profunda, y solamente un 9% con una manifestación funcional. La organización cuenta actualmente con 140 empleados y provee servicios clínicos, residenciales, educativos, recreativos y de vida independiente, atendiendo tanto a residentes como a personas externas al centro.

El programa de vivienda incluye un centro de residencia compuesto por cinco edificios residenciales y tres hogares de vivienda asistida, todos localizados en Bayamón. Actualmente se encuentran en proceso de apertura de cuatro hogares adicionales en los municipios de Bayamón y San Juan. Este componente atiende un total de 81 personas. La modalidad residencial brinda servicios las 24 horas, incluyendo alimentos, seguridad, lavandería, cuidado personal y apoyo asistido.

El programa de servicios clínicos cubre las necesidades de salud física, mental y emocional mediante evaluaciones, diagnósticos e intervenciones. Se administran medicamentos y se ofrece atención continua, incluyendo servicios médicos, psicológicos, de enfermería, trabajo social y nutrición. Estos se complementan con un centro clínico propio.

El componente educativo se ofrece a través de un programa diurno habilitativo, disponible para residentes y no residentes. En este se desarrollan destrezas básicas, sociales, vocacionales y de vida independiente. Actualmente 24 adultos participan del programa, en horario regular de 8:00 a.m. a 3:00 p.m., con opción de horario extendido hasta las 5:00 p.m. Los talleres disponibles incluyen manualidades, dibujo, pintura, estimulación sensorial y actividades pre-vocacionales. Además, el centro promueve el

manejo de dinero a través de una microempresa interna donde los participantes venden sus creaciones. Los ingresos obtenidos se utilizan como herramienta de educación financiera según las capacidades de cada participante.

IPPR también mantiene una presencia activa en medios de comunicación y redes sociales, brindando orientación sobre sus servicios. Participan mensualmente del segmento “Abraza la Discapacidad” en el Canal 6 y cuentan con un espacio alterno quincenal en el mismo canal, como parte de sus esfuerzos de sensibilización. En términos de financiamiento, el 63% de sus ingresos proviene del Departamento de Salud estatal. También reciben fondos de PR Housing, AmeriCorps, comedores escolares, CDBG municipales, y donativos privados. El costo mensual aproximado por participante asciende a \$6,000. Estas operaciones multifacéticas posicionan al IPPR como una de las pocas entidades en la isla que brinda servicios especializados, continuos y adaptados a las personas adultas con discapacidad intelectual severa o profunda, respondiendo a una necesidad crítica dentro del sistema de apoyo para esta población.

Movimiento para el Alcance de Vida Independiente (MAVI)

MAVI es una organización sin fines de lucro que brinda servicios de vida independiente a personas con impedimentos desde los 14 años en adelante. Su red de atención se extiende a través de cuatro centros principales y un centro satelital, distribuidos estratégicamente para asegurar cobertura regional. La Región Metro, con base en Santurce, cubre los municipios del área metropolitana, incluyendo San Juan, Bayamón y Carolina. La Región Central, ubicada en Caguas, atiende desde Aibonito hasta Guayama, impactando comunidades del interior montañoso y la zona sur-central. La Región Este, con oficina en Río Grande, alcanza 14 municipios desde Canóvanas hasta Maunabo, incluyendo las islas municipio de Vieques y Culebra. La Región Norte, con sede en Arecibo, abarca municipios desde Vega Baja hasta Lares, incluyendo zonas rurales del centro-norte y del noroeste. Además, un centro satelital en Añasco amplía el alcance hacia la región oeste, complementando así una cobertura casi insular del servicio de vida independiente.

La organización ofrece servicios de vida independiente a personas con impedimentos desde los 14 años en adelante, abarcando áreas como consejería, intercesión, destrezas de vida, transición y acceso a recursos. Además de estos cinco servicios medulares, MAVI coordina iniciativas especializadas como el programa de Empleo Sostenido, WIPA (Work Incentives Planning and Assistance), MAVI Employment Solutions, y un Programa de Educación Solar para fomentar el desarrollo vocacional. También está afiliada al Centro ADA del Noreste y administra la Red de Intercesores por la Inclusión. A nivel comunitario, ofrece servicios móviles a través de “MAVI sobre ruedas” y una gama de servicios complementarios, que incluyen talleres de lenguaje de señas, grupos de apoyo, campamentos inclusivos (Camp MAVI y MAVI All Star), orientación comunitaria, donaciones de equipo, y el programa “Manos Unidas por la Inclusión.” Estas iniciativas amplían el impacto de MAVI más allá de la intervención individual, promoviendo inclusión activa en todos los niveles de la vida social.

MAVI sostiene sus operaciones principalmente mediante fondos federales provenientes de programas de rehabilitación vocacional, propuestas para vida independiente y proyectos de empleo. Estos se complementan con fondos estatales y donaciones privadas de fundaciones, empresas y otras iniciativas comunitarias. En la actualidad, manejan aproximadamente 964 expedientes activos en sus cuatro regiones, sin contar los servicios de información y referido. MAVI atiende a toda persona que se autoidentifique con un impedimento significativo, sin requerir certificación médica. Estas iniciativas colocan a MAVI como una organización clave en la promoción de la autodeterminación y la integración comunitaria de personas con discapacidad en Puerto Rico, particularmente en las etapas de transición y vida adulta, donde persisten brechas críticas de servicios.

Proyecto SOMOS Sin Paredes, Inc.

SOMOS Sin Paredes es una organización sin fines de lucro con alrededor de 35 años de trayectoria, que brinda experiencias de recreación, integración social y educación adaptada a niños, jóvenes y adultos con diversidad funcional física. La entidad ofrece sus servicios de forma gratuita a la comunidad adulta (mayores de 18 años) con diversidad funcional física a través de actividades de orientación, integración social y recreación. Asimismo, dirige su programa “Campamento Sin Paredes” para niños y jóvenes de entre 6 y 17 años con limitaciones físicas, mediante talleres, deportes, eventos artísticos y actividades nocturnas completamente adaptados.

Los servicios se llevan a cabo a través de campamentos y experiencias de integración apoyadas mayoritariamente por voluntariado, donde cada participante es acompañado por una persona que le asiste durante toda la experiencia. La organización recibe entre 25 a 40 participantes adultos por actividad, y alrededor de 50 participantes por edición del campamento de verano. Las personas solicitan activamente estos servicios, y en ocasiones hay listas de espera por la alta demanda y la limitación en recursos.

En cuanto a sostenibilidad, la operación se financia principalmente mediante donativos privados, recaudaciones, la venta de camisetas y artículos promocionales, y alianzas con empresas. No reciben fondos estatales ni federales recurrentes. No obstante, en años anteriores han recibido auspicios específicos de la Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV) para gastos particulares. La organización destaca que, por su estructura de voluntariado y enfoque recreativo, sus propuestas no siempre encajan en los modelos de financiación tradicionales. SOMOS Sin Paredes se posiciona como un actor esencial en la isla para promover experiencias adaptadas de recreación e integración para personas con diversidad funcional física.

Fundación Puertorriqueña Síndrome Down (FPSD)

La Fundación Puertorriqueña Síndrome Down (FPSD) es una organización sin fines de lucro incorporada en 1989, que desde entonces ofrece servicios integrales a personas con síndrome de Down y a otros niños, jóvenes y adultos con diversas condiciones funcionales. Su sede principal se encuentra en San Juan, Puerto Rico. La FPSD brinda múltiples programas que incluyen terapias del habla, ocupacional y física, educación adaptada, talleres de vida independiente, apoyo a la transición hacia la adultez, y

actividades artísticas, culturales y deportivas para promover la inclusión social. La organización reporta haber atendido a más de 6,000 niños, jóvenes y adultos desde su fundación.

En cuanto al financiamiento, la Fundación enfrenta limitaciones para ampliar y sostener sus programas debido a la falta de fuentes estables. Para el programa preescolar, se estima que aproximadamente un 30 % de los ingresos proviene de fondos federales, mientras que reciben hasta \$15,000 anuales en donativos legislativos (10%). El 60 % restante corresponde a ingresos privados, incluyendo recaudos, ventas de artículos y donativos de individuos o entidades aliadas. Este modelo mixto ha permitido mantener la operación de servicios especializados, aunque se reconoce la necesidad de mayores apoyos estructurales para garantizar su continuidad y expansión. La FPSD representa uno de los pilares institucionales para la atención a personas con síndrome de Down en Puerto Rico, articulando terapia, educación, vida independiente y cultura de inclusión. Su labor revela una necesidad latente de ampliar programas sostenibles para jóvenes y adultos, y de fortalecer capacidades comunitarias para garantizar oportunidades de desarrollo continuo.

Alianza de Autismo de Puerto Rico

La Alianza de Autismo de Puerto Rico es una organización sin fines de lucro fundada en el año 2000 por madres de hijos con autismo con el propósito de ofrecer apoyo, orientación y defensa de derechos a esta población. Su enfoque principal es promover el bienestar, la inclusión y el empoderamiento de las personas con autismo y sus familias a través de servicios educativos, asesoría, abogacía y actividades comunitarias. Aunque su sede principal está ubicada en Bayamón, su alcance abarca toda la isla mediante actividades presenciales, esfuerzos legislativos y campañas de concienciación a nivel nacional.

Entre sus servicios se destacan: asesoría educativa para familias, grupos de apoyo, talleres educativos, participación en vistas públicas y legislativas, campañas de sensibilización sobre el autismo, y acceso a recursos educativos y legales. También actúan como intermediarios entre familias y agencias del gobierno, facilitando procesos de orientación sobre derechos educativos, salud y accesibilidad. Además, la Alianza promueve iniciativas de política pública que abogan por mayores protecciones y servicios para la población con autismo en Puerto Rico. La organización también lidera el proyecto METAA (Modelo Educativo para la Transición y la Autonomía de Adultos), un programa de vida independiente que provee vivienda y apoyo a adultos con autismo con niveles de funcionamiento que permiten una convivencia semiautónoma.

Por otra parte, aunque su modelo de atención no incluye servicios clínicos directos, se enfoca en orientación y defensa, con énfasis en apoyar a los cuidadores y a la comunidad educativa. Ofrecen talleres sobre derechos bajo la Ley IDEA, el proceso de acomodos razonables y las responsabilidades del Departamento de Educación y otras entidades gubernamentales. La organización también trabaja estrechamente con profesionales y expertos en autismo para ofrecer adiestramientos actualizados a padres, cuidadores y maestros. Estos esfuerzos incluyen la organización de congresos anuales y seminarios

sobre neurodiversidad, inclusión educativa, y herramientas para el manejo conductual y emocional.

En términos de sostenibilidad financiera, la Alianza de Autismo de Puerto Rico sostiene sus operaciones mayoritariamente a través de recursos del sector privado, con un 97 % de sus ingresos provenientes de donativos individuales, actividades de recaudación de fondos, ventas de artículos y colaboraciones con empresas y organizaciones culturales. No reciben fondos federales, y su acceso a fondos legislativos estatales es limitado, alcanzando hasta un máximo de \$15,000 en algunos años. La organización opera bajo un modelo intensivo de voluntariado, lo que ha sido clave para la ejecución de sus programas educativos, comunitarios y de vida independiente. La Alianza de Autismo de Puerto Rico representa un referente clave en la defensa de los derechos y el bienestar de las personas con autismo, combinando esfuerzos educativos, comunitarios y de incidencia para promover entornos más accesibles, comprensivos y equitativos en todos los sectores de la sociedad puertorriqueña.

Asociación Espina Bífida de Puerto Rico

La Asociación Espina Bífida de Puerto Rico es una organización sin fines de lucro dedicada a apoyar a personas con esta condición y a sus familias, fomentando el desarrollo integral desde una perspectiva de inclusión y autonomía. Entre sus servicios principales se destacan la orientación individualizada, acompañamiento familiar, referidos a especialistas, coordinación de servicios médicos y terapéuticos, así como la realización de talleres educativos. Sus oficinas ofrecen atención al público en horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. y logran impactar aproximadamente 500 personas mensualmente en toda la isla. Desde su fundación, la Asociación ha trabajado en brindar apoyo psicosocial y educativo, así como promover la concienciación comunitaria sobre la condición de espina bífida. Además de los servicios directos, desarrolla iniciativas de capacitación, redes de apoyo y eventos educativos, orientados tanto a personas con discapacidades del desarrollo (DID) como a sus cuidadores.

En términos de sostenibilidad, su financiamiento proviene de diversas fuentes: aproximadamente un 70 % corresponde a fondos legislativos locales, 20 % proviene de Fondos Unidos, y el restante 10 % de donaciones privadas y eventos de recaudación. Aunque este modelo ha permitido mantener sus servicios, la organización señala que uno de sus mayores retos es la ausencia de un financiamiento continuo y estructural que garantice estabilidad y expansión programática a largo plazo. Las personas con DID que acuden a la asociación lo hacen buscando acompañamiento integral, referidos médicos y apoyo escolar. En este sentido, la entidad promueve una red de colaboración con profesionales del sector salud, el sistema educativo y otras entidades comunitarias, como estrategia para garantizar una atención multidisciplinaria efectiva.

Education for Inclusion Academy (EFIA)

Education for Inclusion Academy (EFIA) es una entidad educativa que promueve activamente la inclusión de estudiantes con discapacidades mediante un modelo de intervención centrado en transformar las prácticas dentro del entorno escolar. A través de contratos con el Departamento de Educación de Puerto Rico, ofrecen servicios en

escuelas públicas y en modalidad “*homebound*”, atendiendo así a estudiantes que por su condición no pueden asistir presencialmente. La institución impacta una matrícula aproximada de 150 estudiantes desde kínder hasta grado 12, incluyendo jóvenes hasta los 26 años que reciben servicios de educación compensatoria. Sus servicios integran acompañamiento técnico a escuelas, apoyo directo a estudiantes con necesidades complejas, y capacitación al personal escolar. Además, EFIA provee servicios relacionados mediante terapias ocupacionales, del habla y físicas, con el objetivo de responder de manera holística a las necesidades de sus participantes. Opera de lunes a viernes en horario regular escolar, ofreciendo intervención especializada en diversos municipios. EFIA sostiene sus operaciones mediante fondos públicos, siendo el 100 % de su financiamiento provisto a través de contratos estatales con el Departamento de Educación. Education for Inclusion Academy representa una contribución significativa al ecosistema educativo especializado en Puerto Rico, al combinar servicios académicos y terapéuticos dentro de un modelo de inclusión centrado en la equidad, la accesibilidad y la participación plena de estudiantes con discapacidades.

Centro Ponceño de Autismo (CEPA)

El Centro Ponceño de Autismo (CEPA) es una organización sin fines de lucro dedicada a la evaluación, diagnóstico e intervención de niños y jóvenes con autismo y otras condiciones del neurodesarrollo, desde la infancia temprana hasta los 21 años. Su enfoque de atención integra servicios clínicos directos, adiestramiento a profesionales y familias, investigación aplicada, y trabajo en política pública. Actualmente, brindan servicios multidisciplinarios tales como terapia psicológica, habla y lenguaje, terapia ocupacional, trabajo social, entre otros, de lunes a sábado, en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. En la actualidad atienden una población estimada de 120 a 130 participantes. A su vez, mantienen una lista de espera de más de 300 personas, cerca de 100 casos en proceso diagnóstico y han impactado a más de 327 familias directamente. Su alcance geográfico cubre municipios del sur y oeste adyacentes a Ponce, llegando a atender casos de hasta 44 municipios distintos, incluidos Patillas y Aguadilla. Además de los servicios clínicos, CEPA ofrece talleres educativos para padres, conferencias y programas de educación continua, al tiempo que sostiene colaboraciones con universidades para prácticas clínicas e investigaciones. También participa en la creación de protocolos y manuales especializados, y ha colaborado en el desarrollo de políticas públicas relacionadas con autismo en Puerto Rico, como la cubierta especial para autismo del Plan Vital.

En cuanto al modelo de sostenibilidad, se estima que el 40 % de sus ingresos proviene de fuentes gubernamentales estatales y municipales. CEPA recibe apoyo financiero municipal y estatal, principalmente del Departamento de Salud, así como fondos provenientes de Plan Vital, a través del cual más del 90 % de sus participantes accede a los servicios. La organización complementa su operación con donativos privados y recaudaciones comunitarias, pero reconoce que su crecimiento está limitado por la falta de espacio físico y recursos para expandir su alcance, especialmente hacia la población adulta. CEPA ha sido reconocida por su rol activo y especializado como único centro ambulatorio en el sur de Puerto Rico con esta oferta integral para la población con autismo. Sus esfuerzos en incidencia, servicio directo y formación profesional lo

posicionan como un actor clave en el ecosistema de servicios para personas con discapacidades del desarrollo en la isla.

Sociedad Pro Hospital del Niño de Puerto Rico

El Hospital del Niño es una institución centenaria especializada en la atención médica, educativa y de rehabilitación de niños y jóvenes con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID). Es la única Casa de Salud Pediátrica licenciada por el Departamento de Salud en Puerto Rico y opera bajo el modelo de cuidado prolongado mediante contrato con el Departamento de la Familia. Entre sus servicios principales se destacan: la Casa de Salud Pediátrica con atención médica las 24 horas (actualmente con 23 residentes y capacidad para 36 camas); un programa de Intervención Temprana en coordinación con el Departamento de Salud y el Instituto Tecnológico de Puerto Rico, que ofrece terapias del habla, ocupacional y física en las regiones de San Juan, Bayamón, Caguas y Ponce; y servicios contratados con el Departamento de Educación Especial para más de 2,000 estudiantes anuales, en las áreas de Terapia Ocupacional, Física, del Habla y del Lenguaje, así como Terapia Psicológica. También opera el Centro de Aprendizaje del Niño, una escuela privada de enfoque Montessori para estudiantes con autismo tipo 1 o 2 y discapacidades leves, que atiende desde los 2 años hasta tercer grado. El Hospital es además un centro acreditado por CARF y recibe estudiantes en práctica de distintas universidades. Se estima que un 40 % de su población presenta discapacidad intelectual y un 60 % discapacidades del desarrollo.

Su financiamiento combina fondos estatales, federales y privados. Las terapias de Intervención Temprana se costean mediante fondos federales canalizados por el Departamento de Salud; la Casa de Salud con fondos estatales del Departamento de la Familia; y los servicios educativos con recursos combinados del Departamento de Educación Especial. El Centro de Aprendizaje opera mediante contratos y matrícula privada. En total, 60 % de sus ingresos proviene de fondos gubernamentales y 40 % de fuentes privadas, incluyendo donaciones y actividades filantrópicas. La Sociedad Pro Hospital del Niño cumple un rol fundamental como centro especializado para niños y jóvenes con condiciones complejas de salud y desarrollo, y actúa como referente en rehabilitación, educación adaptada y atención continua. Su trayectoria y servicios confirman su importancia en el sistema de apoyo para personas con DID en Puerto Rico.

Para la Naturaleza

Para la Naturaleza (PLN) es una organización sin fines de lucro fundada en 1970 que se dedica a la conservación ambiental, la educación ecológica y la participación ciudadana. Aunque no se enfoca exclusivamente en la población con DID, ha iniciado esfuerzos para hacer sus espacios naturales más accesibles. La organización opera en cinco regiones ecológicas (Norte, Sur, Este, Oeste y Metropolitana) y ofrece programas como: conservación de terrenos, recorridos guiados, talleres escolares, voluntariado, internados universitarios e investigaciones ambientales. Colabora activamente con el Instituto Nueva Escuela para integrar la educación ambiental al currículo Montessori en 25 escuelas públicas. Actualmente trabajan en implementar rotulación en braille, guías en audio y huertos inclusivos como parte de su plan estratégico.

PLN recibe financiamiento de agencias federales, fundaciones y corporaciones privadas. También genera ingresos propios mediante tiendas, eventos y programas educativos. A nivel de sostenibilidad, complementan sus ingresos con alianzas filantrópicas y estrategias de recaudación de fondos que incluyen membresías, experiencias ecoturísticas y eventos especiales. Adicionalmente, a través de su iniciativa *Más Cerca, Para la Naturaleza* ha desarrollado un modelo de inclusión basado en el diseño universal y la multisensorialidad, que integra recorridos accesibles, interpretación ambiental adaptada, capacitación al personal en accesibilidad, espacios de diálogo inclusivo con las comunidades, y la creación de experiencias que fomentan la conexión de personas con diversas discapacidades con la naturaleza desde un enfoque de equidad y justicia ambiental.

Centro Educativo para Personas con Impedimentos Visuales e Intelectuales (CEPVI)

El Centro de Vida Independiente de Puerto Rico (CEPVI) promueve la autodeterminación y el empoderamiento de personas con discapacidades visuales, físicas e intelectuales, mediante un enfoque de prevención de la institucionalización y fortalecimiento de la vida comunitaria. Atienden entre 50 y 100 participantes activos, mayormente jóvenes adultos en transición, a quienes brindan orientación sobre servicios disponibles, consejería de pares, talleres de destrezas para la vida diaria, manejo financiero, y adiestramientos en movilidad y uso del transporte público. También desarrollan programas de transición para jóvenes de 14 a 24 años, fomentando experiencias prácticas que promueven la autonomía y el empleo con apoyo. Sus servicios se ofrecen de lunes a viernes en modalidad continua, lo que permite un acompañamiento sistemático y sostenido.

Adicionalmente, CEPVI provee asistencia tecnológica, servicios de apoyo individualizados, actividades educativas y recreativas, y coordinación de servicios entre agencias, según lo estipulado en el modelo de Centros de Vida Independiente. La organización enfatiza el respeto a la autodeterminación y la inclusión como principios rectores, y colabora activamente con redes nacionales como APRIL (Association of Programs for Rural Independent Living) y NCIL (National Council on Independent Living).

Su operación se sostiene mayormente con fondos federales asignados por la *Administration for Community Living* (Partes B y C), canalizados localmente por el Departamento de Salud, así como fondos del Programa de Vida Independiente (ARV), alcanzando un presupuesto aproximado de \$1.9 millones. Complementan esta base con asignaciones legislativas estatales que oscilan entre \$2 y \$3 millones. Este modelo financiero mixto les permite mantener una estructura sólida que viabiliza la provisión de servicios individualizados, culturalmente apropiados y centrados en la persona.

Centro Margarita

El Centro Margarita ofrece servicios integrales dirigidos a niños y jóvenes desde el nacimiento hasta los 21 años, abarcando las áreas de educación, terapias del habla y ocupacionales, psicología, trabajo social, cuidado y desarrollo infantil. También proveen servicios subvencionados mediante el remedio provisional del Departamento de Educación Especial y cuentan con un programa de respiro diseñado para apoyar a

padres y cuidadores que necesitan asistencia temporera. Este programa opera tres veces por semana durante cuatro horas diarias, sujeto a la disponibilidad de fondos por propuestas.

La institución mantiene una matrícula de aproximadamente 160 participantes activos, con solicitudes de ingreso diarias y listas de espera permanentes debido a la alta demanda y limitaciones presupuestarias. Los servicios se ofrecen de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 4:30 p.m., dentro de un modelo educativo y terapéutico coordinado que integra acompañamiento familiar. Su sostenibilidad financiera combina recursos públicos y alianzas comunitarias. Algunos de sus programas están subvencionados a través de propuestas aprobadas por agencias gubernamentales, como el Departamento de Educación Especial, además de colaboraciones con iniciativas comunitarias y apoyos de organizaciones sin fines de lucro. La disponibilidad y continuidad de servicios está sujeta a la aprobación de fondos, lo cual ha limitado la expansión de algunos programas, incluyendo el de respiro. La trayectoria del Centro Margarita evidencia un compromiso sostenido con la atención integral y especializada de la niñez y juventud con discapacidades del desarrollo en Puerto Rico. Su modelo de intervención educativa y terapéutica, complementado con servicios innovadores como la equinoterapia y el programa de respiro, representa una respuesta esencial para cientos de familias.

Fundación Carrusel

La Fundación Carrusel provee intervenciones asistidas con caballos y naturaleza para personas desde los 6 meses de edad hasta la adultez, incluyendo veteranos y adultos mayores. Sus servicios incluyen equinoterapia montada, psicoterapia con caballos, *coaching* individual y grupal, talleres para padres, programas vocacionales en jardinería y mantenimiento, y actividades recreativas. Además, colaboran con escuelas y centros educativos, ofreciendo servicios terapéuticos grupales y visitas coordinadas. Su equipo está conformado por trabajadoras sociales, psicólogos y personal certificado en intervención con animales. Operan de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados hasta las 4:00 p.m.

La Fundación Carrusel mantiene sus operaciones a través de una combinación de fondos privados, donaciones, colaboraciones con entidades educativas y propuestas gubernamentales, incluyendo asignaciones legislativas y subvenciones puntuales. Aunque ofrecen servicios a más de 100 personas semanalmente, señalaron que la sostenibilidad de programas vocacionales y terapéuticos depende en gran medida de la continuidad de estos fondos. Han enfrentado retos relacionados a la interrupción de iniciativas exitosas por cambios administrativos o falta de renovación de propuestas, lo que evidencia la necesidad de estructuras de financiamiento más estables que aseguren la permanencia de servicios esenciales para jóvenes y adultos con DID. La Fundación Carrusel ha documentado impactos positivos tangibles, como el caso de un joven participante del programa vocacional que se convirtió en jockey profesional, fundó su propio negocio de caballos y hoy trabaja en la fundación apoyando terapias con animales.

Sociedad Puertorriqueña de Epilepsia

La Sociedad Puertorriqueña de Epilepsia brinda servicios médicos y psicosociales a personas diagnosticadas o en proceso de evaluación de epilepsia. Cuenta con oficinas regionales en Bayamón, Juncos, Fajardo, Arecibo, Ponce y Yauco/Mayagüez. Ofrecen servicios médicos especializados con neuróloga, apoyo psicológico individual y familiar, coordinación social y educativa, orientación en escuelas y comunidades, intercesoría con agencias gubernamentales, y adiestramientos sobre derechos, liderazgo y manejo de la condición. Además, desarrollan campamentos de verano inclusivos, programas de internado y empleabilidad, y un proyecto educativo sobre alternativas de tutela.

La Sociedad Puertorriqueña de Epilepsia opera con un modelo mixto de sostenibilidad que combina fondos gubernamentales y fuentes privadas. Reportaron haber atendido a 14,302 personas durante el año fiscal 2023–2024, de las cuales el 73 % eran menores de 21 años y una gran proporción provenía de contextos médico-insolventes. La entidad recibe asignaciones legislativas anuales, complementadas con colaboraciones intersectoriales, eventos educativos y alianzas con entidades médicas y comunitarias. Sin embargo, resaltaron que la falta de financiamiento recurrente y estructurado representa una limitación para ampliar programas innovadores dirigidos a jóvenes y adultos con epilepsia y otras condiciones del neurodesarrollo.

Asociación Coameña Pro Desarrollo de Personas con Impedimentos (ACODEPI)

Aunque la Asociación Coameña Pro Desarrollo de Personas con Impedimentos (ACODEPI) no se encuentra actualmente activa como entidad formal, la atención a personas con discapacidades del desarrollo (DID) en el municipio de Coamo ha continuado de forma constante e integrada mediante la Oficina de Servicios al Ciudadano. Esta dependencia municipal, liderada por la Sra. Obdulia Rivera Mercado, ha asumido muchas de las funciones que antes operaban bajo ACODEPI, brindando apoyo directo a personas con impedimentos como parte de los servicios generales de ayuda a la ciudadanía.

Los servicios incluyen el mantenimiento de la Hoja Ley 238, a través de la cual se registraron 132 personas con discapacidad durante el año 2024, así como la entrega de suministros básicos y equipos médicos, referidos para baterías eléctricas de apoyo vital, y orientación telefónica sobre servicios disponibles. Además, se canalizan ayudas para permisos municipales, apoyo en rehabilitación de viviendas, limpieza domiciliar, y coordinación con la Oficina de Proyectos para canalizar donativos o recursos a personas en situaciones críticas. La atención también comprende acompañamiento en procesos de pre-cualificación para ayudas mediante la tabla HUD, orientación sobre el carnet de impedido, y participación en espacios como el Congreso Anual del CEPVI. Se estima que unas 30 personas con DID han sido atendidas directamente en el año 2024, dentro de un marco de servicio ciudadano amplio y no especializado, lo cual ha limitado la apertura de expedientes formales para este segmento poblacional.

La sostenibilidad de estos esfuerzos se apoya mayoritariamente en fondos municipales, con decisiones aprobadas directamente desde la Oficina del Alcalde. Adicionalmente, se integran recursos compartidos con otras dependencias como el Departamento de Acción

Social, fondos limitados de ARPA para amas de llaves, donativos extraordinarios (como los otorgados por el Banco Popular), y colaboración con empresas privadas proveedoras de equipos médicos. La gestión comunitaria ha sido clave para mantener la atención, incluyendo campañas de donativos y alianzas con organizaciones sin fines de lucro.

El caso de ACODEPI ilustra cómo, incluso sin una estructura organizativa formal, los gobiernos municipales pueden responder a las necesidades de personas con DID mediante modelos integrados de servicios comunitarios. No obstante, la falta de institucionalidad limita su alcance, seguimiento y continuidad. Para fortalecer esta atención, se requiere apoyo técnico y financiero que permita retomar formalmente los servicios especializados a esta población dentro del municipio.

Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos (AMPI)

Con más de 42 años de trayectoria, AMPI ofrece un centro diurno enfocado en personas adultas con discapacidades del desarrollo (DID), particularmente aquellas entre los 23 y 65 años. Su programación está centrada en promover la vida independiente y el bienestar integral de sus participantes. Entre sus servicios se destacan: capacitación en tareas del hogar, toma de decisiones, manejo emocional, educación en salud, recreación, alfabetización, arte, manejo de huerto casero, competencias de bochas y proyectos especiales como la Ruta Artesanal de Reciclaje. Además, ofrecen almuerzo, transportación, y actividades con líderes recreativos y voluntarios universitarios. El centro opera de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., y los participantes asisten tres veces por semana, con una matrícula de hasta 40 personas. En cuanto a sostenibilidad, AMPI se sostiene mayormente de donativos privados y colaboraciones con organizaciones sin fines de lucro, representando el 80% de sus ingresos. El 20% restante proviene de fondos estatales. Actualmente no reciben fondos federales, lo que representa un reto para garantizar continuidad operativa.

Asociación de Padres Pro-Deficiencias en el Desarrollo (APNI)

APNI cuenta con más de 48 años de servicio como organización dedicada al empoderamiento de padres, madres y cuidadores de personas con discapacidades del desarrollo. Fundada bajo la Ley 94-142 como centro para padres, actualmente opera un Programa de Información y Entrenamiento para Padres (PTI) con amplio alcance a nivel nacional. Sus servicios incluyen: boletines informativos, conferencias anuales, academias de padres líderes, apoyo emocional, servicios legales, intercesoría, un proyecto para personas sordo-ciegas (grant federal), programas de respiro para cuidadores, comunidad de aprendizaje en niñez temprana, directorio de recursos, y campamentos de verano. Mantienen contacto diario con las familias por teléfono, correo electrónico o de forma presencial, impactando anualmente a más de 2,000 familias en Puerto Rico. En términos de sostenibilidad, APNI opera mediante una combinación de fondos federales (43%), estatales (38%) y donativos privados (19%). Esta diversificación le ha permitido sostener su oferta de servicios, aunque reconocen la necesidad de apoyo adicional para expandir áreas críticas como los servicios de respiro y programas de intercesoría.

Centro Sor Isolina Ferré (CSIF)

El Centro Sor Isolina Ferré ofrece una estructura de comunitaria integral que ofrece servicios a jóvenes y adultos con discapacidades del desarrollo (DID), distribuidos en tres programas principales: el Área de Vida Independiente (14–21 años), el Centro de Aprendizaje y Transición – CAT (21–32 años), y el Programa Área Vocacional y Técnica. Estos programas brindan educación académica y vocacional, talleres de vida independiente, empleabilidad, desarrollo emocional, asistencia tecnológica, huertos y confección de alimentos, con oportunidades reales de práctica laboral. También se facilita un grupo mensual de apoyo para cuidadores. La organización atiende diariamente a 30 participantes en Vida Independiente, otros 30 en CAT, y 14 en el programa Vocacional, con operación de lunes a viernes.

En términos de sostenibilidad, el programa de Vida Independiente se financia principalmente con fondos de United Way y fondos legislativos, con ingresos complementarios por ventas de productos de los talleres. El CAT opera 100% con fondos legislativos, mientras que el Programa Vocacional combina fondos legislativos, aportaciones especiales y cuotas mínimas. A pesar de contar con estructuras operativas sólidas, la dependencia de fondos legislativos y donaciones representa una vulnerabilidad, especialmente para el CAT, que carece de otras fuentes recurrentes. Esta trayectoria ejemplifica el impacto del modelo educativo y de vida independiente del Centro Sor Isolina Ferré, y su compromiso con la inclusión, el empoderamiento y la autodeterminación de personas con DID en el sur de Puerto Rico

Iniciativas Interagenciales

Comité Consultivo Interagencial de Educación Especial

El Comité Consultivo Interagencial de Educación Especial²² constituye el organismo asesor principal del Programa de Educación Especial en Puerto Rico y tiene como función central promover la coordinación, planificación y supervisión de los servicios destinados a estudiantes con discapacidades, conforme a la Ley 51-1996. La Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos (Ley Núm. 51 del 7 de junio de 1996) establece la obligación del Estado de garantizar servicios educativos integrales mediante la colaboración activa entre agencias públicas, municipios y entidades proveedoras, creando así la base legal para este cuerpo consultivo interagencial.

En cumplimiento con la IDEA, 20 U.S.C. § 1412(a)(21), Puerto Rico también está obligado a mantener un organismo asesor equivalente al *State Advisory Panel on Special Education*. Sus funciones se incorporan localmente a través del Comité Consultivo Interagencial, el cual sirve como espacio formal de participación multisectorial para garantizar que las políticas, reglamentos y prácticas del Programa de Educación Especial se implementen de manera coordinada, equitativa y alineada a las necesidades de la población estudiantil con discapacidades.

²² Puerto Rico. (1996). Ley Núm. 51 de 7 de junio de 1996, Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos.

Actualmente, el Comité es liderado por la Directora de Cumplimiento de Educación Especial y se reúne de manera mensual, constituyendo un espacio formal de análisis, planificación y asesoramiento multisectorial. Durante el año escolar vigente, su prioridad programática es el fortalecimiento de los procesos de transición al concluir los servicios educativos a los 21 años, con énfasis en la coordinación de servicios postsecundarios, inserción laboral, vida independiente, apoyos comunitarios y continuidad de servicios terapéuticos según proceda.

Para atender esta prioridad, el Comité se encuentra desarrollando acuerdos, protocolos y estructuras interagenciales formales que faciliten una transición organizada y ajustada a las necesidades reales de los estudiantes.

La composición del Comité refleja su naturaleza intersectorial establecida por ley. Participan representantes de:

Personas con impedimentos, incluyendo jóvenes menores de 22 años, adultos y personas con discapacidades del desarrollo.

- Padres, madres y cuidadores, con representación por grupos de edad: infantes de 0 a 4 años, niños de 5 a 12 años y jóvenes de 13 a 21 años.
- Ciudadanos particulares con experiencia e interés reconocido en asuntos de discapacidad.
- Especialistas en servicios relacionados, entre ellos terapeutas, psicólogos escolares y representantes de organizaciones de padres.
- Agencias gubernamentales, incluyendo el Departamento de Educación (educación especial, educación regular, educación física adaptada, directores escolares y SAEE), el Departamento de Salud (salud pública y salud mental), el Departamento de Recreación y Deportes, el Departamento de la Familia, el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Rehabilitación Vocacional, el Departamento de Corrección y Rehabilitación y la Universidad de Puerto Rico.
- Organizaciones sin fines de lucro relacionadas con condiciones físicas, mentales y neurológicas.
- Sectores profesionales, incluyendo representantes del ámbito jurídico y de la comunidad científica.

El Comité también cuenta con un Subcomité Permanente de Padres, encargado de aportar a la identificación de necesidades, análisis científico y estructural, y la revisión de temas relacionados al diseño y evaluación de servicios para estudiantes con impedimentos.

El funcionamiento del Comité requiere esta representación amplia y diversa para asegurar que las recomendaciones emitidas respondan a los principios de colaboración, inclusión y accesibilidad. Su rol ha sido clave para adelantar iniciativas de cumplimiento, fortalecer la coordinación interagencial y apoyar la continuidad de servicios desde la etapa temprana hasta la adultez. La existencia de este cuerpo consultivo refleja el compromiso del Gobierno de Puerto Rico con la coordinación efectiva entre agencias y la provisión de servicios educativos de alta calidad, alineados con la Ley 51, el Reglamento del Programa de Educación Especial del DEPR y la IDEA, promoviendo así equidad, participación informada y una supervisión coherente del sistema de educación especial en la isla.

Programa Head Start/Early Head Start

El programa de Head Start y Early Head Start representa una de las iniciativas interagenciales principales en Puerto Rico, orientado al desarrollo integral de los niños de menores de 5 años y sus familias. La estructura programática en la isla comprende dos modalidades principales: Early Head Start (0 a 3 años) y Head Start Preescolar (3 a 4 años y 11 meses), ofreciendo servicios orientados por la misión apoyar el crecimiento y bienestar de los niños desde el nacimiento hasta los cinco años mediante servicios educativos, de salud, nutrición, participación familiar y desarrollo socioemocional en entornos seguros, saludables y culturalmente pertinentes.

Este programa es subvencionado por fondos federales y está adscrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS por sus siglas en inglés) bajo la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés). En Puerto Rico, Head Start cuenta con 43 programas activos alrededor de toda la isla, administrados por municipios, corporaciones sin fines de lucro y entidades estatales, impactando a una población estimada de 58,000 niños y familias durante el periodo 2023–2024. Según los datos oficiales del año fiscal 2024, el programa cuenta con 21,344 espacios subvencionados (slots) para Puerto Rico y una inversión federal de \$324.4 millones destinados a la operación del programa. El modelo de financiamiento se basa en un esquema federal-local: aproximadamente 80% de fondos federales provenientes del HHS y 20% de pareo local, aportado por municipios o instituciones administradoras.

El programa exhibe una distribución geográfica equitativa y estratégica, con presencia en el 77 de los 78 municipios de Puerto Rico, lo que garantiza acceso tanto en áreas rurales como en zonas metropolitanas. La mayor densidad de centros en las regiones norte y oeste refleja una priorización histórica hacia comunidades con mayor concentración de pobreza infantil y dispersión rural, coherente con los principios establecidos en el Head Start Act (42 U.S.C. § 9831 et seq.) y las Head Start Program Performance Standards (45 CFR Part 1302), que orientan la asignación de recursos federales hacia las poblaciones más vulnerables. Esta distribución territorial evidencia la intención del programa de promover la equidad, la inclusión y el acceso temprano a servicios de desarrollo integral en toda la isla.

Tabla 4: Distribución de localidades de Head Start y Early Head Start en las regiones educativas de Puerto Rico.

Región Educativa	Municipios Incluidos (principales)	Cantidad estimada de localidades
Arecibo	Arecibo, Barceloneta, Manatí, Utuado, Hatillo, Camuy, Isabela, Lares, Adjuntas	250
Mayagüez	Mayagüez, Aguadilla, Cabo Rojo, San Germán, Rincón, Lajas, Añasco, Hormigueros	150
Ponce	Ponce, Juana Díaz, Yauco, Peñuelas, Guayanilla, Guánica, Santa Isabel	120

San Juan	San Juan, Carolina, Guaynabo, Trujillo Alto, Loíza, Río Grande, Luquillo	75
Caguas	Caguas, Gurabo, Cidra, San Lorenzo, Juncos, Aguas Buenas, Cayey	55
Bayamón	Bayamón, Toa Baja, Toa Alta, Dorado, Corozal, Comerío, Naranjito	45
Humacao	Humacao, Yabucoa, Naguabo, Maunabo, Patillas, Las Piedras	40

En el 2024, aproximadamente 24,108 niños estuvieron matriculados en los servicios de Head Start y Early Head Start, incluyendo 272 menores bajo la custodia del Departamento de la Familia y 310 niños en situación de sin hogar, reflejando el compromiso del programa con la inclusión de poblaciones en mayor vulnerabilidad. De estos 24,108 niños, la mayoría de los participantes tenía 3 y 4 años, lo que evidencia el rol del programa en la preparación escolar temprana. Early Head Start también ofreció servicios esenciales a infantes de 0 a 2 años, apoyando a las familias en las etapas iniciales del desarrollo. Esta distribución refleja el compromiso del programa con una atención integral y continua a la niñez puertorriqueña.

Tabla 5: Cantidad de niños impactados por rango de edad en el año fiscal 2024.

Rango de edad	Cantidad de niños
Menores de 1 año	1,359
1 año	2,419
2 años	4,409
3 años	8,636
4 años	7,245
5 años o más	40
Total	24,108

La operación de estos servicios requiere una plantilla diversa de profesionales, que en 2024 incluyó 1,064 maestros de Head Start Preescolar, 1,311 maestros de Early Head Start, y 45 visitantes del hogar, quienes colaboran estrechamente con las familias para asegurar el desarrollo integral de los niños.

El programa atiende principalmente a familias de bajos ingresos, muchas de las cuales participan en programas de asistencia económica como PAN, TANF o SINOT, e incluye familias con cuidadores que presentan discapacidades o limitaciones de aprendizaje. Por mandato federal, al menos un 10 % de la matrícula debe corresponder a niños con discapacidad o necesidades especiales. Para garantizar el acceso a servicios multidisciplinarios, el programa en Puerto Rico mantiene una estrecha colaboración interagencial con el Departamento de Educación (DE), el Departamento de Salud (DS), la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) y el Departamento de la Familia (DF), asegurando la provisión de servicios médicos, terapéuticos, educativos y de salud mental. Asimismo, los maestros y coordinadores de necesidades especiales realizan cernimientos del desarrollo en los primeros 45, 60 y 90 días del año académico. Al detectar señales de posibles discapacidades o retrasos,

orientan a las familias, gestionan los referidos correspondientes al DE o al DS conforme a la Ley IDEIA, y facilitan el acompañamiento durante el proceso de evaluación.

Además, cada familia desarrolla un Plan Familiar Individualizado dentro de los primeros 90 días de participación, el cual establece metas relacionadas con la crianza positiva, el fortalecimiento emocional y las habilidades de vida familiar. Algunos centros Head Start también funcionan como espacios de prestación de terapias mediante acuerdos con entidades colaboradoras o universidades. Este componente familiar y comunitario complementa el enfoque educativo y de salud del programa, reafirmando la visión de Head Start y Early Head Start como un esfuerzo interagencial integral que promueve el desarrollo pleno de la niñez y el fortalecimiento de las familias en Puerto Rico. En conjunto, la amplitud de servicios, su cobertura territorial y su enfoque de equidad consolidan a Head Start como un programa esencial para la promoción del bienestar infantil y el avance de las familias puertorriqueñas.

Servicios de Protección de las personas con DID

Defensoría de las Personas con Impedimentos

La Defensoría de las Personas con Impedimentos (DPI) es la entidad gubernamental responsable de vigilar, promover y garantizar la protección de los derechos de las personas con impedimentos en Puerto Rico. Su función abarca orientación, mediación, supervisión del cumplimiento de leyes estatales y el fortalecimiento de la accesibilidad y equidad en la prestación de servicios.

DPI opera como organismo fiscalizador y de apoyo para asegurar que todas las agencias públicas, municipios y entidades privadas cumplan con la Carta de Derechos de las Personas con Impedimentos. La agencia mantiene las siguientes funciones principales:

- Orientación legal y administrativa sobre derechos, beneficios y procesos.
- Mediación entre personas con impedimentos y entidades públicas o privadas.
- Atención de querellas por incumplimientos, discriminación o falta de accesibilidad.
- Capacitación a empleados gubernamentales sobre derechos, lenguaje de señas y accesibilidad universal.
- Supervisión del cumplimiento de la Ley 238-2004.
- Promoción de la integración comunitaria, participación ciudadana e inclusión laboral.
- Coordinación de esfuerzos con municipios y agencias para mejorar servicios y accesos.

Durante el año fiscal 2024–2025, la Defensoría de las Personas con Impedimentos ha logrado ampliar su presencia comunitaria y fortalecer sus esfuerzos de orientación, mediación y coordinación interagencial. Como resultado, la agencia ha impactado a más de 2,500 personas, atendiendo necesidades relacionadas con accesibilidad, derechos, acomodos razonables, servicios esenciales y apoyo directo en los municipios y agencias

gubernamentales. Este alcance refleja un aumento significativo en la visibilidad institucional y demuestra el compromiso continuo de la DPI con la protección y promoción de los derechos de las personas con impedimentos en Puerto Rico.

La reunión con la DPI confirmó que, aunque la agencia no administra programas federales directos dirigidos a personas con DID, su función como mediador y defensor la posiciona como una estructura esencial para garantizar que esta población pueda acceder a servicios y ejercer sus derechos sin barreras.

Oficina de Protección y Defensa de las Personas con Impedimentos

La Oficina de Protección y Defensa de las Personas con Impedimentos (OPDPI) es la agencia estatal designada por el Gobierno de Puerto Rico para administrar los programas federales del Sistema de Protección y Defensa (P&A), actuando como el representante oficial del P&A en Puerto Rico. Su misión principal es proteger y promover los derechos de las personas con impedimentos, garantizando su acceso equitativo a servicios, educación, salud, empleo, participación comunitaria y acomodos razonables. Esta función se ejecuta mediante la administración de nueve (9) programas federales, cada uno con objetivos y poblaciones específicos.

La OPDPI atiende a personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (DID), impedimentos físicos, sensoriales y condiciones de salud mental. La oficina también orienta y asiste a familiares, cuidadores, tutores y representantes legales en procesos vinculados a la defensa de derechos, querellas, educación, vivienda, inclusión y discriminación. La agencia ofrece servicios tales como:

Ilustración 4: Servicios y funciones ofrecidas por la OPDPI



La OPDPI confirmó que sí ofrece servicios dirigidos a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID), principalmente a través del Programa PADD y otros programas que atienden temas de educación, accesibilidad, salud, derechos y acomodos razonables. Según los datos compartidos, OPDPI atendió aproximadamente 268,000 servicios entre 2022–2024, reflejando un volumen significativo de solicitudes relacionadas con violación de derechos, acceso a servicios educativos, beneficios gubernamentales, salud, vivienda, transportación y accesibilidad.

En la visita, la agencia reafirmó que los servicios se mantienen disponibles y que la demanda continúa creciendo. Sus representantes señalaron que todas las edades son atendidas, y que enfrentan necesidades amplias como falta de transportación accesible, demoras interagenciales y ausencia de materiales adaptados para personas con DID.

La población que atiende OPDPI es diversa e incluye personas con:

- Discapacidad Intelectual
- Autismo
- Condiciones de salud mental
- Impedimentos Sensoriales
- Discapacidades Físicas
- Condiciones Neurológicas

El Programa PADD indica que la mayoría de los servicios se concentran en niños, adolescentes y adultos jóvenes (6–24 años), lo cual representa más del 60% de los casos. Este patrón responde a necesidades relacionadas con educación, transición a la vida adulta, acomodos razonables y protecciones de derechos.

Entre los diagnósticos más frecuentes destacan:

- Autismo
- ADD/ADHD
- Discapacidad intelectual
- Epilepsia
- Trastornos de aprendizaje específicos (SLD)
- Condiciones de salud mental (ansiedad, depresión)
- Condiciones ortopédicas y auditivas

El Programa PADD documentó múltiples estadísticas relevantes entre 2018–2024, muchas de las cuales forman parte del volumen total de servicios que OPDPI ofreció. Entre ellas:

- 63.9% de los problemas atendidos están relacionados a educación, incluyendo servicios educativos, acomodos razonables, violaciones de derechos y apoyos de transición.
- Servicios significativos relacionados a beneficios gubernamentales, salud, accesibilidad arquitectónica, vivienda y transportación.
- Municipios con mayor cantidad de servicios: Ponce, Mayagüez, San Juan, Isabela y Bayamón.

- Regiones educativas con mayor volumen ajustado de servicios: Ponce, Mayagüez y Bayamón.

Durante la reunión, OPDPI confirmó que mantienen estadísticas anuales mediante informes federales, y que las personas con DID representan una proporción significativa de sus clientes activos.

Acomodos razonables y medidas de accesibilidad implementadas

La OPDPI implementa diversas prácticas para promover la accesibilidad efectiva:

- Orientaciones presenciales y virtuales con lenguaje claro y apoyo visual.
- Uso de intérpretes de lenguaje de señas y documentos en braille, audio y lectura fácil.
- Procesos de entrevista adaptados para personas con DID.
- Presencia en actividades educativas y comunitarias para orientar sobre derechos.
- Apoyo a cuidadores y representantes legales.

La OPDPI opera 100% con fondos federales, ya que cada uno de sus programas funciona mediante su propio grant federal con asignaciones individuales. La agencia indicó que los recortes federales recientes han creado mayores limitaciones operacionales, especialmente en el manejo de casos complejos de DID.

Los nueve (9) programas que administra la OPDPI con descripción breve:

1. **Programa de Protección y Defensa de las Personas con Deficiencias en el Desarrollo (PADD):** Enfocado en proteger los derechos de personas con discapacidades del desarrollo, incluyendo DID, autismo, epilepsia, entre otros. Atiende casos de educación, abuso, negligencia, accesibilidad, salud y beneficios gubernamentales.
2. **Programa de Protección y Defensa de las Personas con Condiciones Mentales (PAIMI):** Ofrece representación y defensa para personas con condiciones de salud mental, incluyendo abuso, tratamiento involuntario, acceso a servicios y violación de derechos.
3. **Protección y Defensa de los Derechos de las Personas con Impedimentos (PAIR):** Dirigido a personas con impedimentos que no cualifican bajo PADD o PAIMI. Atiende temas de accesibilidad, transportación, viviendas, acomodos razonables y discriminación.
4. **Protección y Defensa de los Derechos de los Beneficiarios del Seguro Social por Incapacidad (PABSS):** Ayuda a beneficiarios del Seguro Social por Incapacidad a regresar al empleo, mantener beneficios y evitar suspensiones indebidas.
5. **Protección y Defensa de Personas con Lesión Cerebral Traumática (PATBI):** Atienden casos de maltrato, negligencia, acceso a servicios médicos, educación, rehabilitación y empleo para personas con LCT.
6. **Protection & Advocacy for Assistive Technology (PAAT):** Promueve el acceso a tecnología asistiva, equipos, servicios y dispositivos relacionados con movilidad, comunicación o autonomía.

7. **Programa de Asistencia al Cliente de Rehabilitación Vocacional (CAP):** Ayuda a solicitantes o participantes del Programa de Rehabilitación Vocacional a recibir los servicios que les corresponden; incluye representación en procesos administrativos.
8. **Programa de Protección y Defensa de los Derechos de los Electores con Impedimentos (PAVA):** Garantiza la participación electoral, accesibilidad en centros de votación y cumplimiento con leyes de voto accesible.
9. **Protección y Defensa para Individuos con Representante en el Seguro Social (REP-Payee):** Supervisa, orienta y protege a personas cuyos beneficios son manejados por un representante autorizado, evitando explotación financiera o mal manejo de fondos.

Departamento de la Familia

El Departamento de la Familia (DF) es la agencia gubernamental principal encargada de coordinar, planificar y ofrecer servicios de apoyo social y protección dirigidos a personas, familias y comunidades en situaciones de vulnerabilidad en Puerto Rico. Fue creado en virtud de la Ley Núm. 171 del 30 de junio de 1968 y está compuesto por cinco administraciones especializadas: (1) Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez (ACUDEN), (2) Administración de Familias y Niños (ADFAN), (3) Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF), (4) Administración de Servicios de Cuidado Sustitutivo y Adopción (ASERCA), y (5) Secretaría Auxiliar de Programas Federales y Coordinación. El DF también supervisa proyectos especiales como el Programa de Protección a Personas Adultas y colabora con entidades municipales, organizaciones sin fines de lucro y agencias federales para implementar sus servicios a nivel isla.

El DF también supervisa proyectos especiales como el Programa de Protección a Personas Adultas y colabora con entidades municipales, organizaciones sin fines de lucro y agencias federales para implementar sus servicios a nivel isla. En conjunto, el DF impacta a más de 1.3 millones de personas en Puerto Rico a través de sus distintos programas, particularmente en áreas como la protección infantil, asistencia económica, alimentación, servicios a la niñez temprana, adopción, servicios a adultos mayores y prevención del maltrato.

Administración de Familias y Niños (ADFAN)

ADFAN constituye uno de los componentes más críticos del DF debido a su responsabilidad sobre la seguridad de menores expuestos a maltrato, negligencia o explotación. La agencia gestiona investigaciones, provee intervención temprana, desarrolla planes de seguridad y coordina servicios con familias biológicas y hogares sustitutos. Durante el 2024, manejó más de 11,000 referidos y brindó atención directa a más de 5,300 menores y sus familias.

Aunque ADFAN opera programas centrales como el Servicio de Vida Independiente (SVI), su valor dentro del CRA radica en su capacidad de trabajar con jóvenes con discapacidades bajo custodia estatal, asegurando evaluaciones funcionales, supervisión adecuada y procesos interagenciales que integran salud, educación y bienestar social.

La agencia también participa formalmente del cumplimiento de la Ley 51-1996, colaborando en procesos de transición y asegurando que los menores con impedimentos reciban servicios acordes a sus necesidades educativas y terapéuticas.

Desarrollo infantil temprano y apoyo a cuidadores (ACUDEN)

ACUDEN es responsable de administrar programas federales dirigidos a la primera infancia, como Head Start, Early Head Start y el Child Care and Development Fund (CCDF). Su enfoque va más allá de la educación temprana, integrando servicios de alimentación, monitoreo de salud y orientación familiar. En el 2023, atendió a sobre 40,000 niños mediante centros y hogares licenciados.

Uno de los aportes más relevantes de ACUDEN para la población con DID es su capacidad de identificar tempranamente condiciones del desarrollo, coordinar intervenciones y proveer acomodos razonables dentro de los centros educativos y programas de cuidado. Asimismo, su modelo 2Gen atiende tanto a los niños como a los adultos responsables, ofreciendo mentoría, capacitación financiera, apoyo en salud mental, redes de apoyo y adiestramientos que fortalecen la estabilidad de los hogares con miembros con discapacidades.

Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF)

ADSEF administra los principales programas de asistencia económica y alimentaria del país entre ellos TANF, PAN y el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños en Hogares, los cuales están detallados en la sección de apoyos formales.

En el contexto del análisis del Departamento de la Familia, ADSEF cumple un rol esencial en la reducción de desigualdad económica, la seguridad alimentaria y el fortalecimiento de la autosuficiencia de familias que incluyen personas con impedimentos. Su alcance programático complementa los servicios de protección y desarrollo del DF, asegurando que los hogares con miembros con DID tengan acceso a los recursos mínimos necesarios para mantener estabilidad, continuidad en sus cuidados y participación comunitaria.

Administración de Servicios de Cuidado Sustitutivo y Adopción (ASERCA)

ASERCA supervisa la ubicación y protección de menores bajo custodia estatal, incluidos aquellos con discapacidades. Coordina hogares sustitutos, casas hogares y procesos de adopción permanente. En el 2023 supervisó a más de 1,000 menores y facilitó más de 200 adopciones.

En los casos que involucran a jóvenes con DID, ASERCA debe asegurar entornos que cuenten con preparación y capacidad para manejar condiciones del desarrollo, ofrecer apoyos especializados y mantener continuidad en servicios médicos, terapéuticos y educativos. El enfoque de permanencia es particularmente importante para menores con impedimentos que, sin estructuras adecuadas, corren mayor riesgo de inestabilidad o institucionalización.

Otras iniciativas del Departamento de la Familia

- *ASUME (Administración para el Sustento de Menores)*: Asegura que los menores, incluidos aquellos con discapacidades, reciban apoyo económico adecuado mediante la gestión, establecimiento y cobro de pensiones alimentarias. Puede ajustar las pensiones considerando costos asociados a condiciones de discapacidad (medicamentos, transporte especial, equipos asistivos) y participar en procesos judiciales o administrativos en defensa del interés superior del menor.
- *Programa de Determinación de Incapacidad del Seguro Social (DDS)*: Facilita el acceso a beneficios del Seguro Social para menores con discapacidad, particularmente cuando sus progenitores están retirados o fallecidos. Se puede establecer elegibilidad hasta los 22 años si la condición comenzó antes de la mayoría de edad.
- *Secretaría Auxiliar de Programas Federales y Coordinación*: Este componente central del DF garantiza el cumplimiento con los requisitos federales aplicables a todos los programas financiados por el gobierno de Estados Unidos. Supervisa la planificación, auditoría, desembolso y evaluación de fondos federales, asegurando que las distintas administraciones cumplan con sus metas de desempeño y uso de recursos.

Estas funciones son fundamentales para prevenir abandono, garantizar protección y monitorear la seguridad de adultos con DID que dependen de terceros para su bienestar. En síntesis, el Departamento de la Familia representa una de las estructuras más amplias y complejas en el andamiaje de servicios sociales en Puerto Rico, con un impacto directo y sostenido sobre la población con discapacidades del desarrollo a través de múltiples vías: desde la protección infantil y el acceso a entornos seguros, hasta la garantía de nutrición, cuidado temprano, apoyo económico, custodia segura y servicios de transición hacia la vida adulta.

La diversidad de programas que componen este departamento, y su coordinación interagencial, permiten ofrecer intervenciones más integrales que atienden no solo las necesidades inmediatas de las personas con DID, sino también sus derechos a la inclusión, la autodeterminación y la equidad de oportunidades a lo largo del ciclo de vida. Su rol resulta fundamental para avanzar una política pública centrada en la justicia social y en el fortalecimiento de las comunidades más vulnerables de la Isla.

Programa de Asistencia Tecnológica de Puerto Rico (PRATP)

El Programa de Asistencia Tecnológica de Puerto Rico (PRATP) es la entidad designada a nivel estatal para promover el acceso, adquisición y uso efectivo de tecnologías de asistencia para personas con discapacidades en Puerto Rico. Fue creado en virtud de la Ley federal 100-407 de 1988 y posteriormente institucionalizado mediante la Ley Núm. 264-2000, adscrito a la Escuela de Profesiones de la Salud del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Su misión es desarrollar cambios permanentes en los sistemas de servicio públicos y privados para facilitar la autonomía, la inclusión y la participación plena de las personas con discapacidades a través del uso

de tecnología de asistencia (AT). Su visión se centra en un Puerto Rico donde la AT permita mayor independencia, productividad y empoderamiento a lo largo del ciclo de vida.

El PRATP ofrece un conjunto amplio de servicios esenciales para la población con discapacidades. Entre estos, provee información, orientación y asistencia técnica para personas con impedimentos, sus familias, profesionales, agencias y entidades que requieren apoyo en la identificación de equipos o soluciones tecnológicas. Mantiene iniciativas de concienciación y divulgación dirigidas a aumentar la comprensión pública sobre la importancia de la tecnología de asistencia como herramienta para la inclusión educativa, laboral y comunitaria. El programa también desarrolla adiestramientos y capacitaciones especializadas para usuarios, cuidadores y profesionales, cubriendo temas de accesibilidad, evaluación funcional, equipos emergentes y mejores prácticas en implementación.

El componente de demostración de equipos permite que las personas conozcan, evalúen y comparan soluciones de AT con la guía de especialistas. Además, el servicio de préstamo de equipos ofrece la posibilidad de utilizar dispositivos de manera temporal con fines educativos, funcionales o evaluativos, lo que reduce costos y facilita decisiones informadas antes de la adquisición. El PRATP administra también un robusto programa de reutilización de equipos, que incluye recuperación, redistribución y reparaciones, para ampliar el acceso a tecnologías que de otro modo serían inaccesibles. A ello se suma el servicio de evaluación individualizada, mediante el cual un equipo interdisciplinario analiza necesidades, destrezas, entornos y barreras funcionales para emitir recomendaciones personalizadas de AT. Como apoyo complementario, el programa cuenta con capacidades para la fabricación y adaptación de equipos, ofreciendo soluciones a la medida cuando las opciones comerciales no satisfacen las necesidades del usuario.

El alcance poblacional del PRATP es amplio y abarca a personas con discapacidades de todas las edades y condiciones, así como a familias, entidades gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, instituciones educativas y comunidades. La tecnología de asistencia desempeña un rol fundamental para garantizar la participación plena en las áreas educativas, laborales, recreativas, de movilidad, comunicación y vida independiente. Por esta razón, el PRATP sirve como un eje intersectorial dentro del andamiaje de servicios para personas con discapacidades en Puerto Rico, facilitando la implementación de acomodos razonables, apoyos tecnológicos y estrategias de accesibilidad que permiten el cumplimiento de obligaciones estatales y federales relacionadas con los derechos de las personas con discapacidad. La operación del PRATP, al integrarse con múltiples sistemas, incluyendo educación especial, rehabilitación vocacional, salud, universidades, empleadores y entidades comunitarias, posiciona al programa como un recurso esencial para la identificación, provisión y optimización del uso de tecnología de asistencia.

Educación o Servicios Educativos

Información general de los servicios del Programa de Educación Especial

El Programa de Educación Especial ofrece servicios educativos y relacionados a estudiantes que presentan impedimentos que afectan o limitan sustancialmente su progreso académico. Este programa se encuentra reglamentado por la Ley Federal 108-446, conocida como la Ley para el Mejoramiento de la Educación de las Personas con Discapacidad (Individuals with Disabilities Education Act – IDEA, por sus siglas en inglés), así como por diversas leyes estatales, entre ellas la Ley 51-1996, la Ley 263-2006, la Ley 53-2016, entre otras disposiciones aplicables.

La Secretaría Asociada de Educación Especial (SAEE) es responsable de establecer y dirigir la política pública relacionada con la prestación de servicios de educación especial en Puerto Rico. Para el cumplimiento de esta encomienda, administra y utiliza los fondos estatales y federales asignados a estos fines, promueve las mejores prácticas educativas dirigidas a la población con impedimentos, alineadas con las tendencias innovadoras en la educación de niños, niñas y jóvenes, y realiza estudios de necesidades para el desarrollo profesional continuo del personal que brinda servicios.

Misión: Proveer una educación pública, gratuita y no sectaria que desarrolle las capacidades y talentos de todos los estudiantes, de manera que puedan convertirse en ciudadanos productivos, independientes, aprendices de por vida, respetuosos de la ley y del ambiente, y capaces de contribuir al bienestar común.

Visión: Lograr la participación plena del estudiante con impedimentos en el sistema escolar público, recibiendo una educación pública, gratuita y apropiada, conforme a sus necesidades. Proyectamos una Secretaría Asociada con los recursos humanos y fiscales suficientes para proveer servicios educativos y relacionados completos a cada estudiante y a cada escuela, apoyada en un sistema mecanizado de información robusto que abarque todos los niveles y facilite los trámites administrativos necesarios para la prestación de los servicios, en coordinación efectiva con los sectores de educación, salud y rehabilitación, bajo un modelo de excelencia para el desarrollo integral del ciudadano con impedimentos.

Metas y Objetivos:

1. Asegurar que cada niño reciba una educación pública, gratuita y apropiada que le permita integrarse eficazmente a la sociedad de acuerdo con sus necesidades individuales.
2. Lograr que el Programa de Educación Especial cuente con el más alto nivel de calidad en los servicios que se ajusten a las necesidades educativas de los estudiantes.
3. Alcanzar el cumplimiento con las estipulaciones del Caso Rosa Lydia Vélez.
4. Cumplir con los requisitos establecidos por el Departamento de Educación Federal.

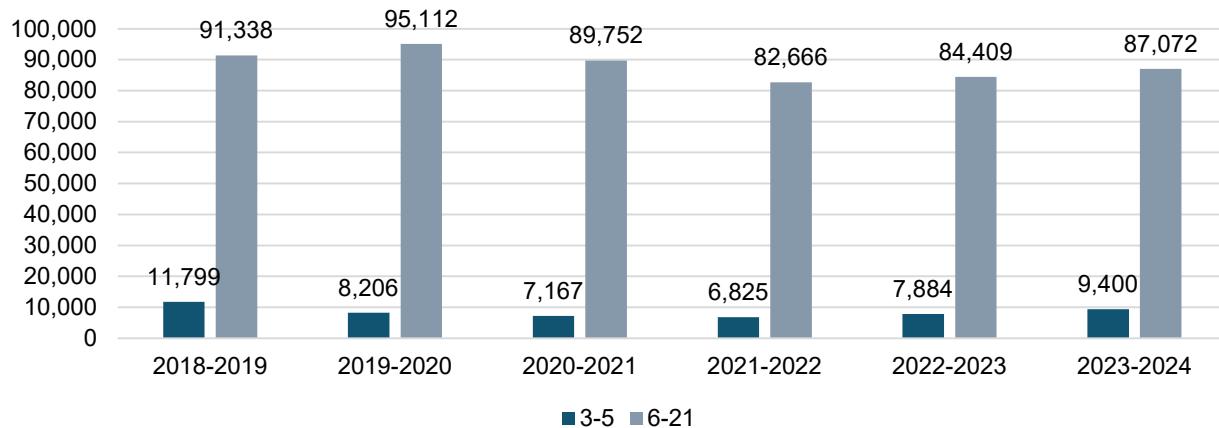
Número de personas con discapacidades del desarrollo atendidas por la agencia

La matrícula servida por el Programa de Educación Especial se presenta en la siguiente tabla y gráfica para los años escolares 2018–2019 al 2023–2024. En ella se detalla la cantidad de estudiantes atendidos en los grupos de 3 a 5 años y 6 a 21 años, así como el total de matrícula servida por año. Estos datos permiten visualizar las cifras reportadas por la agencia durante este periodo y facilitan la referencia clara de la población atendida en cada año escolar.

Tabla 6: Matrícula servida por el Programa de Educación Especial por año escolar (2018–2024)

Año Escolar	Matrícula Servida de 3 a 5 años	Matrícula Servida de 6 a 21 años	Total
2018-2019	11,799	91,338	103,137
2019-2020	8,206	95,112	103,318
2020-2021	7,167	89,752	96,919
2021-2022	6,825	82,666	89,491
2022-2023	7,884	84,409	92,293
2023-2024	9,400	87,072	96,472

Gráfica 14: Movimiento de Matrícula Servida en el Programa de Educación Especial desde el 2018 al 2024



La provisión de estos servicios se rige principalmente por la Ley Federal *Individuals with Disabilities Education Improvement Act* de 2004, 20 U.S.C. 1411 (IDEIA) y la Ley núm. 51-1996, según enmendada, conocida como Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos.

El propósito de la Ley IDEIA es garantizar que todos los niños y jóvenes con discapacidades tengan acceso a una educación pública, gratuita y adecuada (FAPE, por sus siglas en inglés). Esta educación debe enfatizar los servicios de educación especial y los servicios relacionados necesarios para atender sus necesidades individuales. IDEIA también promueve que cada estudiante esté preparado para continuar estudios postsecundarios, integrarse al mundo laboral o encaminarse hacia una vida independiente. Como ley de servicios, el Gobierno Federal asigna fondos para su

implantación y fiscalización.

En Puerto Rico, la Ley Núm. 51-1996 establece la política pública del Estado respecto a las personas con discapacidades. Esta ley reafirma el compromiso de garantizar el derecho constitucional a una educación pública, gratuita y apropiada, promoviendo el desarrollo pleno de cada estudiante y asegurando su educación en el ambiente menos restrictivo posible. La ley fue diseñada para atender las necesidades individuales de las personas con discapacidades y asegurar los servicios relacionados indispensables para su crecimiento y bienestar.

Mediante la Carta Circular 20-2003-2004, se establecieron las Directrices para la Implantación de la Autonomía Fiscal, Administrativa y Docente de la entonces Secretaría Auxiliar de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos (SASEIPI). Con el fin de fortalecer su función y asegurar el cumplimiento efectivo de la Ley 51, la oficina fue elevada a rango institucional como Secretaría Asociada de Educación Especial (SAEE). Este cambio buscó asegurar que la figura del secretario Asociado tuviera la jerarquía y autoridad necesarias para atender de manera prioritaria las responsabilidades del Programa de Educación Especial dentro del Departamento de Educación.

Para cumplir con su obligación estatutaria de proveer educación y servicios relacionados apropiados, el Departamento de Educación recibe fondos estatales y fondos federales, incluyendo los asignados bajo la Parte B de IDEIA. Estos fondos deben administrarse conforme a las disposiciones federales y están destinados a complementar los recursos estatales para garantizar los servicios requeridos por la matrícula del Programa de Educación Especial.

Desde nuestra perspectiva, el Programa de Educación Especial del 2025 es muy distinto al que existía en 1996, cuando se aprobó la Ley 51. A lo largo de casi tres décadas, se han logrado avances significativos en política pública, estructuras administrativas y reconocimiento de derechos. No obstante, aun reconociendo los logros alcanzados, persisten desafíos que requieren esfuerzos continuos para atender adecuadamente las necesidades de la población con discapacidades en el sistema educativo.

La Ley 51 otorga al Programa de Educación Especial autonomía fiscal, administrativa y docente, con el fin de manejar de forma eficiente las necesidades del servicio. Lejos de promover la separación de la educación especial de la educación general o de crear una agencia independiente, el espíritu de la Ley 51 buscaba que el Departamento de Educación fuese el ente responsable de asegurar el cumplimiento pleno de los mandatos legales y atender, desde su estructura central, un asunto tan prioritario para el país.

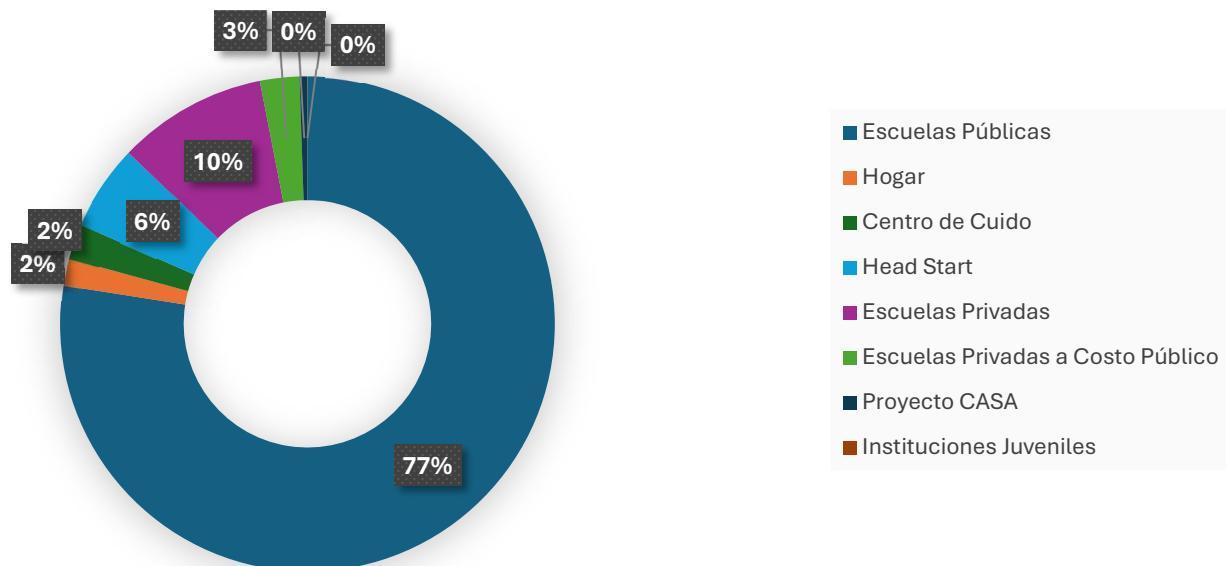
Información del Presupuesto del Programa de Educación Especial

Para el año fiscal 2025-2026, el presupuesto federal asignado es de \$149,556,625.00. En total para dicho año fiscal la SAEE contó con un presupuesto combinado (estatal y federal) de \$656,094,625.00 para atender 105,263 (agosto 2025) estudiantes más los de nuevo ingreso que se van integrando durante el año. Al hacer un análisis del presupuesto

podemos destacar que del total de fondos que recibe el Programa de Educación Especial, 22.7% representan fondos federales y 77.3% fondos estatales.

Matrícula de educación especial activa a junio 2025:

Gráfica 15 – Distribución de matrícula del Programa de Educación Especial a agosto 2025



Los datos de la gráfica 15 ilustran la distribución de los 105,263 estudiantes que constituyen la matrícula total de educación especial al mes de agosto 2025.

Distribución de Matrícula por Impedimento

- a. Problemas Específicos de Aprendizaje – 33,358 [31.7%]
- b. Otros Impedimentos de Salud- 29,897 [28.4%]
- c. Problemas del Habla o Lenguaje – 19,738 [18.7%]
- d. Autismo – 15,249 [14.5%]
- e. Discapacidad Intelectual – 4,543 [4.3%]
- f. Disturbio Emocional – 938 [0.9%]
- g. Impedimentos Múltiples – 681 [0.6%]
- h. Problema de Audición – 425 [0.4%]
- i. Impedimento Visual – 219 [0.2%]
- j. Impedimentos Ortopédicos – 180 [.18%]
- k. Daño cerebral por Trauma – 25 [0.02%]
- l. Sordo-Ciego – 11 [0.01%]

Servicios Relacionados que se ofrecen a la Matrícula de Educación Especial

- Impacto Total 2024-2025 \$195,868,768 millones
- 99,415 estudiantes tienen SR recomendados (94.4% de la matrícula activa)
- 246,090 servicios (208,849 servidos / 37,241 pendientes)
- 7,972,423 – sesiones de terapias anual
- Proveedores de Servicios de Terapias:

- SAEE: 104 proveedores (3,209 especialistas)
- REMEDIO PROVISIONAL: 367 proveedores (2,193 especialistas)
- PSICÓLOGOS ESCOLARES (EMPLEADOS DEPR): 777

Criterios de elegibilidad utilizados en el Programa de EE

Un estudiante es elegible para recibir servicios de educación especial cuando se determina que:

1. el niño o joven tiene una condición, trastorno o rezago que causa una discapacidad, según es definido por la legislación federal y estatal aplicable;
2. la discapacidad limite negativamente su educación y progreso académico, en niños de edad escolar; o su desarrollo y participación en actividades propias de su edad en niños de edad preescolar; y
3. por tal razón, necesita una educación especialmente diseñada.

Una vez se identifica que un estudiante presenta una discapacidad que le limita su educación y progreso académico, el Comité de Programación y Ubicación (COMPU) identificará bajo qué categoría de discapacidad el estudiante recibirá servicios especializados.

Una categoría de discapacidad conlleva una serie de características que definen a cada una y son las que determinan el programa de servicios a utilizar. Por tal, el COMPU deberá identificar, con la información recopilada durante el proceso de evaluación, en cuál categoría de discapacidad el estudiante cumple con el mayor número de criterios.

Tabla 7: Criterios que el COMPU utilizará para determinar la categoría de discapacidad de los estudiantes

Categoría	Criterios de elegibilidad
Disturbios emocionales (Debe cumplir con los cinco criterios)	<p>El estudiante presenta, en dos o más documentos disponibles en el expediente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una o más de las siguientes características: <ol style="list-style-type: none"> a. dificultad para aprender que no puede explicarse por factores socioculturales, intelectuales, sensoriales o de salud; b. dificultad para establecer o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus compañeros y maestros; c. tipos inapropiados de conducta o sentimientos bajo circunstancias normales; d. estado general de tristeza o depresión e. tendencia a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares. f. tiene un diagnóstico de esquizofrenia, bipolaridad, trastorno de ansiedad u otra

Categoría	Criterios de elegibilidad
	<p>condición mental que resulta en un disturbio emocional²³.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. estas conductas por un largo periodo tiempo, 3. estas conductas en un grado o intensidad marcada, 4. estas conductas aun cuando recibe intervenciones para satisfacer sus necesidades sociales-emocionales. 5. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición. <p>1. Nota: En esta categoría no se incluyen a personas con desajuste social, a menos que se determine que éstos tienen un disturbio emocional.</p>
Sordoceguera (Debe cumplir con los tres criterios)	El estudiante presenta: <ol style="list-style-type: none"> 1. una pérdida auditiva severa 2. una pérdida visual severa 3. necesidades en el área de comunicación, desarrollo y aprendizaje, de tal naturaleza que no pueden ser atendidas en programas especializados diseñados únicamente para personas con impedimentos auditivos o impedimentos visuales
Sordo (Debe cumplir con los tres criterios)	El estudiante presenta ya sea permanente o fluctuante: <ol style="list-style-type: none"> 1. una pérdida auditiva que cumple con uno o más de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> a. Pérdida auditiva promedio de tono puro en el rango del habla (500Hz, 1000Hz y 2000Hz) de al menos 25dB en el mejor oído b. Pérdida auditiva promedio de tonos puros en el rango de alta frecuencia (2000Hz, 4000Hz y 6000Hz) de al menos 45dB en el mejor oído c. pérdida auditiva unilateral promedio de tonos puros en el rango del habla (500Hz, 1000Hz y 2000Hz) de al menos 60dB en el oído deteriorado 2. dificultades para identificar información lingüística a través de la audición. 3. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.
Problemas específicos de aprendizaje (PEA) (Debe cumplir con los tres criterios)	El estudiante presenta en dos o más evidencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. dificultades académicas aun cuando se le proveyó de asistencia educativa basada en intervenciones científicamente probadas dentro del salón de clases

²³ Los estudiantes que presentan una condición mental el funcionamiento académico deben evaluarse posterior al uso del tratamiento de salud establecido por su médico primario.

Categoría	Criterios de elegibilidad
<i>Esta categoría no incluye a estudiantes que presentan problemas en el aprendizaje que son el resultado de impedimentos visuales, auditivos o motores, discapacidad intelectual, disturbios emocionales o por factores socioculturales, ambientales o económicos.</i>	y una educación formal y alineada a los estándares del grado. 2. que no logra alcanzar las expectativas del grado evidenciado en más de un documento en las áreas de expresión oral, comprensión auditiva, escritura, lectura, fluidez para la lectura, comprensión de lectura, razonamiento matemático y/o cálculos matemáticos. 3. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición. 3. El COMPU debe hacer referencia a la sección 4.2 de este Manual para ver en detalle los criterios que se utilizan para determinar elegibilidad bajo esta categoría de discapacidad.
Discapacidad Intelectual (Debe cumplir con los tres criterios)	El estudiante presenta en dos o más evidencias: 1. un funcionamiento cognitivo significativamente por debajo de la media y clasificado como un nivel de gravedad de leve, moderado, grave o profundo. 2. un comportamiento adaptativo significativamente por debajo de la norma. 3. un déficit en el rendimiento académico general, incluida la adquisición, la retención y la aplicación de conocimiento.
Impedimentos múltiples (Debe cumplir con los dos criterios)	El estudiante presenta en dos o más evidencias: 1. una manifestación simultánea de varios impedimentos en conjunto 2. necesidades educativas de tal naturaleza que no pueden ser atendidas en un programa de educación especial para niños que presentan uno solo de dichos impedimentos. 4. Nota: La categoría no incluye a estudiantes sordos-ciegos.
Impedimentos ortopédicos (Debe cumplir con los dos requisitos)	El estudiante presenta: 1. un impedimento ortopédico grave que es causado por uno o más de los siguientes: a. anomalía congénita como pie zambo o ausencia de algún miembro b. enfermedad como la poliomielitis o la tuberculosis ósea c. otras causas como parálisis cerebral, amputaciones, fracturas o quemaduras que causan contracturas 2. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.

Categoría	Criterios de elegibilidad
Otros impedimentos de salud (Debe cumplir con los dos requisitos)	<p>El estudiante presenta en dos o más evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La existencia de: <ol style="list-style-type: none"> a. un deterioro de la salud causado por problemas de salud crónicos o agudos, como síndrome de inmunodeficiencia adquirida, asma, trastorno por déficit de atención, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, diabetes, epilepsia, una afección cardíaca, hemofilia, envenenamiento por plomo, leucemia, nefritis, fiebre reumática, anemia falciforme, síndrome de Tourette o tuberculosis. b. un problema de salud crónico o agudo, que le limita la fuerza, vitalidad o atención (incluyendo un nivel de atención excesivo a estímulos del ambiente que conlleva una limitación de la atención al ambiente educativo) 2. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.
Problemas del habla o lenguaje (Debe cumplir con los dos requisitos)	<p>El estudiante presenta en dos o más evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un trastorno de la comunicación en uno o más de los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a. ausencia de lenguaje b. adquisición tardía de lenguaje c. articulación deteriorada d. trastorno del lenguaje e. tartamudeo f. discapacidad de la voz 2. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.
Impedimento visual, incluyendo ceguera (Debe cumplir con los tres criterios)	<p>El estudiante presenta en dos o más evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. una de estas: <ol style="list-style-type: none"> a. ciego parcial tiene una agudeza visual de 20/70 o menos luego de la corrección en su mejor ojo (ciego parcial). b. ciego legal tiene una agudeza visual de 20/200 o menos luego de la corrección en su mejor ojo o que su campo visual sea menos de 20 grados o menos (ciego legal). c. ciego total tiene inhabilidad para percibir luz. d. discapacidad visual cortical condición de ceguera cortical diagnosticada médicaamente o pérdida funcional de visión. 2. necesidad de materiales especializados e instrucción en: <ol style="list-style-type: none"> a. orientación y movilidad

Categoría	Criterios de elegibilidad
	<p>b. braille c. eficiencia visual d. exploración táctil e. letra agrandada</p> <p>3. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.</p>
Autismo (Debe cumplir con los tres criterios)	El estudiante presenta en dos o más evidencias: 1. que tiene una discapacidad del desarrollo generalmente evidente antes de los 3 años, que le afecta significativamente: a. la comunicación verbal y no verbal b. la interacción social. 2. sus déficits no son principalmente el resultado de una discapacidad emocional-conductual. 3. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.
Daño cerebral por trauma (Debe cumplir con los dos criterios)	El estudiante presenta en múltiples evidencias: 1. una lesión adquirida en el cerebro causado por una fuerza física externa, que resulta en una discapacidad funcional total o parcial o impedimentos psicosociales o ambos. Esta es una lesión en la cabeza abierta o cerrada resulta en un impedimento en uno o más en las áreas de, cognición, juicio, idioma, resolución de problemas, memoria, sensorial, perceptual y motor, habilidades, atención, razonamiento, comportamiento psicosocial, funciones físicas., pensamiento abstracto, procesamiento de información y habla. 2. un desempeño educativo limitado (o que podría verse limitado) negativamente por la condición.

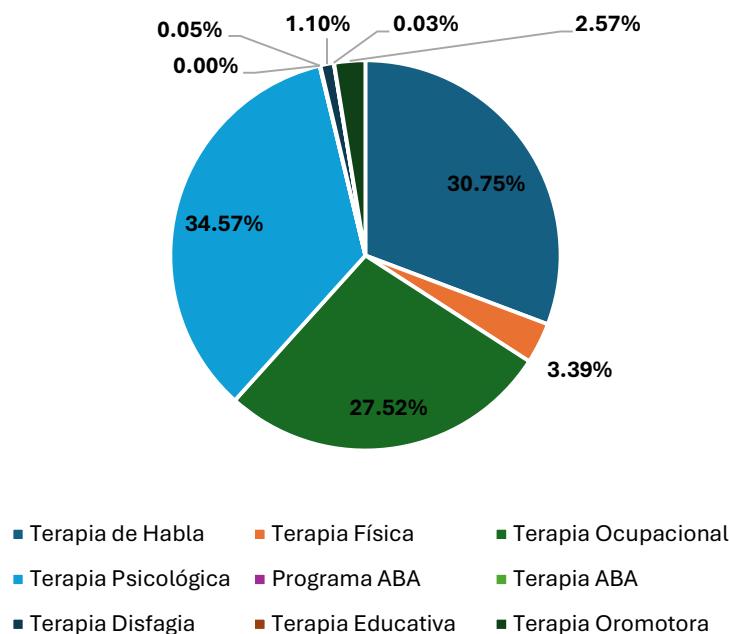
Servicios y apoyos ofrecidos

Los servicios que ofrece la SAEE para cumplir con la legislación federal y estatal, incluyen, pero no se limitan a:

- **Servicios Educativos:** esto incluye servicios de salón recurso, servicios en grupos de Educación Especial (salón a tiempo completo), Educación Física adaptada, servicios educativos en el hogar, servicios educativos en instituciones juveniles.
- **Servicios Relacionados:** incluye evaluaciones y terapias en áreas como Habla y Lenguaje, Terapia Ocupacional, Terapia Psicológica, Terapia Física, según recomendados por el COMPU.
- **Asistencia Tecnológica:** incluye evaluaciones, adiestramientos y provisión de equipos necesarios para que el estudiante se beneficie de la educación.
- **Transportación:** incluye servicios de transportación en diversas modalidades:

- *Transportación regular*: alternativa menos restrictiva en inclusión con pares sin discapacidades.
- *Transportación mediante porteador*: alternativa en vehículos especializados de acuerdo con necesidades particulares del estudiante y recomendaciones del COMPU.
- *Becas de transportación*: alternativa que consiste en el reembolso a padres por los gastos de transportar a sus hijos a los servicios educativos o relacionados.
- **Servicios Suplementarios y de Apoyo**: incluye los servicios de asistente de servicios especiales (TI) e intérpretes (TII), entre otros.

Gráfica 16: Distribución de Servicios Relacionados por Disciplina



Lugar en que se ofrecen los servicios

La SAEE está compuesta por las siguientes Unidades ubicadas en el nivel central:

1. Administración
2. Asistencia Técnica
3. Divulgación y Asistencia a Padres, Madres o Encargados
4. Contratos
5. Monitoría y Cumplimiento
6. Recursos Humanos
7. Sistemas de Información
8. Becas de Transportación
9. División Legal de Educación Especial
10. Seguimiento a Querellas

En armonía con los propósitos de descentralización del Departamento de Educación, la SAEE cuenta con Centros de Servicios de Educación Especial (CSEE) en las Oficinas

Regionales Educativas (ORE). Estos centros están ubicados en Arecibo, Bayamón, Caguas, Humacao, Ponce, Mayagüez y San Juan, y centros satélites ubicados en Aguada, Morovis y San Germán. Dichos CSEE tienen personal administrativo y docente para atender los servicios directos a nuestros estudiantes.

Estos Centros de Servicios tienen el propósito de:

1. Agilizar y mejorar los servicios de educación especial, promoviendo una comunicación directa entre la escuela, el distrito, el centro y la Secretaría.
2. Establecer el uso de la tecnología con una base de información actualizada y accesible de cada estudiante.
3. Dar seguimiento al cumplimiento y monitorear la calidad de los servicios
4. Asegurar el cumplimiento con los requisitos en ley como lo son entre otros; registro de estudiantes, coordinación de servicios relacionados (evaluaciones y terapias), proceso de revisión anual del PEI, atender querellas y servicios de asistencia tecnológica.

Además, los servicios que se ofrecen en los Centros de Servicios de Educación Especial, los estudiantes reciben servicios en las escuelas del DE, escuelas privadas, centros de cuidos, head start, hogar y centros de terapias.

Horario de prestación de servicios

En términos de los horarios, los mismos son variados. En las oficinas de los Centros de Servicios de Educación Especial (CSEE) se atiende al público en horario de 8:00am a 4:30pm. Los servicios relacionados (evaluaciones y terapias) se ofrecen en horario escolar y fuera de horario escolar.

Servicios de Vivienda

El Departamento de la Vivienda de Puerto Rico es la agencia gubernamental responsable de establecer e implementar la política pública relacionada con la vivienda en la isla, particularmente para poblaciones de bajos ingresos o en situación de vulnerabilidad. Entre sus funciones principales se encuentran el desarrollo, financiamiento, administración y regulación de programas de vivienda asequible, incluyendo tanto el acceso a viviendas nuevas como la rehabilitación de estructuras existentes. Además, coordina esfuerzos para atender a comunidades afectadas por desastres naturales y administra fondos federales como los del programa CDBG-DR. El Departamento supervisa diversas dependencias, entre ellas la Administración de Vivienda Pública (AVP), encargada de los residenciales públicos en Puerto Rico.

Administración de Vivienda Pública (AVP)

La Administración de Vivienda Pública (AVP), adscrita al Departamento de la Vivienda, es la entidad gubernamental responsable de la administración, mantenimiento y modernización de los residenciales públicos en Puerto Rico. Fue creada mediante la Ley Núm. 66 del 17 de agosto de 1989 con el propósito de mejorar la calidad de vida en estas comunidades, promover la participación comunitaria, y fomentar el desarrollo personal y familiar de sus residentes. AVP administra actualmente alrededor de 331 residenciales

públicos en todo Puerto Rico, impactando directamente a más de 225,000 personas, de las cuales el 49% son menores de edad y un 10% son personas mayores. Para lograr sus objetivos, AVP cuenta con una amplia gama de programas dirigidos tanto al mantenimiento físico de las unidades como al fortalecimiento de las capacidades individuales y comunitarias de sus residentes.

Entre los principales servicios y programas de AVP se destacan:

- Programa de Vivienda Pública: Provee acceso a viviendas seguras e higiénicas para personas y familias de bajos ingresos. Actualmente operan aproximadamente 58,911 unidades de vivienda, con más de 63,800 solicitudes pendientes, lo cual refleja una alta demanda y necesidad en la población.
- Servicios de mantenimiento, ornato y modernización: La agencia es responsable de atender tanto el mantenimiento ordinario como proyectos de mejoras y rehabilitación física, con el objetivo de garantizar entornos habitables y seguros.
- Apoyo comunitario y multisectorial: AVP promueve la integración de servicios esenciales como salud, educación y recreación directamente en los residenciales, en coordinación con otras agencias públicas y organizaciones privadas. Además, fomenta la autogestión comunitaria a través de programas de liderazgo, participación ciudadana y proyectos de impacto social.
- Centros de Ayuda y Servicios en Residenciales (Caser): Iniciativa creada para ofrecer atención directa a los residentes mediante la integración de servicios sociales, educativos y comunitarios. Existen actualmente 86 centros en operación, donde se han atendido sobre 700,000 casos desde su creación.
- Programa de Recursos Entretejidos de Dedicación (RED): Diseñado para atender las necesidades de jóvenes residentes en vivienda pública mediante actividades educativas, culturales, deportivas y de capacitación laboral.

La AVP también tiene la facultad de establecer acuerdos con municipios y entidades sin fines de lucro para implementar programas o servicios que beneficien a los residentes. La agencia opera bajo una Junta de Gobierno que establece política pública, y un administrador nombrado por el Gobernador, con aprobación del Senado. En cuanto a su financiamiento, la AVP cuenta con fondos estatales y federales, así como ingresos provenientes del cobro de rentas. Además, se creó el Fondo de Mejoramiento de Residenciales Públicos, que permite canalizar recursos adicionales para obras de infraestructura, mantenimiento y programas sociales. La Administración de Vivienda Pública continúa siendo un componente esencial en la red de apoyo para personas con discapacidades del desarrollo, al proveer vivienda accesible, servicios coordinados y oportunidades de participación comunitaria que promueven su inclusión y calidad de vida.

Programa de Vales de Elección de Vivienda (Sección 8)

Además de operar residenciales públicos, la AVP administra el Programa de Vales de Elección de Vivienda, conocido como Sección 8, financiado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano federal (HUD, por sus siglas en inglés). Este programa permite que personas y familias elegibles de bajos ingresos, personas mayores y personas con discapacidad puedan alquilar viviendas del mercado privado, recibiendo

un subsidio mensual que cubre una parte significativa del costo de alquiler. El objetivo principal del programa es promover la libre elección de vivienda, facilitando que las personas beneficiarias vivan en comunidades integradas, seguras y accesibles, de acuerdo con sus necesidades particulares.

En Puerto Rico, más de 100,000 personas se benefician del programa, lo que representa un componente esencial en la política pública de vivienda accesible en la isla. Para participar, los arrendadores deben cumplir con estándares de calidad habitacional, y los arrendatarios deben cumplir con requisitos de elegibilidad financiera y mantener su unidad en cumplimiento con las normas del programa. La AVP coordina inspecciones regulares, educación a arrendadores e inquilinos, y procesos de recertificación anual. Se prioriza el acceso de poblaciones vulnerables, incluyendo personas con discapacidades del desarrollo, adultos mayores y sobrevivientes de violencia doméstica. El Programa Sección 8 se considera uno de los principales mecanismos de inclusión comunitaria en vivienda, al ofrecer una alternativa descentralizada al modelo de residenciales públicos, y permitir mayor autonomía en la selección del entorno habitacional.

Community Development Block Grant Disaster Recovery (CDBG DR)

El programa CDBG DR consiste en subvenciones federales flexibles administradas por U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD, por sus siglas en inglés) que se asignan a estados y localidades tras desastres mayores declarados por el Presidente, con el fin de atender necesidades de recuperación no cubiertas por otros mecanismos federales. Estas ayudas pueden financiar una variedad de actividades tales como reconstrucción o rehabilitación de viviendas, mejoras de infraestructura, revitalización económica, y servicios a comunidades de bajos y moderados ingresos directamente afectadas por el desastre. Los fondos están sujetos a la condición de que las actividades propuestas beneficien primordialmente a personas de bajos ingresos, aborden zonas de deterioro o respondan a necesidades urgentes en comunidades afectadas por catástrofes.

Hogares sustitutos

En Puerto Rico, la Administración de Cuidado Sustituto y Adopción, adscrita a la Administración de Familias y Niños del Departamento de la Familia, tiene el deber de proveer servicios, cuidados y la provisión de satisfacer las necesidades de todos los menores que no se encuentran bajo el cuidado de su familia biológica o adoptiva. Los menores de edad bajo la custodia del Departamento de la Familia por medio de las vías legales existentes son ubicados en hogares temporeros o facilidades residenciales. De igual forma tienen el deber de evaluar, supervisar y ofrecer apoyo continuo a estos hogares.

El Sistema AFCARS (Adoption and Foster Care Analysis Report System) mide el perfil de los menores bajo custodia del Departamento de la Familia y los reporta a Nivel Federal. Basado en los resultados de este proceso de medición y perfil, se ofrecen talleres, adiestramientos, ayudas económicas, entre otros servicios que requieran. Estos servicios son coordinados a través de 10 centros ubicados en las regiones de servicios de la agencia. Es un servicio disponible para toda la población, incluyendo los menores

de edad con deficiencias en el desarrollo que, por diversas razones, no se encuentran bajo la custodia de su familia.

El Hospital del Niño, con más de 100 años de historia, es la única Casa de Salud Pediátrica licenciada por el Departamento de Salud y opera bajo contrato con el Departamento de la Familia como hogar sustituto en el modelo de long-term care. Tiene capacidad para atender a un máximo de 36 menores de edad, brinda atención médica y rehabilitación las 24 horas.

Auxiliares en el hogar

El Servicio de Auxiliares en el Hogar es un servicio social complementario, en beneficio principal de personas de ingresos bajos o moderados, para prestar servicios en el hogar cuando el participante no está en condiciones de atender sus necesidades debido a factores que le limitan. Este servicio puede subvencionarse con los fondos del Programa en Bloque de Desarrollo Comunal (CDBG, por sus siglas en inglés) dentro de la categoría de Servicio Público. Estos fondos pueden ser utilizado por las administraciones municipales, quienes administran y coordinan la provisión de los servicios a los participantes. El Departamento de la Vivienda cuenta con una “**GUÍA OPERACIONAL PARA EL PROGRAMA DE SERVICIOS DE AUXILIARES EN EL HOGAR**”, documento oficial y uniforme que rige el proceso para que las administraciones municipales accedan a los fondos para este servicio. Actualmente, hay sobre 1,600 auxiliares en el hogar ofreciendo servicio mediante la contratación de las administraciones municipales.

El propósito del servicio de auxiliares del hogar es:

1. Retener al participante del programa en su propio hogar.
2. Evitar hasta donde sea posible el ingreso a una institución al envejeciente o adulto impedido que vive solo, si médicamente es recomendado.
3. Reducir las hospitalizaciones de enfermos crónicos.
4. Propiciar el que la familia permanezca en la fuerza trabajadora mientras el auxiliar en el hogar del envejeciente o incapacitado, cuida de éste.
5. Ayudar al participante del servicio en su higiene personal, la de su vivienda y asistirlo en las citas que sean requeridas.
6. Colaborar en la rehabilitación del participante en su propio hogar.

Las funciones que pueden ejercer los auxiliares en el hogar son:

- Ofrecer servicios de ayuda en el hogar a envejecientes y personas con discapacidad relacionados con la alimentación, higiene, vestimenta y la atención de los problemas de salud que éstos confrontan.
- Confeccionar los alimentos y en caso de que el participante lo amerite le administrará los mismos.
- Colaborar con el envejeciente o persona con discapacidad en su aseo e higiene personal.
- Mantener la habitación del participante en condiciones higiénicas.
- De ser posible, ayudarlo a salir del hogar a tomar sol y aire, por el tiempo convenido.
- Realizar otras tareas afines dirigidas a ofrecer servicios de excelencia al participante.

Servicio de hogares comunitarios

El servicio de hogar comunitario que se ofrece por medio de la SSPADI, ofrece un servicio integral de vivienda, salud, seguridad y atiende todos los aspectos de la vida del adulto con discapacidad. Son viviendas configuradas como hogares terapéuticos y funcionales con las dimensiones adecuadas para el uso y disfrute de hasta un máximo de 6 participantes por unidad. Este ambiente es asistido por al menos 2 personas cuidadoras durante las 24 horas los siete días a la semana. Suplen las necesidades de:

- Alojamiento
- Asistencia intermitente hasta persistente, personal de apoyo y supervisión
- Alimentación y nutrición (de acuerdo con las necesidades específicas de los participantes-desayuno, almuerzo, cena y tres meriendas diariamente)
- Acceso a servicios médicos y de cuidado (de acuerdo con las necesidades específicas de los participantes)
- Medicación y fármacos apropiados a su condición (de acuerdo con las necesidades específicas de los participantes)
- Actividades de convivencia, cooperación y autoayuda dentro del hogar
- Actividades de integración en el entorno comunitario
- Suplido de ropa, zapatos y artículos personales
- Servicio de transportación

Fundamentados en una filosofía de trato amable, proveen ambientes de cuidado a adultos con discapacidad intelectual para que pueda desarrollar y ampliar sus destrezas de vida independiente a la vez que se integran en la comunidad. La convivencia terapéutica en los hogares facilita que los participantes mejoren sus relaciones de interdependencia, la calidad de vida, desarrollos y mantengan las destrezas necesarias para la vida diaria, alcanzando el mayor grado de bienestar e independencia posible, de acuerdo con las capacidades. Hay dos modalidades de hogares comunitarios: Grupal y Sustituto.

Hogar Comunitario Grupal

Los hogares grupales están establecidos mediante contrato con corporaciones privadas y atienden hasta un máximo de seis (6) participantes. Dentro de esta modalidad se requiere la disponibilidad de servicios de apoyo y cuido directo 24 horas al día, los siete (7) días de la semana con un mínimo de dos (2) empleados por turno. Esta alternativa es dirigida para aquellos participantes que no puedan ser cuidados en sus hogares biológicos.

Hogar Comunitario Sustituto

Un hogar sustituto es aquel en donde el proveedor, mediante contrato con la SSPADI, acoge de uno a tres participantes, integrándolos a su núcleo familiar, con quienes compartirán la convivencia diaria y el ambiente familiar. Esta alternativa es dirigida para los participantes que requieran un trato más individualizado de acuerdo con sus necesidades.

Los Hogares Comunitarios de la SSPADI se establecen mediante contratos con

proveedores de servicios de corporaciones privadas o sin fines de lucro. En la actualidad, la Sección cuenta con 85 hogares comunitarios, administrados por diversas organizaciones. Toda aquella persona que interese ser proveedor de servicios con nosotros debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Son elegibles organizaciones de base comunitaria, agencias privadas sin o con fines de lucro, e individuos mayores de 21 años que cualifiquen.
- Deben tener experiencia en la prestación de servicios de base comunitaria para poblaciones con discapacidades o en apoyo a la salud pública, con evidencia documentada.
- No son elegibles familiares, tutores legales o parientes de participantes admitidos en la SSPADI.
- No pueden estar empleados por gobierno estatal, municipal o federal, a menos que se solicite una dispensa.
- No son elegibles quienes hayan tenido contratos cancelados o cerrados con alguna agencia gubernamental, o estén en proceso de cancelación.
- Cumplir con los requisitos de precertificación y certificación de hogar comunitario establecido por la SSPADI.

Proyectos de Vivienda asistida

La Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos, Inc. (AMPI, Inc.) fue fundada en 1983 por un grupo de padres que buscaban alternativas de apoyo para sus hijos adultos con discapacidades. Con el paso del tiempo y ante las necesidades que presentaban las familias, AMPI desarrolló tres programas de vivienda asistida dirigidos a adultos con discapacidad intelectual que requieren un entorno seguro y estable.

El desarrollo de estos hogares surge, en gran parte, tras el fallecimiento de Doña Herenia Caro, fundadora de AMPI. En ese momento, su hijo Junny quedó bajo el cuidado de la organización, lo que llevó a identificar la falta de lugares adecuados en Puerto Rico para personas con discapacidad intelectual, considerando además que la ley prohíbe su ubicación en hogares de ancianos. Esto marcó el inicio de la creación del primer hogar, seguido por los demás programas.

Estos hogares, auspiciados por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD), ofrecen un espacio seguro para adultos con discapacidad intelectual que no cuentan con familiares con quienes vivir, poseen ingresos muy limitados o enfrentan situaciones familiares que requieren garantizar su salud y seguridad.

Cada hogar tiene capacidad para seis residentes y está preparado para atender sus necesidades básicas y servicios de apoyo. Las viviendas cuentan con sala, área recreativa, patio, cocina, lavandería y los servicios esenciales como agua y electricidad. Asimismo, cada residente tiene su cuarto privado, lo que promueve privacidad y comodidad. Los residentes reciben apoyo, supervisión y atención según su nivel de necesidad, asegurando un acompañamiento continuo.

Los hogares administrados por AMPI son:

- Casa de Junny – Primer hogar establecido para adultos con discapacidad intelectual.
- Casa de AMPI – Dirigido a varones adultos con discapacidad intelectual.
- Casa de Doña Here – Dirigido a adultos con discapacidades intelectuales severas que requieren asistencia y supervisión las 24 horas.

Vivienda de interés social

El Gobierno de Puerto Rico, a través del Departamento de la Vivienda, cuenta con el Programa de Vivienda de Interés Social (SIH por sus siglas en inglés). El objetivo del Programa es proporcionar financiamiento a organizaciones sin fines de lucro que están comprometidas con proporcionar vivienda de interés social y que trabajan con poblaciones vulnerables para asegurar la accesibilidad de la vivienda a personas con una amplia gama de impedimentos socioeconómicos, físicos, emocionales y de otro tipo. El programa ofrece ampliar las viviendas existentes para aumentar el número de personas vulnerables atendidas y/o llevar las viviendas existentes a condiciones dignas, seguras y sanitarias, en conformidad con todos los códigos de construcción aplicables, las normas de salud y seguridad en las zonas afectadas por desastres.

Servicios de Trasportación

El acceso a servicios de transportación es un componente esencial para la participación plena de las personas con discapacidades, incluyendo aquellas con DID. En Puerto Rico, los sistemas de movilidad pública y adaptadas son un enlace fundamental para garantizar la inclusión social, el acceso a servicios, la educación, el empleo y la vida comunitaria.

Esta sección detalla los servicios de transportación ofrecidos por el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP). Se describen los programas, requisitos, accesibilidad, procesos administrativos y datos relevantes que afectan directamente a la población con discapacidades en Puerto Rico.

Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP)

El Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) desempeña un rol fundamental en la movilidad de las personas con discapacidades en Puerto Rico, al administrar programas, servicios y autorizaciones esenciales que facilitan el acceso a transportación segura, accesible y adecuada. Para las personas con DID, estos servicios representan un mecanismo indispensable para la participación comunitaria, la asistencia a citas médicas, el acceso al empleo y la vida independiente.

El DTOP, a través de CESCO, administra la emisión de carnés y permisos de estacionamiento para personas con impedimentos, los cuales garantizan accesos específicos en estacionamientos, servicios prioritarios y otros apoyos de movilidad.

Según los datos oficiales provistos por la agencia (2023–2025), se observa lo siguiente:

- Carnets vigentes: 201,304
- Carnets expirados: 265,091
- Total de carnets registrados: 466,395

Estas cifras reflejan la magnitud de la población que depende de estos permisos para acceder a servicios esenciales. Para personas con DID, este carné facilita significativamente la gestión de transportación y acompañamiento familiar o de apoyo.

Examen Oral en CESCO – Alternativa de Acceso

El examen oral representa una herramienta clave para garantizar equidad en el proceso de obtención de licencia para personas que enfrentan barreras de lectura o comprensión, incluyendo personas con discapacidades cognitivas, del aprendizaje.

Uso del examen oral (2023–2025):

- 2023: 768 exámenes orales administrados
- 2024: 650 exámenes orales administrados
- 2025: 713 exámenes orales administrados

El examen oral continúa siendo solicitado mayormente por personas con DID, personas de edad avanzada, individuos con baja alfabetización y participantes que requieren ajustes razonables para completar el proceso de licencia. La agencia confirmó que este servicio se mantiene disponible en todos los CESCO y que los procesos están alineados a los principios de accesibilidad y trato digno.

Centros de Servicios al Conductor (CESCO)

Los Centros de Servicios al Conductor (CESCO), adscritos al DTOP, constituyen la principal plataforma de atención presencial para trámites relacionados con licencias, permisos, certificaciones y servicios dirigidos a conductores en Puerto Rico. Para las personas con discapacidades, incluyendo aquellas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (DID), CESCO es un punto clave de acceso a servicios esenciales que impactan directamente su movilidad, independencia y participación comunitaria.

CESCO incorpora una serie de mecanismos diseñados para atender a las personas con impedimentos de manera más efectiva y accesible. Estos servicios incluyen:

- Turnos prioritarios o ventanillas preferenciales para personas con impedimentos visibles o certificadas.
- Acceso al examen oral, fundamental para personas con DID, personas con dificultades de lectura, adultos mayores o participantes con trastornos del aprendizaje.
- Asistencia personalizada del personal de las oficinas de CESCO, según disponibilidad, para facilitar documentación o verificación de requisitos.
- Estacionamientos reservados y accesibles en el área de espera, conformes a los requisitos ADA.

En coordinación con DTOP, el Centro de Servicios al Conductor (CESCO) gestiona trámites esenciales para personas con impedimentos, tales como:

- Emisión y renovación de la tarjeta de estacionamiento para personas con impedimentos.
- Procesos de evaluación y acomodos razonables durante el examen teórico,

incluyendo el examen oral.

- Renovación u obtención de licencias para personas con impedimentos elegibles, siguiendo los criterios establecidos por el Reglamento de Tránsito.

Estos procesos son esenciales para la movilidad y autonomía de la población con DID, pues permiten que tanto ellos como sus cuidadores accedan a transportación, servicios de salud y otras actividades esenciales sin enfrentar barreras adicionales.

Autoridad de Transporte Integrado (ATI)

ATI administra la infraestructura integrada del área metropolitana que incluye AMA, Tren Urbano y Llama y Viaje. Su función principal es coordinar rutas, terminales y accesibilidad intermodal.

Servicios bajo ATI

- Planificación y supervisión de rutas.
- Integración entre autobuses y Tren Urbano.
- Cumplimiento con ADA en terminales y flota.
- Coordinación con paratránsito (Llama y Viaje).

Accesibilidad

- Terminales con rampas, elevadores y señalización accesible.
- Vehículos con plataformas de acceso y áreas para sillas de ruedas.

Autoridad Metropolitana de Autobuses (AMA)

AMA opera las rutas de transporte colectivo urbano en el área metropolitana de San Juan, Bayamón, Carolina y Guaynabo.

Accesibilidad y servicios

- Todas las unidades en operación cuentan con rampas o plataformas elevadoras.
- Espacios seguros para sillas de ruedas.
- Anuncios visuales y auditivos de paradas.
- Tarifa reducida para personas con impedimentos.

Datos

- Unidades accesibles: 100% de la flota actual en servicio.
- Rutas activas: 33 rutas (incluyendo Metrobus I, Metrobus II y rutas principales).
- Costo: \$0.75 tarifa regular / \$0.35 tarifa reducida para personas con impedimentos.

Programa de Paratránsito: Llama y Viaje

Servicio diseñado para personas que, por su condición, no pueden utilizar las rutas regulares de AMA.

Características principales

- Transportación puerta a puerta mediante reservación.
- Vehículos accesibles y espacio para sillas de ruedas.

- Servicio disponible en los municipios de San Juan, Carolina, Trujillo Alto, Guaynabo y Bayamón.
- Elegibilidad basada en criterios ADA mediante solicitud y certificación.
- Horarios alineados a las operaciones de AMA.
- Acompañante (PCA) permitido sin costo adicional.

Datos

- Tarifa: \$1.50 por viaje.
- Áreas de servicio: San Juan, Carolina, Trujillo Alto, Guaynabo y Bayamón.
- Horario: El servicio del Programa se ofrece de lunes a domingo de 4:30 a.m. a 10:00 p.m.

Tren Urbano

El Tren Urbano es uno de los sistemas de transportación colectiva más estables y predecibles en Puerto Rico. Opera dentro del área metropolitana y conecta centros educativos, de salud, universidades, oficinas gubernamentales y comunidades residenciales.

Accesibilidad

- Ascensores en todas las estaciones.
- Señalización táctil y auditiva.
- Boletos preferenciales para personas con impedimentos.
- Puertas de entrada accesibles y personal de apoyo.

Datos

- Estaciones: 16 en operación.
- Tarifa: \$1.50 regular / \$0.75 tarifa reducida. (Al momento del informe la tarifa es libre de costo)
- Flota: 74 vagones
- Horario: Lunes a Domingo de 5:30am a 11:30pm

Autoridad de Transporte Marítimo (ATM)

ATM ofrece transporte marítimo entre Ceiba, Vieques, Culebra y San Juan–Cataño.

Accesibilidad

- Rampas y pasarelas accesibles.
- Áreas adaptadas para sillas de ruedas.
- Prioridad de abordaje para personas con impedimentos.

Datos

- Rutas: Ceiba–Vieques, Ceiba–Culebra, San Juan–Cataño.
- Tarifa: \$2.00–\$2.50 según ruta; tarifas reducidas aplican.
- Promedio de viajes diarios: 20–25 viajes según temporada.

Programa Ida y Vuelta

Ida y Vuelta, Inc. es un servicio de transportación especializada dirigido a personas con impedimentos, adultos mayores y pacientes que requieren apoyo para asistir a citas médicas, tratamientos u otras gestiones esenciales. La organización ofrece transportación hacia hospitales, centros de diálisis, clínicas de oncología, farmacias, supermercados, bancos, aeropuertos y otras ubicaciones necesarias para la vida diaria de sus usuarios. Su modelo de servicio se basa en la accesibilidad, la seguridad y la atención personalizada.

Servicios y accesibilidad

Los servicios de Ida y Vuelta están diseñados para responder a las necesidades de personas con impedimentos. La empresa opera con vehículos accesibles, personal capacitado y un enfoque de servicio puerta a puerta que facilita la movilidad de quienes requieren asistencia física o apoyo para desplazarse de manera segura. Entre los servicios principales se encuentran:

- Transportación a citas médicas y tratamientos recurrentes (diálisis, quimioterapia, radioterapia y otros).
- Traslado a servicios comunitarios como farmacias, bancos y supermercados.
- Traslado a aeropuertos u otros destinos autorizados por el plan médico.
- Asistencia durante el abordaje y desembarque, según necesidad del usuario.

Este modelo permite que personas con DID, se puedan desplazar sin depender exclusivamente de familiares o transportación privada.

Cobertura geográfica

Ida y Vuelta opera principalmente en los municipios del sur, suroeste y oeste de Puerto Rico. Su cobertura incluye pueblos como Ponce, Yauco, Guánica, Mayagüez, Adjuntas, Salinas y otros municipios aledaños. Esta área de servicio llena un vacío importante para regiones donde los sistemas públicos de transportación accesible tienen disponibilidad limitada o inexistente.

Enfoque de servicio

La empresa mantiene un enfoque centrado en el usuario, el trato respetuoso y la accesibilidad universal. Su objetivo es garantizar que las personas con discapacidades puedan asistir a sus tratamientos y gestiones esenciales sin enfrentar barreras de transportación. El modelo promueve la puntualidad, la seguridad y el acompañamiento cuando es requerido, lo que representa un apoyo significativo para adultos con DID o personas con condiciones crónicas que requieren constancia en sus servicios médicos.

TransCita

TransCita es un servicio de transportación diseñado para atender a personas con impedimentos, adultos mayores y residentes que requieren apoyo para desplazarse hacia servicios esenciales dentro y fuera de su municipio.

Servicios y accesibilidad

TransCita ofrece un modelo de transportación accesible que responde a las necesidades

de personas con limitaciones funcionales, incluyendo aquellas con DID. La flota está compuesta por vehículos adaptados con rampas o elevadores, espacio para sillas de ruedas y equipo necesario para abordar y viajar de manera segura. Entre los servicios que ofrece se encuentran:

- Transportación a citas médicas y terapias.
- Traslado a hospitales, centros de salud y clínicas especializadas.
- Servicio hacia farmacias, supermercados, oficinas de gobierno y diligencias esenciales.
- Transportación hacia actividades comunitarias, centros de cuido y programas diurnos.
- Servicio puerta a puerta, según necesidad del usuario y disponibilidad del municipio.

El enfoque principal es proveer un servicio seguro, accesible y confiable para personas que no pueden utilizar transporte público regular o que requieren apoyo adicional para movilizarse.

Población atendida

TransCita atiende a personas con impedimentos, adultos mayores, pacientes con condiciones crónicas y personas con movilidad reducida.

- Evaluaciones
- Citas terapéuticas
- Programas de empleo con apoyo
- Servicios diurnos
- Actividades recreativas y comunitarias

El modelo puerta a puerta y la asistencia del personal ayudan a reducir barreras y promover la participación independiente de los usuarios.

Estructura de operación

El servicio funciona a través de:

- Reservación previa, según los protocolos establecidos TransCita.
- Vehículos accesibles con diferentes capacidades, dependiendo de la flota de cada localidad.
- Conductor capacitado para el manejo seguro de personas con impedimentos y dispositivos de movilidad.

Cuidado infantil

El sistema de cuidado infantil en Puerto Rico se sostiene a través del Child Care and Development Fund (CCDF), un fondo federal administrado por la Oficina de Cuidado Infantil del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Su propósito es garantizar el acceso a servicios de cuidado y desarrollo infantil a familias de bajos ingresos, incluyendo niños con discapacidades o necesidades especiales. En Puerto Rico, la Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez

(ACUDEN), creada mediante la Ley Núm. 179-2003, es la entidad estatal responsable de administrar y desembolsar estos fondos, coordinar los programas del Child Care and Development Fund Grant Act y supervisar la calidad, regulación, disponibilidad y accesibilidad de los servicios de cuidado infantil en la isla. El marco federal que sostiene este programa responde al Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act de 1996 (PL 104-193), legislación que transformó los programas de bienestar social y estableció el Child Care como un componente esencial para apoyar a familias trabajadoras y promover la autosuficiencia. Asimismo, la operación de los servicios se rige por la Child Care and Development Block Grant Act de 2014 (PL 113-186), que reautoriza el programa, establece estándares uniformes de salud y seguridad, requisitos de adiestramiento, inspecciones, criterios de elegibilidad y normas estrictas que deben cumplir los proveedores para recibir fondos CCDF.

Bajo este andamiaje legal federal y estatal, ACUDEN, ya descrita en la sección del Departamento de la Familia, opera el Programa Child Care como la estructura principal de servicios de cuido infantil financiada con fondos CCDF. Este programa promueve la accesibilidad, seguridad y desarrollo integral de infantes, maternales, preescolares y escolares, incluyendo menores con necesidades especiales, mediante una red de proveedores autorizados que operan bajo estándares de calidad y cumplimiento. Según datos recientes, esta red incluye aproximadamente 105 proveedores y más de 345 centros de cuido financiados mediante el programa Child Care (NIEER). De acuerdo con este mismo perfil, dichos centros sirven a más de 7,770 niños en Puerto Rico, lo que demuestra la magnitud e impacto del programa en la niñez y en las familias que dependen de este servicio esencial.

El Programa Child Care ofrece servicios bajo tres modalidades:

- Centros administrados directamente por ACUDEN, que operan en espacios públicos con personal capacitado en desarrollo infantil.
- Centros privados autorizados o delegados, que reciben fondos CCDF mediante contratos o acuerdos con ACUDEN para ofrecer cuido supervisado, actividades educativas y servicios de desarrollo infantil.
- Libre selección de proveedor mediante vales (subsidios), donde las familias escogen entre proveedores autorizados por el Estado, incluyendo centros privados y hogares licenciados.

Estas modalidades permiten flexibilidad y amplia disponibilidad geográfica, facilitando que familias de diversos municipios puedan acceder a servicios adaptados a sus necesidades. Para acceder al programa, las familias deben inscribirse en la lista de espera del Programa Child Care, proceso que se realiza a través de oficinas regionales, centros administrados o proveedores autorizados. El acceso se basa en criterios de elegibilidad establecidos por el CCDF, priorizando:

- Familias de bajos ingresos;
- Hogares bajo protección estatal;
- Familias sin hogar;
- Niños con necesidades especiales o discapacidad;

- Padres/tutores que trabajan, estudian o participan en adiestramientos hacia el empleo.

Todos los proveedores deben estar licenciados o autorizados por la Oficina de Licenciamiento del Departamento de la Familia, lo cual garantiza estándares de salud, seguridad, personal capacitado y cumplimiento con la reglamentación federal y estatal. ACUDEN mantiene un listado público de proveedores autorizados que recopila información sobre centros y hogares de cuido en múltiples municipios alrededor de la isla. Este registro incluye el nombre del establecimiento, municipio, datos de contacto, tipo de servicio de cuidado infantil, estatus de licenciamiento y participación bajo fondos CCDF. Su función es facilitar la identificación de servicios regulados y disponibles en cada región, especialmente para familias con menores con discapacidad o necesidades especiales. Las familias y profesionales pueden acceder este listado directamente a través del portal oficial: <https://childcare.familia.pr.gov/buscar-proveedor>. Además, informes estatales recientes documentan que el programa ha contribuido a la estabilización del ecosistema de cuido infantil tras emergencias, asegurando la continuidad de servicios en múltiples municipios. El Plan Estatal del CCDF FFY 2025–2027 confirma oficialmente a ACUDEN como la *Lead Agency* responsable de la administración del programa en Puerto Rico, reforzando su rol central en la estructura de servicios para la niñez.

Como sistema de apoyo, el Programa Child Care representa la estructura central del Estado para garantizar el acceso a servicios de cuidado infantil regulados, accesibles y seguros en Puerto Rico. Su operación bajo los requisitos del CCDF y su coordinación con proveedores públicos, privados y comunitarios permiten atender de manera más efectiva las necesidades de la niñez, particularmente de aquellos menores que forman parte de poblaciones vulnerables o con discapacidades. La existencia de un marco legal robusto, estándares uniformes de calidad y un registro público de proveedores autorizados convierte a ACUDEN en un componente esencial en el andamiaje de apoyos disponibles para familias con niños en etapas tempranas de desarrollo, asegurando que el cuidado infantil disponible cumpla con los requisitos mínimos de protección, accesibilidad y supervisión requeridos a nivel estatal y federal.

Servicios After-School en Puerto Rico

Los programas after-school representan un componente esencial dentro del ecosistema de apoyos para niños, niñas y jóvenes en Puerto Rico, particularmente para aquellos que pertenecen a poblaciones vulnerables o con discapacidades intelectual y/o del desarrollo (DID). Estos programas, ofrecidos por entidades estatales, municipales y organizaciones comunitarias sin fines de lucro, tienen como objetivo proveer espacios seguros, estructurados y educativos fuera del horario escolar. Su función principal es complementar el proceso educativo, fomentar destrezas socioemocionales, apoyar a las familias trabajadoras y promover la inclusión social y el desarrollo integral. La oferta disponible varía según la entidad, pero en conjunto conforma una red amplia de servicios que incluyen tutorías, deportes, arte, mentoría, enriquecimiento académico, prevención, desarrollo de liderazgo y apoyo psicosocial. A continuación, se describen algunos de los principales programas after-school identificados a nivel isla.

Principales servicios after-school identificados en Puerto Rico

- **Boys & Girls Clubs de Puerto Rico (ONG)**: Ofrece tutorías, deportes, arte, recreación, STEM, programas de liderazgo, mentoría y apoyo emocional en múltiples municipios. Es uno de los programas más robustos del país, con 11 clubes por toda la isla.
- **Centros Sor Isolina Ferré (ONG)**: Brindan programas vespertinos de apoyo académico, orientación, deportes, arte y servicios de prevención en Ponce, Guayama y San Juan. Atienden poblaciones vulnerables, incluyendo jóvenes con necesidades especiales.
- **YMCA de San Juan y Ponce (ONG)**: Incluye deportes, recreación estructurada, apoyo académico y programas de desarrollo juvenil en horarios extendidos.
- Alianza para un Puerto Rico Sin Drogas (Comunitario): Implementa programas de liderazgo juvenil, prevención y talleres educativos después del horario escolar en coordinación con escuelas públicas.
- **Programa de Extensión Educativa (PEE) – Departamento de Educación**: Ofrece tutorías, deportes, música, actividades de enriquecimiento académico y talleres extracurriculares en escuelas públicas seleccionadas. Requiere la provisión de acomodos razonables para estudiantes con discapacidades.
- **21st Century Community Learning Centers (21st CCLC) – Federal/DEPR**: Centros de aprendizaje disponibles en escuelas del DEPR que ofrecen tutorías, apoyo académico intensivo, recreación, STEM, arte, música y actividades socioemocionales estructuradas. Dirigido prioritariamente a poblaciones vulnerables.
- **Programas Municipales de Recreación y Deportes**: Incluyen deportes, recreación, música, tutorías, baile, clínicas deportivas y actividades educativas en municipios como San Juan, Bayamón, Carolina, Caguas, Ponce y otros.
- **Centros Municipales de Servicios Múltiples y Centros Comunales**: Ofrecen tutorías, recreación, apoyo social, actividades culturales y programas de enriquecimiento para niños y jóvenes en diversos municipios.
- **Casa Juan Bosco (ONG)**: Provee apoyo académico, recreación, actividades de mentoría y servicios de acompañamiento juvenil.
- **Casa de Todos (ONG)**: Ofrece apoyo emocional, tutorías, recreación y actividades de desarrollo juvenil en horarios extendidos.
- **Girl Scouts y Boy Scouts de Puerto Rico (ONG)**: Brindan actividades de liderazgo, destrezas de vida, STEM, valores, recreación y mentoría en reuniones vespertinas, accesibles en múltiples regiones del país.
- **Centros Head Start y Early Head Start – ACUDEN (Estatatal)**: Algunos centros ofrecen horarios extendidos con actividades educativas, recreativas y socioemocionales, especialmente para infantes y preescolares.
- **Centros 2Gen – ACUDEN**: Integra servicios educativos, creativos, apoyo familiar y actividades vespertinas para niños y jóvenes, bajo un modelo de dos generaciones.
- **Fundación Chana y Samuel Levis (ONG)**: Desarrolla talleres vespertinos, tutorías, mentoría y actividades extracurriculares para jóvenes en San Juan.
- **Taller Comunidad La Goyco (Comunitario)**: Provee programas de arte, música, danza y actividades culturales para jóvenes en horario extendido.

- **Programas Juveniles Municipales (JUVEN):** Iniciativas municipales centradas en liderazgo, recreación, tutorías y actividades socioeducativas para jóvenes.
- **La Fondita de Jesús – Programa Juvenil (ONG):** Ofrece tutorías, mentoría, recreación y apoyo psicosocial a jóvenes en zonas urbanas.

En términos generales, los programas after-school en Puerto Rico representan un componente significativo en apoyos para la niñez y la juventud, particularmente para familias trabajadoras y para menores con DID. La red existente, compuesta por entidades estatales, municipales y organizaciones comunitarias, ofrece una variedad de servicios que incluyen apoyo académico, recreación, deportes, arte, mentoría, prevención y desarrollo de destrezas socioemocionales. Su presencia constituye una oportunidad estratégica para fortalecer el desarrollo infantil y juvenil, fomentar la inclusión, y expandir las redes de apoyo comunitario.

Servicios Recreación y Deportes

Servicios recreativos y deportivos en Puerto Rico

El Departamento de Recreación y Deportes (DRD) ofrece actividades recreativas y deportivas accesibles en diferentes regiones de Puerto Rico, dirigidas a promover la salud, la integración social y el bienestar de la población con discapacidades, incluyendo personas con discapacidades del desarrollo (DID). La agencia atiende alrededor de 500 personas con DID anualmente de manera estimada debido a que no tienen un registro en los eventos que realizan, en los eventos ofrecen programación adaptada mediante personal técnico capacitado.

Según la información provista en la reunión interagencial del 2025, el DRD cuenta con técnicos recreativos y auxiliares que trabajan directamente con los participantes en actividades motrices, ejercicios guiados y deportes adaptados. Para ingresar a los programas, los participantes presentan una certificación médica que permite al personal ajustar las actividades según sus necesidades.

Las actividades se ofrecen en un modelo inclusivo donde personas con y sin impedimentos comparten los mismos espacios recreativos. La agencia manifestó su compromiso con continuar fortaleciendo la capacitación del personal en accesibilidad y recreación adaptada, y ampliar la disponibilidad de actividades para atender la demanda actual de servicios.

El DRD también reconoció la necesidad de continuar expandiendo la oferta de programas accesibles en todas las regiones y fortalecer las iniciativas recreativas dirigidas a adultos con discapacidades del desarrollo.

Special Olympics Puerto Rico (SOPR)

Special Olympics Puerto Rico (SOPR) es la organización líder en el desarrollo de programas deportivos adaptados para personas con discapacidad intelectual en la Isla. Su misión es proveer oportunidades de entrenamiento y participación deportiva durante todo el año para niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, promoviendo inclusión, salud, bienestar y participación comunitaria.

SOPR coordina entrenamientos, clínicas y competencias en disciplinas deportivas adaptadas, entregadas mediante personal capacitado, entrenadores certificados y voluntarios. Los programas se diseñan considerando las capacidades individuales de cada atleta, asegurando participación segura y accesible.

Entre los deportes ofrecidos por SOPR en Puerto Rico se encuentran:

- Atletismo
- Natación
- Baloncesto
- Bolos
- Tenis
- Tenis de mesa
- Fútbol (soccer)
- Gimnasia rítmica
- Powerlifting (levantamiento de potencia)
- Softbol
- Cheerleading unificado (*cuando es aplicable en programas escolares*)

Además de su programación deportiva comunitaria, SOPR opera iniciativas escolares como el programa Escuelas Unificadas Campeonas, el cual integra a estudiantes con y sin discapacidad en actividades deportivas y de liderazgo dentro del entorno escolar. Esta iniciativa fomenta inclusión, trabajo en equipo y relaciones sociales positivas.

Special Olympics Puerto Rico participa también en eventos regionales e internacionales del movimiento Special Olympics, representando al país en competencias que fortalecen el desarrollo deportivo y la visibilidad de los atletas puertorriqueños con discapacidad intelectual.

Parte C. Análisis de los retos y limitaciones del estado

El análisis presentado a continuación integra los retos, limitaciones y necesidades identificadas dentro del sistema de servicios dirigidos a las personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo en Puerto Rico. Esta parte consolida la información recogida por medio de visitas a agencias, grupos focales, entrevistas y encuestas administradas a personas con DID, familiares, proveedores y personal de servicio. El objetivo es comprender cómo esta población accede a los apoyos disponibles, cuáles barreras enfrentan y qué áreas requieren fortalecimiento para avanzar hacia un sistema más accesible, coordinado y efectivo para la población.

La información es organizada conforme a los requerimientos federales del CRA, considerando criterios de elegibilidad, poblaciones desatendidas, disponibilidad de apoyos, coordinación interagencial, acceso a servicios de salud, necesidad de asistencia tecnológica y otros factores que inciden directamente en la calidad de vida y participación en la comunidad de las personas con DID en Puerto Rico. Este análisis integra la experiencia directa de la comunidad, las perspectivas de las agencias y la información recopilada mediante herramientas cuantitativas y cualitativas utilizadas en este proceso.

Recopilación de datos primarios de la población con DID en Puerto Rico utilizando una combinación de encuestas, grupos focales y entrevistas clave de participantes

Metodología para la elaboración del CRA 2025

Revisión documental inicial

Evaluación de leyes, políticas públicas, informes previos y programas existentes para establecer el marco de referencia del CRA.

1

Análisis interagencial

Consulta estructurada con 10 agencias y sus divisiones para documentar criterios de elegibilidad, procesos, servicios, acceso y limitaciones operacionales.

2

Recopilación de datos primarios

Administración de una encuesta a nivel isla (343 respuestas) y recopilación de insumos sobre necesidades, barreras, utilización de servicios y prioridades.

3

Grupos focales y entrevistas

Realización de 17 grupos focales y entrevistas clave con 108 participantes: personas con DID, familiares, cuidadores y proveedores comunitarios.



Integración del análisis

Síntesis de hallazgos para identificar retos, brechas, oportunidades y áreas críticas según los requisitos del CRA.

4

5

Para desarrollar esta sección, se utilizó un proceso sistemático de recopilación de datos primarios que combinó métodos cuantitativos y cualitativos. La metodología incluyó encuestas, grupos focales y entrevistas clave dirigidas a personas con DID, familiares, cuidadores, proveedores de servicios, organizaciones sin fines de lucro y personal de agencias gubernamentales.

Encuesta sobre necesidades de las personas con discapacidades en el desarrollo:

Se administró una encuesta a nivel Isla, obteniendo una tasa de respuesta de 343 participantes. La encuesta permitió identificar necesidades, barreras de acceso, experiencias personales, utilización de servicios y áreas prioritarias de apoyo, aportando un insumo representativo para el análisis.

Grupos focales:

Se llevaron a cabo 17 grupos focales, con un total de 108 personas participantes. Estos espacios incluyeron personas con DID, familiares, encargados y proveedores comunitarios. Los grupos focales se centraron en temas como acceso a servicios, apoyos de salud, vivienda, transportación, educación, empleo, recreación y participación comunitaria. La información recopilada permitió identificar patrones comunes, experiencias compartidas y barreras que afectan la calidad de vida de la población.

Entrevistas y reuniones con agencias y proveedores:

Se realizaron reuniones estructuradas con 10 agencias gubernamentales, junto con sus divisiones y programas, para documentar procesos de elegibilidad, disponibilidad de servicios, limitaciones operacionales, prácticas de acceso y retos administrativos. A esto se sumaron consultas con 21 proveedores de servicios y organizaciones sin fines de lucro, cuya experiencia reforzó los hallazgos identificados en el resto del proceso.

Estos métodos combinados permitieron obtener una imagen amplia, actual y directamente informada por la experiencia de los participantes y las entidades que proveen servicios. Toda la información recopilada constituye la base del análisis que se presenta en las subsecciones siguientes, conforme a los requerimientos establecidos en la guía federal del CRA.

Plan de divulgación de la encuesta

Como parte de las estrategias para maximizar la participación en la encuesta, se implementó un plan de divulgación, accesible y pertinente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto, dirigido a personas con discapacidades del desarrollo, sus familias y proveedores de servicios. El objetivo central de este plan fue promover el acceso y la participación informada mediante acciones coordinadas en medios digitales, tradicionales y de la comunidad, así como a través de alianzas estratégicas con organizaciones clave.

En el ámbito digital, se desarrolló una campaña activa en redes sociales con publicaciones semanales que utilizaron artes accesibles, mensajes claros, imágenes simples y formatos atractivos como carruseles. Estas publicaciones incluyeron enlaces directos y códigos QR para facilitar el acceso inmediato a la encuesta. Como parte de esta estrategia, se llevaron a cabo un total de 26 publicaciones, distribuidas equitativamente entre Instagram (13) y Facebook (13), siguiendo los horarios óptimos de alcance establecidos en el plan de divulgación. Esta presencia digital permitió mantener un flujo de información continuo y accesible para diversas audiencias, particularmente para cuidadores jóvenes y familiares que consumen información mediante estas plataformas.

Complementando la comunicación digital, la campaña incluyó la utilización de medios tradicionales para alcanzar poblaciones con un acceso limitado al entorno digital. Esto incluyó la publicación de un anuncio en *El Nuevo Día* el 16 de octubre, aumentando la visibilidad de la encuesta a través de un medio de circulación general con amplio alcance en Puerto Rico.

De igual forma, se trabajó activamente la divulgación con las organizaciones y agencias gubernamentales, promoviendo la distribución de materiales y la divulgación entre las comunidades a las que sirven. También se mantuvo comunicación directa con proveedores de servicios a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo para fomentar la participación tanto en la encuesta como en los grupos focales y para apoyar la identificación de posibles participantes.

A nivel de actividades comunitarias, la estrategia contempló la participación en ferias y eventos locales como *National Night: Actividades Club Las Américas*, *Empleo Sostenido* y Campamento Stem, donde estas actividades mediante mesas informativas y distribución de materiales impresos se le informaba a la comunidad sobre la encuesta y grupos focales.

Todas las acciones de comunicación se desarrollaron bajo criterios de accesibilidad, asegurando el uso de lenguaje sencillo, tipografía legible, alto contraste visual e inclusión de formatos múltiples como textos e imágenes. El contenido fue validado con herramientas de accesibilidad para garantizar su comprensión y navegación por parte de personas con diversas necesidades. Finalmente, se monitorearon métricas de interacción, acceso y conversión que permitieron evaluar el impacto de la estrategia,

incluyendo reacciones del público, mensajes recibidos, clics en enlaces, escaneos de códigos QR y participación en la encuesta y en los grupos focales.

Metodología para la administración de las encuestas

La encuesta se administró entre el 18 de marzo y el 30 de noviembre de 2025, como parte del proceso de recopilación de datos dirigido a obtener la perspectiva directa de personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID), así como de sus familiares y cuidadores. El instrumento fue provisto y configurado por el Consejo Estatal de Deficiencias en el Desarrollo (CEDD) mediante la plataforma Fillout, e incluyó 32 preguntas que abordaron múltiples áreas de la vida de la persona con discapacidad, tales como vivienda, transportación, educación, salud, empleo, servicios gubernamentales, recreación y utilización de apoyos. Asimismo, la encuesta exploró las áreas que requieren mayor atención en Puerto Rico y los aspectos que generan mayor preocupación para esta población.

El proceso de administración se llevó a cabo utilizando el plan de divulgación para maximizar el alcance y garantizar la participación de diversos sectores de la comunidad. La estrategia de divulgación incluyó publicaciones en redes sociales flyers, enlaces, códigos QR, distribución de información a través de agencias gubernamentales y proveedores de servicios, eventos presenciales y comunicaciones directas por correo electrónico. Estas acciones permitieron difundir la encuesta en todo Puerto Rico y facilitar el acceso mediante diferentes medios tecnológicos.

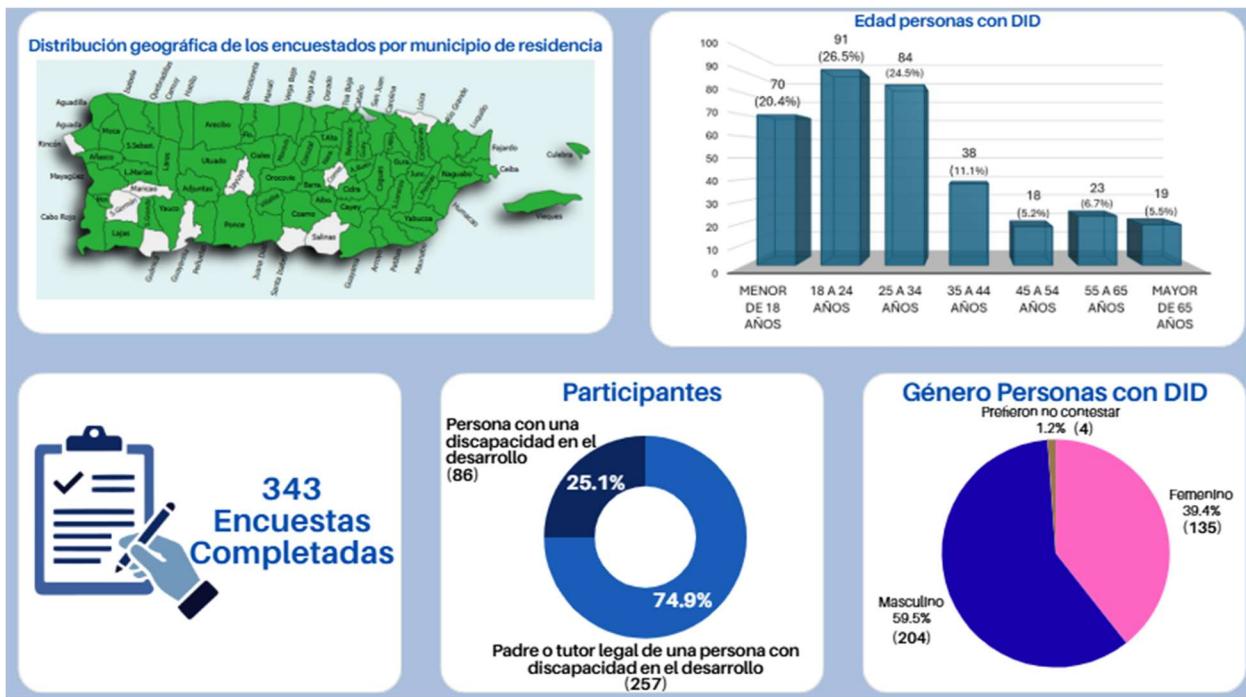
La participación en la encuesta fue voluntaria, confidencial y completamente anónima, sin recopilar información personal identificable. El instrumento fue diseñado para ser accesible, con lenguaje claro, formato compatible con dispositivos móviles y elementos que facilitaron su comprensión para personas con DID y sus familias.

En total, se recibieron 343 respuestas, lo que representa un insumo significativo para comprender necesidades, barreras de acceso, experiencias de servicio y prioridades expresadas directamente por la comunidad. La información recopilada mediante este proceso constituye una parte esencial del análisis cualitativo y cuantitativo presentado en esta sección del informe, conforme a los requisitos establecidos para el CRA.

Resultados encuestas completados por la población con discapacidad intelectual y/o en el desarrollo, familiares y encargados.

Con el fin de obtener una visión representativa de las experiencias, necesidades y características de la población con discapacidades en el desarrollo (DID) en Puerto Rico, se recopilaron datos demográficos mediante la encuesta administrada entre marzo y noviembre de 2025. La información obtenida permite observar la procedencia geográfica de los encuestados, la composición de los participantes, así como la edad y el género de las personas con DID representadas. Estos datos sirven como punto de partida para comprender quiénes participaron del proceso y cómo se distribuye la muestra a través del territorio y de los distintos perfiles demográficos.

Ilustración 5: Resumen de aspectos demográficos de la encuesta a personas con DID (n=343)



La ilustración 5 presenta un resumen aspectos demográficos relevantes de la encuesta. La mayoría de los municipios del país contó con representación, con excepción de Rincón, San Germán, Maricao, Guánica, Guayanilla, Jayuya, Santa Isabel, Salinas, Comerío y Loíza. En cuanto al perfil de los participantes, se completaron 343 encuestas, de las cuales 25.1% (86 personas) fueron respondidas por personas con DID y 74.9% (257 personas) por familiares o cuidadores.

La distribución por edad refleja una mayor concentración en personas con DID en los grupos de 18 a 24 años (26.5%) y 25 a 34 años (24.5%), seguidos por el grupo de menores de 18 años (20.4%), mientras que los grupos de mayor edad representaron proporciones menores. En cuanto al género de las personas con DID, la participación estuvo compuesta por 59.5% masculinos (204 personas), 39.4% femeninas (135 personas) y 1.2% (4 personas) que prefirieron no contestar.

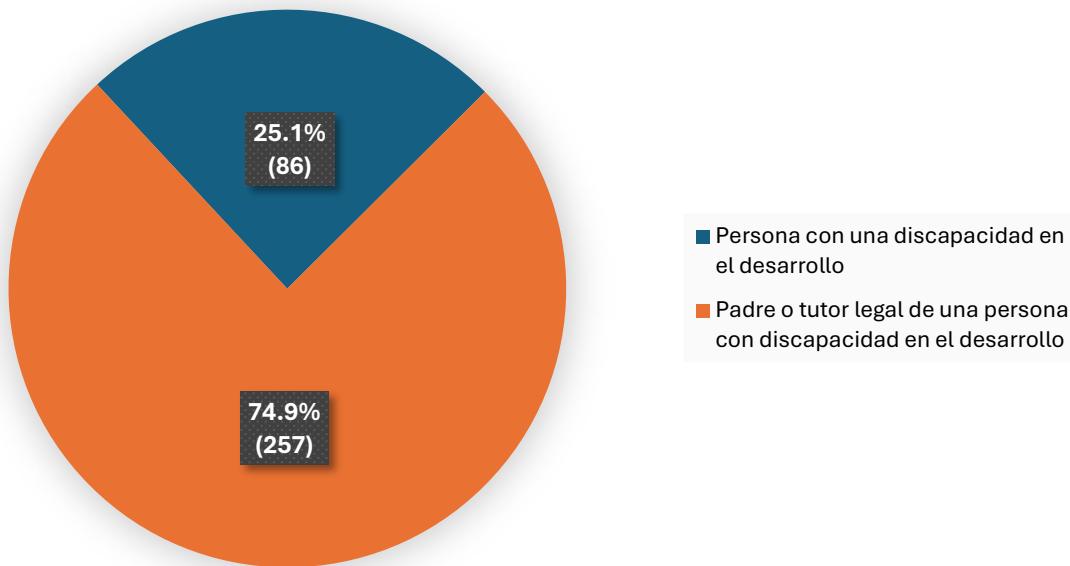
Estos datos aportan un entendimiento sobre la composición de la muestra y contextualizan los hallazgos presentados en las secciones posteriores del informe.

A continuación, se presentan los resultados descriptivos obtenidos de la encuesta, con el propósito de ilustrar las experiencias, necesidades y percepciones de las personas con discapacidades en el desarrollo (DID), sus familiares y cuidadores que participaron del proceso.

Comenzamos con la identificación de persona con discapacidad en el desarrollo o padre o tutor de este al momento de contestar la encuesta.

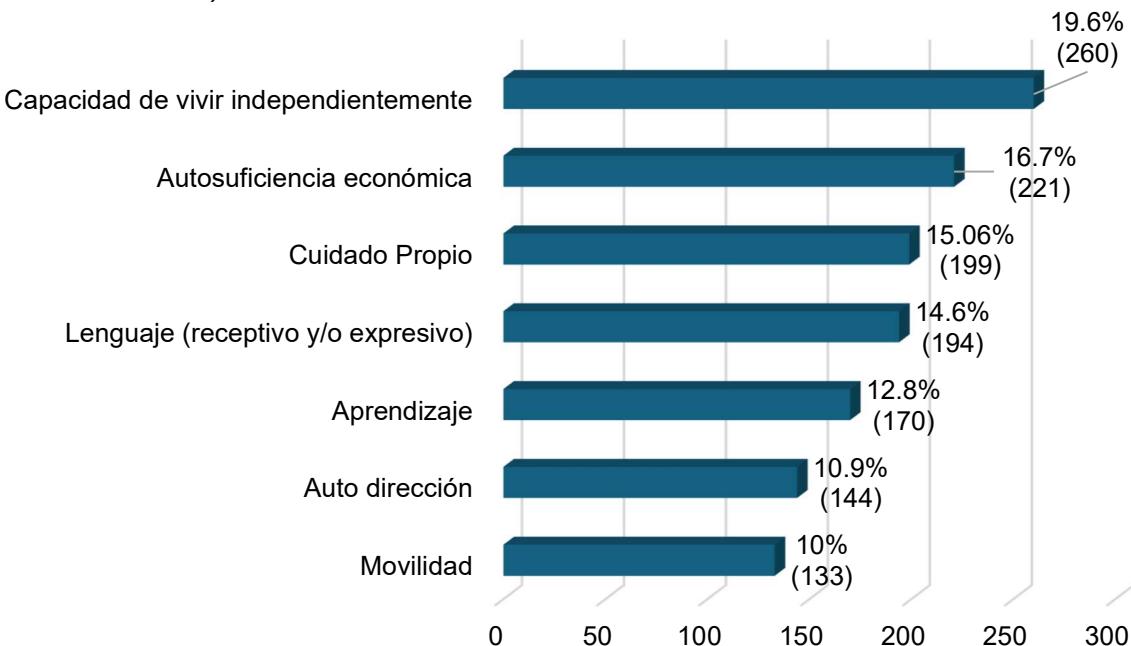
INFORMACIÓN GENERAL

Gráfica 17: Identificación; persona con discapacidad en el desarrollo o padre/tutor legal (n=343)



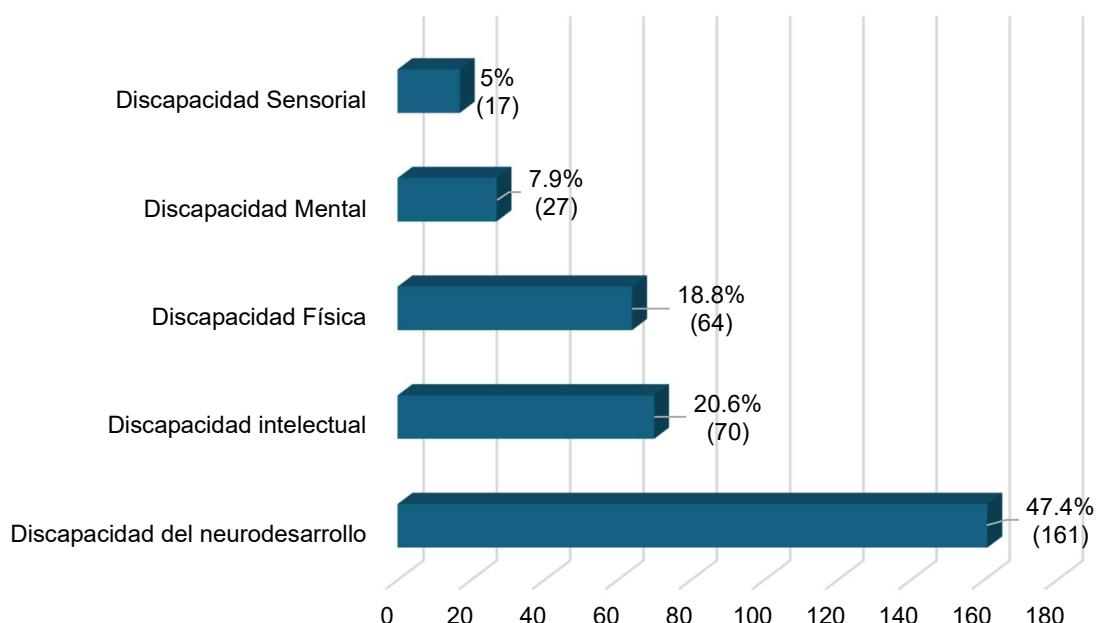
En la gráfica 17 demuestra que un 74.9% de las personas que contestaron la encuesta fueron padres o tutores de una persona con discapacidad. Un 25.1% fueron personas con una discapacidad en el desarrollo.

Gráfica 18: Áreas de la vida de la persona con discapacidad que se ven afectadas (n=1321 endosos)



En la gráfica 18 están las áreas de la vida que los participantes endosaron como las más afectadas por su condición. Las áreas están acomodadas según la cantidad de veces que fueron endosadas por lo que el gráfico muestra desde la más que se afecta hasta la menos por cantidad de endoso. La categoría más endosada fue la capacidad para vivir independientemente con 19.6% y posiblemente porque podría englobar las demás categorías que pueden ser necesarias para lograr esa primera. Movilidad fue la categoría menos endosada con 10%. Las demás estuvieron entre 10.9% y 16.7%.

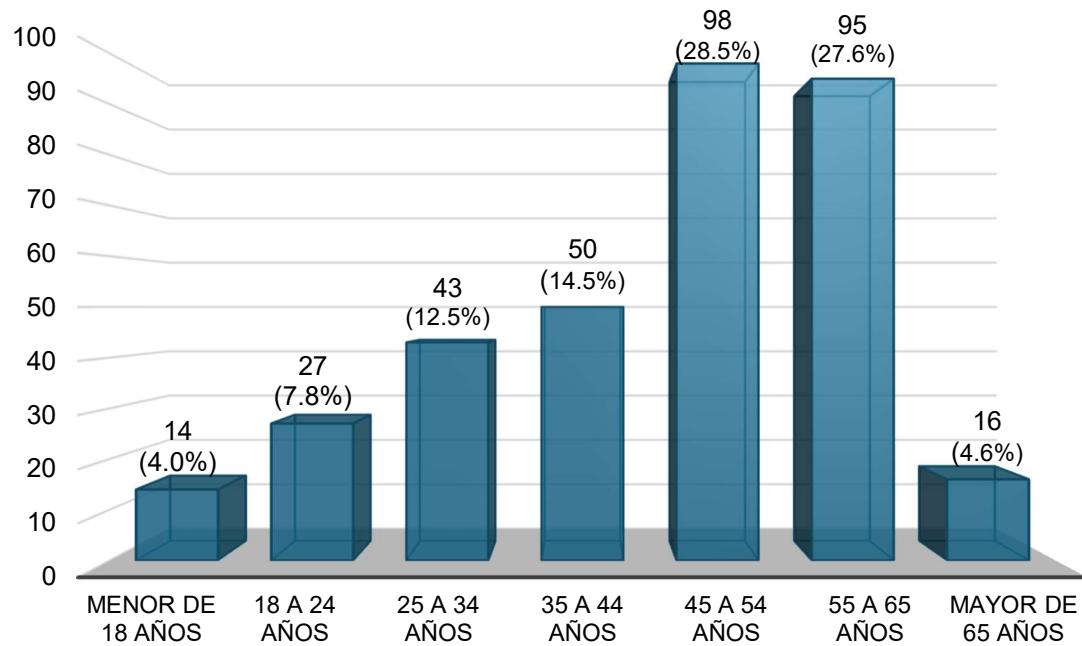
Gráfica 19: Descripción de la discapacidad (n=339)²⁴



Sobre la descripción de su discapacidad, un 47.4% de las personas participantes la identificaron como discapacidad del neurodesarrollo, siguiéndole un 20.6% identificándola como discapacidad intelectual. Discapacidad física es identificada en tercer lugar con el 18.8% de los endosos. Por debajo del 10% están discapacidad mental con 7.9%, discapacidad sensorial y discapacidad sensorial con solo 5.0%.

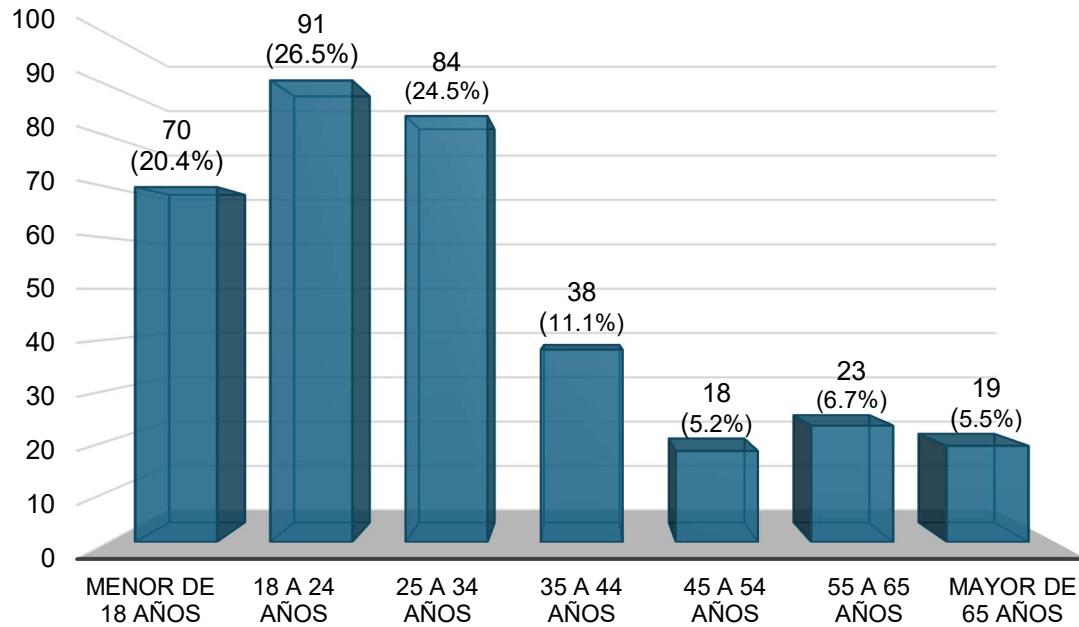
²⁴ El total de respuestas válidas (n = 339) difiere del total de personas participantes (n = 343) porque tres personas reportaron *Parkinson* clasificado bajo “otra discapacidad” y una persona escribió todas las opciones en el espacio de comentarios. Estas respuestas no pudieron codificarse dentro de las categorías principales y, por lo tanto, no se incluyeron en la gráfica.

Gráfica 20: Rango de edad de quienes participaron en la encuesta (n=343)



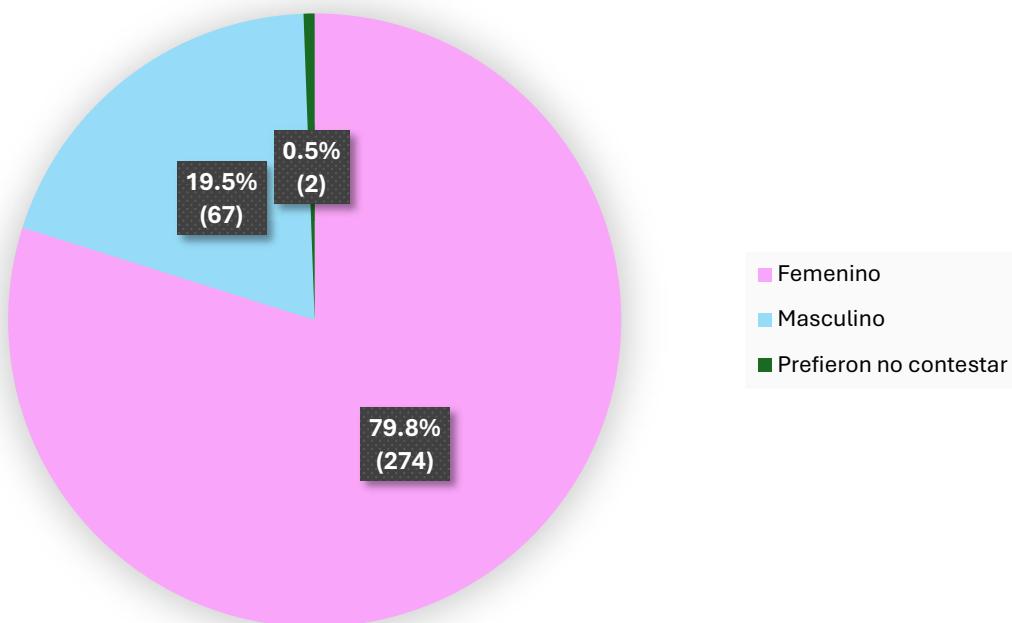
El promedio de edad de los participantes se encuentra entre los 45 a 54 años y 55 a 65 años con un 56.1%, por lo que se muestra un sesgo a la derecha cuando se compara con la siguiente gráfica del rango de edad de las personas con discapacidad que participaron o por quienes participaron sus padres o tutores donde el promedio de edad se percibe muy posiblemente entre los 18 a 24.

Gráfica 21: Rango de edad de participantes con DID (n=343)



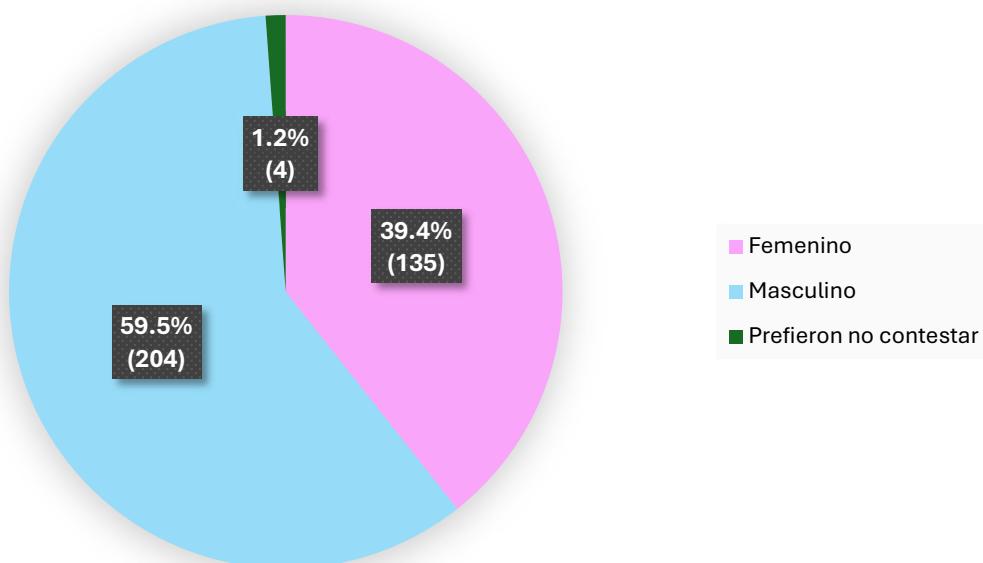
Estas son los grupos de edades de las personas con discapacidad en el desarrollo que participaron en la encuesta directamente o a través de sus padres o tutores. El promedio de edad para este grupo se encuentra entre los 18 y 24 años.

Gráfica 22: Género de quienes participaron en la encuesta (*n*=343)



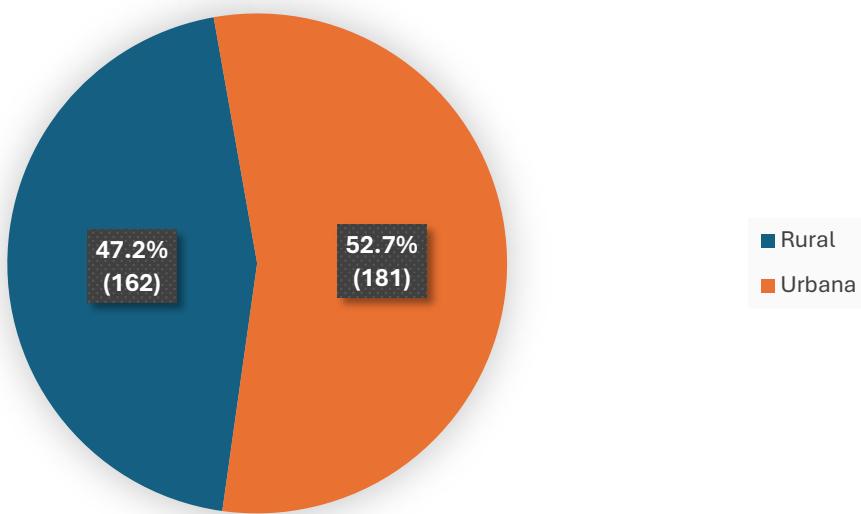
El género de quienes contestaron la encuesta fue mucho mayor para las mujeres con 79.8% que para los hombres, quienes obtuvieron un 19.5% y contrasta bastante con el sexo de los participantes que tiene al menos una discapacidad ya que la mayoría son hombres con el 59.5% de los casos. Lo que podría sugerir diferencias de género entre quienes padecen la condición y quienes les cuidan.

Gráfica 23: Género de personas con DID en la encuesta (*n*=343)



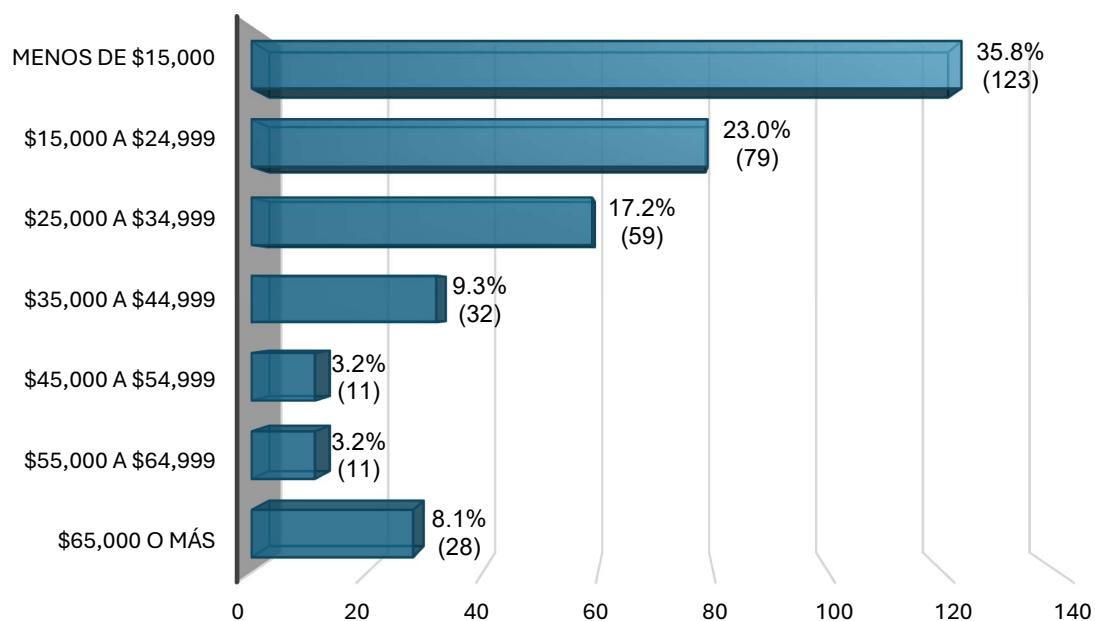
El 59.5% (n=204) se identificaron como masculino, mientras que el 39.4% (n=135) se identificaron como femenino. Un 1.2% (n=4) prefirió no contestar la pregunta sobre su género.

Gráfica 24: Zona residencial donde viven (n=343)



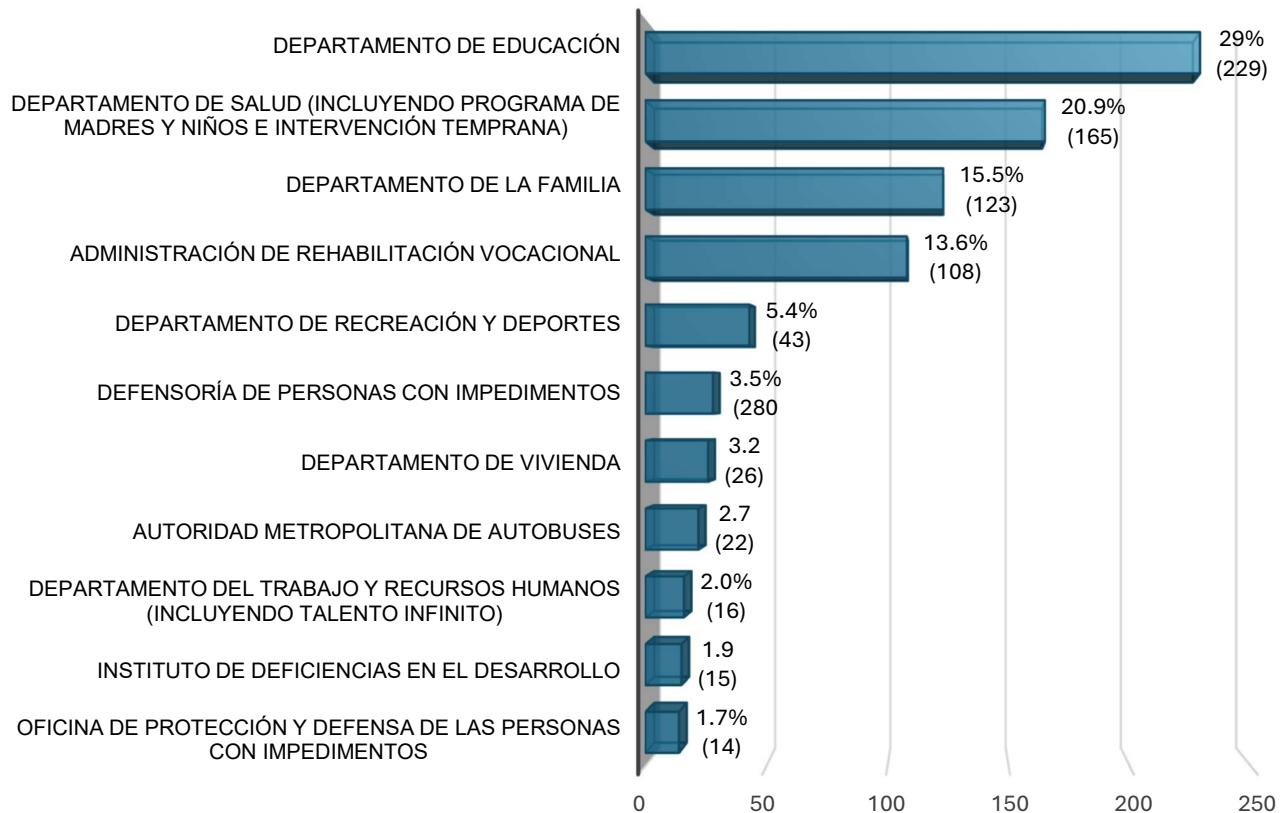
Los participantes se distribuyeron en 47.2% que viven en zona rural y 52.7% viven en zona urbana.

Gráfica 25: Ingreso familiar anual (n=343)



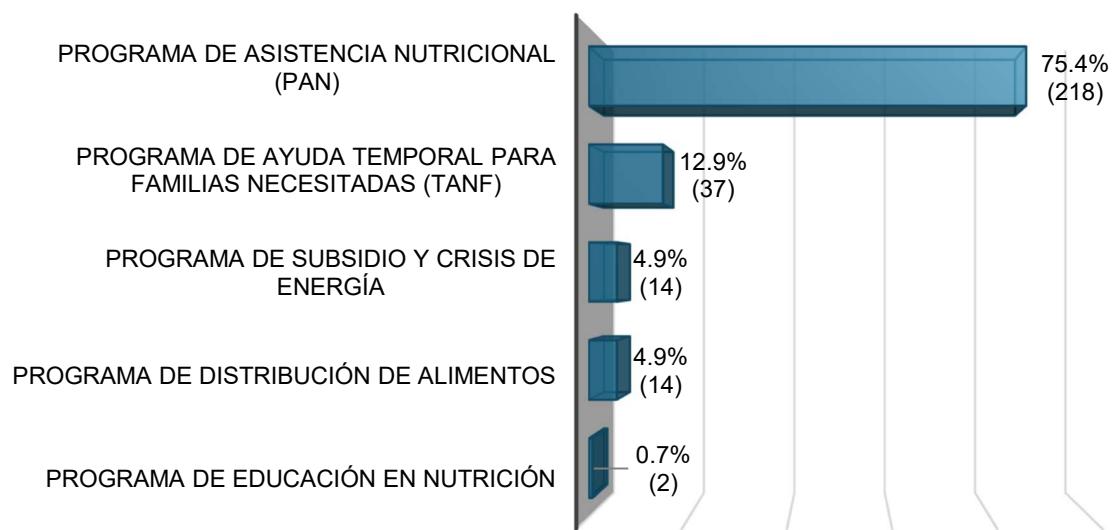
En la gráfica 25 Poco más de una tercera parte de las personas o 35.8% indicaron que su ingreso familiar anual es menor a \$15,000. El 58.8% de las familias participantes ingresan menos de \$25,000. Aproximadamente el 76.0% ingresa menos de \$35,000 al año.

Gráfica 26: Agencias de las que las personas con impedimento han recibido servicios (n=789)



De las agencias desde donde los participantes han recibido servicios se encuentran el Departamento de Educación con el porcentaje mayor de 29.0%, siguiéndole Departamento de Salud con un 20.9%, Departamento de la Familia y la Administración de Rehabilitación Vocacional con porcentajes cercanos al porcentaje anterior (15.5% y 13.6%). Por debajo del 10% están Departamento de Recreación con un 5.4%. Ya las agencias con endosos por debajo del 5% son; Defensoría de Personas con Impedimentos, Oficina de Protección y Defensa de las Personas con Impedimentos, Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Departamento de la Vivienda, Autoridad Metropolitana de Autobuses y el instituto de Deficiencias en el Desarrollo, todas estas con endosos entre 3.5% y 1.7% respectivamente.

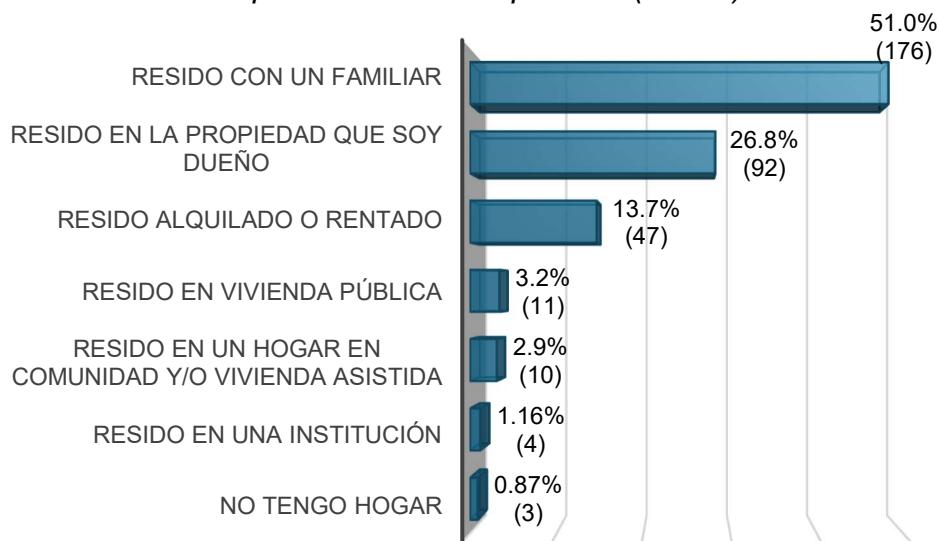
Gráfica 27: ¿Su familia se beneficia de alguno de estos servicios? (n=285)



La figura presenta los servicios de asistencia de los cuales las familias de las personas encuestadas reportaron beneficiarse. El programa con mayor utilización fue el Programa de Asistencia Nutricional (PAN), seleccionado por un 75.4% de los participantes (218 respuestas). En segundo lugar, un 12.9% (37 respuestas) indicó recibir apoyo del Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF). Tanto el Programa de Subsidio y Crisis de Energía como el Programa de Distribución de Alimentos fueron señalados por un 4.9% de los participantes (14 respuestas cada uno). Finalmente, el Programa de Educación en Nutrición fue el menos mencionado, con un 0.7% (2 respuestas).

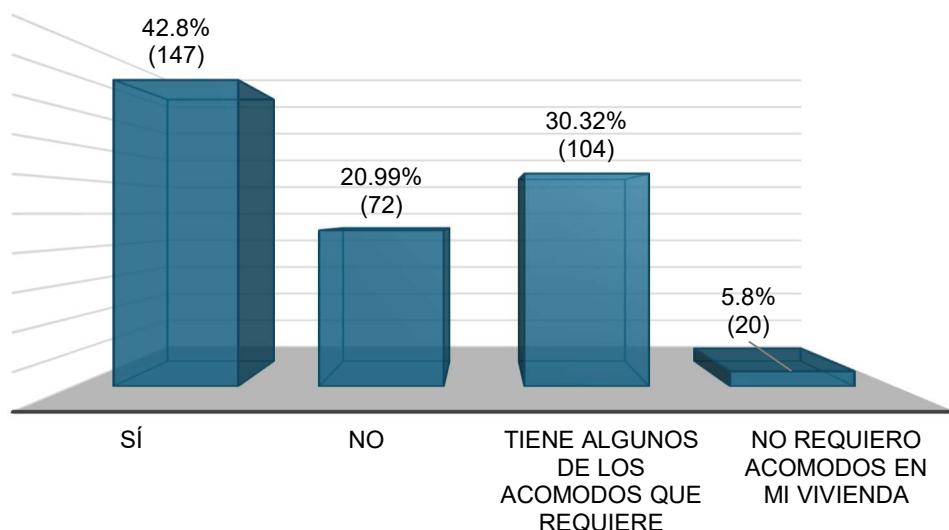
VIVIENDA

Gráfica 28: Residencia de la persona con discapacidad (n=343)



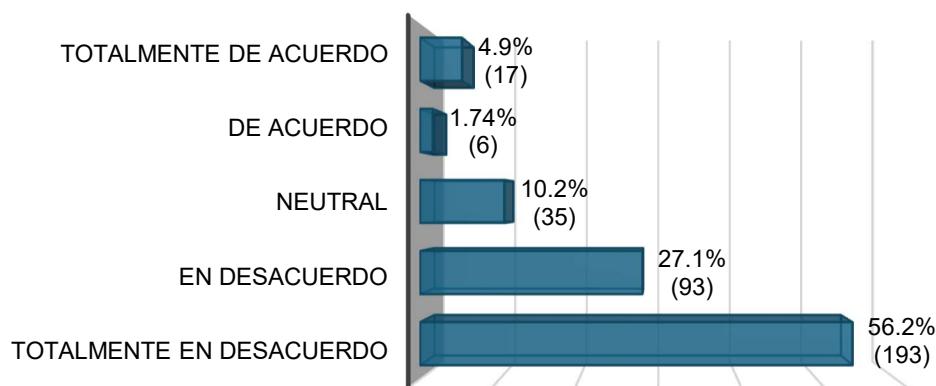
De la gráfica 28 se desprende que la mitad de los participantes (51.0%) viven en residencia propiedad de un familiar, que no es de extrañar porque el 20.4% son menores de edad y un 26.5% de 18 a 24. De la restante mitad aproximada (52%) un 26.8% son los dueños de sus propias residencias y otro 13.7% vive alquilado. Las demás opciones están por debajo del 5% e incluyen a vivienda pública (3.2%), en institución (1.16%) y quienes indicaron que no tienen hogar (0.87%). En general se puede decir que un 91.5% de los participantes tienen una residencia donde vivir porque es de un familiar, propia o paga renta. Un 4.0% tiene una necesidad de residencia atendida temporalmente posiblemente y un 0.87% o tres personas que necesitan una residencia.

Gráfica 29: Cumplimiento de residencias alineadas con las necesidades de las personas con discapacidad (n=343)



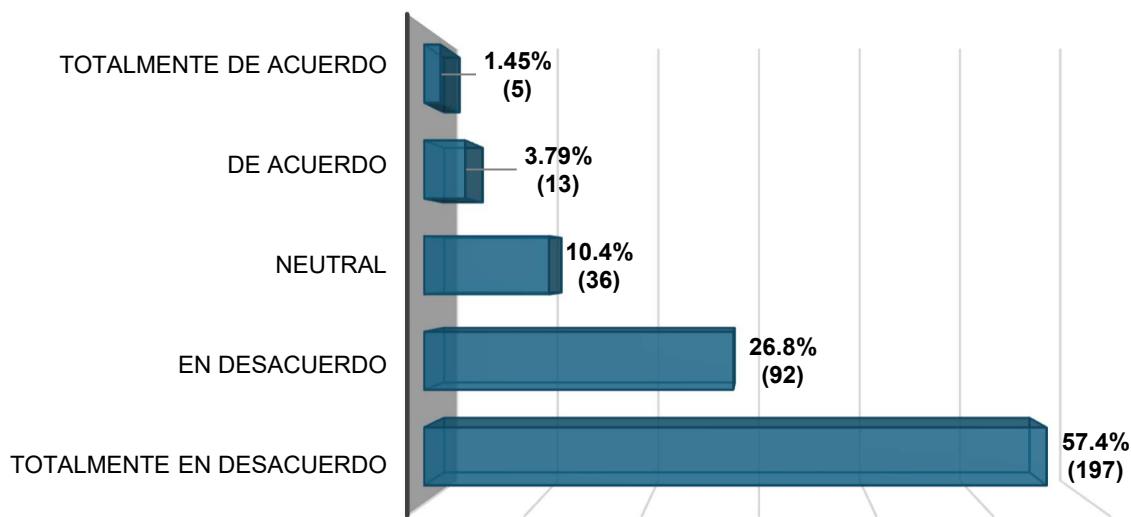
Solo 20 participantes o un 5.8% no requieren acomodos en sus viviendas. El 42.8% indicó que sus residencias están en cumplimiento alineadas con sus necesidades. Un 30.32% indica que tiene algunos de los acomodos que requiere y un 20.99% indicó que sus viviendas no están alineadas con sus necesidades.

Gráfica 30: Existen en Puerto Rico suficientes residencias para que las personas con discapacidad en el desarrollo vivan independientemente (n=343)



Más del 80% de los participantes están en desacuerdo con la premisa de que existen suficientes residencias para que las personas con discapacidad vivan independientemente. Solo alrededor del 7% estuvo de acuerdo con la misma.

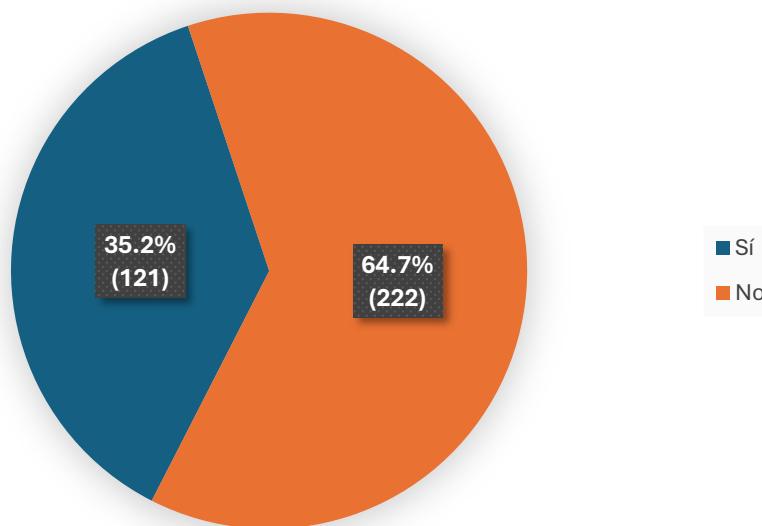
Gráfica 31: Existen en Puerto Rico suficientes servicios y apoyos de asistencia para que las personas con discapacidad en el desarrollo vivan independientemente (n=343)



Más del 80% de los participantes están en desacuerdo con la premisa de que existen suficientes servicios y apoyo para que las personas con discapacidad vivan independientemente. Solo un 5.24% estuvo de acuerdo con la misma.

RECREACIÓN

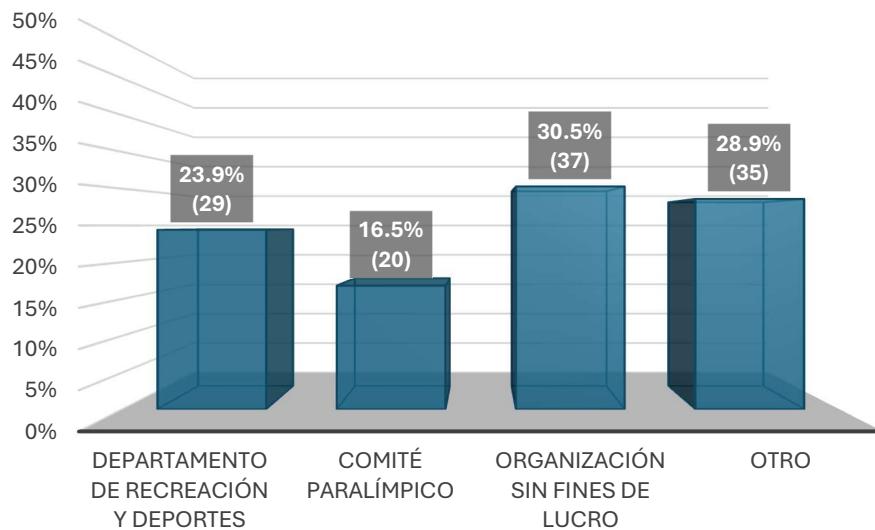
Gráfica 32: Ha habido participación en algún programa o actividad que ofrezca recreación y/o deportes para las personas con discapacidad en el desarrollo (n=343)



Un 64.7% de los participantes indican que no han participado en alguna actividad de

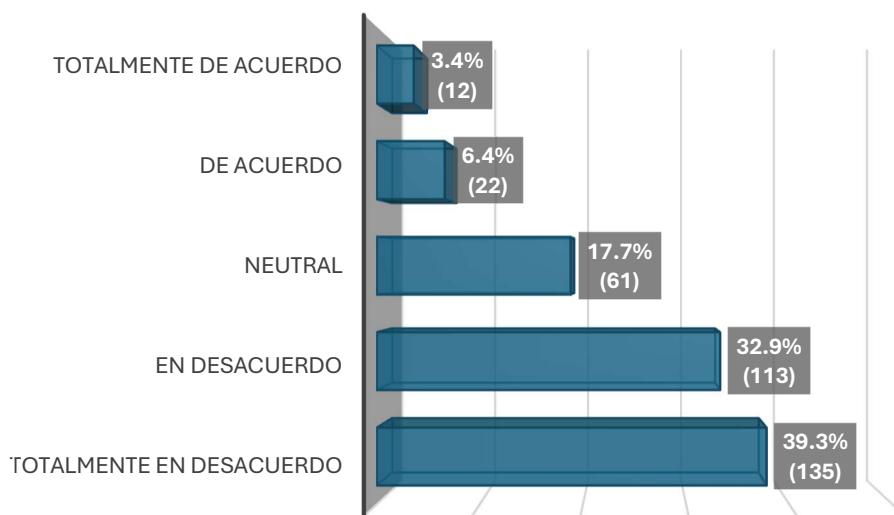
recreación y/o deportes para las personas con discapacidad en el desarrollo. El 35.2% si ha participado de algún programa o actividad.

Gráfica 33: Quién ofreció el programa o actividad de recreación y/o deportes para las personas con discapacidad en el desarrollo (n=121)



La categoría más endosada sobre quien ofreció programas o actividad de recreación y/o deportes fue la opción de “Organización sin fines de lucro” con 30.5%. Segundo en la lista con 28.9% fue la categoría de “Otro”. El Departamento de Recreación y deportes obtuvo 23.9% y el comité paralímpico con 16.5% respectivamente.

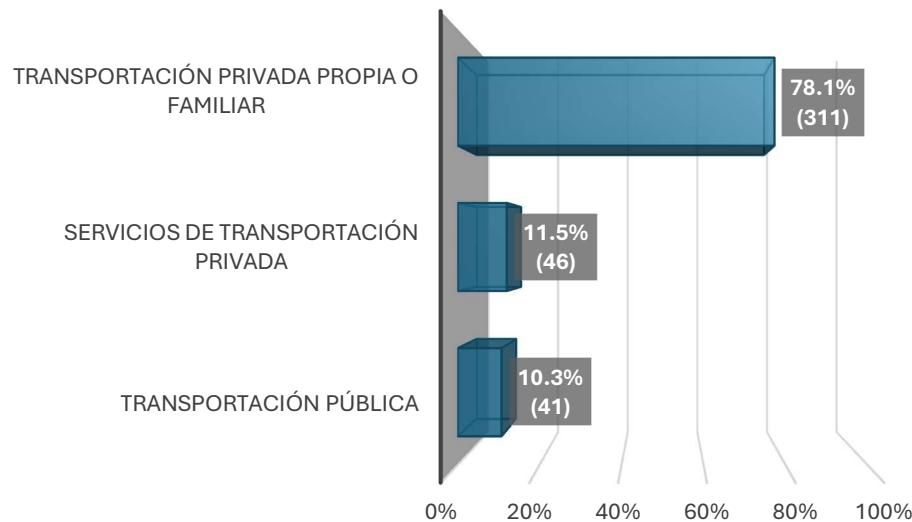
Gráfica 34: Las oportunidades de recreación ofrecidas actualmente en la comunidad son adecuadas para las personas con discapacidad en el desarrollo (n=343)



Más del 70% de los participantes están en desacuerdo con que las oportunidades ofrecidas en la comunidad son adecuadas para personas con discapacidad. Un 18.80% se mantuvo neutral en esta opción y un 9.8% estuvo de acuerdo con la premisa.

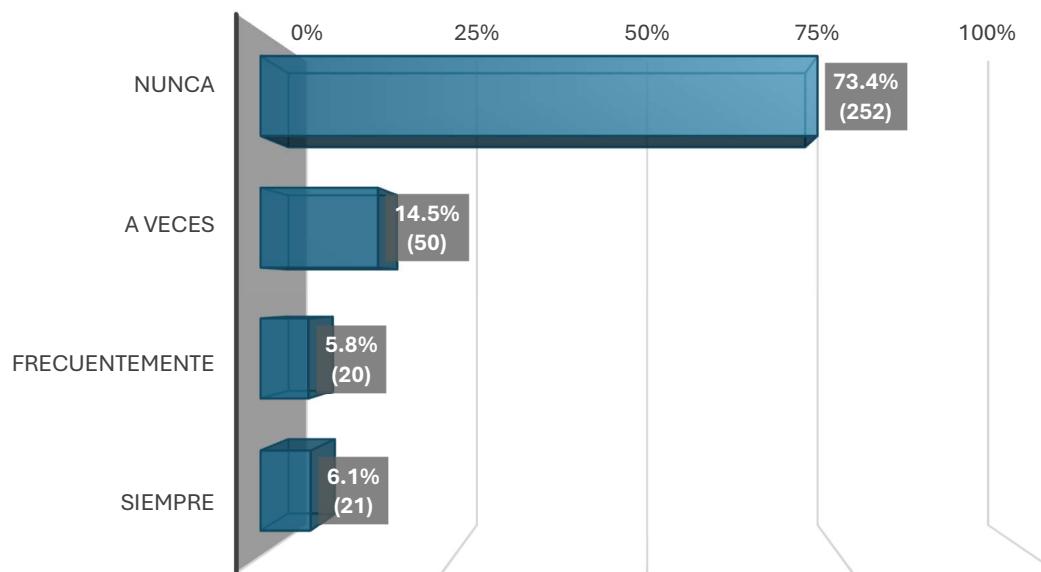
TRANSPORTACIÓN

Gráfica 35: *Tipo de transportación que utiliza (n=398 endosos)*



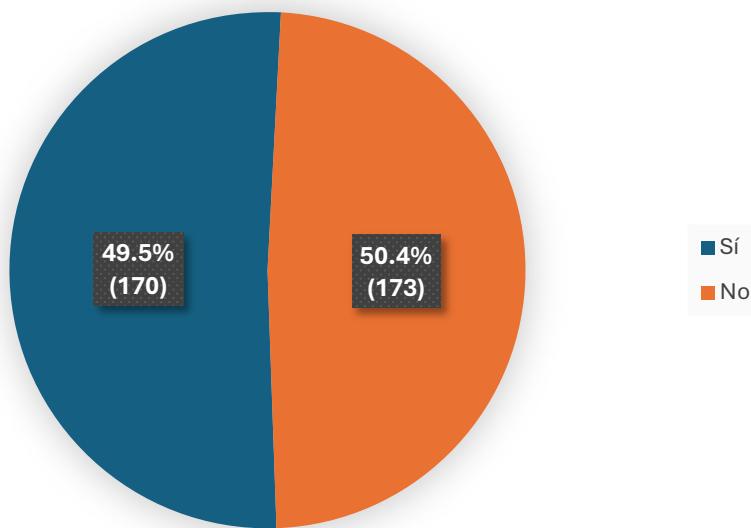
La gran mayoría o 78.1% de los participantes utilizan la transportación propia o de un familiar. Un 11.5% utiliza servicios privados de transporte y un 10.3% utilizan la transportación pública.

Gráfica 36: *Frecuencia con la que las personas con discapacidad en el desarrollo utilizan los servicios de transporte público (n=343)*



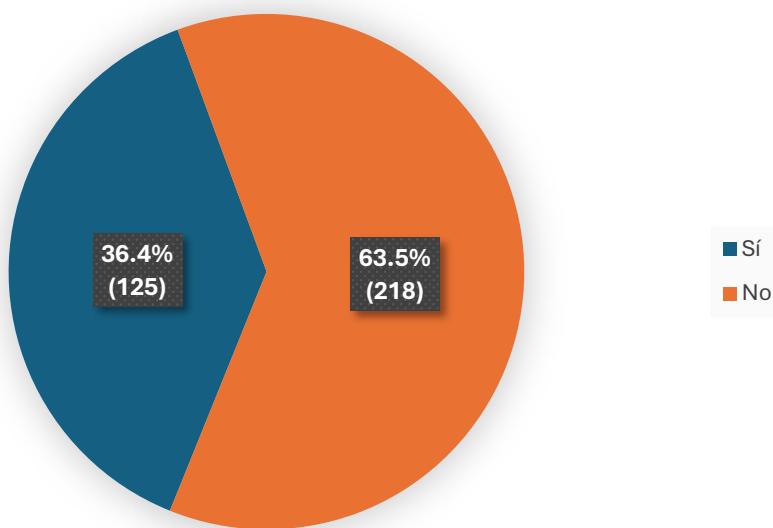
Un 73.4% de los participantes indican que no utilizan los servicios de transporte público. Un 14.5% lo usa a veces, un 5.8% lo usa frecuentemente y un 6.1% lo usa siempre.

Gráfica 37: La transportación que utiliza la persona con discapacidad es accesible (n=343)



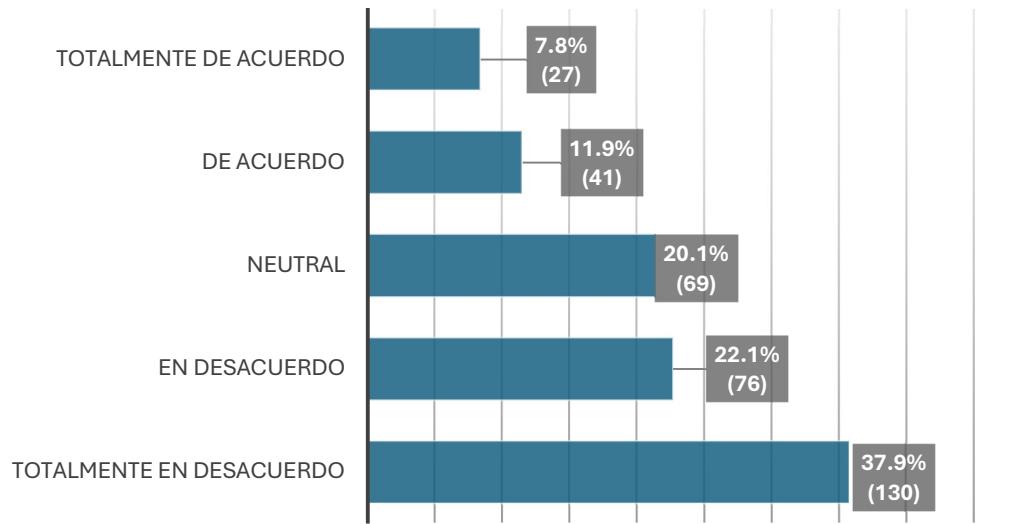
Poco más de la mitad (50.4%) de los participantes indicó que la transportación que utilizan no es accesible.

Gráfica 38: El costo de los servicios de transporte que utilizan las personas con discapacidad es adecuado (n=343)



Un 63.5% de los participantes no están de acuerdo con que el costo de los servicios de transporte sea adecuado. Un 36.4% entiende que el costo de los servicios de transporte que utilizan es adecuado.

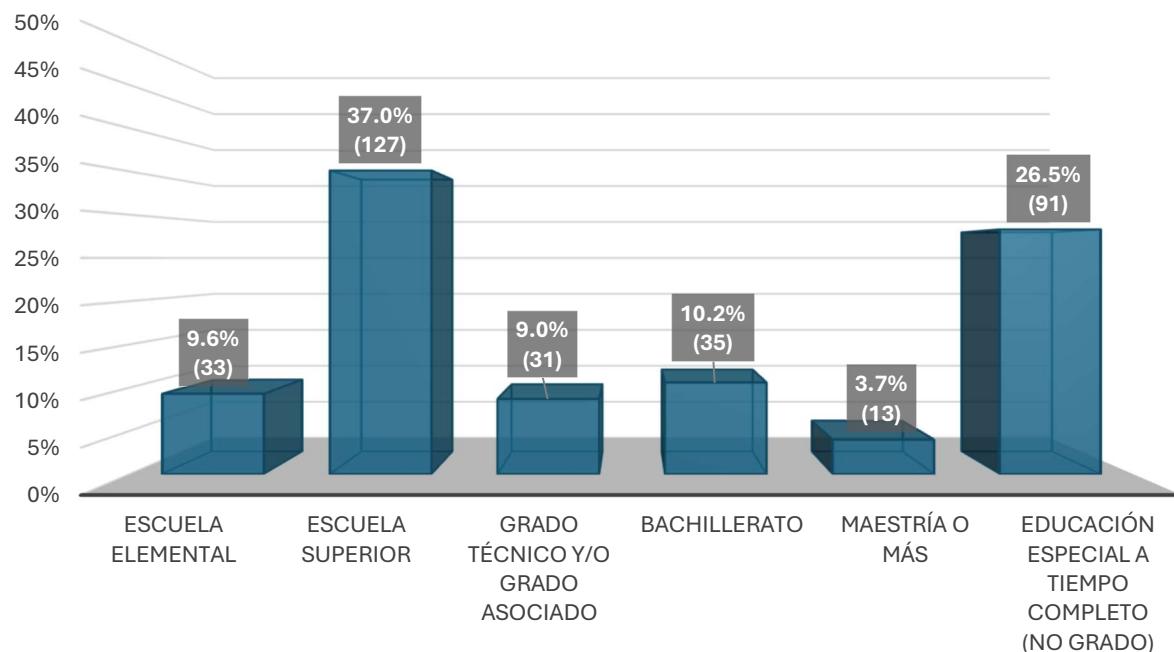
Gráfica 39: Las personas con discapacidad tienen suficientes servicios de transporte disponibles para visitar los lugares que quiera (n=343)



El 60% de los participantes están en desacuerdo con la premisa de que tienen suficientes servicios de transporte para visitar los lugares que quieran. El 20.1% tomó una posición neutral y poco menos de un 20% estuvo de acuerdo con la aseveración.

EDUCACIÓN

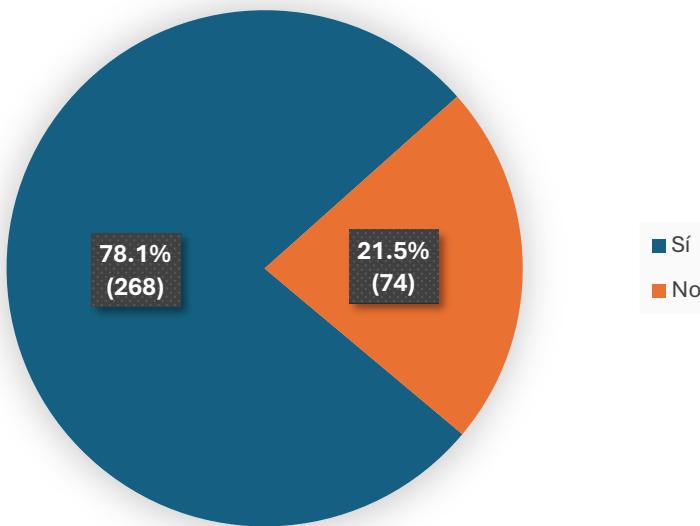
Gráfica 40: Grado de escolaridad logrado por las personas con discapacidad en el desarrollo (n=343)



La proporción mayor de participantes endosaron la escuela superior como el grado de escolaridad más alto logrado con 37.0% de las contestaciones. Le siguió la Educación

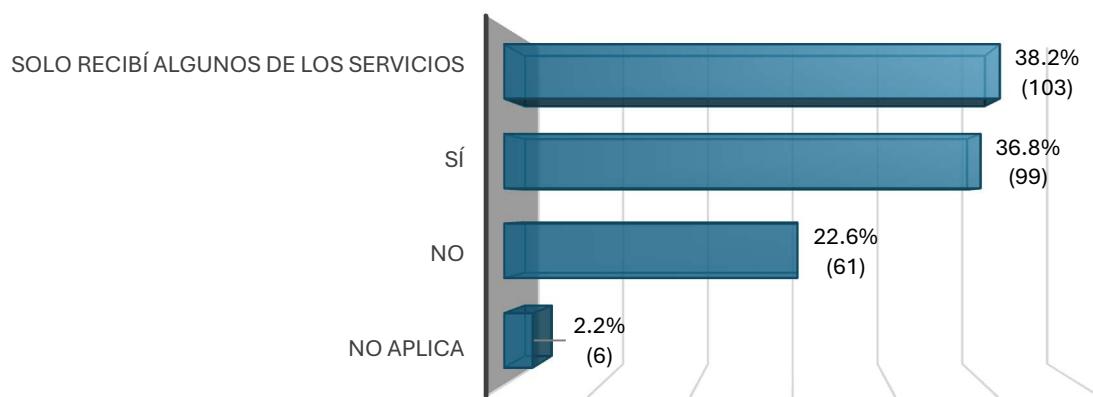
especial a tiempo completo o no grado con 26.5% y el bachillerato con 10.2%. Los demás quedaron por debajo del 10%, comenzando con escuela elemental con 9.6%, Grado técnico o asociado 9.0% y maestría o un grado mayor con solo 3.7%.

Gráfica 41: La persona con discapacidad recibe o recibió servicios del programa de Educación Especial del Departamento de Educación de Puerto Rico (n=343)



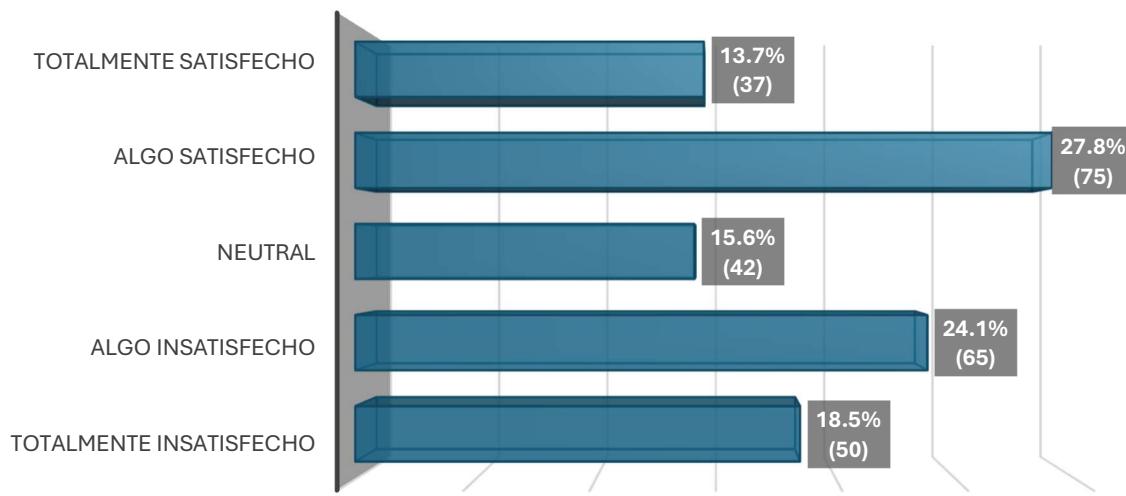
El 78.1% de los participantes endosan que la persona con discapacidad recibe servicios del programa de Educación Especial del Departamento de Educación de Puerto Rico.

Gráfica 42: La persona con discapacidad recibió todos los servicios necesarios para completar su educación a través del Programa Educativo Individualizado (PEI)(n=269)



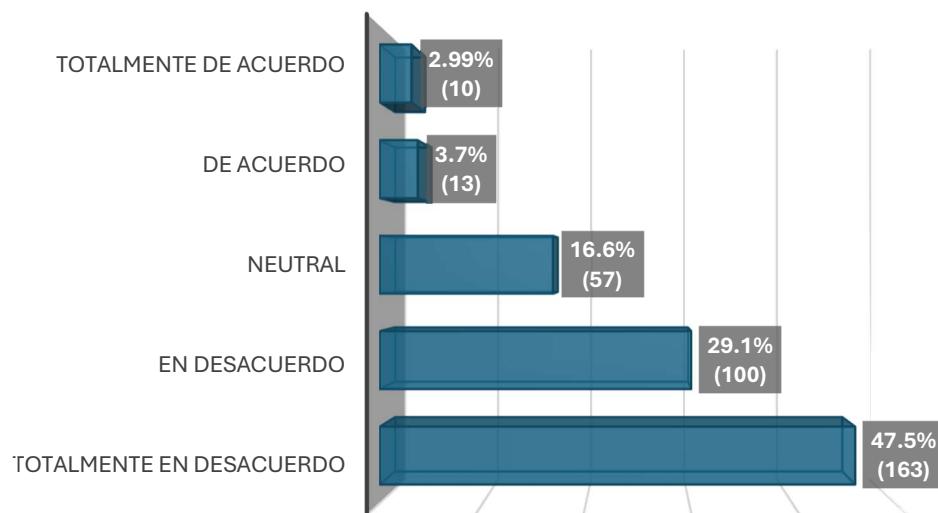
Poco más de una tercera parte o 36.8% de los participantes indicaron que han recibido todos los servicios necesarios para completar su educación. 38.2% indicó que recibió solo algunos servicios y 22.6% no recibieron todos los servicios necesarios.

Gráfica 43: Satisfacción con los servicios escolares recibidos por la persona con discapacidad (n=269)



Las contestaciones sobre la satisfacción con los servicios escolares recibidos se distribuyeron más equitativamente entre las opciones. Un 42.6% está insatisfecho con la premisa o no están satisfechos con los servicios. El 41.5% está satisfecho y un 15.6% se mantuvo neutral.

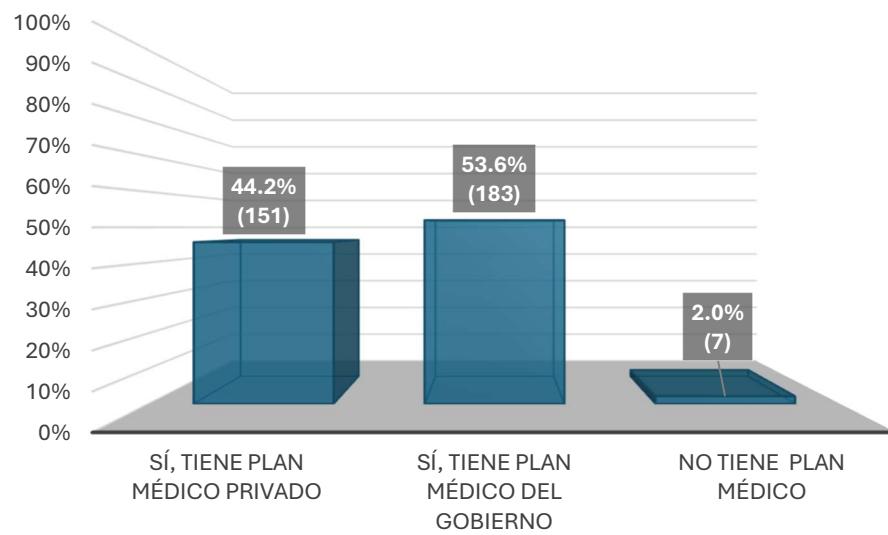
Gráfica 44: Existen suficientes recursos para ayudar a personas con discapacidades en el desarrollo en la transición de la escuela secundaria a la vida adulta (n=343)



Poco más de 3 cuartas partes o 76.6% de los participantes están en desacuerdo sobre que los recursos que existen para ayudar a personas con discapacidad en la transición de la escuela secundaria a la vida adulta son suficientes.

SALUD

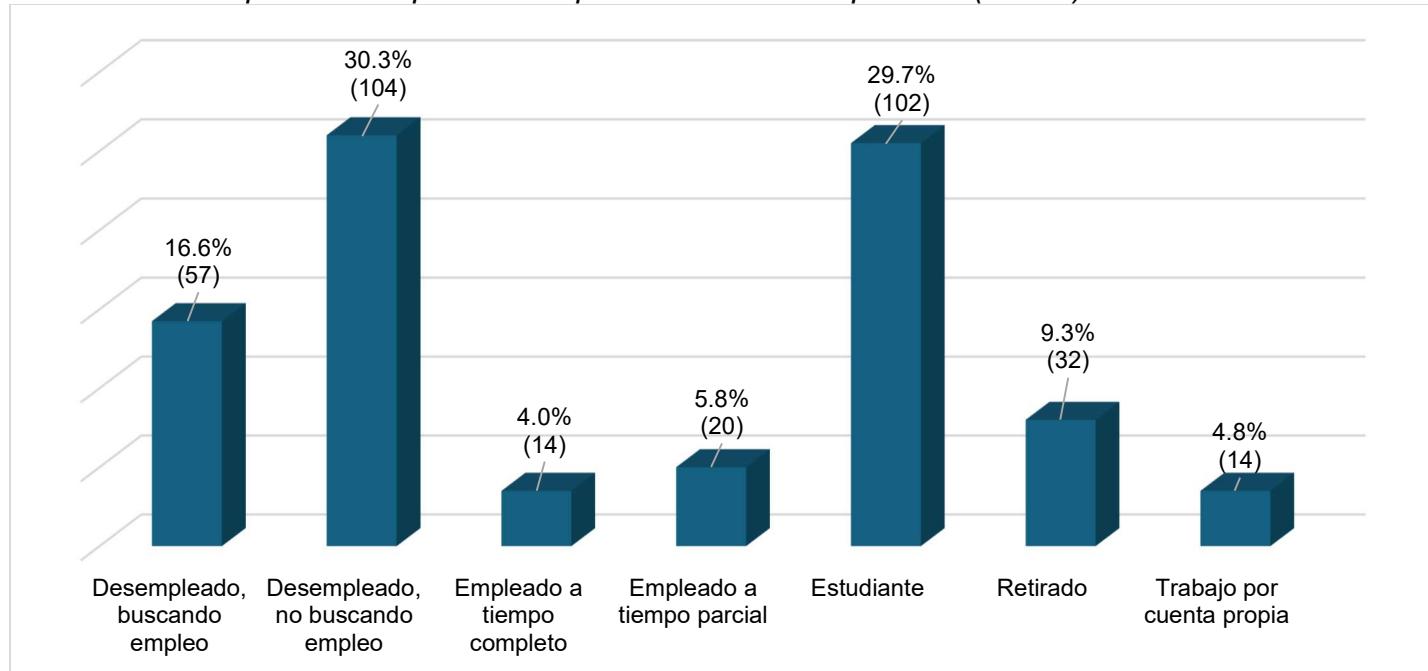
Gráfica 45: Las personas con discapacidad tienen plan médico (n=341)²⁵



La gran mayoría (97.8%) tiene un plan médico. El 44.2% tiene un plan privado y 53.6% tiene plan del gobierno. Solo 2.0% no tiene plan médico. Las personas que no tienen plan médico compartieron que no pueden asumir los costos, necesitan asistencia para coordinar la renovación del plan médico y se encuentran haciendo las gestiones para obtener uno.

EMPLEO

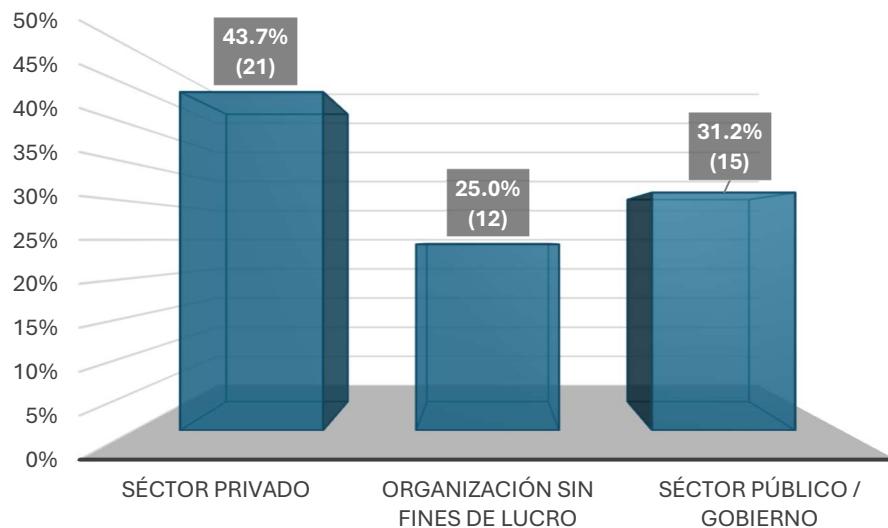
Gráfica 46: Tiempo en el empleo de las personas con discapacidad (n=343)



²⁵ La pregunta no es requerida, por tanto, dos personas no contestaron por eso 341 personas contestaron la pregunta de 343 cuestionarios contestados.

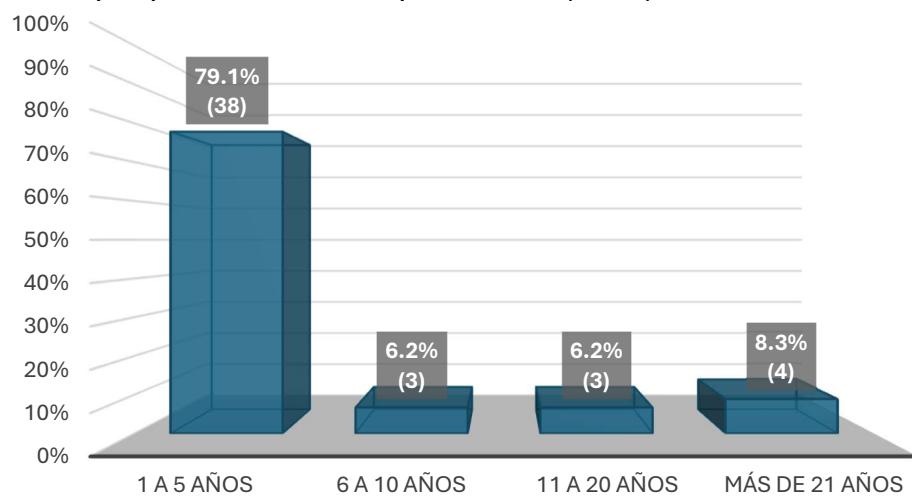
Sobre el tiempo en el empleo solo un 4.0% indica que está empleado a tiempo completo y 5.8% a tiempo parcial, además de 4.8% que indica que trabaja por cuenta propia. Las personas que se identifican como desempleados ronda el 46.9%, un 16.6% buscando trabajo y 30.3% que no busca trabajo. El 29.7% indicó ser estudiante y 9.3% ya están retirados.

Gráfica 47: Tipo de industria en la que trabaja (n=48)



Sobre el tipo de industria donde trabajan, de las 48 personas que indicaron trabajar, un 43.7% lo hace en el sector privado y un 31.2% indican trabajar en el sector público. Un 25.0% indicó trabajar en organizaciones sin fines de lucro.

Gráfica 48: Tiempo que lleva en el empleo actual (n=48)

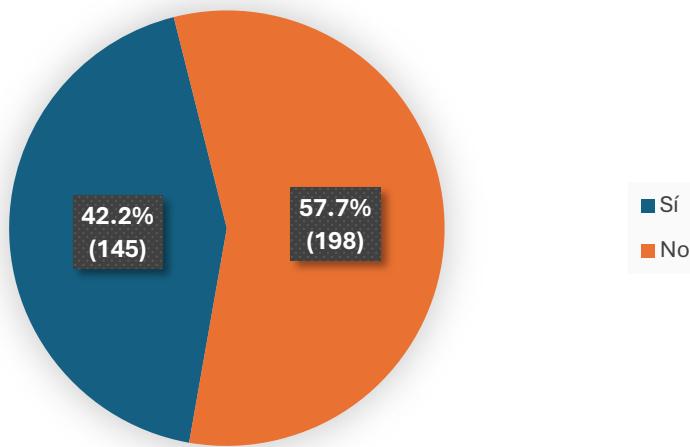


El 79.1% o 38 personas de las que indicaron tener trabajo (n=48) llevan de 1 a 5 años en el empleo actual. Las demás categorías obtuvieron porcentajes por debajo del 10%. Comenzando con 21 años o más en el empleo actual con 8.3%, la categoría de 6 a 10 y la de 11 a 20 años obtuvieron un 6.2% cada una.

Tabla 8: Industrias donde trabajan personas con DID (n=48)

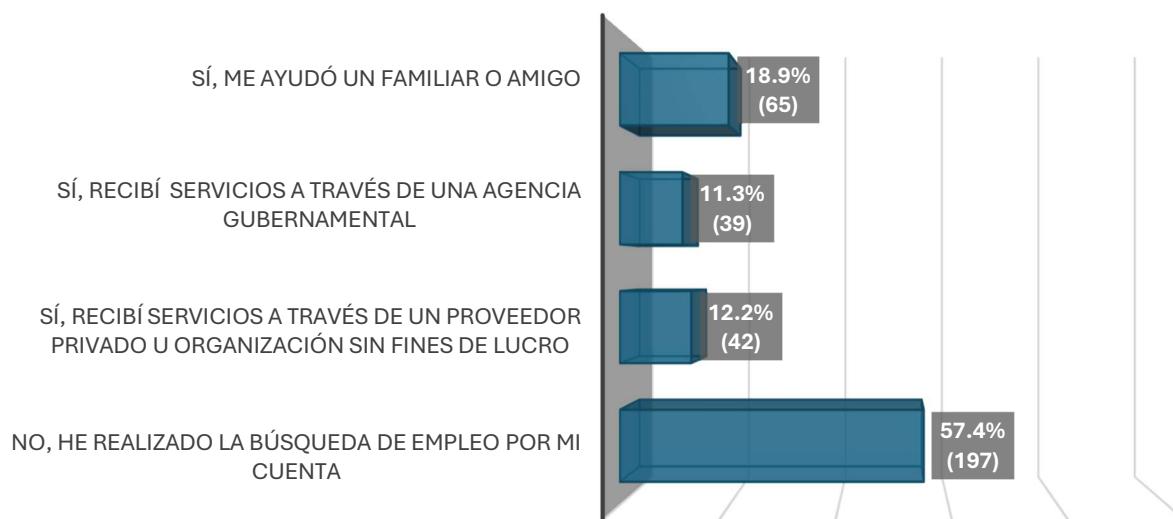
Empleo	Cantidad de personas en empleo	Empleo	Cantidad de personas en empleo
Alimentos (restaurantes, negocios de comida rápida, etcétera)	4	Miembro AmeriCorps.	1
Banca, finanzas y seguros	1	Movimiento Para El Alcance de Vida Independiente MAVI	1
Coach de Vida	1	Municipio de Vieques	1
Consultoría a diferentes empresas	1	Organización	1
Educación	9	Recepción	1
Empleada doméstica	1	Salud	8
Empleado por incentivo	1	Seguridad Prosec	1
Finanzas	1	Servicio al Cliente	1
Intercesoría de Personas con Impedimento	1	Servicios Legales	1
Leyes	1	STEM (ciencias, tecnologías, ingenierías, matemáticas)	1
Mantenimiento	1	Turismo (hoteles, paradores, excursiones, etcétera)	1
Manufactura general	1	Venta por Comisión	1
Medios y entretenimiento	2	Ventas	1
Mercadeo / Publicidad	1	Ventas al detal (tienda por departamento, supermercados, etcétera)	2

Gráfica 49: Necesidad de asistencia en las personas con discapacidad para obtener nuevo empleo (n=343)



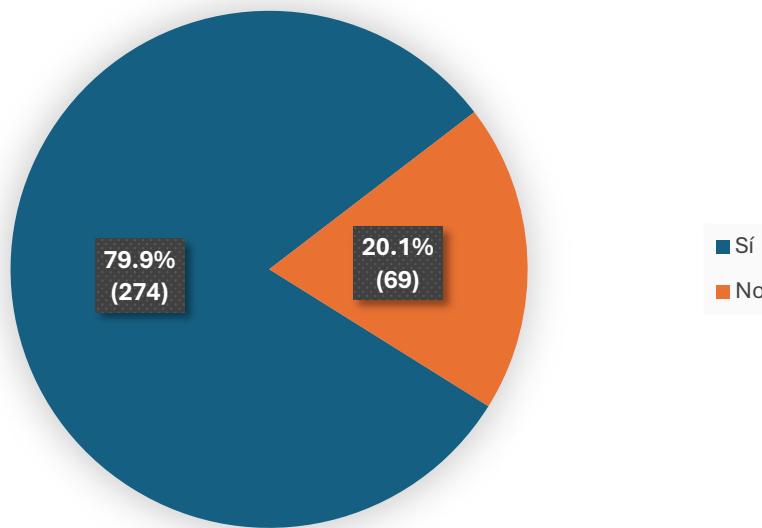
Un 42.2% de los participantes tiene necesidad de asistencia o apoyo para obtener un nuevo empleo, el restante 57.7% no la tiene.

Gráfica 50: Quienes han asistido a la persona con discapacidad en su búsqueda de empleo (n=343)



Cerca del 57.4% de participantes no ha realizado una búsqueda de empleo por su cuenta. Al 18.9% le ayudó un familiar, el 11.3% recibió servicios a través de una agencia gubernamental y el 12.2% de los participantes lo recibió a través de un proveedor privado u organización sin fines de lucro.

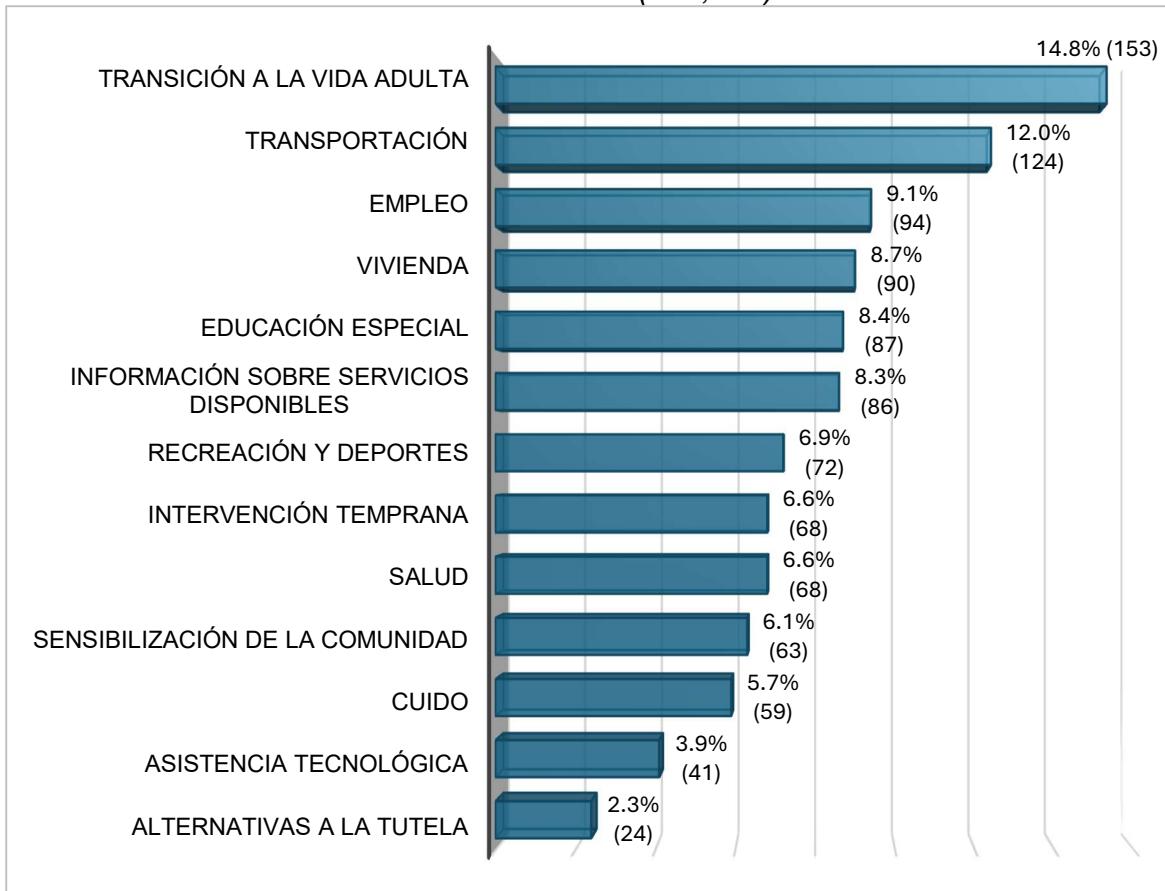
Gráfica 51: Necesidad de acomodos razonables para poder trabajar (n=343)



Un 79.9% de los participantes necesitan acomodos razonables para poder trabajar.

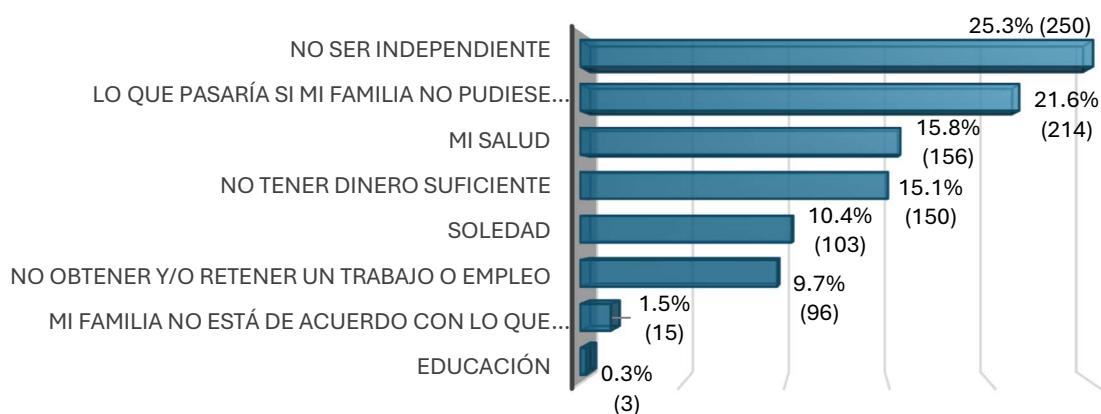
ÁREAS DE ÉNFASIS

Gráfica 52: Áreas de mayor importancia que necesitan trabajarse para lograr mayores oportunidades en las vidas DID en Puerto Rico (n=1,029)



La gráfica 52 nos dice que, de 1,029 respuestas, 153 (14.8%) escogieron transición a la vida adulta como área de importancia a trabajarse para la población, luego le sigue la transportación 124 (12.0%) y la tercera, el empleo con 94 (9.1%).

Gráfica 53: Aspectos que más le preocupan a la población con DID (n=987)



En la gráfica 53, se presentan los tres aspectos que más preocupan a las personas con DID. El resultado con mayor frecuencia fue no ser independiente, seleccionado por un 25.3% (250 respuestas). Le sigue lo que pasaría si mi familia no pudiese continuar haciéndose cargo de mí, con un 21.6% (214 respuestas). En tercer lugar, se encuentra mi salud, señalado por un 15.8% (156 respuestas). Otras preocupaciones identificadas con menor frecuencia incluyen no tener dinero suficiente (15.1%), la soledad (10.4%), no obtener y/o retener un trabajo o empleo (9.7%), que mi familia no esté de acuerdo con lo que yo quiero (1.5%) y la educación (0.3%).

Grupos Focales

Metodología Proveedores

Como parte del proceso cualitativo del CRA, se llevaron a cabo grupos focales dirigidos específicamente a proveedores de servicios que atienden a personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo en Puerto Rico. El propósito de estos grupos focales fue recopilar información directamente de organizaciones que ofrecen apoyos esenciales, con el fin de identificar retos comunes, necesidades operacionales, fortalezas y oportunidades de mejora en el sistema de servicios para la población.

Para la convocatoria se utilizó una metodología estructurada que comenzó con la identificación de organizaciones mediante directorios, redes sociales y contactos previos del CEDD. Se envió un contacto inicial por correo electrónico, acompañado de un flyer informativo que incluía un formulario de registro para capturar la información de participantes y su disponibilidad. Como parte del esfuerzo de coordinación, se realizaron llamadas telefónicas para confirmar fechas y asegurar la participación de proveedores. Las sesiones se llevaron a cabo de manera presencial y virtual, facilitando la participación desde distintas regiones del país.

En total, se atendieron 21 proveedores de servicios, representando una variedad amplia de sectores y modelos organizacionales dentro del sistema de servicios para personas con DID en Puerto Rico.

Proveedores participantes:

- Centro Espibi
- Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico
- Comité Paralímpico de Puerto Rico (COPAPUR)
- Centro Ayani
- Centro Ponceño de Autismo (CEPA)
- Movimiento para el Alcance de Vida Independiente (MAVI)
- Fundación Puertorriqueña Síndrome Down
- Centro Sor Isolina Ferré – Ponce
- Somos sin Paredes
- Alianza de Autismo de Puerto Rico
- Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia

- Education for Inclusion Academy
- Sociedad Puertorriqueña de Epilepsia
- Fundación Carrusell
- Centro Margarita
- Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos, Inc. (AMPI, Inc.)
- Apoyo a Padres de Niños con Impedimentos (APNI)
- Para La Naturaleza
- Centro Pro Vida Independiente (CEPVI)
- Sociedad Pro Hospital del Niño
- ACODEPI

Todas las sesiones utilizaron una guía estandarizada de preguntas provistas por el CEDD, lo que permitió recopilar información comparable entre las organizaciones participantes. Las preguntas abarcaron temas esenciales relacionados con: descripción de servicios, frecuencia de contacto con personas con DID, fuentes de financiamiento, necesidades para la integración comunitaria, áreas donde el CEDD podría apoyar, historias de éxito, principales retos enfrentados por la población y acceso a servicios en Puerto Rico.

Cada grupo focal tuvo minutas, las cuales documentaron los procesos, las discusiones clave, los puntos de consenso, las recomendaciones y las preocupaciones expresadas por los proveedores.

Resultados grupos focales proveedores

La información recopilada de los grupos focales de proveedores permitió identificar hallazgos relevantes, observaciones y recomendaciones que reflejan las realidades operacionales de las organizaciones que sirven directamente a personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo. A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados, los cuales permiten comprender las necesidades del sector proveedor y las áreas prioritarias para el fortalecimiento del sistema de apoyos en Puerto Rico.

Servicios y Operación de las Organizaciones

Las organizaciones de proveedores ofrecen una amplia gama de servicios, enfocándose en la vida independiente, la educación inclusiva y el apoyo integral:

- **Servicios Terapéuticos y de Habilidades:** Muchos proveedores ofrecen terapias de habla, ocupacional y física. Otros se enfocan en talleres de vida independiente, destrezas sociales y autogestión.
- **Educación, Empleo y Transición:** Se mencionan programas educativos, terapéuticos y comunitarios, así como proyectos de empleabilidad y emprendimiento. También se ofrecen programas de transición comunitaria para jóvenes de 14 a 24 años.

- **Apoyo Familiar y Comunitario:** Algunas organizaciones se dedican a orientar y capacitar a padres y familias en temas de leyes, procedimientos y derechos, mientras que otras proveen programas de respiro para cuidadores.
- **Servicios Especializados:** Se destacan servicios específicos como la equinoterapia, el apoyo integral a atletas paralímpicos, y servicios médicos y psicológicos especializados.

En cuanto a la frecuencia de uso, la mayoría indica que las personas con DID recurren a sus servicios diariamente.

Financiamiento de los Proveedores

La mayoría de las organizaciones participantes reciben fondos estatales y/o federales, pero la dependencia varía:

- **Alta Dependencia Gubernamental:** Algunas organizaciones dependen casi completamente de fondos estatales o del Departamento de Educación.
- **Dependencia Mixta:** Otras combinan fondos federales, estatales y donativos privados.
- **Dependencia Principalmente Privada:** Algunas operan casi en su totalidad con donativos privados, recaudos y ventas, sin fondos gubernamentales.
- **Fondos Legislativos:** Varias organizaciones dependen de asignaciones legislativas para operar sus programas. Otras señalan que la mayoría de sus ingresos proviene de fondos federales.

Inclusión y Participación Comunitaria

Para lograr la integración de las personas con DID en las comunidades, los proveedores enfatizan la importancia de derribar barreras sociales y físicas. Los elementos clave son:

- **Educación y Sensibilización:** Se requiere una mayor educación pública para romper con estigmas, combatir la ignorancia y modificar actitudes hacia la población con DID. Se enfatiza la necesidad de sensibilidad social y apertura real a la inclusión en todos los espacios.
- **Oportunidades Reales:** Es fundamental ofrecer oportunidades estables en empleabilidad, educación, deporte y recreación. Se destaca la necesidad de capacitar a patronos sobre los beneficios de contratar a esta población y de brindar prácticas laborales reales.
- **Accesibilidad Integral:** Se exige mejorar la accesibilidad física y digital, así como los sistemas de transportación. También se resalta la importancia de fomentar una cultura de respeto y crear espacios accesibles.
- **Empoderamiento Familiar:** Se debe trabajar directamente con las familias para fomentar el empoderamiento de los participantes y reducir las limitaciones impuestas por el miedo o desconocimiento.

Colaboración con el CEDD

Los proveedores identifican al CEDD como un facilitador clave para mejorar la coordinación interinstitucional. Las oportunidades de ayuda solicitadas incluyen:

- **Financiamiento y Recursos:** Apoyo para identificar fondos y desarrollar proyectos nuevos, así como para fortalecer servicios existentes y financiar iniciativas dirigidas a jóvenes adultos. También se solicita asistencia técnica para desarrollar propuestas de fondos.
- **Coordinación e Intercesoría:** Se espera que el CEDD actúe como ente facilitador interagencial, promoviendo encuentros periódicos y mejor comunicación. Se resalta la importancia de la intercesión como un pilar clave para lograr cambios en política pública.
- **Educación y Visibilidad:** Se solicita apoyo para campañas de orientación, educación y sensibilización comunitaria, así como para aumentar la visibilidad de las necesidades de la población. También se recomienda la creación de un banco de recursos e información que recopile contactos y oportunidades de financiamiento.

Ejemplos e Impacto Positivo

Las historias de éxito compartidas demuestran logros significativos en independencia, empleo y superación personal:

- **Éxito Laboral y Empresarial:** Se reportan múltiples casos de transición exitosa al empleo y emprendimiento. Una organización destacó a un participante con una condición severa que estableció su propio negocio. Otro caso describe a un joven que, tras un programa vocacional, fundó su propio negocio.
- **Autonomía y Vida Independiente:** Se documentan logros como la obtención de licencias de conducir, independencia residencial y desarrollo de habilidades de vida.
- **Superación Académica y Personal:** Se resalta la historia de un niño con múltiples conductas problemáticas que logró graduarse con un bachillerato en Ingeniería Mecánica. Otra participante, cuyo pronóstico inicial era limitado, logró un progreso notable hacia la independencia.
- **Inclusión Comunitaria y Liderazgo:** Se destacan ejemplos de empleo exitoso, liderazgo comunitario y participación en cargos públicos por parte de jóvenes con discapacidades.

Retos y Barreras

El acceso a los servicios para personas con DID en Puerto Rico es descrito como limitado o deficiente. Los principales retos son:

- **Transportación y Accesibilidad:** La transportación ineficiente, saturada e inaccesible es el obstáculo más señalado.

- **Servicios para Adultos (21+):** Hay escasez de programas para adultos, incluyendo alternativas residenciales y supervisadas.
- **Sobrecarga de Cuidadores:** Las familias enfrentan agotamiento emocional y económico, especialmente cuidadores de adultos o madres solteras. Los programas de respiro son una necesidad urgente.
- **Barreras Sistémicas y Profesionales:** Persisten la burocracia, la falta de coordinación entre agencias y la escasez de personal capacitado.
- **Servicios más Necesarios:** Transportación adaptada, programas para adultos 21+ (respiro, vida independiente y empleo), políticas públicas más efectivas y equipos esenciales como baterías para equipos médicos. También se resalta la necesidad de mayor visibilidad para personas con discapacidades severas.

Metodología grupos focales de familiares/encargados/población DID

Se realizaron grupos focales con familiares, encargados, jóvenes y personas con discapacidad del desarrollo (DID). El propósito de estas sesiones fue recopilar información directa sobre experiencias vividas, barreras en el acceso a servicios, necesidades de apoyo, fortalezas y recomendaciones para mejorar el sistema de apoyos dirigido a esta población en Puerto Rico.

Dado que el acercamiento formal con las organizaciones ya había ocurrido durante la coordinación de los grupos focales de proveedores, para esta fase la comunicación con los participantes se manejó directamente mediante correos electrónicos y llamadas telefónicas. A través de estas comunicaciones se confirmó disponibilidad, se explicó el propósito del grupo focal y se atendieron dudas o solicitudes de acomodos razonables.

Se estableció que cada grupo focal tuviera un máximo de seis participantes, para promover la profundidad de la discusión y facilitar que cada persona pudiera expresarse. No obstante, en los casos donde se asistieron más participantes, ninguna persona fue rechazada y se atendió el grupo completo, ajustando la facilitación para garantizar la participación equitativa de todos.

Las sesiones se llevaron a cabo en modalidades presenciales y virtuales, dependiendo de la conveniencia, accesibilidad y ubicación de los participantes. En cada sesión se asignó un facilitador y un anotador responsables de documentar en minuta las aportaciones, los temas emergentes y las recomendaciones expresadas.

A continuación, listado de los grupos focales participantes:

- Centro Espibi
- Centro Ayani
- Centro Ponceño de Autismo (CEPA)
- Movimiento para el Alcance de Vida Independiente (MAVI)
- Carrusel en la Sebastiana
- Apoyo a Padres de Niños con Impedimentos (APNI) – Sesiones #1 y #2
- Somos sin Paredes – Sesiones #1 y #2

- Education for Inclusion Academy
- Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia
- Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos, Inc. (AMPI, Inc.)
- Centro Pro Vida Independiente (CEPVI)
- Centro Sor Isolina Ferré – Sesiones #1 y #2 (Ponce)
- Jóvenes y familias participantes referidos por organizaciones comunitarias
- Municipio de Vieques

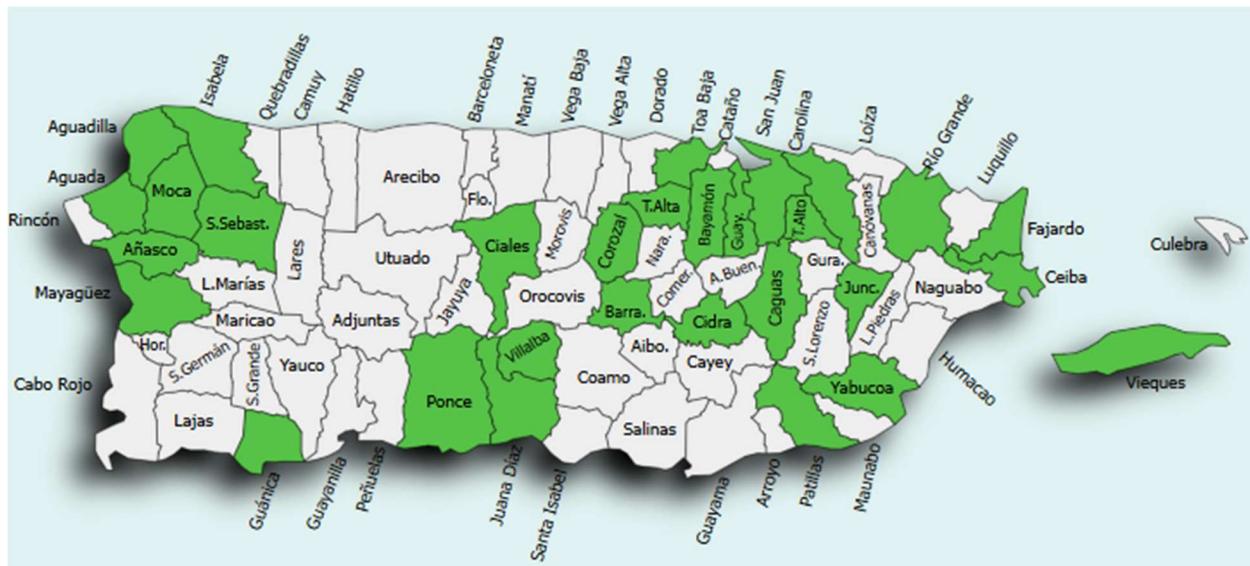
Las discusiones se estructuraron utilizando una guía estandarizada de preguntas provistas por el CEDD, lo que permitió recopilar información comparable entre los distintos grupos. Esta guía se enfocó en servicios recibidos, experiencias educativas, retos financieros, acceso a salud, empleo, transporte, vida independiente y preocupaciones futuras, entre otros temas. Las preguntas utilizadas fueron las siguientes:

Preguntas Guía Grupos Focales:

- ¿De qué agencias han recibido servicios? ¿Están satisfechos con los servicios recibidos?
- ¿Han recibido apoyo de organizaciones sin fines de lucro? ¿Qué apoyos han recibido?
- ¿Cuál ha sido el mayor logro de la persona con DID? ¿Recibió algún servicio o apoyo que lo asistiera a lograrlo?
- ¿Cuál ha sido el mayor reto o desafío que la persona con DID ha enfrentado?
- ¿Qué métodos de transportación utiliza la persona con DID? ¿Qué métodos de transportación facilitarían su integración comunitaria?
- ¿La persona con DID tiene empleo? De no tenerlo, ¿qué herramientas facilitarían una búsqueda de empleo?
- ¿Cómo describiría el acceso a los servicios de salud para personas con DID en Puerto Rico?
- ¿Cuál ha sido el mayor reto financiero que ha enfrentado la persona con DID? ¿Hay algún tema financiero sobre el cual necesitan adiestramiento?
- ¿La persona con DID recibió servicios del Programa de Educación Especial? ¿Cómo fue su experiencia?
- ¿La persona con DID ha recibido adiestramientos de vida independiente? ¿Qué herramientas facilitarían su independencia y/o autodeterminación?
- ¿Qué servicios entienden deben estar disponibles para las personas con DID en Puerto Rico?
- ¿Tienen alguna preocupación respecto a dónde vivirá la persona con DID una vez ustedes no puedan continuar encargándose de su cuidado? ¿Qué características debe tener esa vivienda?

A continuación, se presenta los municipios de residencia de los 108 participantes de los grupos focales de familiares, encargados y personas con DID.

Ilustración 6: Municipios de residencia de los participantes de los grupos focales.



Las experiencias, testimonios y perspectivas recopiladas a través de estos grupos focales permiten comprender de manera profunda los retos cotidianos, las barreras estructurales y las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de vida de las personas con DID y sus familias.

Resultados grupos focales de familiares/encargados/población DID

Agencias Públicas Utilizadas:

De forma consistente, las personas con DID y sus familias han recurrido a:

- Departamento de Educación / Educación Especial: terapias del habla, ocupacional, física; planificación educativa; asistentes de servicio; evaluaciones.
- Departamento de Salud: Intervención Temprana, referidos médicos, terapias básicas, servicios de especialistas mediante planes médicos.
- Departamento de la Familia: programas de apoyo económico y alimentario.
- Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV): servicios de transición, empleo con apoyo, estudios postsecundarios y adiestramientos.
- ASES / Plan Vital: autorizaciones para terapias, equipos médicos y servicios especializados.

Satisfacción General:

La satisfacción con los servicios públicos es moderada a baja, marcada por:

- Falta de continuidad terapéutica, especialmente en el sistema escolar.
- Procesos burocráticos extensos y repetitivos.
- Brechas territoriales significativas, con menos acceso en zonas rurales o fuera del área metropolitana.

- Escasez de personal especializado (autismo, salud mental, intérpretes de señas, especialistas médicos).
- Sobrecarga familiar, pues gran parte de los procesos depende del esfuerzo y gestión de los cuidadores.

Aunque algunas familias valoran positivamente la dedicación del personal terapéutico, la mayoría señala deficiencias sistémicas.

Organizaciones sin fines de lucro:

Las organizaciones comunitarias suplen vacíos fundamentales mediante:

- Programas de vida independiente
- Talleres recreativos, educativos y sensoriales
- Acompañamiento emocional
- Capacitación en derechos, autoestima y empoderamiento
- Apoyos en transportación
- Donaciones o acceso a equipos asistidos

Entre las más mencionadas se encuentran organizaciones enfocadas en vida independiente, servicios para personas ciegas, apoyo a familias y actividades recreativas.

Retos y Logros Personales:

Los principales retos reportados incluyen:

- Dificultad para acceder a servicios adecuados y mantener la continuidad terapéutica.
- Procesos burocráticos que generan frustración.
- Experiencias educativas negativas: falta de acomodos, discriminación, cambios constantes de personal y acoso escolar.
- Estigma social y prejuicios hacia la discapacidad.
- Acceso limitado a especialistas de salud en varias regiones.
- Falta de transportación accesible, afectando la asistencia a citas y la participación comunitaria.
- Dificultad para obtener empleo, incluso con preparación.
- Transiciones abruptas, especialmente luego de finalizar los servicios de educación especial.

Logros Personales:

A pesar de los desafíos, se destacan logros importantes:

- Mayor independencia funcional (autocuidado, manejo del hogar, movilidad).
- Logros educativos como completar grados escolares o estudios técnicos.
- Participación social y recreativa más activa.
- Mejoras en comunicación, incluyendo lenguaje de señas y expresión verbal.
- Desarrollo de independencia y habilidades de vida.
- Experiencias de empleo o voluntariado.

Estos logros se vinculan principalmente al apoyo familiar, terapias consistentes, programas de vida independiente y servicios ofrecidos por diversas organizaciones comunitarias.

Transportación, Accesibilidad y Barreras

La mayoría de los participantes depende de:

- Transportación privada o familiar
- Servicios municipales limitados
- Transportación provista por algunas organizaciones
- Servicios privados como Uber o taxis (con costos altos)

Principales barreras

- Rutas incompletas o no adaptadas
- Falta de conductores capacitados
- Sistemas de transporte diseñados para turismo, no para accesibilidad
- Falta de opciones para actividades no médicas
- Pocas alternativas accesibles fuera del área metropolitana

Acceso a servicios de salud

Las principales dificultades incluyen:

- Largas listas de espera
- Escasez de especialistas en varias regiones
- Requerimientos de referidos repetidos
- Restricciones que impiden a las personas asistir solas a citas
- Necesidad de profesionales capacitados en comunicación accesible

Empleo e Independencia

La mayoría de las personas con DID:

- no tiene empleo
- ha tenido experiencias de discriminación durante procesos de reclutamiento
- participa en programas de transición o talleres vocacionales
- realiza trabajos voluntarios
- expresa un fuerte deseo de trabajar

Barreras para el empleo:

- Falta de orientación vocacional adecuada
- Procesos de reclutamiento excluyentes
- Ausencia de acomodos razonables
- Poca educación de patronos sobre inclusión
- Escasez de programas de empleo con apoyo
- Temor a perder beneficios económicos al comenzar a trabajar

Adiestramientos de vida independiente

Muchas personas han desarrollado destrezas mediante talleres formales e informales en:

- cocina, costura, cultivo
- manejo del hogar
- hábitos saludables
- movilidad y orientación (especialmente para personas ciegas)
- administración del dinero
- autodeterminación

Retos Financieros y Educación

Las familias reportan:

- costos altos en terapias privadas
- dificultad para obtener o costear equipos asistivos
- gastos relacionados con citas médicas especializadas
- pérdida de ingresos por las demandas de cuidado
- temor a perder beneficios al comenzar a trabajar
- altos costos de transportación

En las experiencias educativas se observan patrones frecuentes en:

- evaluaciones tardías o no aceptadas
- falta de continuidad terapéutica
- acomodos insuficientes
- dificultades en la transición a la adultez
- experiencias de discriminación escolar
- necesidad de pagar servicios privados ante fallas del sistema

Futuro y Apoyos Familiares

Existe una profunda preocupación sobre el futuro residencial de las personas con DID.

Las familias temen la ausencia de:

- opciones residenciales inclusivas
- modelos de vivienda asistida
- continuidad de servicios en la adultez
- apoyos adecuados cuando los cuidadores ya no estén

Características deseadas de vivienda: las familias visualizan viviendas que ofrezcan:

- accesibilidad física
- supervisión proporcional a la necesidad
- acompañamiento profesional
- seguridad y estabilidad emocional
- integración comunitaria
- cercanía a servicios esenciales
- programas de vida independiente, empleo y recreación

Recomendaciones de familias DID en viviendas:

- reutilizar edificios públicos o escuelas cerradas para viviendas con apoyo
- crear modelos de cohousing o residencias pequeñas supervisadas
- desarrollar rutas claras de transición a la adultez
- ofrecer apoyo psicológico continuo a cuidadores

Agencias

Metodología – Reuniones con Agencias

El equipo de Compás realizó reuniones presenciales con agencias gubernamentales y entidades públicas responsables de proveer servicios, programas, protecciones y apoyos dirigidos a personas con DID en Puerto Rico. Estas reuniones se llevaron a cabo con el propósito de conocer, desde cada agencia, la estructura de servicios, la población atendida, sus procesos operacionales, barreras identificadas, retos sistémicos y oportunidades de colaboración interagencial.

El acercamiento inicial se realizó mediante carta oficial, acompañada por un correo electrónico, explicando los objetivos del CRA y solicitando la coordinación de una reunión presencial. Este proceso fue complementado con llamadas de seguimiento para confirmar la disponibilidad del personal clave de cada agencia y asegurar que participaran las unidades pertinentes. Las reuniones se realizaron en las oficinas de cada entidad, lo que permitió un intercambio directo y profundo sobre la operación de los servicios.

Para garantizar uniformidad en la recopilación de información, todas las reuniones se guiaron por una guía de preguntas, enfocada en los siguientes temas: alcance de los servicios, características de la población atendida, accesibilidad, barreras, recursos y financiamiento, coordinación interagencial, recopilación de datos, retos prioritarios y recomendaciones. Esta herramienta permitió comparar información entre agencias y facilitar la identificación de patrones transversales.

Cada reunión contó con un facilitador y un anotador responsables de documentar con precisión los procesos descritos, las preocupaciones institucionales, las áreas de necesidad y las oportunidades para fortalecer los servicios. Esta metodología permitió obtener una representación clara y realista de la infraestructura pública que atiende a personas con DID en Puerto Rico.

Las reuniones con agencias gubernamentales revelan un panorama detallado sobre el estado actual de los sistemas de servicio dirigidos a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID). Aunque cada agencia cumple funciones particulares, el análisis integrado demuestra patrones comunes, brechas sistémicas y oportunidades para fortalecer la planificación estatal.

Fragmentación de servicios y poca continuidad a través del ciclo de vida

La atención a personas con DID está distribuida entre múltiples agencias, lo que provoca interrupciones en las transiciones más críticas; de Intervención Temprana al Departamento de Educación Especial, de Educación a la vida adulta, y de programas pediátricos a servicios de adulto. Aunque son programas sólidos, estos operan mayormente de forma independiente, lo que resulta en:

- Duplicidad de esfuerzos
- Falta de dirección clara entre servicios
- Dificultad para las familias al navegar los diferentes sistemas electrónicos
- Discontinuidad entre etapas del desarrollo

El sistema ofrece servicios valiosos, pero no está articulado como un continuo de apoyos, lo que es esencial para la población con DID.

Sistemas de datos insuficientes y necesidad de integración interagencial

Uno de los hallazgos comunes fue la insuficiencia de datos desglosados específicamente para DID y la falta de un sistema integrado de información. Aunque algunas agencias cuentan con bases de datos funcionales, estas operan aisladas entre sí.

La mayoría de las agencias describieron:

- Limitaciones para seguir el progreso de una persona a través del tiempo
- Dificultades para compartir información entre agencias debido a sistemas incompatibles
- Ausencia de una definición operacional uniforme de DID
- Falta de datos en áreas críticas como empleo, vivienda y participación comunitaria DID

Este hallazgo evidencia la necesidad de que se impulse una estrategia de datos unificada, esencial para planificación, análisis poblacional y políticas públicas basadas en evidencia.

La transportación inaccesible como barrera principal

El tema más repetido durante todas las reuniones fue la transportación. Las agencias describieron una problemática que afecta la participación, la asistencia y la continuidad de los servicios.

La falta de transportación accesible impacta:

- Terapias y servicios especializados
- Participación en actividades recreativas y deportivas
- Educación postsecundaria y empleo
- Citas médicas, evaluaciones y servicios comunitarios

Este hallazgo demuestra que la transportación no es solamente un asunto logístico, sino una condición que determina acceso o exclusión, y es un área crítica para intervención a nivel estatal.

Escasez de personal especializado y alta rotación en áreas críticas

desafíos recurrentes en varias agencias incluyen:

- Escasez de terapeutas (OT, PT, habla-lenguaje)
- Escasez de especialistas médicos (genética, neurología, psiquiatría)
- Falta de intérpretes, acompañantes y técnicos de apoyo
- Dificultades para reclutar y retener personal debido a salarios no competitivos

Estas limitaciones afectan tanto la cantidad como la calidad de los servicios y son particularmente severas en programas que atienden adultos con DID, salud mental, intervención temprana y actividades recreativas adaptadas.

Falta de información accesible y orientación clara para familias y participantes

Las agencias expresaron que muchas familias desconocen:

- Sus derechos
- Los servicios disponibles
- Los procesos de referidos
- Los criterios de elegibilidad
- Las oportunidades de transición

Esto causa retrasos, interrupciones en servicios y frustración. Las agencias coincidieron en que se necesitan:

- Materiales accesibles (lectura fácil, videos, lenguaje claro)
- Campañas de comunicación coordinadas entre agencias
- Educación continua para familias y profesionales

Servicios para adultos con DID: insuficientes, limitados y con alta demanda

Los servicios dirigidos a personas adultas con DID presentan retos significativos:

- Listas de espera
- Límites en vivienda asistida y vida independiente
- Pocas oportunidades de empleo con apoyo
- Necesidad creciente de servicios de salud mental y manejo conductual
- Infraestructura desigual entre regiones

A pesar de los esfuerzos de programas como SSPADI y UPR, la demanda supera ampliamente la capacidad del sistema actual.

Oportunidades de articulación interagencial y rol estratégico del CEDD

Prácticamente todas las agencias coincidieron en que el CEDD puede desempeñar un rol crítico como:

- Facilitador interagencial
- Educador y divulgador
- Articulador de datos y definiciones
- Promotor de proyectos piloto
- Aliado en iniciativas de vida independiente y empleo
- Voz coordinadora en temas transversales

Las agencias solicitaron apoyo explícito en:

- Sistematizar información
- Promover alianzas
- Aumentar coordinación entre Salud, Educación, Familia, Trabajo y otras entidades
- Apoyar iniciativas de capacitación

Las reuniones con agencias gubernamentales revelan un sistema con fortalezas claras y profesionales comprometidos, pero también con brechas estructurales que afectan la calidad, equidad y continuidad de los servicios para personas con DID.

Análisis de las limitaciones (barreras) identificadas que inciden en el acceso a servicios de la población con Deficiencias en el Desarrollo en Puerto Rico

El análisis integrado de la información recopilada mediante cuestionarios, entrevistas y reuniones presenciales con agencias gubernamentales, proveedores de servicios y otros actores clave permitió identificar una serie de limitaciones estructurales, administrativas y sistémicas que afectan el acceso, la continuidad y la utilización de los servicios dirigidos a la población con Deficiencias en el Desarrollo (DID) en Puerto Rico.

Las áreas que se presentan a continuación representan los principales hallazgos derivados del proceso investigativo, los cuales evidencian cómo estas barreras inciden en la provisión limitada de servicios y en la experiencia de las personas con DID y sus familias dentro del sistema de apoyos existente.

Fortalecer la Coordinación entre Agencias:

Ausencia de protocolos interagenciales claros y consistentes: Esencial desarrollar y formalizar protocolos interagenciales claros y consistentes que definan roles, responsabilidades y procesos de coordinación entre las agencias que brindan servicios a la población con DID. La ausencia de procedimientos uniformes ha resultado en

esfuerzos fragmentados, duplicidad de gestiones y retrasos en la provisión de servicios, particularmente durante las transiciones entre sistemas.

Falta de un sistema de datos integrado entre agencias: La falta de información entre las agencias de los datos de las personas con DID. Recurre a ser recomendado la implementación de un sistema de datos unificado que permita a las agencias compartir información relevante de manera segura y eficiente. La falta de interoperabilidad entre los sistemas de información limita la identificación oportuna de necesidades, dificulta el seguimiento de servicios y reduce la capacidad de planificación basada en datos. Un sistema integrado fortalecerá la toma de decisiones informada, mejorará la coordinación de servicios y permitirá una utilización más efectiva de los recursos disponibles, en beneficio de la población con DID y sus familias.

Mejorar la Accesibilidad de los Servicios

Limitaciones en el acceso a transporte accesible: Es necesario diseñar e implementar un plan integral de transporte accesible que garantice el acceso oportuno y equitativo a los servicios para las personas con Deficiencias en el Desarrollo (DID) en todas las comunidades de Puerto Rico. Los hallazgos del informe reflejan que la falta de rutas adaptadas y de servicios de transportación especializados limita la asistencia a terapias, citas médicas, programas educativos y actividades comunitarias, particularmente en áreas rurales y fuera del área metropolitana. Un sistema de transporte accesible y coordinado permitirá reducir las disparidades regionales, aumentar la utilización de servicios disponibles y promover la participación de las personas con DID en sus comunidades.

Necesidad de mayor capacitación del personal de servicios: La falta de formación especializada del personal que labora en los sectores de servicios sociales, educativos y de salud puede limitar la calidad de la atención y afectar la experiencia de las personas con DID al interactuar con los sistemas de servicios, reduciendo la accesibilidad real a los apoyos disponibles.

Aumentar el Financiamiento y Recursos

Insuficiencia de recursos financieros y humanos especializados: La limitada disponibilidad de fondos afecta la capacidad del sistema para contratar y retener personal especializado, así como para adquirir tecnologías y herramientas que faciliten la prestación de servicios de manera eficiente y accesible. Esta situación incide directamente en la cobertura, frecuencia y continuidad de los servicios ofrecidos.

Barreras estructurales para la inclusión laboral: La ausencia de incentivos dirigidos a empleadores del sector público y privado limita las oportunidades de empleo para personas con DID, restringiendo su integración económica y su autosuficiencia.

Desarrollar Servicios Continuos para Adultos

Reducción de servicios estructurados después de los 21 años: Es fundamental crear y fortalecer programas de vida independiente dirigidos a adultos con Deficiencias en el Desarrollo (DID) que ofrezcan apoyos continuos más allá de los 21 años, incluyendo centros de cuidado diurno y nocturno. Los hallazgos del informe evidencian que, una vez culmina la etapa escolar, existe una reducción significativa en la disponibilidad de servicios estructurados, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y social. Asimismo, se identificó una escasez de actividades recreacionales accesibles y adaptadas para adultos con DID, lo que contribuye al aislamiento social, la dependencia del entorno familiar y la disminución en la calidad de vida. La ausencia de estos espacios recreativos limita el desarrollo de habilidades sociales, la autodeterminación y la participación comunitaria.

Escasez de actividades recreacionales y ocupacionales para adultos: Se identificó una falta de actividades recreacionales accesibles y adaptadas para adultos con DID, lo que contribuye al aislamiento social, la dependencia del entorno familiar y una disminución en la calidad de vida. Esta limitación afecta el desarrollo de habilidades sociales, la autodeterminación y la participación comunitaria.

Fomentar la Educación y Sensibilización Comunitaria

Persistencia del estigma y la desinformación: Es esencial diseñar e implementar campañas de concienciación dirigidas a la comunidad en general que promuevan una comprensión adecuada sobre las Deficiencias en el Desarrollo (DID) y la importancia de la inclusión social. Los hallazgos del informe reflejan que el estigma y la desinformación continúan siendo barreras significativas que limitan la participación plena de las personas con DID en la vida comunitaria. Las campañas educativas contribuirán a deconstruir percepciones negativas, fomentar actitudes inclusivas y fortalecer el reconocimiento de los derechos y capacidades de esta población.

Falta de sensibilización del sector empleador: Se recomienda desarrollar programas de capacitación dirigidos a empleadores del sector público y privado que promuevan el conocimiento sobre los beneficios de la contratación de personas con DID y las estrategias para crear entornos laborales inclusivos. La falta de información y de experiencias previas limita la disposición de algunos empleadores a integrar a esta población en sus espacios de trabajo. La capacitación permitirá sensibilizar al sector empresarial, promover prácticas de inclusión laboral y fortalecer la integración económica y social de las personas con DID.

Limitaciones en el apoyo a las familias y cuidadores

Sobrecarga física y emocional de cuidadores: Es fundamental desarrollar y ampliar programas de respiro dirigidos a familias y cuidadores de personas con Deficiencias en el Desarrollo (DID), con el fin de ofrecer apoyos temporales que contribuyan a reducir la sobrecarga física y emocional asociada al rol de cuidado. Los hallazgos del informe

evidencian que muchas familias asumen de manera continua la provisión de cuidados, sin acceso adecuado a servicios de apoyo o relevo. La inclusión de servicios de salud mental dentro de estos programas permitirá atender el estrés, la fatiga emocional y otros factores que inciden en el bienestar de los cuidadores y, por ende, en la estabilidad del entorno familiar.

Falta de Recursos Educativos a las Familias: Fortalecer la oferta de recursos educativos dirigidos a las familias de personas con DID mediante talleres, materiales informativos y orientaciones accesibles que les permitan conocer sus derechos, los servicios disponibles y los mecanismos de accesibilidad existentes. La falta de información clara limita la capacidad de las familias para abogar de manera efectiva por sus seres queridos. El acceso a recursos educativos fortalecerá el empoderamiento familiar, facilitará la navegación del sistema de servicios y promoverá una participación más activa en la toma de decisiones relacionadas con el bienestar de las personas con DID.

Ausencia de un registro integrado de necesidades

La ausencia de un sistema integrado de información limita la continuidad de la atención y dificulta la planificación coordinada de servicios entre agencias. Un registro vital permitirá mejorar el seguimiento de los servicios, facilitar las transiciones entre sistemas y fortalecer la toma de decisiones basada en datos, contribuyendo a una atención más coherente, eficiente y centrada en la persona.