

Un año después de las tormentas: la recuperación y la atención de salud en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU.

Cornelia Hall, Robin Rudowitz, Samantha Artiga y Barbara Lyons

Un año después que los huracanes Irma y María tocaran tierra, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. (USVI) todavía sienten los efectos de las tormentas. Basándose en entrevistas con partes interesadas clave y en informes públicos, este reporte proporciona una visión general del estado de recuperación y los esfuerzos de preparación para la actual temporada de huracanes, un año después de las tormentas, enfocándose en los sistemas de atención de salud de los territorios. El informe halló que:

La recuperación ha progresado, pero ha sido lenta y desigual, y los desafíos continúan. Aunque la electricidad se ha restaurado en gran parte de los territorios, Puerto Rico aún experimenta inestabilidad energética, y sus dos islas cercanas a la costa todavía no están conectadas a la red eléctrica. En ambos territorios, la recuperación económica y el progreso en la reparación de viviendas están avanzando lentamente. Al comienzo de un nuevo año escolar, muchos niños continúan enfrentando horarios escolares irregulares, debido a demoras en la reparación y construcción de aulas temporales. La emigración posterior a los huracanes ha dejado a los territorios con una población desproporcionadamente mayor, discapacitada y en desventaja económica, a medida que enfrentan la recuperación.

Un año después, la salud mental sigue siendo una crisis en ambos territorios. Puerto Rico ha experimentado un aumento tanto en las muertes por suicidio como en las llamadas a la línea directa de ayuda sobre suicidios durante los nueve meses posteriores a los huracanes. Los residentes también continúan lidiando con desafíos de salud física exacerbados por las tormentas, como el control de la diabetes y otras enfermedades crónicas.

Los sistemas de atención de salud de los territorios han visto avances en la recuperación, pero aún existen brechas importantes. Los proveedores en ambos territorios han restablecido el acceso a algunos servicios que estaban limitados por el daño provocado por los huracanes, mientras que otros servicios permanecen cerrados ya que los proveedores esperan la evaluación de daños y la reconstrucción. La escasez de proveedores en salud mental, enfermería y ciertas subespecialidades presentan desafíos para la prestación de servicios en ambos territorios. La recuperación del sistema de atención médica en las islas costeras y las áreas rurales de Puerto Rico están rezagadas con respecto al resto del territorio. En USVI, los hospitales y las clínicas siguen dañados y funcionan muy por debajo de los niveles necesarios para prestación de servicios, y capacidad de camas para internaciones.

El financiamiento federal ha sido fundamental para la recuperación, pero las partes interesadas informan sobre obstáculos para acceder a los fondos de recuperación federales y están preocupados por el fin del apoyo financiero temporal para Medicaid, que expira a fines de septiembre de 2019. Funcionarios de salud del territorio han utilizado fondos adicionales de Medicaid, del proyecto de ley de presupuesto de febrero de 2018, para respaldar la cobertura e incrementar las tasas de reembolso. Pero les preocupa el financiamiento a largo plazo. Funcionarios citaron reglas complejas, papeleo excesivo, rotación del personal de FEMA y comunicación deficiente como las barreras más críticas para acceder al conjunto de fondos de recuperación federal. Los proveedores de servicios de salud encontraron apoyo útil en organizaciones no gubernamentales (ONG) y en la filantropía, para avanzar en la recuperación con menos burocracia.

Los territorios están avanzando con cambios más amplios en el sistema de salud, incluidos importantes recortes de gastos en Puerto Rico. El Consejo de Administración y Supervisión Financiera, creado por el Congreso para supervisar la reestructuración más amplia de la deuda en Puerto Rico, aprobó el plan fiscal del territorio de mayo de 2018, que exige recortes de gastos de \$9.5 mil millones en los próximos seis años. Los cambios en el sistema de atención médica delineados en el plan pueden complicar la recuperación del territorio tras los huracanes, ya que la implementación de cambios importantes está programada para el otoño de 2018. Al mismo tiempo, los esfuerzos del sistema de monitoreo y preparación amplios de USVI comenzaron antes que los huracanes avanzaran, junto con el trabajo del territorio en la recuperación y preparación de huracanes.

En medio de la recuperación de los huracanes de 2017, los funcionarios del territorio y los proveedores de atención médica se están preparando para la temporada de huracanes de 2018. Las principales prioridades incluyen el desarrollo de fuentes de energía alternativas, como energía solar y generadores de respaldo, así como mejores procesos para identificar y monitorear pacientes que pueden necesitar traslados médicos o consideraciones de atención especial. Algunos funcionarios informaron que han mejorado los procedimientos para los períodos inmediatamente anteriores y posteriores a un huracán, mientras que otros informaron que los simulacros y los eventos anteriores a una tormenta revelan brechas continuas en los preparativos para otra tormenta. Estos funcionarios expresaron especial preocupación por las áreas que todavía están sufriendo por las tormentas del año pasado.

Tanto Puerto Rico como las Islas Vírgenes de los Estados Unidos han lanzado planes integrales de recuperación, pero estos planes exigen grandes inversiones de capital. Aún quedan preguntas sobre la disponibilidad de financiamiento federal adicional para continuar los esfuerzos de recuperación, y la posibilidad de cambios a largo plazo en el financiamiento de Medicaid antes de la expiración de los fondos temporales, a fines de septiembre de 2019. Mirando hacia el futuro, los territorios se enfocan en superar la temporada de huracanes de 2018 y continuar trabajando por la recuperación total y la estabilidad fiscal en el futuro.

Introducción

Este informe proporciona una visión general del estado de la recuperación en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos (USVI), un año después de las tormentas, con un enfoque en el progreso de la recuperación y la preparación para la actual temporada de huracanes, en relación con los sistemas de salud y las necesidades de salud de los residentes. Se basa en informes públicos y entrevistas telefónicas clave realizadas entre julio y septiembre de 2018 con el gobierno de los territorios, funcionarios y proveedores de salud. El resumen se basa en trabajos anteriores que examinaron cómo les estaba yendo a los territorios seis meses después de las tormentas, el trabajo adicional en salud pública posterior al huracán y los desafíos de los residentes en los territorios.

Antecedentes

Antes de las tormentas, Puerto Rico y USVI enfrentaban desafíos fiscales, que incluían altas tasas de deuda, pobreza y desempleo, así como una variedad de disparidades de salud. En Puerto Rico, la población tenía tasas más altas de salud regular/pobre, ataque cardíaco/enfermedad cardíaca, diabetes, depresión, discapacidad, bebés con bajo peso al nacer y mortalidad infantil comparado con USVI y con los Estados Unidos en general. La proporción de personas sin seguro en USVI (30%) era mucho más alta que en Puerto Rico (7%) y que en el resto de los Estados Unidos (12%). Además, Puerto Rico y USVI sufrían de una infraestructura de salud deficiente y una fuerza laboral de salud en franca disminución.

A diferencia de los estados, Puerto Rico y USVI reciben fondos federales de Medicaid limitados, y una tasa fija de afiliación federal de Medicaid que es inferior a la tasa que recibirían si fueran estados. Los 50 estados y el Distrito de Columbia reciben fondos federales de Medicaid con una base abierta, con una tasa de contrapartida federal que varía en función del ingreso per cápita del estado. Por el contrario, la financiación federal anual de Medicaid para los territorios está sujeta a un límite legal, con una tasa federal de contrapartida fija del 55%. Esta tasa es menor que la que recibirían los territorios si estuviese basada en el ingreso per cápita, como en el caso de los estados. Antes de las tormentas, Puerto Rico también estaba anticipando una gran brecha financiera ya que los fondos provistos bajo la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA) se estaban agotando.

El estado de la recuperación, a un año de las tormentas

Datos recientes muestran el alcance dramático de los impactos de las tormentas

El huracán María tocó tierra en Puerto Rico y USVI el 20 de septiembre de 2017, dos semanas después del paso del huracán Irma el 6 de septiembre, lo que tuvo graves consecuencias económicas y para la salud. Las tormentas causaron daños físicos significativos en la infraestructura de los territorios y en los sistemas de atención médica, y exacerbaron las necesidades de atención médica de los residentes, particularmente en salud mental.

Estudios y encuestas siguen mostrando el impacto generalizado de las tormentas. Un informe de FEMA de julio de 2018 señala que el huracán Irma afectó al 85% de las poblaciones combinadas de Florida, Puerto Rico y USVI, mientras que el huracán María afectó al 100% de las poblaciones de USVI y Puerto Rico¹. Una encuesta reciente de The Washington Post/Kaiser Family Foundation entre residentes de Puerto Rico revela que ocho de cada 10 personas que residen en Puerto Rico tuvieron daños en el hogar o en sus vehículos, o sufrieron reveses laborales o de salud a causa de las tormentas.

Después de un análisis adicional, la cifra de muertos en Puerto Rico a causa del huracán María aumentó más de 46 veces respecto al conteo oficial original. Varios meses después de los huracanes, la cifra oficial de muertos a causa del huracán María fue de 64². Un estudio encargado por el gobernador, publicado el 29 de agosto de 2018, halló que la cifra de muertes era 2.975, en los seis meses posteriores al huracán María, a lo que se suma la emigración después de los huracanes y la disminución de la población³. A la luz de estos hallazgos, el gobernador de Puerto Rico modificó el conteo de muertes oficial a 2,975, aunque calificó al número como un estimado⁴. Cinco muertes se atribuyen directamente a los huracanes Irma y María en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos⁵.

Un progreso de recuperación lento y desigual, con desafíos pendientes

Aunque la energía se ha restablecido en gran parte de los territorios, Puerto Rico aún experimenta inestabilidad energética y sus áreas remotas aún no están conectadas a la red eléctrica. A mediados de agosto de 2018, la Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico (PREPA, por sus siglas en inglés) anunció que había restablecido la energía a los últimos clientes pendientes, quienes se habían quedado sin electricidad durante el paso del huracán María⁶. Sin embargo, Vieques y Culebra, las dos islas costeras de Puerto Rico, permanecen desconectadas de la red eléctrica principal del territorio por daños en las líneas eléctricas que corren bajo el agua. Estas áreas están recibiendo energía a través de grandes generadores, un acuerdo que se espera que continúe durante dos años hasta que se terminen las reparaciones permanentes. Los municipios rurales de Puerto Rico, que aún enfrentan inestabilidad energética, dependen de generadores de gran tamaño como respaldo de la red eléctrica, o están usando conexiones por Internet o por satélite. Una encuesta de julio/agosto de The Washington Post/Kaiser Family Foundation entre residentes de Puerto Rico revela que el 77 por ciento de los residentes habían perdido la electricidad durante una hora o más al menos una vez en el mes anterior a la encuesta, y el 31 por ciento había experimentado este tipo de interrupción al menos cuatro veces en el último mes. Estas interrupciones frecuentes fueron particularmente comunes para los residentes en las zonas norte-centro y oeste de la isla. En USVI, se les restauró la electricidad a todos los consumidores antes del 9 de marzo de 2018⁷, y la energía eléctrica es generalmente estable.

En ambos territorios, la recuperación económica es lenta. En Puerto Rico, líderes locales informan que el nivel de creación de empleo no ha impulsado la economía lo suficiente, aunque algunos residentes han estado trabajando de manera temporal en la construcción posterior al huracán. Algunos informes del territorio sugieren que la cobertura negativa de los medios sobre las condiciones de Puerto

Rico ha obstaculizado los esfuerzos para promover el turismo, a pesar de la capacidad del territorio para recibir turistas y la mejora de sus áreas más populares⁸. Los alojamientos totales registrados por la Compañía de Turismo de Puerto Rico en abril de 2018 disminuyeron más del 47% a partir de abril de 2017, y la disminución fue aún mayor en las áreas no urbanas⁹. Al 27 de febrero de 2018 (la última información disponible), el 85% de los hoteles estaban operando¹⁰. El progreso económico en USVI es mixto. Aunque se completó la restauración de las playas, aeropuertos, puertos y otra infraestructura, solo la mitad de sus opciones de alojamiento están abiertas, y los vuelos al territorio se encuentran en el 70% de los niveles previos al huracán¹¹. El impacto económico total estimado de las tormentas en USVI fue de \$1,54 mil millones, o casi el 40% del producto bruto interno anual del territorio¹². Seis de los 10 principales empleadores privados del territorio permanecerán cerrados al menos hasta 2019¹³.

Muchos residentes aún tienen daños importantes en sus hogares, y las reparaciones progresan lentamente. Funcionarios de los territorios de Puerto Rico y USVI mencionaron varios factores para explicar las lentas reparaciones, que incluyen el aumento de los costos de materiales de construcción, la escasez de mano de obra y la burocracia vinculada a los fondos federales. Los residentes que solicitan fondos de ayuda federal para reconstruir sus hogares continúan enfrentando desafíos con pruebas de propiedad de vivienda y procesos de apelación. Según FEMA, hasta el 23 de agosto de 2018, 1,045 familias puertorriqueñas aún vivían en hoteles en 27 estados y en Puerto Rico a través del programa de Asistencia Temporal de Vivienda (TSA). FEMA, y las cortes, extendieron este programa de albergue temporal cinco veces en total. Expiró el 14 de septiembre de 2018, después de asistir a más de 7,000 familias con estadias en hoteles en 40 estados y Puerto Rico¹⁴. Las Islas Vírgenes no solicitaron el apoyo de la TSA después de los huracanes Irma y María ya que solo había un hotel operando en el territorio¹⁵. Entre otros programas de reconstrucción, USVI ha participado en el programa STEP (Sheltering and Temporary Essential Power) de FEMA, que financia reparaciones de emergencia de viviendas para viviendas privadas que califiquen y que tengan más de \$33,300 en daños. Al 2 de junio de 2018, FEMA y su agencia socia de USVI aprobaron 4,762 de 9,967 aplicaciones para STEP y completaron la construcción en 1,328 viviendas¹⁶.

Las escuelas siguen teniendo horarios irregulares al comienzo del nuevo año académico. En Puerto Rico, 805 escuelas tendrán 298,000 estudiantes durante el año lectivo 2018-2019, frente a las 1,110 escuelas que enseñaban a 346,000 estudiantes en agosto de 2017¹⁷. En USVI, más de 200 instalaciones móviles reemplazarán a las escuelas dañadas para el año escolar 2018-2019¹⁸. Después que estudiantes de USVI de varias escuelas compartieran espacio y asistieran a medio día de instrucción durante el año escolar 2017-2018, el Departamento de Educación del territorio anunció que todos los estudiantes asistirán a la escuela a tiempo completo en el nuevo año académico, con algunos en instalaciones temporales. Mientras que 15 escuelas K-12 abrieron el 4 de septiembre, como estaba previsto, las escuelas que usan aulas modulares temporales atrasaron el comienzo de clases debido a la construcción en curso¹⁹.

La emigración y los cambios demográficos en la población continúan representando un desafío para Puerto Rico. En su borrador del plan de recuperación publicado en julio de 2018, el gobierno puertorriqueño estimó que la emigración vinculada a los huracanes Irma y María en los dos años posteriores a las tormentas podría igualar el nivel de pérdida de población del 14% de la década anterior de 2006 a 2016, aunque la versión final del plan elimina esta estimación^{20 21}. Como otro indicador de la emigración, el número de pasajeros aéreos nacionales que abandonaron la isla en los 12 meses que finalizaron en marzo de 2018 fue de aproximadamente 125,000 personas por encima de la tendencia²². Debido a los cambios demográficos en la emigración, los funcionarios informaron que los residentes que se quedaron en ambos territorios son desproporcionadamente mayores, discapacitados y económicamente desfavorecidos.

Los desafíos de salud física y mental de los residentes empeoraron después de los huracanes

Un año después de los huracanes, la salud mental sigue siendo una crisis en ambos territorios. Funcionarios del territorio y proveedores de atención médica describieron altos niveles de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre los residentes. En Puerto Rico, los desafíos actuales, como la pérdida de hogares y trabajos, y las reparaciones demoradas, contribuyen a la mala salud mental, mientras que las interrupciones en la energía eléctrica y el agua provocan TEPT. La ansiedad sobre la próxima temporada de huracanes también ha aumentado las necesidades de salud mental. Una reciente encuesta de The Washington Post/Kaiser Family Foundation entre residentes de Puerto Rico muestra que el 22% de los residentes de Puerto Rico informaron que ellos o un miembro de la familia recibieron o necesitaron servicios de salud mental después del huracán María, y 13% de los encuestados informaron haber comenzado a tomar nuevos medicamentos recetados, o a consumir mayores dosis, por problemas emocionales desde la tormenta. Las tasas de suicidio en Puerto Rico también siguen siendo altas en comparación con un año atrás. En el período de nueve meses después de los huracanes, Puerto Rico vio un aumento de casi 18% en los casos de suicidio y un aumento del 13% en las llamadas totales a la principal línea directa de ayuda sobre suicidio del territorio en comparación con el mismo período del año anterior²³. En USVI, funcionarios señalaron que la escasez de proveedores ha agravado los problemas de salud mental. Además de la pérdida de la unidad de salud del comportamiento del Hospital Juan Luis por daños causados por tormentas, gran parte de los terapeutas de emergencia que atendieron a pacientes inmediatamente después de las tormentas han abandonado el territorio. Un funcionario señaló que la mayoría de la población sin hogar de USVI tiene problemas de salud mental.

Hay desafíos constantes al abordar las necesidades de salud física. Un año después de las tormentas, los proveedores de atención médica todavía ven necesidades de atención médica en aumento relacionadas con afecciones crónicas y adherencia a los medicamentos, particularmente para la diabetes. El acceso al tratamiento de diálisis en USVI y en Vieques, Puerto Rico, sigue siendo limitado debido a los continuos desafíos de infraestructura generados por la tormenta. Los adultos mayores, las personas con discapacidades y otras poblaciones con necesidades especiales siguen siendo los más

vulnerables y necesitan más ayuda para acceder a servicios médicos. Entre los residentes de Puerto Rico que tienen una condición o discapacidad crónica debilitante, o tienen un miembro del hogar que la padece, el 41% de los encuestados en el sondeo The Washington Post/Kaiser Family Foundation de Puerto Rico dijeron que una condición de salud había aparecido o empeorado por el huracán María. Los problemas de salud mental y física también se cruzan en algunos residentes. Por ejemplo, una clínica en Puerto Rico reportó altas tasas de pacientes que no acuden a sus citas, particularmente para vacunas pediátricas y citas de salud de la mujer como exámenes de detección de cáncer de cuello uterino, lo que podría reflejar los grandes desafíos económicos que enfrentan los pacientes, así como también problemas de salud mental. En un caso, una trabajadora social de una clínica fue a ver a una madre que se perdió tres citas de vacunación pediátrica y descubrió que la mujer había estado en la cama sufriendo de depresión severa.

Las tormentas agravaron el sistema de prestación de servicios de salud de los territorios y los desafíos de los proveedores

La escasez de personal de salud representa un desafío constante en ambos territorios.

Funcionarios en ambos territorios informaron que los huracanes han exacerbado las limitaciones de infraestructura y la incapacidad de ofrecer salarios competitivos, que han sido barreras de larga data para reclutar y retener al personal. Ambos territorios mencionaron problemas con la escasez de personal en ciertas subespecialidades o áreas geográficas. En USVI, la escasez generalizada de proveedores ha creado una gran carga para el resto del personal. El Centro Médico Regional Schneider continúa trabajando para abordar la pérdida de 175 enfermeras después de los huracanes. Schneider ha ofrecido salarios más competitivos, mayores actividades de reclutamiento y agencias de enfermería contratadas para abordar la escasez en las salas de emergencia, unidades de cuidados intensivos y quirófanos. Aun así, los esfuerzos de reclutamiento han enfrentado el obstáculo de una junta de enfermería abrumada por la demanda. Otras instalaciones con escasez de personal han llegado al punto en el que los trabajadores sobrecargados han organizado huelgas en protesta.

En Puerto Rico, la escasez histórica de proveedores y la emigración de médicos han seguido tensando el sistema de atención de salud después de los huracanes. Los pacientes a veces deben esperar de seis a nueve meses para citas con especialistas después de las derivaciones. El gobierno de Puerto Rico ha ofrecido incentivos fiscales y otras estrategias para tratar de cubrir las brechas de los proveedores, pero las tasas de reembolso del proveedor en Estados Unidos continental continúan superando a las de los territorios. Algunos centros comunitarios de salud informaron un aumento de 3-5% en el número de pacientes debido a la pérdida de proveedores privados en la isla.

La falta de capacidad para manejar las necesidades de salud mental pone una presión adicional sobre hospitales y clínicas. El aumento de las necesidades de salud mental y la capacidad limitada de pacientes ambulatorios para satisfacer la demanda resultan en más personas que buscan servicios de salud mental en hospitales y clínicas que pueden no ser los lugares más adecuados para abordar estas necesidades. Las salas de emergencia de los hospitales pueden estabilizar a los pacientes, pero pueden

no contar con la atención ambulatoria necesaria para el tratamiento después del alta. La capacidad para abordar las necesidades de salud mental es particularmente limitada en Vieques. La clínica informó que contrató a un nuevo psiquiatra para volar a Vieques cada dos semanas, desde mediados de agosto de 2018, para proporcionar servicios de salud mental.

Los cambios en el sistema de salud descritos en el plan fiscal de Puerto Rico complican la recuperación del territorio de los huracanes. El plan fiscal certificado requiere una reducción de \$841 millones en el gasto en atención médica para el año fiscal 2023²⁴. Como parte del plan, las organizaciones de atención administrada (MCO) pasarán de operar en ocho regiones a una región amplia del territorio. Este cambio, que entrará en vigencia un mes después de lo planeado, el 1 de noviembre de 2018, ha causado considerable incertidumbre y ansiedad entre los proveedores de atención médica de Puerto Rico. Mientras que algunos funcionarios esperan que los cambios puedan expandir las redes y el acceso de los pacientes a la atención, otros están preocupados sobre cuáles proveedores se incluirán en las nuevas redes de MCO. La exclusión de las redes sería un gran desafío para algunas clínicas. A la vez, la implementación de los cambios de las MCO podría complicar los esfuerzos continuos de recuperación y preparación del territorio.

Los amplios esfuerzos del sistema de prestación de USVI, que comenzaron antes de los huracanes, están avanzando, al mismo tiempo que el trabajo en la recuperación y la preparación para esta temporada de huracanes continúa. Varias partes interesadas en USVI colaboran en la reforma del sistema de prestación a través de grupos de trabajo sobre temas como salud ambiental, administración de la atención y apoyo a la fuerza de trabajo. Al mismo tiempo, funcionarios y proveedores continúan enfocando los esfuerzos de su sistema de prestación en las necesidades relacionadas con los huracanes, como un mayor apoyo para la telemedicina para satisfacer la demanda de servicios de salud mental.

Las instalaciones de salud dañadas continúan buscando soluciones permanentes, especialmente en USVI

La recuperación de la infraestructura de atención médica en las islas costeras y las áreas rurales de Puerto Rico va a la zaga, en comparación con el resto del territorio. Si bien todos los centros de salud comunitarios de Puerto Rico en la isla principal están conectados a la red eléctrica, las clínicas en las dos islas costeras de Vieques y Culebra continúan dependiendo de grandes generadores mientras se reparan las líneas eléctricas que corren bajo el agua. Los pacientes de diálisis en Vieques aún deben viajar a la isla principal para recibir tratamiento. La directora de la clínica, que informó haber perdido a dos pacientes de diálisis en este proceso, identificó una nueva instalación en Vieques para ampliar la diálisis y otros servicios disponibles para los pacientes, pero está esperando fondos federales para realizar reparaciones y ofrecer estos servicios. La misma directora de la clínica informó sobre su interés en abrir un programa de salud en el hogar en Vieques para atender las necesidades de aproximadamente 200 pacientes confinados en sus hogares. Vieques todavía carece de licencias para un programa de vacunas, por lo que los pacientes deben tomar un avión o un ferri a la isla principal para vacunarse.

El Centro Médico Regional Schneider, el hospital de St. Thomas que también sirve a St. John, en USVI, ha reanudado las operaciones para la mayoría de los servicios. Schneider puede brindar servicios de cirugía, emergencia y auxiliares, como farmacia, terapia ocupacional y física, servicios de nutrición y radiología. Sin embargo, el daño provocado por el huracán mantiene la unidad de internación de 51 camas y su centro de cáncer cerrado, lo que limita la capacidad de camas para hospitalizaciones y los servicios oncológicos. El hospital está administrando quimioterapia en forma ambulatoria, pero está trasladando a los pacientes que necesitan radioterapia a Puerto Rico para recibir tratamiento. A fines de julio de 2018, los 49 pacientes de hemodiálisis que habían sido evacuados de St. Thomas habían regresado a la isla.

El Hospital Juan F. Luis de St. Croix en USVI tiene dos quirófanos funcionales, antes eran seis, y solo puede brindar servicios quirúrgicos de emergencia, un año después de los huracanes. El hospital está en proceso de preparar tres remolques donados para que sirvan como unidades quirúrgicas adicionales. Debido a esta capacidad quirúrgica limitada, los pacientes quirúrgicos que no son de emergencia deben ser trasladados a St. Thomas o a Estados Unidos continental para procedimientos electivos. Juan Luis también evacuó a sus pacientes de diálisis a Estados Unidos continental tras las tormentas. A principios de septiembre de 2018, 21 de estos evacuados habían regresado a la isla y están recibiendo tratamiento de un proveedor privado, mientras que 37 evacuados permanecen en Atlanta, Georgia. Los remolques temporales para servicios de diálisis se han enfrentado a demoras en la construcción, pero ahora tienen como objetivo la fecha de octubre de 2018 para terminar los trabajos.

Los hospitales Schneider y Juan Luis están esperando el resultado de la evaluación de FEMA de sus instalaciones para ya sea reparación o reemplazo. En la Ley de Presupuesto Bipartidista (BBA) de febrero de 2018²⁵, los territorios recibieron permiso legal para reconstruir "servicios críticos", incluidos hospitales, independientemente de su condición previa al huracán. Bajo el permiso de BBA, los hospitales de USVI podrían reconstruir a un nivel más alto que sus instalaciones previas al huracán si las evaluaciones de FEMA requieren un reemplazo completo. Sin embargo, dado que la reconstrucción solo puede comenzar después de una evaluación final de FEMA que indique que un establecimiento no puede ser reparado, los hospitales de USVI han implementado esfuerzos de mitigación a corto plazo para respaldar la prestación de servicios mientras esperan soluciones permanentes.

Las clínicas de USVI varían en cuanto a operatividad y capacidad. El Centro de Salud Comunitaria Myrah Keating Smith, en St. John, parte del mismo sistema de salud que el Centro Médico Regional Schneider, aún estaba cerrado en julio de 2018, ya que está a la espera de una evaluación federal de daños. Los pacientes reciben servicios en remolques temporales, aunque la capacidad es limitada. Frederiksted Health Care, una clínica de atención primaria sin fines de lucro en St. Croix, ha reanudado la prestación de todos sus servicios de atención médica, pero opera con un personal más pequeño, en particular para servicios de salud del comportamiento y odontológicos. La clínica informó un aumento en general en el número de pacientes, por la capacidad limitada de Juan Luis y la emigración de algunos proveedores privados. En términos más generales, el Departamento de Salud de USVI se ha enfrentado a desafíos a la hora de prestar servicios de salud pública, como vacunaciones, diálisis y atención de

emergencia debido a la escasez de personal e instalaciones funcionales. El Departamento continúa trabajando para adquirir módulos rígidos como una solución temporal para ampliar la capacidad.

Los fondos federales son integrales para la recuperación, pero difíciles de acceder

Las partes interesadas clave en ambos territorios señalaron que el financiamiento federal ha sido esencial para los esfuerzos de recuperación, pero que la burocracia ha representado una barrera para acceder a los fondos disponibles. Los funcionarios citaron reglas complejas, papeleo extenso, rotación del personal de FEMA y mala comunicación con los socios federales como barreras clave para acceder a los fondos federales de recuperación. Estas barreras han disminuido la capacidad de pagar al personal, obtener recursos y participar en programas federales. Por ejemplo, FEMA anunció que ha trabajado con los grupos de asistencia legal de Puerto Rico para desarrollar una "declaración jurada" como una herramienta para verificar la propiedad de vivienda para los sobrevivientes de huracanes que pueden no tener documentos formales²⁶. Aun así, el nivel de documentación para los programas de FEMA ha abrumado a los residentes de un municipio, que han comenzado a tratar de reconstruir con sus propios recursos. Funcionarios de USVI informaron sobre el uso de los Préstamos Comunitarios por Desastre (CDL) de FEMA y las Subvenciones Globales de Desarrollo Comunitario para gastos tales como salarios y beneficios del personal hospitalario, pero describieron desafíos con el cumplimiento de los requisitos federales relacionados con los préstamos CDL. Otras barreras para la reconstrucción incluyen el alto costo de los materiales de construcción y la cantidad insuficiente de obreros. Un funcionario señaló que los socios federales tienen buenas intenciones, pero que el alcance del daño es demasiado grande y existe una competencia por los recursos.

Los proveedores de atención médica describieron el apoyo de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las entidades filantrópicas como fundamentales para avanzar en la recuperación. Las donaciones filantrópicas en Puerto Rico se han destinado a necesidades tales como personal de salud mental y educación para la salud, apoyo para centros de salud calificados a nivel federal (FQHC en inglés) y construcción de un centro de salud en Vieques. Algunos funcionarios han dicho que el acceso a estos fondos ha ayudado a abordar necesidades esenciales a la espera de los recursos federales, ya que el financiamiento de las ONG a menudo implica trámites menos complejos y menos burocracia.

Aumento de la financiación de Medicaid es vital para los territorios, con grandes preocupaciones sobre la expiración de los fondos

El proyecto de ley del presupuesto federal de febrero de 2018 proporcionó un apoyo financiero crucial para los programas de Medicaid de los territorios. El proyecto de ley de presupuesto aumentó los límites federales para Puerto Rico (\$4,8 mil millones) y USVI (aproximadamente \$142,5 millones) y proporcionó fondos de Medicaid a una equiparación federal del 100% (FMAP) desde enero de 2018 hasta septiembre de 2019²⁷. Funcionarios de USVI y Puerto Rico señalaron que la tasa de equiparación

del 100% ofrece un alivio necesario en las presiones fiscales territoriales mediante la eliminación de la parte de la financiación de Medicaid de la cual es responsable el territorio. Los funcionarios de Puerto Rico señalaron que usaron fondos mejorados de Medicaid para aumentar las tasas de reembolso de proveedores de Medicaid equiparándolas a las tarifas de Medicare, como un esfuerzo por competir con los niveles de reembolso de Estados Unidos continental, y ayudar a mantener y reclutar médicos. Después de los huracanes, Puerto Rico retrasó las renovaciones de Medicaid por 12 meses y USVI lo hizo por seis meses. A pesar de la continua emigración de la población, los territorios han visto una inscripción de Medicaid relativamente estable debido al apoyo de fondos adicionales, renovaciones retrasadas y, en el caso de USVI, alcance comunitario adicional para inscribir a personas elegibles.

Los territorios temen una caída financiera cuando expire el apoyo financiero de Medicaid a fines de septiembre de 2019. Los líderes territoriales continúan presionando al Congreso para que aumente el FMAP de la tasa del 55% que está programada para volver a aplicarse en octubre de 2019. El aumento en el monto límite también vence, junto con dólares adicionales proporcionados a través de ACA. Algunos funcionarios informaron que las conversaciones con el gobierno federal están en marcha, pero es probable que se realicen consideraciones a nivel federal sobre estos temas después de las elecciones de mitad de período de noviembre de 2018. Un funcionario en Puerto Rico dijo que, sin apoyo adicional, la población no asegurada podría aumentar de aproximadamente 500,000 a más de 1 millón de personas.

El Consejo de Administración y Supervisión Financiera (FOMB), creado por el Congreso para supervisar la reestructuración de la deuda en general en Puerto Rico, adoptó un plan fiscal en mayo de 2018 que exigía recortes significativos en los gastos. Bajo la Ley de Supervisión, Gestión y Estabilidad Económica de Puerto Rico (PROMESA) de 2016, el Congreso creó la FOMB para supervisar el presupuesto y las políticas fiscales, y la reestructuración de la deuda de Puerto Rico. La FOMB adoptó un plan fiscal en marzo de 2017; sin embargo, después de tomar en cuenta el impacto de los huracanes y la ayuda de emergencia esperada, el FOMB adoptó un nuevo plan en abril de 2018. Con algunos cambios menores, se certificó un plan fiscal modificado el 30 de mayo de 2018²⁸. El plan fiscal certificado exige recortes de gastos de \$9,5 mil millones (2.2% del PNB) durante los próximos seis años, y la educación y la atención médica tienen los recortes presupuestarios más profundos²⁹. Sin embargo, la tensión de la autoridad compartida entre el gobierno de Puerto Rico y la FOMB llevó a Puerto Rico a entablar una demanda en julio sobre la autoridad de la FOMB para imponer cambios de política en Puerto Rico como parte de sus poderes sobre los planes fiscales del territorio. Un tribunal federal dictaminó a favor de la FOMB el 7 de agosto de 2018. La resolución sostuvo que la FOMB tiene el poder de tomar decisiones políticas para Puerto Rico como parte del proceso presupuestario, pero no tiene la autoridad para cambiar la legislación³⁰.

La preparación para la actual temporada de huracanes y más allá

En medio de la recuperación de los huracanes de 2017, funcionarios del territorio y proveedores de atención médica están abordando sus principales prioridades para la preparación para la temporada de huracanes para 2018. Una prioridad principal para los proveedores es el establecimiento de fuentes de energía alternativas para mantener los servicios y la comunicación en caso de interrupciones relacionadas con los huracanes. La asociación de atención primaria de Puerto Rico ha supervisado la instalación de paneles solares y baterías donados en al menos 20 clínicas para respaldar la energía en las salas de emergencia y la refrigeración de medicamentos y vacunas. Las clínicas también compraron nuevos generadores y capacidad adicional de diésel para generadores de respaldo. El territorio recibió antenas parabólicas para proporcionar un acceso constante a la comunicación para los proveedores de atención médica y los residentes en caso que se interrumpa el suministro eléctrico. Esperan que este acceso a la comunicación respalde la salud mental de los residentes después de un huracán. Una clínica en Puerto Rico también se está ocupando de la salud mental iniciando una campaña educativa para apoyar a los adolescentes y niños con el manejo del estrés y otros desafíos emocionales relacionados con los huracanes. En USVI, líderes de la atención médica describieron los planes para las fuentes de energía alternativas, pero no la implementación significativa; dijeron haber solicitado paneles solares del gobierno federal, pero aún no los han recibido.

Los territorios han priorizado la mejora de los procesos de identificación y monitoreo de pacientes. Los proveedores en ambos territorios informaron mejoras en sus procesos de identificación y evacuación de pacientes con necesidades médicas críticas. Una clínica en Puerto Rico realizó un censo de sus pacientes para identificar a las personas con enfermedades crónicas y sus necesidades de atención. La clínica está utilizando esta información para desarrollar un plan de desastre para pacientes en áreas vulnerables del territorio. En USVI, el Centro Médico Regional Schneider ha trabajado con el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos (HHS) para desarrollar una respuesta de huracán día por día, que incluye un plan controlado de evacuación médica. Su plan identificará pacientes críticos en función de lo agudo de la condición y comenzará la evacuación tan pronto como se declare una situación de emergencia, independientemente del estatus financiero del paciente. En 2017, las consideraciones financieras para la evacuación de pacientes dieron lugar a una respuesta de desastre menos controlada. Tanto Schneider como el Hospital Juan Luis ahora también tienen acceso a un sistema de monitoreo militar que mejorará su capacidad de rastrear a los pacientes transferidos médicamente.

Los funcionarios y proveedores del territorio tuvieron puntos de vista encontrados sobre la preparación general para otro huracán importante. Un proveedor de USVI informó que todos los jefes de agencias territoriales, FEMA, HHS y otros socios federales participaron en simulacros de preparación para huracanes en julio de 2018. El gobierno federal ayudó al proveedor a reexaminar la evacuación de pacientes y la migración fuera de la isla como parte de su respuesta planificada. Otros proveedores en USVI describieron un ejercicio de mesa en todo el territorio para probar su respuesta a un posible huracán. Aunque los funcionarios de USVI informaron sobre mejores planes de respuesta a los

huracanes, el ejercicio reveló que el territorio no estaba listo para otro huracán debido a factores tales como el daño actual de las construcciones y la infraestructura insuficiente para la atención médica. La tormenta tropical Beryl también trajo viento y lluvia a los territorios a principios de julio de 2018, causando inundaciones en USVI que revelaron brechas en la recuperación. Proveedores en Puerto Rico también expresaron inquietud con respecto al nivel de preparación para la actual temporada de huracanes. Una clínica señaló que no existe un plan oficial para la protección de los residentes de Vieques en caso de un huracán, y que no han recibido información del gobierno territorial. Al mismo tiempo, la clínica reportó un importante apoyo financiero y logístico de parte de las ONG para actividades de preparación para huracanes, como educación e infraestructura de salud mental.

Reconociendo la importancia de los programas de los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) en tiempos de respuesta y recuperación ante desastres, los CMS desarrollaron un "Kit de herramientas de preparación ante desastres" para ayudar a los funcionarios de los territorios a prepararse para futuros desastres naturales. El kit resume las flexibilidades y estrategias disponibles bajo Medicaid y el Programa de Seguro de Salud Infantil (CHIP) para apoyar los programas en tiempos de crisis³¹. Las estrategias destacadas incluyen procesos de elegibilidad e inscripción simplificados durante los cortes de energía, beneficios opcionales dirigidos a las necesidades de salud pública relacionadas con el desastre, y orientación sobre las herramientas legales disponibles para modificar los programas de Medicaid. También enfatiza la importancia de la preparación de los propios organismos de Medicaid para los desastres naturales y proporciona contactos de CMS para respaldar esta preparación.

Durante el verano, los gobiernos de Puerto Rico y USVI dieron a conocer informes con planes de recuperación continua. El Plan de Recuperación Económica y de Desastres para Puerto Rico³² solicita \$139 mil millones en inversiones de capital e iniciativas estratégicas en todos los sectores desde 2018 hasta 2028. Este total incluye fondos federales que el territorio espera recibir como parte del apoyo de recuperación de desastres de FEMA. Las prioridades a corto plazo del plan se centran en restablecer los "sistemas vitales" como la energía confiable, el agua, las comunicaciones y el transporte; reparar o reconstruir aproximadamente 166,000 casas; mejorar la preparación para emergencias; y clarificar la propiedad y la responsabilidad de la infraestructura y los servicios para facilitar una reconstrucción eficiente. Las prioridades a largo plazo incluyen frenar la emigración para alentar el crecimiento económico, revitalizar los centros urbanos, satisfacer las necesidades de servicios sociales, reconstruir la infraestructura y modernizar los métodos de intercambio de información³³. En un plan similar³⁴, el Grupo de Trabajo de Recuperación y Resistencia de Huracanes de USVI convoca a cuatro estrategias principales para ayudar con la reconstrucción: fortalecimiento de la infraestructura física, reconstrucción de sistemas para mejorar la prestación de servicios, fortalecimiento del gobierno, y mejora de la preparación para futuras tormentas.

Conclusión

En septiembre de 2017, los huracanes Irma y María causaron daños históricos a Puerto Rico y USVI, agravando problemas económicos y de salud preexistentes. En el primer aniversario de las tormentas, la

recuperación de la economía, la vivienda y las escuelas continúa a un ritmo lento y desigual. Las personas siguen experimentando problemas de salud física y mental que empeoraron después de las tormentas del año pasado. Los territorios enfrentan desafíos particulares donde la recuperación de la infraestructura de atención de la salud ha sido más lenta y en áreas de escasez de profesionales de salud. El financiamiento federal ha sido crítico para la recuperación, pero las partes interesadas informaron dificultades para acceder a fondos federales y preocupaciones sobre el vencimiento del apoyo financiero federal de Medicaid, que expira a fines de septiembre de 2019. Además, los fuertes recortes de gastos, certificados por la junta de supervisión fiscal en Puerto Rico, podrían impedir algunos esfuerzos de recuperación. Si bien se han implementado mejoras y preparativos para otra tormenta, muchos sienten que no están preparados para otro huracán importante dado el estado actual de los esfuerzos de recuperación. Tanto Puerto Rico como USVI lanzaron planes de recuperación a más largo plazo que exigen inversiones adicionales en infraestructura y se centran en la recuperación económica. Si bien algunas de estas iniciativas están en marcha con los recursos actuales, no está claro si habrá recursos adicionales disponibles, o cuántos habrá, para llevar a cabo estos planes.

Bibliografía

- ¹ U.S. Federal Emergency Management Agency. “2017 Hurricane Season FEMA After-Action Report” (Washington, DC: Federal Emergency Management Agency, July 12, 2018), <https://www.fema.gov/media-library-data/1533643262195-6d1398339449ca85942538a1249d2ae9/2017FEMAHurricaneAARv20180730.pdf>
- ² Frances Robles, et al, *New York Times*. “Official Toll in Puerto Rico: 64. Actual Deaths May be 1,052.” (New York, NY: The New York Times, Dec. 9, 2017), <https://www.nytimes.com/interactive/2017/12/08/us/puerto-rico-hurricane-maria-death-toll.html>.
- ³ Milken Institute School of Public Health, The George Washington University. “Ascertainment of the Estimated Excess Mortality from Hurricane María in Puerto Rico” (Washington, DC: The George Washington University, Aug. 29, 2018), <https://publichealth.gwu.edu/sites/default/files/downloads/projects/PRstudy/Acertainment%20of%20the%20Estimated%20Excess%20Mortality%20from%20Hurricane%20Maria%20in%20Puerto%20Rico.pdf>.
- ⁴ Nicole Acevedo, *NBC News*. “Hurricane Maria kills 2,975; Puerto Rico updates official death toll” (New York, NY: Aug. 28, 2018), <https://www.nbcnews.com/storyline/puerto-rico-crisis/hurricane-maria-death-toll-puerto-rico-may-be-closer-2-n904426>.
- ⁵ United States Virgin Islands Department of Justice. “Press Release: AG Walker: Five hurricane-related deaths recorded in the Territory” (USVI: Department of Justice, Office of the Attorney General, Oct. 2, 2017), <http://usvidoj.codemeta.com/documents/AG%20Walker%20said%20five%20hurricane-related%20deaths%20recorded%20in%20the%20Territory.pdf>.
- ⁶ Government of Puerto Rico, Autoridad de Energía Eléctrica (San Juan, Puerto Rico: Government of Puerto Rico, Autoridad de Energía Eléctrica, Aug. 14, 2018), <https://twitter.com/AEEONLINE/status/1029489267628756992>.
- ⁷ U.S. Federal Emergency Management Agency. “Power Restored to All Eligible Electric Customers in U.S. Virgin Islands” (Washington, DC: Federal Emergency Management Agency, Mar. 9, 2018), <https://www.fema.gov/news-release/2018/03/09/power-restored-all-eligible-electric-customers-us-virgin-islands>, accessed Apr. 18, 2018.
- ⁸ *Islands of Puerto Rico*. “Puerto Rico Tourism After Hurricane Maria” (Boqueron, Puerto Rico: June 9, 2018), <https://islandsofpuertorico.com/puerto-rico-tourism-after-hurricane-maria/>, accessed Sept. 12, 2018.
- ⁹ Lucia Molina. *Registrations and Occupancy Report in Lodgings Endorsed by the PRTC* (San Juan, Puerto Rico: Government of Puerto Rico, Puerto Rico Tourism Company, Mar. 12, 2018), https://prtourism.com/dnn/Portals/0/PDF_Statistics/AprRegOccup2018.pdf?ver=2018-06-18-163441-157; Lucia Molina, *Registrations and Occupancy Report in Lodgings Endorsed by the PRTC* (San Juan, Puerto Rico: Government of Puerto Rico, Puerto Rico Tourism Company, Aug. 29, 2017), https://www.prtourism.com/dnn/Portals/0/PDF_Statistics/Jan17Registration_Occupancy.pdf?ver=2018-02-09-121921-447.
- ¹⁰ Government of Puerto Rico. “StatusPR” (Puerto Rico: 2018), <http://status.pr/?lng=en>, accessed Sept. 12, 2018.
- ¹¹ U.S. Virgin Islands Department of Tourism. “Overall Territory Wide Restoration Progress” (U.S. Virgin Islands: Department of Tourism, Sept. 5, 2018), <https://usviupdate.com/>, accessed Sept. 12, 2018.
- ¹² U.S. Virgin Islands Hurricane Recovery and Resilience Task Force. “USVI Hurricane Recovery and Resilience Task Force: Report 2018” (St. Thomas, U.S. Virgin Islands: Sept. 6, 2018), <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/USVI%20Task%20Force%20Initial%20Report.pdf>.
- ¹³ U.S. Virgin Islands Hurricane Recovery and Resilience Task Force. “USVI Hurricane Recovery and Resilience Task Force: Report 2018” (St. Thomas, U.S. Virgin Islands: Sept. 6, 2018), <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/USVI%20Task%20Force%20Initial%20Report.pdf>.
- ¹⁴ FEMA Spokesperson. Aug. 23, 2018, and Sept. 17, 2018.
- ¹⁵ U.S. Federal Emergency Management Agency. “2017 Hurricane Season FEMA After-Action Report” (Washington, DC: Federal Emergency Management Agency, July 12, 2018), <https://www.fema.gov/media-library-data/1533643262195-6d1398339449ca85942538a1249d2ae9/2017FEMAHurricaneAARv20180730.pdf>

-
- ¹⁶ U.S. Virgin Islands Hurricane Recovery and Resilience Task Force. “USVI Hurricane Recovery and Resilience Task Force: Report 2018” (St. Thomas, U.S. Virgin Islands: Sept. 6, 2018), <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/USVI%20Task%20Force%20Initial%20Report.pdf>.
- ¹⁷ Government of Puerto Rico: Central Recovery and Reconstruction Office of Puerto Rico. “Transformation and Innovation in the Wake of Devastation: An Economic and Disaster Recovery Plan for Puerto Rico” (San Juan, PR: Aug. 8, 2018), <http://www.p3.pr.gov/assets/pr-transformation-innovation-plan-congressional-submission-080818.pdf>; Government of Puerto Rico, Department of Education. “Escuelas Operacionales, 2018-2019 (San Juan, PR: July 17, 2018), <http://www.de.gobierno.pr/consolidacion2018/escuelasAbiertas.html>, accessed Sept. 12, 2018.
- ¹⁸ U.S. Virgin Islands Department of Education. “First Shipment of Modular Classrooms Arrive in Territory,” (St. Thomas and St. Croix, U.S. Virgin Islands: July/August 2018), <https://www.vide.vi/news/1583-new-article.html>; <https://www.vide.vi/news/1576-first-shipment-of-modular-classrooms-arrive-in-territory.html>.
- ¹⁹ U.S. Virgin Islands Department of Education. “VIDE Announces 2018-2019 School Openings Schedule,” (St. Thomas and St. Croix, U.S. Virgin Islands: August/September 2018), <https://www.vide.vi/news/1594-vidе-announces-2018-19-school-openings-schedules.html>.
- ²⁰ Government of Puerto Rico: Central Recovery and Reconstruction Office of Puerto Rico. “Transformation and Innovation in the Wake of Devastation: An Economic and Disaster Recovery Plan for Puerto Rico” Preliminary Draft for Public Comment (San Juan, PR: July 9, 2018), <http://www.p3.pr.gov/assets/pr-draft-recovery-plan-for-comment-july-9-2018.pdf>; Government of Puerto Rico: Central Recovery and Reconstruction Office of Puerto Rico. “Transformation and Innovation in the Wake of Devastation: An Economic and Disaster Recovery Plan for Puerto Rico” (San Juan, PR: Aug. 8, 2018), <http://www.p3.pr.gov/assets/pr-transformation-innovation-plan-congressional-submission-080818.pdf>.
- ²¹ Government of Puerto Rico. “New Fiscal Plan for Puerto Rico” (San Juan, Puerto Rico: Apr. 5, 2018), <http://www.aafaf.pr.gov/assets/newfiscalplanforpuerto-rico-2018-04-05.pdf>, accessed Apr. 18, 2018.
- ²² Government of Puerto Rico. “New Fiscal Plan for Puerto Rico” (San Juan, Puerto Rico: Apr. 5, 2018), <http://www.aafaf.pr.gov/assets/newfiscalplanforpuerto-rico-2018-04-05.pdf>, accessed Apr. 18, 2018.
- ²³ Puerto Rico Department of Health, Comisión Para la Prevención del Suicidio. “Estadísticas Preliminares de Casos de Suicidio Puerto Rico, Enero-Mayo 2018” (Rio Piedras, Puerto Rico: Puerto Rico Department of Health, May 2018).
- ²⁴ Government of Puerto Rico. “New Fiscal Plan for Puerto Rico” (San Juan, Puerto Rico: Apr. 5, 2018), <http://www.aafaf.pr.gov/assets/newfiscalplanforpuerto-rico-2018-04-05.pdf>, accessed Apr. 18, 2018.
- ²⁵ 115th Congress of the United States of America. *H.R. 1892*. “Bipartisan Budget Act of 2018” (Washington, DC: U.S. Congress, Jan. 3, 2018), <https://www.congress.gov/115/bills/hr1892/BILLS-115hr1892enr.pdf>.
- ²⁶ U.S. Federal Emergency Management Agency. “Additional Options Available for Applicants to Verify Home Ownership” (Washington, DC: Federal Emergency Management Agency, Aug. 17, 2018), <https://www.fema.gov/news-release/2018/08/17/additional-options-available-applicants-verify-home-ownership>.
- ²⁷ 115th Congress of the United States of America. *H.R. 1892*. “Bipartisan Budget Act of 2018” (Washington, DC: U.S. Congress, Jan. 3, 2018), <https://www.congress.gov/115/bills/hr1892/BILLS-115hr1892enr.pdf>.
- ²⁸ Financial Oversight and Management Board for Puerto Rico. “New Fiscal Plan for Puerto Rico: Restoring Growth and Prosperity” (San Juan, PR: May 30, 2018), <https://drive.google.com/file/d/1OCbKtyn1brlWADn61DMXdftOI7TovFTy/view>.
- ²⁹ Lara Merling and Jake Johnston, Center for Economic and Policy Research. “Puerto Rico’s New Fiscal Plan: Certain Pain, Uncertain Gain” (Washington, DC: June 2018), <http://cepr.net/images/stories/reports/puerto-rico-fiscal-plan-2018-06.pdf>; Financial Oversight and Management Board for Puerto Rico, “New Fiscal Plan for Puerto Rico: Restoring Growth and Prosperity” (San Juan, PR: May 30, 2018), <https://drive.google.com/file/d/1OCbKtyn1brlWADn61DMXdftOI7TovFTy/view>.
- ³⁰ *In re Fin. Oversight & Mgmt. Bd. for Puerto Rico*, No. 17 BK 3283-LTS, 2018 WL 4162625 (D.P.R. Aug. 27, 2018).
- ³¹ Medicaid.gov. “Disaster Response Toolkit” (Baltimore, MD: Centers for Medicare and Medicaid Services, 2018), <https://www.medicaid.gov/state-resource-center/disaster-response-toolkit/index.html>.

³² Government of Puerto Rico: Central Recovery and Reconstruction Office of Puerto Rico. “Transformation and Innovation in the Wake of Devastation: An Economic and Disaster Recovery Plan for Puerto Rico” (San Juan, PR: Aug. 8, 2018), <http://www.p3.pr.gov/assets/pr-transformation-innovation-plan-congressional-submission-080818.pdf>.

³³ Government of Puerto Rico: Central Recovery and Reconstruction Office of Puerto Rico. “Transformation and Innovation in the Wake of Devastation: An Economic and Disaster Recovery Plan for Puerto Rico” (San Juan, PR: Aug. 8, 2018), <http://www.p3.pr.gov/assets/pr-transformation-innovation-plan-congressional-submission-080818.pdf>.

³⁴ U.S. Virgin Islands Hurricane Recovery and Resilience Task Force. “USVI Hurricane Recovery and Resilience Task Force: Report 2018” (St. Thomas, U.S. Virgin Islands: Sept. 6, 2018), <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/USVI%20Task%20Force%20Initial%20Report.pdf>.