

# Entendiendo la Pobreza en Carolina del Sur: Experiencias Vividas y Soluciones Impulsadas por la Comunidad

*Marzo 2025*

## Autores

Lindsey Vance, PhD - Mpowrd Analytics  
Nell DeVito, MA - Mpowrd Analytics  
Devon McIlwain, MPA - Mpowrd Analytics



## Dedicatoria

Este estudio fue posible gracias al coraje y compromiso de las personas que participaron en este trabajo compartiendo sus historias, abriendo las puertas a sus comunidades y proporcionando el conocimiento y la orientación necesarios para este proceso.

### *Miembros del Consejo Asesor*

- Dr. Edward Anderson – United Way Greenville
- Darnell Byrd McPherson – Primeros Pasos del Condado de Darlington
- Ray Funnye – The Village Group
- Haley Grau – Centro Comunitario Middle Tyger
- Suzanne Jackson – ACTS de Aiken
- Kristi King Brock – AIM
- Alissa Lietzow – Servicios Legales Pro Bono de Charleston
- Terence Lilly Little Water – Comisión de Asuntos Indígenas de Carolina del Sur
- Angela O'Neal – Cultivadores por la Gracia
- Beth Overton – Desarrollo de Viviendas del Sureste
- Ricardo Perry – Amigos de los Niños
- Ivan Segura – Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur
- Tony Thomas – Grupo de Desarrollo Northside

### *Socios de Reclutamiento*

- Able SC
- Centro Felician
- Desarrollo de la Comunidad Latina
- Distrito Escolar de Richland Dos
- Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur
- Comisión de Asuntos Indígenas de Carolina del Sur
- Solución Warrior de Upstate
- Envejecimiento Vital del Condado de Williamsburg

### *Socios del Sitio del Grupo de Enfoque*

- Centro Felician
- Centro de Veteranos Rupert Huse
- Iglesia Metodista Unida de Windsor

Este trabajo fue patrocinado y apoyado por el equipo de la Fundación Hermanas de la Caridad de Carolina del Sur.

# Tabla de Contenidos

<b>Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>Definiendo la Pobreza: Un Enfoque Estructural, Multifacético y Contextualizado</b> .....	<b>7</b>
Pobreza en Carolina del Sur: Alcance y Distribución.....	7
<b>Marco Conceptual: Determinantes Sociales de la Salud</b> .....	<b>10</b>
Los Determinantes Sociales de la Salud.....	10
Aplicación del Marco de SDOH.....	11
<b>Metodología y Enfoque</b> .....	<b>12</b>
Diseño del Estudio y Objetivo .....	12
Reclutamiento Recolección de Datos .....	12
Grupos Focales y Metodología Q.....	12
Análisis de Datos.....	13
<b>Hallazgos: Desafíos Identificados por Personas que Experimentan Pobreza en Carolina del Sur</b> .....	<b>14</b>
Estabilidad Económica: Salarios Insuficientes, Oportunidades Laborales Limitadas y Barreras Laborales .....	14
Acceso y Calidad Educativa: Escuelas K-12 subfinanciadas y Entornos de Aprendizaje Inaccesibles .....	16
Contexto Social y Comunitario: Estigma, Exclusión y Barreras para la Participación .....	17
Vecindario y Entorno Construido: Inestabilidad Habitacional e Infraestructura Inadecuada .....	18
Acceso y Calidad en la Atención Médica: Barreras para una Atención Asequible y Culturalmente Competente .....	20
Resumen de las Perspectivas de los Participantes sobre los Desafíos.....	21
<b>Hallazgos: Perspectiva de los participantes sobre soluciones efectivas a la pobreza en Carolina del Sur</b> .....	<b>22</b>
Estabilidad Económica: Creación de Empleo, Aumentos Salariales y Asistencia Económica Directa .....	24
Acceso y Calidad de la Educación: Igualar Recursos y Desarrollo de la Fuerza Laboral.....	26
Contexto Social y Comunitario: Barreras Legales y Programas de Red de Seguridad .....	28
Vecindario y Entorno Construido: Vivienda Asequible e Inversiones en Transporte .....	30
Acceso a la atención médica: Expansión de Medicaid y servicios de Salud Mental .....	32
<b>Conclusión: Avanzando Soluciones Impulsadas por la Comunidad para la Pobreza en Carolina del Sur</b> .....	<b>34</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>38</b>
<b>Apéndices</b> .....	<b>44</b>
Apéndice 1. Metodología y Enfoque Detallado .....	44
Apéndice 2. Guión de Reclutamiento para Grupos Focales.....	51
Apéndice 3. Instrucciones del Grupo Focal para Participantes Virtuales Presenciales.....	52
Apéndice 4. Agenda del Participante del Grupo Focal.....	55
Apéndice 5. Guión del Facilitador del Grupo Focal.....	56
Apéndice 6. Lista Q-Sort de Soluciones Políticas Proporcionadas a los Participantes del Grupo Focal.....	58
Apéndice 7. Resultados de Q-Sort para Todos los Grupos Focales.....	60

## Introducción

La pobreza en Carolina del Sur es tanto generalizada como profundamente inequitativa, afectando a individuos y comunidades de maneras diversas y desiguales (Merrell et al. 2020; Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur 2023; Workman et al. 2024; Oficina del Censo de EE. UU. 2024). Si bien los umbrales federales de pobreza proporcionan una instantánea de la dificultad económica, no logran capturar los factores complejos e interrelacionados que contribuyen y sostienen la pobreza. Más allá de los niveles de ingresos, la pobreza está moldeada por barreras sistémicas como el acceso limitado a la educación, el estigma social, las disparidades en salud y la inestabilidad económica, todos los cuales crean y refuerzan ciclos de inseguridad económica (Banerjee y Duflo 2011; Desmond 2023; Sen 1999; Workman et al. 2024). En Carolina del Sur, estos factores se intersectan para crear ciclos persistentes de pobreza que impactan desproporcionadamente a las poblaciones rurales, comunidades de color, hogares liderados por mujeres e individuos con discapacidades (ERS 2022; BCG 2024; Merrell et al. 2020; ALICE 2024; Workman et al. 2024). Las soluciones existentes destinadas a reducir la pobreza no abordan los desafíos matizados e intersectados que dan forma a la pobreza en el estado (Nanu et al. 2023; Autoridad de Finanzas y Desarrollo de Vivienda del Estado de Carolina del Sur 2023; Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. 2024). Para reducir efectivamente la pobreza y promover la seguridad económica, las políticas y las iniciativas basadas en la comunidad debe adoptar un enfoque holístico, uno que no solo aborde la dificultad económica, sino que también considere los determinantes sociales más amplios que influyen en la pobreza a través de diferentes grupos demográficos y regiones geográficas. Así, este estudio tiene como objetivo dar voz a las experiencias vividas de las personas que experimentan pobreza, elevando sus perspectivas sobre los factores sistémicos que sostienen la inseguridad económica y la posible acción política que puede llevar a soluciones más equitativas y sostenibles para reducir la pobreza.

Reconociendo que la pobreza no es una experiencia monolítica (Desmond 2023; Devine y Wright 1993; Rank et al. 2003; Workman et al. 2024), este estudio empleó una metodología estructurada y centrada en la comunidad para resaltar los factores distintos e intersectados que las personas relacionan sobre sus experiencias con la pobreza. Guiada por el marco de los determinantes sociales de la salud, esta investigación buscó responder las siguientes preguntas: *¿Qué dicen las personas que experimentan pobreza sobre el estado actual de la pobreza en Carolina del Sur y cómo varía entre los grupos demográficos? ¿Qué barreras experimentan las personas que enfrentan la pobreza debido a los determinantes sociales que contribuyen a la inseguridad económica? ¿Qué nos dicen las personas que experimentan pobreza que son sus soluciones prioritarias necesarias para abordar los desafíos sistémicos y complejos de superar la pobreza?*

La fuente de datos principal para este estudio provino de grupos focales co-diseñados con representantes de la comunidad para elevar las perspectivas de grupos demográficos que enfrentan barreras únicas y acumulativas a la estabilidad económica en Carolina del Sur, específicamente, veteranos militares de EE. UU., hispanos/latinos, residentes rurales, nativos americanos e individuos con discapacidades. Los grupos elegidos para este estudio fueron seleccionados porque han estado históricamente ausentes de estudios convencionales sobre la pobreza, están persistentemente

subrepresentados en decisiones políticas y enfrentan barreras estructurales que limitan la movilidad económica. Debido a que los afroamericanos de Carolina del Sur experimentan algunas de las tasas más altas de pobreza en el estado, los grupos seleccionados de este estudio también incluyen a los afroamericanos de Carolina del Sur, ya que los grupos de identidad no son exclusivos de ninguna raza (Workman et al. 2024; Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur 2023). Además, las perspectivas sobre la pobreza de los afroamericanos de Carolina del Sur han sido estudiadas recientemente (Workman et al. 2024).

Para los propósitos de este estudio y los grupos de identidad seleccionados, es importante comprender mejor sus experiencias únicas con la pobreza. Los veteranos a menudo luchan con la reintegración laboral, discapacidades relacionadas con el servicio, y la falta de apoyo del Departamento de Asuntos de Veteranos de EE. UU. (VA), con casi el 40% informando una discapacidad que afecta su capacidad para asegurar un empleo estable (Universidad de Clemson 2024; Rural Health Information Hub 2024). Las comunidades hispanas/latinas experimentan una mayor inseguridad financiera debido al estatus migratorio, la explotación laboral y las barreras lingüísticas, con el 48% de los hogares hispanos/latinos en Carolina del Sur incapaces de costear necesidades básicas a pesar de altas tasas de participación en la fuerza laboral (ALICE 2024; Wilkes 2024). Los residentes rurales enfrentan una desinversión económica persistente, oportunidades laborales limitadas e infraestructura pública inadecuada, lo que contribuye a tasas de pobreza a nivel de condado que superan el 30% en varias áreas rurales del estado (Population Reference Bureau 2023; USDA Economic Research Service 2022). Los nativos americanos lidian con la marginación histórica, la falta crónica de financiamiento de los servicios tribales y las barreras sistémicas para la acumulación de riqueza, con el 60% de los hogares nativos americanos en el estado luchando por costear necesidades básicas (Merrell et al. 2020; U.S. Census Bureau 2025). Las personas con discapacidades navegan altas tasas de desempleo, discriminación en el lugar de trabajo y una red de seguridad social subfinanciada, con un 27.3% experimentando pobreza en Carolina del Sur, casi tres veces la tasa de aquellos sin discapacidades (Yang-Tan Institute on Employment and Disability 2024). Utilizando un enfoque participativo, los hallazgos no sólo capturan la diversidad de experiencias dentro y entre estos grupos, sino que también reflejan las similitudes y variaciones entre las soluciones priorizadas identificadas por aquellos que experimentan pobreza de manera desproporcionada.

El siguiente informe comienza definiendo la pobreza en el contexto de Carolina del Sur, enfatizando su naturaleza multidimensional y la necesidad de extender la definición más allá de las métricas de ingresos convencionales. Luego proporciona antecedentes sobre la pobreza en el estado, utilizando datos demográficos e indicadores socioeconómicos para ilustrar su distribución generalizada pero desigual, prestando especial atención a las experiencias de los cinco grupos demográficos centrales de este estudio: veteranos, hispanos/latinos, residentes rurales, nativos americanos y personas con discapacidades. A continuación, el informe describe el enfoque conceptual y metodológico del estudio, detallando la aplicación del marco de determinantes sociales de la salud, la metodología de grupos focales cualitativos y la implementación de una metodología que apoyó a los participantes en la identificación y priorización sistemática de soluciones políticas. El informe luego presenta los hallazgos clave del estudio, primero destacando los desafíos específicos que las personas informaron enfrentar en sus experiencias con la pobreza, y luego resaltando las soluciones que los participantes priorizaron

dentro de cinco categorías de determinantes sociales de la salud. La sección final proporciona conclusiones y recomendaciones, ofreciendo orientación a los responsables de políticas, líderes comunitarios y defensores sobre qué áreas son prioridades para diseñar e implementar estrategias más efectivas y orientadas a la equidad para reducir la pobreza. En última instancia, este estudio destacó que la pobreza en Carolina del Sur es tanto sistémica como variada, requiriendo soluciones políticas que aborden las barreras estructurales que sostienen la inseguridad económica, al mismo tiempo que son sensibles a las necesidades distintas de diferentes poblaciones. Un enfoque verdaderamente efectivo para la reducción de la pobreza debe ser impulsado por la comunidad, holístico y adaptado a las realidades vividas de aquellos que experimentan pobreza.

## Definiendo la Pobreza: Un Enfoque Estructural, Multifacético y Contextualizado

La pobreza no es simplemente la falta de recursos financieros, sino una condición estructural moldeada por fuerzas sociales, económicas y políticas que se intersectan y se refuerzan mutuamente (Desmond 2023). Las definiciones tradicionales que se basan únicamente en umbrales de ingresos, como la línea de pobreza federal, no logran capturar la extensión total de la dificultad económica porque no tienen en cuenta completamente el aumento de los costos de vida, las disparidades de costos regionales o las barreras sistémicas que contribuyen a la inestabilidad financiera persistente (Piven y Cloward 1971; Rank, Yoon y Hirschl 2003; Hamilton y Darity 2010; Workman et al. 2024). Una persona que gana por encima de la línea oficial de pobreza aún puede tener dificultades para cubrir sus necesidades básicas, como vivienda, atención médica y educación, particularmente a medida que la inflación y los cambios económicos superan rápidamente los salarios estancados y/o las protecciones de la red de seguridad social (Desmond 2023; Workman et al. 2024).

Basándose en Workman et al. (2024), este estudio define la pobreza como la ausencia de recursos económicos, sociales, educativos y relacionados con la salud suficientes para participar plenamente en la sociedad. Esta definición también reconoce que la pobreza no es simplemente una condición individual, sino un producto de políticas, inequidades históricas y prácticas institucionales que crean y sostienen la dificultad económica (Healthy People 2030; Prosperity Now 2020; WHO 2023). La inestabilidad económica sigue siendo un componente central, pero interactúa con otros determinantes, como el acceso inadecuado a la atención médica, las disparidades en la educación, la inestabilidad de la vivienda y la discriminación sistémica, para crear ciclos de pobreza que persisten a través de generaciones (Soss, Fording y Schram 2011; TANF Profile South Carolina 2023). Al incorporar estas dimensiones, esta definición más amplia permite que este estudio proporcione una evaluación más precisa de cómo funciona la pobreza en Carolina del Sur a través de la escucha de las perspectivas de grupos que experimentan pobreza.

### Pobreza en Carolina del Sur: Alcance y Distribución

A partir de 2023, el 13.9% de los habitantes de Carolina del Sur tenía ingresos por debajo de la línea de pobreza federal, una tasa que supera el promedio nacional del 12.6% (U.S. Census Bureau 2023). Sin embargo, las medidas tradicionales de pobreza no logran capturar la extensión total de la dificultad económica, ya que no tienen en cuenta a los hogares que ganan por encima del umbral federal pero que aún luchan por satisfacer sus necesidades básicas. El informe ALICE (Activos Limitados, Ingresos Restringidos, Empleados) de United Way de Carolina del Sur encontró que más del 40% de los hogares trabajadores en el estado enfrentan precariedad financiera, incapaces de cubrir consistentemente gastos esenciales como vivienda, alimentos, atención médica y transporte (ALICE 2024). El aumento de los costos de vida ha agravado esta presión, particularmente para los hogares de bajos ingresos. Entre 2020 y 2024, los costos de vivienda en Carolina del Sur aumentaron un 31%, mientras que los salarios medianos crecieron solo un 11% en el mismo período (Departamento de Empleo y Fuerza Laboral de Carolina del Sur 2024). En 2021, el 11.7% de los adultos de Carolina del Sur informaron haber retrasado

la atención médica debido al costo, más alto que el promedio nacional del 8.7% y la sexta tasa más alta del país, destacando las barreras financieras que muchas familias, particularmente aquellas que experimentan pobreza, pueden enfrentar para acceder a la atención médica (Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur 2023).

Si bien la inseguridad financiera es generalizada, no se distribuye de manera uniforme a través de líneas raciales, geográficas y demográficas. En Carolina del Sur, los hogares negros/afroamericanos experimentan una tasa de pobreza del 24.6%, los hogares hispanos/latinos una tasa de pobreza del 21.3%, y los hogares nativos americanos una tasa de pobreza del 25.1%—más del doble de la tasa de pobreza experimentada por los hogares blancos, que se sitúa en el 10.8% (Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur en 2023). Los nativos americanos, que representan el 0.47% de la población de Carolina del Sur, experimentan niveles desproporcionadamente altos de inseguridad económica, con el 60% de los hogares nativos americanos luchando por costear necesidades básicas (ALICE 2024; Oficina del Censo de EE. UU. 2025). De manera similar, los hispanos/latinos, que comprenden el 7.5% de la población del estado, han visto un crecimiento poblacional significativo—un aumento del 35% desde 2018 (Wilkes 2024)—sin embargo, casi la mitad (48%) de los hogares hispanos/latinos en Carolina del Sur informan ingresos insuficientes para cubrir el creciente costo de vida (ALICE 2024).

La geografía es otro determinante de la dificultad económica, con los residentes rurales experimentando algunas de las tasas de pobreza más altas del estado. En todo el país, los condados no metropolitanos tienen tasas de pobreza más altas que los condados metropolitanos, con las tasas de pobreza más severas encontradas en todo el sureste. Casi el 20% de los habitantes de Carolina del Sur viven en áreas rurales (Clasificaciones de Salud de América 2025), y múltiples condados informan tasas de pobreza que superan el 30% (Oficina de Referencia de Población 2023).

Los veteranos, que comprenden el 8.4% de la población de Carolina del Sur, experimentan una tasa de pobreza del 7.4%, inferior a la media estatal general (Departamento de Empleo y Fuerza Laboral de Carolina del Sur 2024). Sin embargo, casi el 40% de los veteranos en el estado tienen una discapacidad que afecta su participación en la fuerza laboral, limitando su capacidad para lograr estabilidad financiera (Universidad de Clemson 2024). Además, la mayoría de los veteranos de Carolina del Sur residen en áreas rurales, donde las oportunidades de empleo y el acceso a la atención médica son más limitados (Centro de Información de Salud Rural 2024).

Finalmente, las personas con discapacidades también experimentan tasas desproporcionadas de pobreza. Aunque constituyen el 15% de la población de Carolina del Sur, el 27.3% de las personas con discapacidades experimentan pobreza, una tasa casi tres veces más alta que la de las personas sin discapacidades (Instituto Yang-Tan sobre Empleo y Discapacidad 2024).

Estos datos y lo que sigue en este informe no están destinados a servir como una representación exhaustiva de la experiencia de pobreza de ningún grupo de identidad completo. Sin embargo, estos datos ilustran que la pobreza en Carolina del Sur es tanto generalizada como profundamente inequitativa, moldeada por factores internacionales relacionados con la raza, la etnicidad, la

discapacidad, el estatus de veterano y la geografía. La probabilidad de experimentar pobreza y los desafíos asociados con escapar de ella varían entre los grupos demográficos, reforzando la necesidad de soluciones políticas específicas y orientadas a la equidad que aborden las barreras sistémicas a la oportunidad económica. Al centrar las experiencias de estas poblaciones, esta investigación proporciona una comprensión más completa y práctica de la dificultad económica en Carolina del Sur.

## Marco Conceptual: Determinantes Sociales de la Salud

La pobreza es un problema complejo y multidimensional moldeado por factores estructurales, económicos y sociales. Este estudio emplea el marco de determinantes sociales de la salud (SDOH) de Healthy People 2030 para analizar las causas fundamentales de la pobreza e identificar soluciones prácticas. El marco SDOH considera la pobreza como un problema sistémico en lugar de un resultado de elecciones individuales o insuficiencia financiera. Sin embargo, los determinantes estructurales no afectan a todos los individuos por igual; su impacto está moldeado por identidades intersecadas, incluyendo raza, género, estado de discapacidad y ubicación geográfica.

Como argumenta Crenshaw (1989, 1991), la interseccionalidad es esencial para entender cómo los sistemas de opresión superpuestos moldean las experiencias de marginalización. Ignorar estas interacciones arriesga simplificar en exceso las causas de la pobreza y pasar por alto cómo las inequidades estructurales intensifican las dificultades económicas para comunidades específicas (Collins 2000; Hancock 2007). Este estudio se alinea con la literatura más amplia que destaca la naturaleza sistémica de la pobreza, enfatizando cómo las inequidades crean y sostienen dificultades económicas (Piven y Cloward 1971; Soss, Fording y Schram 2011), las barreras institucionales limitan la movilidad económica (Rank, Yoon y Hirschl 2003), y las decisiones políticas moldean las disparidades en seguridad financiera, educación, atención médica y empleo (Crenshaw 1991; Collins y Bilge 2016; Workman et al. 2024; Merrell et al. 2020).

### Los Determinantes Sociales de la Salud

El marco SDOH proporciona un modelo estructurado para entender cómo diversos factores interrelacionados influyen en la pobreza y la seguridad económica. Consiste en cinco dominios clave (ver Figura 1):

- **Estabilidad Económica** – Acceso a empleo estable, salarios justos y seguridad financiera.
- **Acceso y Calidad de la Educación** – El papel de la educación en la configuración de las perspectivas laborales y la movilidad social.
- **Contexto Social y Comunitario** – La influencia de las redes sociales, la discriminación y el compromiso cívico en las oportunidades económicas.
- **Vecindario y Entorno Construido** – Factores como la asequibilidad de la vivienda, el transporte y la infraestructura que moldean el acceso a empleos, atención médica y educación.
- **Acceso y Calidad de la Atención Médica** – La disponibilidad de atención médica necesaria, cobertura de seguros y servicios de salud preventiva.

Juntos, estos cinco dominios ofrecen una comprensión holística de la pobreza, asegurando que la inestabilidad económica se analice en relación con determinantes sociales y estructurales más amplios en lugar de como un problema aislado (Healthy People 2030; Workman et al. 2024).

## Determinantes Sociales de la Salud



### Aplicación del Marco de SDOH

Este estudio aplica el marco de SDOH de dos maneras clave. Primero, organiza los factores estructurales que los participantes identificaron como contribuyentes a la pobreza según cada determinante. Este enfoque tiene en cuenta sistemáticamente las múltiples dimensiones de la pobreza, asegurando que la inestabilidad económica se examine en relación con factores estructurales más amplios. En segundo lugar, el marco proporciona un método estructurado para categorizar las soluciones propuestas por los participantes, aclarando cómo diferentes políticas se alinean con determinantes específicos de la pobreza.

Al integrar el marco de SDOH con las perspectivas de los participantes, este estudio subraya la necesidad de enfoques de políticas informados por la experiencia vivida que confronten las inequidades sistémicas en lugar de depender de soluciones universales o fragmentadas. Investigaciones previas han demostrado que las estrategias sostenibles de reducción de la pobreza deben abordar las barreras institucionales y estructurales a la movilidad económica. Este estudio se basa en ese trabajo, contribuyendo a un creciente cuerpo de evidencia que enfatiza la necesidad de intervenciones políticas impulsadas por la equidad adaptadas a las realidades de las comunidades desproporcionadamente afectadas por la pobreza (Merrell et al. 2020; Piven y Cloward 1971; Rank, Yoon y Hirschl 2003; Soss, Fording y Schram 2011; Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur 2023; Workman et al. 2024).

## Metodología y Enfoque

Este estudio empleó un enfoque de métodos mixtos para examinar los factores sistémicos que contribuyen a la pobreza y para identificar intervenciones políticas efectivas. El diseño de la investigación asegura un análisis integral que captura tanto las experiencias vividas de las personas que experimentan pobreza como las implicaciones políticas más amplias. La metodología completa, incluyendo descripciones detalladas de los procedimientos de recolección de datos, la implementación de grupos focales y la metodología Q, se proporciona en el Apéndice 1.

## Diseño del Estudio y Objetivo

El estudio fue diseñado para elevar las voces de las personas que experimentan pobreza, particularmente aquellas de comunidades marginadas, y para identificar soluciones políticas que aborden las barreras sistémicas a la estabilidad económica. Para lograr estos objetivos, el estudio:

- Se llevaron a cabo grupos focales basados en la identidad para explorar experiencias vividas y barreras a la seguridad económica.
- Se utilizó la metodología Q para evaluar las prioridades de los participantes sobre diversas soluciones Políticas.
- Se combinó el análisis cualitativo y cuantitativo para contextualizar las prioridades políticas dentro del Marco más amplio de los determinantes estructurales de la pobreza.

## Reclutamiento Recolección de Datos

El reclutamiento de participantes siguió un proceso de dos fases. En la primera fase, se distribuyó una encuesta a través de organizaciones comunitarias para identificar a las personas que cumplían con los criterios para participar en grupos focales. Un total de 68 personas completaron la encuesta, y 54 participantes fueron seleccionados para los grupos focales en función de su autoidentificación como personas que experimentan pobreza y pertenecen a una de las poblaciones objetivo del estudio: veteranos, nativos americanos, personas con discapacidades, hispanos/latinos y residentes de un área rural representativa. Los participantes de los grupos focales recibieron una tarjeta de regalo Visa de \$100 como compensación por su tiempo y aportes.

## Grupos Focales y Metodología Q

El estudio utilizó discusiones estructuradas en grupos focales para explorar la dificultad económica a través del marco de los determinantes sociales de la salud (SDOH). Cada sesión siguió un diseño de tres fases:

1. Discusión de experiencias personales con la pobreza.
2. Aplicación de la metodología Q para clasificar soluciones políticas potenciales.
3. Reflexión sobre la actividad de clasificación para identificar temas y prioridades clave.

La metodología Q, un enfoque de investigación de métodos mixtos utilizado para clasificar declaraciones e identificar patrones, se utilizó para apoyar las clasificaciones de los participantes sobre 48 soluciones políticas, permitiendo la identificación de perspectivas compartidas sobre estrategias efectivas de

reducción de la pobreza (McKeown y Thomas 1988). Este método fue particularmente valioso para capturar la complejidad de los puntos de vista de los participantes mientras proporcionaba un medio sistemático para evaluar las preferencias políticas.

### Análisis de Datos

Se utilizó un enfoque cualitativo y cuantitativo combinado para analizar los hallazgos. Las transcripciones de los grupos focales se codificaron temáticamente para identificar barreras estructurales y patrones en las experiencias de los participantes. Las clasificaciones de Q-sort (este es el lenguaje que se usa para este programa y es solo en inglés) se analizaron utilizando un sistema de puntuación ponderada, lo que permitió una evaluación comparativa de las preferencias políticas entre los grupos de participantes. Este enfoque dual proporcionó profundidad contextual a las prioridades de los participantes, asegurando que las recomendaciones políticas reflejarán tanto las calificaciones ponderadas como las realidades vividas que dieron forma a esas clasificaciones.

Al integrar narrativas cualitativas con clasificaciones de políticas estructuradas, este estudio destaca tanto las intervenciones políticas ampliamente apoyadas como las prioridades específicas de los grupos, contribuyendo a una comprensión integral de la pobreza en Carolina del Sur y posibles caminos para un cambio sistémico. Se proporciona una descripción completa del diseño de la investigación, la estructura del grupo focal y la metodología Q en el Apéndice 1.

## Hallazgos: Desafíos Identificados por Personas que Experimentan Pobreza en Carolina del Sur

Esta sección presenta los hallazgos de las discusiones en grupos focales con nativos americanos, hispanos/latinos, personas con discapacidades, residentes rurales del condado de Williamsburg y veteranos. En todos los grupos, los participantes identificaron la inestabilidad financiera, el acceso limitado a servicios esenciales y la discriminación persistente como las barreras más significativas para salir de la pobreza. Las siguientes secciones organizan estos hallazgos de acuerdo con el marco de determinantes sociales de la salud, proporcionando un desglose de cómo cada determinante—estabilidad económica, acceso y calidad de la educación, contexto social y comunitario, vecindario y entorno construido, y acceso y calidad de la atención médica—moldea las experiencias de los participantes con la pobreza.

### Estabilidad Económica: Salarios Insuficientes, Oportunidades Laborales Limitadas y Barreras Laborales

En todos los grupos focales, los participantes describieron la inestabilidad financiera impulsada por salarios que no mantienen el ritmo de la inflación, la falta de oportunidades laborales en comunidades rurales y marginadas, y barreras sistémicas que impiden el acceso a empleos estables como contribuyentes a la pobreza. A pesar de trabajar a tiempo completo, muchas personas informaron que luchan por cubrir necesidades básicas, ya que el aumento del costo de vida superó los salarios estancados. Además, se informó que las oportunidades laborales no están distribuidas de manera uniforme en todo el estado, con comunidades nativas americanas y áreas rurales experimentando opciones particularmente limitadas. Si bien los participantes reconocieron que las pequeñas empresas podrían servir como un camino hacia la estabilidad económica, también señalaron que muchos emprendedores aspirantes carecen del capital necesario para lanzar y mantener sus empresas. Los participantes también expresaron escepticismo sobre los incentivos fiscales para las corporaciones, dudando de que tales políticas resultan en aumentos salariales significativos para los trabajadores.

Los salarios bajos se destacaron como una de las preocupaciones económicas más urgentes, ya que muchos participantes informaron que sus ingresos son insuficientes para cubrir gastos esenciales. Una persona con discapacidades describió el ciclo de la inseguridad financiera: *“Todos estamos experimentando aumentos de precios, pero el problema es que los salarios no han aumentado para igualarlo. Así que tenemos altos costos, y tenemos bajos salarios para cubrir esos costos, y muchas personas realmente están viviendo de cheque en cheque, en el mejor de los casos. Es un ciclo imposible.”* Los veteranos también señalaron que incluso el trabajo a tiempo completo a menudo no proporciona seguridad financiera, con un participante afirmando: *“Muchas personas y familias están viviendo de cheque en cheque, experimentando altos niveles de inseguridad alimentaria e inestabilidad en la vivienda. En consecuencia, no tienen más remedio que depender de alguna forma de asistencia pública solo para satisfacer necesidades básicas. No debería ser así para las personas que trabajan a tiempo completo.”* Además, varios participantes señalaron que Carolina del Sur tiene uno de los salarios mínimos más bajos del país. Como comentó un participante rural: *“El primer paso para salir de la*

*pobreza suele ser un trabajo de nivel inicial, pero si esos trabajos no pagan lo suficiente para vivir, entonces las personas no pueden avanzar. Simplemente mantiene a las personas atrapadas en la pobreza.”*

La falta de oportunidades laborales agrava aún más la inestabilidad económica, particularmente para las comunidades rurales y nativas americanas. Los participantes de estos grupos enfatizaron que las opciones de empleo son a menudo limitadas, con requisitos laborales que excluyen a muchas personas debido a disparidades educativas y limitaciones de recursos. Un participante nativo americano explicó: *“Las reservas están limitadas de tantas maneras—tamaño, financiamiento y oportunidades laborales. Muchos de los trabajos que existen requieren niveles educativos que la mayoría de nuestra gente. No han tenido acceso a muchos de los subsidios que financian programas de reserva tienen estrictos requisitos laborales, lo que significa que muchos de nuestros ciudadanos ni siquiera califican para los trabajos disponibles en sus propias comunidades.”* Los residentes rurales del condado de Williamsburg señalaron que las barreras de transporte limitan severamente su capacidad para buscar empleo fuera de su área inmediata. Un participante describió el desafío de manera contundente: *“Si no tienes un coche, no tienes un trabajo. No hay otra forma de llegar al trabajo.”* La falta de oportunidades económicas también se extiende al emprendimiento, ya que los posibles propietarios de pequeñas empresas enfrentan obstáculos significativos para asegurar apoyo financiero. Un participante del condado de Williamsburg explicó: *“Las personas que no tienen trabajos bien remunerados a menudo no tienen el capital para iniciar algo por sí mismas, incluso si tienen grandes ideas de negocio. No están desempleados porque carezcan de motivación, es porque no tienen los recursos financieros para dar ese primer paso.”*

Además de los bajos salarios y las oportunidades laborales limitadas, los participantes identificaron barreras significativas para el empleo, incluyendo requisitos de idioma, discriminación y prácticas de contratación restrictivas. Los participantes hispanos/latinos destacaron la naturaleza excluyente de las solicitudes de empleo, donde el estatus migratorio y la competencia lingüística a menudo determinan la empleabilidad. Un participante compartió: *“Por mucho que nos gustaría tener trabajos, lo primero que preguntan es: ‘¿Hablas inglés? ¿Tienes un número de Seguro Social? ¿Tienen Medicaid?’ Y si no, entonces lo siento, no hay trabajo para ti.”* Otro participante hispano/latino habló sobre la explotación laboral, explicando: *“He trabajado en empleos donde se niegan a pagar por las horas completas, y no hay nada que pueda hacer porque saben que tengo miedo de denunciarlos.”* Las personas con discapacidades también informaron sobre discriminación sistémica en la contratación y adaptaciones en el lugar de trabajo, con un participante afirmando: *“Si necesitas algún tipo de modificación, te ven como un problema en lugar de un activo.”* Los veteranos señalaron que traducir la experiencia militar en empleo civil sigue siendo un desafío, afirmando que los empleadores a menudo subestiman sus habilidades. Como dijo un veterano: *“Nos dicen que nuestras habilidades nos conseguirán trabajos, pero nadie en el mundo civil entiende lo que podemos hacer.”*

## Acceso y Calidad Educativa: Escuelas K-12 subfinanciadas y Entornos de Aprendizaje Inaccesibles

En todos los grupos de enfoque, los participantes identificaron la educación como un factor crucial para romper el ciclo de la pobreza, sin embargo, expresaron una profunda frustración por las persistentes inequidades en la financiación escolar, la distribución de recursos y la accesibilidad. Además, los participantes describieron cómo la financiación escolar insuficiente, la instrucción bilingüe y culturalmente relevante, y los servicios de educación especial dejan a muchos estudiantes sin el apoyo que necesitan para tener éxito. Los participantes nativos americanos expresaron su preocupación por la ausencia de historia indígena y representación en los planes de estudio escolares, lo que explicaron aliena a los estudiantes y disminuye su sentido de pertenencia. Un participante nativo americano explicó: “Nuestros niños no se ven a sí mismos en el currículo. No aprenden sobre nuestra historia, y eso les hace sentir que no pertenecen.” Las familias hispanas/latinas citaron barreras lingüísticas que impiden a los padres participar plenamente en la educación de sus hijos, con una madre afirmando: “Quiero ayudar a mi hija con la escuela, pero no hablo bien inglés, y no hay intérpretes en las reuniones escolares.” Las personas con discapacidades describieron la falta de servicios adecuados de educación especial, con un participante señalando: “Las escuelas no tienen suficientes recursos para niños con discapacidades. Los padres tienen que luchar solo para conseguir que sus hijos tengan las adaptaciones que necesitan.” Los residentes rurales en el condado de Williamsburg enfatizaron las disparidades en los recursos educativos, señalando que los estudiantes en sus comunidades tienen limitadas. acceso a cursos avanzados, libros de texto actualizados y maestros calificados. Como expresó un padre, “Nuestros hijos no reciben la misma educación que los niños en Charleston o Columbia. No tienen las mismas oportunidades, y eso los mantiene atrapados en la pobreza.”

Las escuelas en comunidades rurales fueron identificadas por los participantes como severamente sub financiadas, creando barreras significativas para el acceso y la calidad educativa. Los participantes de esta región informaron que sus escuelas luchan por retener a maestros experimentados y ofrecer cursos avanzados, limitando las oportunidades de los estudiantes para el avance académico y profesional. Un residente del condado de Williamsburg declaró: “Si no tienes buenos maestros, no tienes una buena escuela. Y los maestros se van porque no les pagan lo suficiente, y no tienen lo que necesitan para tener éxito.” Además, los participantes destacaron que las escuelas sub financiadas no logran proporcionar una exposición adecuada a las trayectorias profesionales, con uno explicando: “Los niños en comunidades rurales no se exponen a oportunidades como los niños en las ciudades. Ni siquiera saben lo que es posible para ellos.”

Más allá del condado de Williamsburg, los participantes de comunidades nativas americanas describieron disparidades similares, enfatizando cómo la financiación desigual de las escuelas perpetúa las inequidades educativas. Un participante nativo americano señaló: “Las reservas tienen un financiamiento limitado, por lo que los estudiantes no tienen acceso a una educación de calidad o a recursos que otros niños sí tienen. Nuestras escuelas tienen menos maestros, materiales desactualizados y casi ningún programa extracurricular.” Los participantes de todos los grupos enfatizaron que sin una financiación equitativa, las escuelas en áreas de bajos ingresos y rurales seguirán luchando por proporcionar una educación de alta calidad, contribuyendo a ciclos de pobreza y movilidad económica

limitada.

Los participantes también compartieron que los recursos limitados en las escuelas afectan desproporcionadamente a los estudiantes que requieren apoyo especializado, incluidos los aprendices de inglés y los estudiantes con discapacidades. Los padres hispanos/latinos describieron cómo los programas de Inglés como Segundo Idioma (ESL) a menudo no logran proporcionar caminos significativos para el avance, dejando a los niños en aislamiento lingüístico durante años sin el apoyo académico adecuado. Un padre observó: *“El mayor problema es que muchos de nuestros hijos son colocados en programas de ESL, y permanecen allí durante años en lugar de recibir apoyo real. Se quedan atrapados en clases de ESL sin oportunidades reales para avanzar.”* Para los estudiantes con discapacidades, las escuelas frecuentemente carecen de la tecnología, capacitación y personal necesarios para proporcionar las adaptaciones adecuadas. Un participante del grupo de enfoque para personas con discapacidades explicó: *“La educación especial siempre está desfinanciada. Eso significa que estudiantes como yo tienen que trabajar el doble de duro solo para mantenerse al día. Cuando las escuelas no tienen suficientes recursos, terminan enfocándose en los estudiantes que son más fáciles de atender, y los estudiantes con discapacidades se quedan atrás.”* Otro participante enfatizó las barreras estructurales que persisten incluso cuando los maestros son solidarios, afirmando: *“Si una escuela no es accesible, no importa cuán buenos sean los maestros. Si los edificios, materiales o incluso las adaptaciones básicas no están allí, los estudiantes con discapacidades aún no recibirán la educación que merecen.”*

Los desafíos de accesibilidad limitan aún más las oportunidades educativas para los estudiantes marginados, creando barreras que se extienden más allá del aula. Los participantes nativos americanos describieron cómo la exclusión de la historia indígena de los planes de estudio de las escuelas públicas refuerza la marginación cultural. Un participante señaló: *“Hay muy poca inclusión cultural en nuestras escuelas, lo que hace que los estudiantes indígenas se sientan invisibles en sus propias aulas. No ven su historia, cultura o contribuciones representadas en su educación.”* De manera similar, los padres hispanos/latinos informaron que el sistema educativo no está diseñado para apoyar a las familias inmigrantes, con un participante afirmando: *“Queremos que nuestros hijos tengan éxito, pero el sistema escolar no está configurado para ayudar a los niños de familias inmigrantes. Está diseñado para hablantes de inglés y para familias que entienden cómo navegar por el sistema.”* Los veteranos que buscan continuar su educación después del servicio militar también informaron sobre barreras, incluidas las brechas en la ayuda financiera y la falta de capacitación profesional relevante. Como explicó un veterano, *“Muchos de nosotros queremos obtener más educación, pero los programas que existen no siempre coinciden con lo que realmente necesitamos para el mercado laboral actual. Hay una desconexión entre lo que está disponible y lo que realmente nos ayudaría a conseguir mejores trabajos.”*

### Contexto Social y Comunitario: Estigma, Exclusión y Barreras para la Participación

A través de todos los grupos de enfoque, los participantes describieron el aislamiento social, el estigma y la exclusión de la toma de decisiones políticas como barreras clave para la estabilidad económica. Los participantes nativos americanos destacaron la larga ausencia de voces tribales en la formulación de

políticas, con uno diciendo: *“Nuestras comunidades han sido excluidas de las decisiones durante tanto tiempo que nadie siquiera nos pregunta qué necesitamos.”* Los participantes hispanos/latinos informaron que el miedo a la deportación impide que muchos busquen asistencia, incluso cuando son elegibles. Un participante explicó: *“Incluso si tienes papeles, no quieres llamar la atención sobre ti mismo al solicitar asistencia. Simplemente mantienes la cabeza agachada y trabajas.”* Los veteranos señalaron la falta de recursos de salud mental basados en la comunidad, con uno diciendo: *“Regresas del servicio y estás solo. No hay un sistema real para ayudarte a hacer la transición.”*

El estigma fue un problema recurrente, particularmente para aquellos que experimentan pobreza, falta de hogar o luchas de salud mental. Las personas con discapacidades describieron cómo la pobreza a menudo se ve como un fracaso personal, lo que lleva a un maltrato. Un participante compartió: *“Puedo identificarme con el estigma de la pobreza y la falta de hogar. No se trata solo de no tener dinero, se trata de cómo las personas te miran y te tratan de manera diferente.”* Los veteranos informaron un estigma similar al buscar atención de salud mental, ya que la cultura militar desalienta la vulnerabilidad. Un veterano explicó: *“Muchos de nosotros luchamos con la salud mental, pero pedir ayuda se siente imposible porque no queremos ser vistos como débiles.”* Los participantes hispanos/latinos señalaron que el estigma en torno al estatus migratorio agrava el estrés financiero, dificultando el acceso a servicios. Un participante observó: *“Hay una cantidad significativa de estrés y vergüenza, y a menudo estos sentimientos se agravan por los estigmas que enfrentamos de la sociedad, vivir en la pobreza o por nuestras identidades.”*

Los residentes rurales del condado de Williamsburg expresaron un fuerte sentido de exclusión de las decisiones políticas y la asignación de recursos, describiendo cómo la ausencia de inversión en sus comunidades refuerza las inequidades económicas. Un participante explicó: *“Mucha gente aquí siente que nadie se preocupa por ellos. Si no vienes de dinero o conexiones, estás atrapado en un ciclo donde nadie te ayudará a salir adelante.”* Los participantes nativos americanos descubrieron una profunda desconfianza en las instituciones, arraigada en el maltrato histórico y el abandono sistémico. Un participante comentó: *“¿Por qué muchas personas indígenas y nativas americanas no buscan atención? Porque hemos sido ignorados y maltratados durante tanto tiempo.”* Este sentimiento reflejó preocupaciones más amplias sobre la persistente falta de representación tribal en las decisiones políticas y la falta de financiamiento de servicios esenciales en las comunidades indígenas. Los veteranos también informaron sentirse abandonados por instituciones diseñadas para apoyarlos, con uno señalando: *“Incluso el VA está bastante roto en este momento, y sus recursos son muy limitados. Una vez que estás fuera de vista, estás fuera de mente.”* En todos los grupos, los participantes expresaron una frustración compartida de que las decisiones políticas a menudo se toman sin su aporte, lo que agrava aún más la dificultad económica y limita el acceso a recursos destinados a apoyar su bienestar.

## Vecindario y Entorno Construido: Inestabilidad Habitacional e Infraestructura Inadecuada

Los participantes de todos los grupos de enfoque identificaron la falta de vivienda asequible y sistemas de transporte inadecuados como barreras significativas para la estabilidad económica. Muchos

describieron alquileres inasequibles, condiciones de vida abarrotadas y discriminación en los mercados de vivienda. Los residentes rurales del Condado de Williamsburg señalaron que sin transporte público, el acceso a empleos, atención médica y educación está severamente limitado. Un participante explicó: *“No tenemos autobuses, no tenemos Ubers, apenas tenemos taxis. Si no tienes un coche, no puedes hacer nada.”* Los participantes hispanos/latinos compartieron experiencias de discriminación en la vivienda, con uno diciendo: *“Los propietarios saben que no tenemos opciones, así que nos cobran un alquiler alto por lugares que ni siquiera son seguros.”* Los veteranos que enfrentan la falta de vivienda expresaron frustración con la complejidad de los programas de asistencia de vivienda de VA, explicando: *“Tienes que cumplir con todos estos requisitos para obtener ayuda con la vivienda, pero si estás sin hogar, ¿cómo esperan que tengas toda la documentación?”* Los participantes de todos los grupos enfatizaron que sin vivienda estable y transporte confiable, superar los desafíos de la pobreza sigue siendo casi imposible.

La falta de vivienda asequible surgió como un problema importante entre los participantes, forzando a muchas familias a vivir en condiciones de hacinamiento, inestables o inseguras. Los participantes nativos americanos describieron la falta crónica de financiamiento para la vivienda en tierras tribales, lo que llevó a un hacinamiento severo y a hogares en deterioro. Un participante explicó: *“Creo que la vivienda asequible es una prioridad importante porque hay vivienda limitada en general—en el condado, a través de las tribus. No hay suficiente vivienda.”* Los residentes rurales del Condado de Williamsburg señalaron que las personas a menudo tienen que elegir entre pagar el alquiler y satisfacer otras necesidades básicas. Un participante compartió: *“Muchas de las opciones de vivienda aquí son inasequibles, y las personas tienen que tomar decisiones difíciles sobre si pagar el alquiler o comprar comida.”* Las personas con discapacidades también lucharon por encontrar vivienda accesible y asequible, con un participante diciendo: *“En este momento, los propietarios pueden aumentar el alquiler tanto como quieran, y las personas no tienen más opción que pagar o quedarse sin hogar.”* Los veteranos enfatizaron la necesidad de vivienda transicional para prevenir la falta de vivienda, con un participante señalando: *“Necesitamos mejores opciones de vivienda transicional para veteranos. Si no tienes un lugar donde aterrizar, puedes terminar en la calle más rápido de lo que esperas.”*

Se informó que la inaccesibilidad al transporte agrava aún más la dificultad económica, particularmente para aquellos que viven en áreas rurales y desatendidas. Los participantes enfatizaron que sin un transporte confiable, acceder a empleo, educación y atención médica es extremadamente difícil. Un participante hispano/latino explicó: *“Si no tienes un coche, no puedes trabajar. Es así de simple. No tenemos transporte público donde vivimos, así que si no puedes conducir, no puedes ganar.”* Las personas con discapacidades describieron la lucha por alcanzar los servicios necesarios, con uno diciendo: *“Tienes que tener dinero solo para llegar a los recursos que pueden ayudarte. Si estás luchando, entonces pierdes citas porque no tienes un coche o una forma de llamar. Es un ciclo vicioso.”* Los veteranos también señalaron que el transporte público limitado les impide mantener un empleo estable, con uno explicando: *“El transporte público no existe en algunas partes del estado, lo que hace imposible que las personas sin coche lleguen al trabajo.”* En el Condado de Williamsburg, la ausencia de transporte público aísla a los residentes de servicios esenciales, con un participante diciendo: *“No hay transporte público, así que si no tienes un coche, no puedes llegar a un trabajo, a la tienda o a un*

médico.”

## Acceso y Calidad en la Atención Médica: Barreras para una Atención Asequible y Culturalmente Competente

Los participantes de todos los grupos de enfoque citaron la inaccesibilidad a la atención médica como un gran desafío, con altos costos, largos tiempos de espera y acceso limitado a proveedores culturalmente competentes que les impiden recibir atención adecuada. Las personas con discapacidades informaron retrasos en las aprobaciones de Medicaid y dificultades para encontrar proveedores especializados, con un participante afirmando: “Conseguir una cita con un especialista toma meses, y si necesitas algo urgente, estás fuera de suerte.” Los participantes hispanos/latinos describieron barreras lingüísticas y discriminación, lo que dificulta abogar por su salud. Un participante señaló: “Los doctores no te escuchan si tienes acento. Asumen que no sabes de lo que hablas.” Los participantes nativos americanos destacaron la crónica falta de financiamiento de los servicios de salud tribales, lo que obliga a muchos a viajar largas distancias para recibir atención inadecuada. Un participante compartió: “IHS [Servicio de Salud Indígena] no tiene los recursos que necesitamos. Esperamos eternamente para ver a un doctor, y a veces nunca nos ven.” Los veteranos informaron que la atención médica del VA es difícil de navegar, con un veterano explicando: “Navegar por el sistema del VA es agotador. Tienes que luchar solo para obtener atención básica.”

La asequibilidad era una preocupación común, ya que incluso aquellos con seguro luchaban por cubrir los costos de bolsillo. Un participante con discapacidad explicó: *“Tengo seguro de salud, pero eso no significa que pueda permitirme usarlo. Los copagos, los deducibles y las recetas se acumulan tan rápido que simplemente evitas recibir atención hasta que no tienes otra opción.”* Los participantes hispanos/latinos señalaron que muchos trabajos disponibles para ellos no ofrecen beneficios de salud, dejándolos sin seguro. Un participante compartió: *“La mayoría de los trabajos que están disponibles para nosotros no ofrecen seguro de salud. Si no tienes seguro, simplemente no vas al médico a menos que sea una emergencia.”* Los participantes nativos americanos señalaron que, aunque existe atención médica tribal, está desfinanciada y a menudo carece de especialistas necesarios. Un participante explicó: *“La gente piensa que tenemos atención médica gratuita, pero no se dan cuenta de lo pobres que son los servicios. Las clínicas están sub financiadas, con poco personal y no tienen los especialistas que necesitamos.”* Los veteranos también notaron luchas con las brechas en la cobertura del VA, con uno afirmando: *“La gente asume que si eres veterano, obtienes todos estos beneficios. Pero la realidad es que muchos de nosotros no calificamos para atención médica a través del VA, o la cobertura es tan mala que terminamos pagando de nuestro bolsillo de todos modos.”*

El acceso limitado a proveedores de atención médica fue ampliamente reportado como un desafío significativo, particularmente en áreas rurales donde las largas distancias de viaje, la escasez de proveedores y las barreras de transporte dificultan el acceso a la atención médica. Un residente del condado de Williamsburg explicó: *“No hay hospital en nuestro pueblo, así que tenemos que viajar millas para recibir atención. Si necesitas atención de emergencia, tienes que conducir al menos 40 millas, y eso no es una opción para muchas personas.”* Los participantes nativos americanos hicieron eco de esta

preocupación, señalando que la atención especializada a menudo es inaccesible, con un individuo afirmando: *“Si no tienes un coche y vives lejos de una clínica, ¿cómo se supone que vas a recibir atención médica?”* Estas preocupaciones también se reflejaron entre los veteranos que viven en áreas rurales, con un participante explicando: *“Si vives en una ciudad, podrías tener un hospital del VA cerca, pero en áreas rurales, el más cercano podría estar a horas de distancia. Y si no conduces, olvídale—simplemente no recibes atención.”* A través de los grupos de enfoque, los participantes enfatizaron que el acceso a la atención médica no solo se trata de asequibilidad, sino también de proximidad física e infraestructura de transporte, que impactan desproporcionadamente a aquellos en comunidades rurales y desatendidas.

### Resumen de las Perspectivas de los Participantes sobre los Desafíos

Las perspectivas compartidas en este estudio destacan las barreras acumulativas que moldean las experiencias de pobreza en diferentes grupos demográficos en Carolina del Sur. Si bien la inestabilidad financiera, el acceso limitado a servicios esenciales y la discriminación sistémica fueron temas comunes, la forma en que se manifiestan estos desafíos está influenciada por factores sociales y estructurales interseccionales. Los residentes rurales enfrentan dificultades adicionales debido a la escasez de empleo y el transporte inadecuado, mientras que los participantes hispanos/latinos encuentran barreras lingüísticas y discriminación que limitan el acceso al empleo, la atención médica y la educación. Los veteranos informan dificultades para hacer la transición al empleo civil y navegar por los sistemas. Las personas con discapacidades experimentan discriminación en el lugar de trabajo, acomodaciones de atención médica insuficientes y vivienda inaccesible. Los participantes nativos americanos enfatizaron los efectos de la exclusión de las decisiones políticas y la falta crónica de financiamiento de los servicios tribales, reforzando ciclos de dificultades económicas dentro de sus comunidades. Estos hallazgos subrayan que la pobreza no es una experiencia singular, sino un problema estructuralmente incrustado que requiere soluciones políticas específicas y orientadas a la equidad para abordar las diversas necesidades de las poblaciones afectadas.

## Hallazgos: Perspectiva de los participantes sobre soluciones efectivas a la pobreza en Carolina del Sur

Esta sección presenta las prioridades políticas identificadas por los participantes, tanto en todos los grupos de enfoque como dentro de cada grupo específico. La Tabla 1 muestra las soluciones políticas mejor clasificadas cuando se agregan todos los grupos, mientras que la Tabla 2 detalla las prioridades políticas únicas identificadas por cada grupo de enfoque. Los hallazgos indican que, si bien ciertas soluciones políticas—como aumentar el acceso a empleos bien remunerados—fueron consistentemente priorizadas en todos los grupos, el orden de otras soluciones varió según las identidades y experiencias vividas de los participantes. Estas diferencias reflejan barreras estructurales que moldean la inseguridad económica de maneras distintas para diferentes poblaciones. La Tabla 1 refleja las soluciones que los participantes identificaron colectivamente como las más críticas para reducir la pobreza. La prioridad principal fue crear empleos bien remunerados, destacando preocupaciones generalizadas sobre la calidad del empleo, los salarios y la estabilidad económica. Los participantes expresaron frustración con la prevalencia del trabajo de bajos salarios que no satisface el creciente costo de vida. La segunda prioridad más alta fue invertir en programas de aprendizaje y formación laboral, que los participantes consideraron esenciales para expandir la oportunidad económica, particularmente para aquellos que enfrentan barreras sistémicas para el empleo. Dos políticas empataron en la tercera posición: aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur e invertir en vivienda asequible y accesible. El aumento del salario mínimo fue especialmente priorizado por los participantes hispanos/latinos y nativos americanos, quienes señalaron que los salarios estancados exacerban la inseguridad económica. El énfasis en la vivienda asequible reflejó preocupaciones de que los altos costos de vivienda, particularmente en comunidades de bajos ingresos, limitan la estabilidad financiera. La cuarta prioridad fue expandir el transporte público, que se identificó como esencial para mejorar el acceso a empleos, educación y atención médica, particularmente en áreas rurales. Finalmente, aumentar la financiación para la atención de salud mental y el tratamiento de adicciones ocupó el quinto lugar, con los participantes nativos americanos y veteranos enfatizando especialmente la necesidad de servicios de salud mental culturalmente competentes y ampliados.

**Tabla 1. Soluciones políticas priorizadas por los participantes**

**Resultados de las soluciones políticas priorizadas (a través de todos los SDOH y todos los grupos de enfoque)**

Rango	Política	Determinante(s) Social(es)
1	Crear empleos bien remunerados	Estabilidad Económica
2	Invertir en programas de aprendizaje y formación laboral para que las personas puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero	Acceso y Calidad de la Educación
3	Dos políticas recibieron la misma priorización: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur</li> <li>• Invertir en la construcción de vivienda asequible y accesible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad Económica</li> <li>• Vecindario y Entorno Construido</li> </ul>
4	Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible	Vecindario y Entorno Construido
5	Aumentar la financiación para servicios de atención de salud mental y tratamiento de adicciones para personas de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias	Acceso y Calidad de la Atención Médica

La Tabla 2 destaca cómo cada grupo focal clasificó las soluciones políticas de manera diferente según sus experiencias y necesidades específicas. Los residentes rurales identificaron la creación de empleo como su principal prioridad, citando la falta de oportunidades laborales en las áreas rurales. Las personas con discapacidades priorizaron la igualación de la financiación para la educación pública en todos los distritos escolares, reconociendo que las disparidades en el acceso a la educación perpetúan la desigualdad económica. Los participantes nativos americanos clasificaron la expansión de la financiación para los servicios de salud mental y adicción como su máxima prioridad, enfatizando la necesidad de atención accesible y culturalmente competente en sus comunidades. Los participantes hispanos/latinos identificaron la inversión en asistencia legal para el apoyo a inmigrantes y refugiados como su necesidad más urgente, señalando que las barreras legales a menudo impiden el acceso a empleos estables, vivienda y atención médica. Finalmente, los veteranos priorizaron la creación de empleo, señalando las dificultades para hacer la transición al empleo civil y la falta de oportunidades laborales que se alineen con sus habilidades adquiridas en el ejército. Estas diferencias ilustran cómo las inequidades estructurales afectan a cada grupo demográfico de maneras únicas, informando así las prioridades políticas específicas de la comunidad.

**Tabla 2. Solución Política Prioritaria Identificada por los Participantes según el Grupo Focal<sup>1</sup>**  
**Solución Política Prioritaria por Grupo Focal**

Grupo	Política	Determinante Social
Residentes Rurales	Crear buenos trabajos remunerados	Estabilidad Económica
Individuos con discapacidades	Igualar la financiación para la educación pública en todos los distritos escolares	Acceso y Calidad de la Educación
Nativos Americanos	Prioridades igualmente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la financiación para la atención de salud mental y los servicios de tratamiento de adicciones para personas de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> <li>• Invertir en apoyos de calidad y especializados para personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> </ul>	Acceso y Calidad de la Atención Médica
Hispanos/Latinos	Invertir en asistencia legal para el apoyo a inmigrantes y refugiados	Contexto Social y Comunitario
Veteranos	Crear buenos trabajos remunerados	Estabilidad Económica

Tomados en conjunto, la Tabla 1 y la Tabla 2 ilustran tanto las similitudes como las diferencias en cómo los grupos focales identificaron las estrategias más efectivas para la reducción de la pobreza. En todos los grupos, la creación de empleo surgió como la máxima prioridad, subrayando el reconocimiento

<sup>1</sup> Los resultados completos de las clasificaciones de políticas para todos los grupos focales se pueden encontrar en el Apéndice 7.

generalizado de que la seguridad económica está arraigada en el acceso a un empleo estable. Sin embargo, las diferencias en la clasificación de otras políticas revelan la importancia de las barreras estructurales basadas en la identidad en la configuración de la dificultad económica. Mientras que algunos grupos se centraron en los salarios y la fuerza laboral, desarrollo, otros enfatizaron el acceso a la atención médica, la financiación de la educación o la asistencia legal, demostrando que la pobreza se experimenta de manera diferente según la posición racial, geográfica y social de cada uno. Por ejemplo, mientras que tanto los participantes nativos americanos como los hispano/latinos priorizaron la estabilidad económica, los participantes nativos americanos enfatizaron la necesidad de ampliar los servicios de salud mental y tratamiento de adicciones, mientras que los participantes hispano/latinos clasificaron la asistencia legal para el apoyo a inmigrantes y refugiados como su máxima prioridad. Estas diferencias subrayan cómo las barreras sistémicas interactúan con experiencias específicas de identidad, llevando a diferentes grupos a identificar soluciones políticas particulares como las más esenciales. En general, las necesidades específicas de cada grupo divergieron: los veteranos y los residentes rurales priorizaron la creación de empleo como su único problema más importante, las personas con discapacidades se centraron en la equidad en la financiación educativa, y los participantes nativos americanos enfatizaron los servicios de salud mental.

Las siguientes secciones presentan prioridades políticas categorizadas bajo los cinco determinantes sociales de la salud (SDOH): estabilidad económica, acceso y calidad de la educación, contexto social y comunitario, vecindario y entorno construido, y acceso y calidad de la atención médica. Cada sección comienza con una tabla que resume las soluciones políticas clasificadas entre las cinco mejores para cada grupo focal. Las clasificaciones se indican en una escala del 1 al 5, donde 1 representa la solución política que los participantes identificaron como la más efectiva para reducir la pobreza y 5 representa una política considerada beneficiosa pero menos impactante de inmediato. Si bien los hallazgos se presentan por categoría SDOH, los participantes clasificaron las soluciones independientemente de la categoría SDOH. Las clasificaciones completas están disponibles en el Apéndice 7. Las tablas dentro de la sección de hallazgos destacan las intervenciones que los participantes consideraron más urgentes y transformadoras. Junto a estas tablas, las percepciones cualitativas de las discusiones en grupos focales proporcionan una comprensión más profunda tanto de los cambios sistémicos necesarios para abordar la pobreza como de las soluciones políticas específicas que las comunidades creen que serían más efectivas para fomentar la seguridad económica. Estas percepciones ilustran no sólo las prioridades políticas de cada grupo, sino también el razonamiento detrás de sus clasificaciones, ayudando a contextualizar por qué ciertas soluciones fueron priorizadas sobre otras según las experiencias vividas de los participantes.

### Estabilidad Económica: Creación de Empleo, Aumentos Salariales y Asistencia Económica Directa

Las soluciones políticas en la categoría de estabilidad económica fueron las más frecuentemente priorizadas en todos los grupos focales, con la creación de empleo, los aumentos salariales y la asistencia financiera directa identificados como esenciales para abordar la pobreza. Como se ilustra en la Tabla 3, la clasificación constante de las políticas económicas como prioridades principales subraya el

reconocimiento generalizado de que las oportunidades de empleo deben proporcionar salarios suficientes para la seguridad financiera. Los residentes rurales y los veteranos pusieron el mayor énfasis en la creación de empleo, mientras que las personas con discapacidades, los hispano/latinos y los participantes nativos americanos también identificaron los aumentos salariales y los programas de apoyo financiero como críticos.

**Tabla 3. Soluciones de políticas de reducción de la pobreza priorizadas por los participantes según SDOH: Política Económica**

**Soluciones de políticas de estabilidad económica (con rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva en todos los SDOH)**

Residentes Rurales	Personas con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
Crear empleos bien remunerados (1)	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur (2)</li> <li>• Crear empleos bien remunerados (2)</li> </ul>	Modernizar el programa de seguro de seguridad suplementaria (2)	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur (4)</li> <li>• Crear empleos bien remunerados (4)</li> </ul>	Crear empleos bien remunerados (1)

Los participantes expresaron frustración con la calidad de los trabajos disponibles, citando la prevalencia de empleos de bajos salarios e inestables que no ofrecen un camino hacia la seguridad económica. Un participante nativo americano describió la dificultad de asegurar un medio de vida sostenible, afirmando: *“Demasiados de los trabajos disponibles en nuestras comunidades no pagan lo suficiente para vivir, y la gente termina trabajando en múltiples empleos solo para sobrevivir.”* De manera similar, un participante veterano subrayó la inseguridad financiera que experimentan los ex miembros del servicio, señalando: *“Servimos a nuestro país, pero demasiados de nosotros vivimos de cheque en cheque.”* Como se refleja en la Tabla 3, la creación de empleo se clasificó como la solución de mayor prioridad para los residentes rurales y los veteranos, enfatizando la urgente necesidad de políticas de empleo que ofrezcan oportunidades estables y bien remuneradas que aborden los desafíos con las opciones de empleo actuales.

Aumentar el salario mínimo también se identificó como una solución crítica, particularmente entre los participantes hispanos/latinos (Rango 4). Como se muestra en la Tabla 3, los aumentos del salario mínimo se clasificaron como un paso necesario para abordar la inestabilidad de ingresos. Un participante hispano/latino Destacó la brecha entre el empleo a tiempo completo y la seguridad financiera, explicando: *“Incluso cuando las personas trabajan a tiempo completo, a menudo no pueden llegar a fin de mes. Hasta que los salarios se pongan al día con el costo de vida, necesitamos tener sistemas de apoyo más fuertes en su lugar.”*

Más allá de la creación de empleo y las políticas salariales, la asistencia en efectivo directa surgió como una intervención necesaria para las personas en extrema pobreza. Los residentes rurales y los participantes hispanos/latinos priorizaron el despliegue de programas de asistencia en efectivo directa a familias que experimentan pobreza extrema (Rango 3 para Residentes Rurales, Rango 5 para

Hispanos/Latinos) (Apéndice 7) como una solución política crítica para proporcionar alivio financiero inmediato. Además, las personas con discapacidades y los hispanos/latinos enfatizaron la importancia de expandir los programas de red de seguridad como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) (Rango 5 para ambos grupos) (Apéndice 7) para apoyar a las personas que enfrentan inseguridad alimentaria y dificultades económicas. Una persona con discapacidad habló sobre el papel crítico de SNAP en el apoyo a personas con ingresos fijos: *"En mi circunstancia, me ofrecen \$130 al mes en cupones de alimentos, que realmente necesito y es un importante trampolín hacia arriba."*

Estos hallazgos indican que las políticas económicas deben ir más allá de simplemente aumentar las oportunidades de empleo para garantizar que los trabajos disponibles ofrezcan salarios dignos y que los programas de asistencia financiera apoyen a quienes enfrentan las mayores barreras económicas. Si bien la creación de empleo fue priorizada universalmente, las políticas económicas específicas que diferentes grupos enfatizaron variaron según sus circunstancias únicas. Como se ve en la Tabla 3, los residentes rurales y los veteranos se centraron en la creación de empleo como un medio de movilidad económica, los individuos con discapacidades y los participantes hispanos/latinos enfatizaron el aumento de salarios y la necesidad de aumentar el número de empleos bien remunerados. Estas distinciones sugieren que un enfoque equitativo de la política económica debe incluir tanto iniciativas de empleo de base amplia como intervenciones específicas que aborden las distintas barreras financieras que enfrentan las diferentes comunidades.

### Acceso y Calidad de la Educación: Igualar Recursos y Desarrollo de la Fuerza Laboral

La educación fue ampliamente reconocida en todos los grupos de enfoque como un camino fundamental hacia la movilidad económica, con un fuerte énfasis en expandir el acceso a oportunidades de desarrollo de la fuerza laboral, garantizar una financiación escolar equitativa y aumentar el acceso a educación infantil asequible. La mayor concentración de soluciones en la categoría de acceso y calidad de la educación fue entre individuos con discapacidades y veteranos (ver Apéndice 7). Como se ilustra en la Tabla 4, los participantes priorizaron políticas educativas que abordan las inequidades estructurales en el sistema educativo mientras también preparaban a los individuos para un empleo estable y bien remunerado. Junto a estas preocupaciones, los individuos con discapacidades enfatizaron la necesidad de políticas que crearan una financiación escolar equitativa. Un participante declaró: *"La educación debería ser accesible para todos, sin importar dónde vivan o cuánto dinero tenga su familia."*

**Tabla 4. Soluciones de Políticas Prioritarias de Reducción de la Pobreza por SDOH: Educación**  
**Soluciones de Políticas de Acceso y Calidad de la Educación (con rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva en todos los SDOH)**

Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y aprendizaje basado en el trabajo para que los individuos puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero (5)</li> <li>• Ampliar y aumentar los subsidios gubernamentales para el cuidado infantil (5)</li> </ul>	<p>Igualar la financiación para la educación pública en todos los distritos escolares (1)</p>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el acceso a la educación formal y gratuita para adultos y capacitación en habilidades (3)</li> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y aprendizaje basado en el trabajo para que los individuos puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero (3)</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y mentoría para estudiantes de secundaria (3)</li> <li>• Invertir en cuidado infantil asequible y de alta calidad y educación infantil (3)</li> </ul>	<p>Invertir en programas de aprendizaje y aprendizaje basado en el trabajo para que los individuos puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero (2)</p>

En todos los grupos, surgió la frustración respecto a la desconexión entre los programas de capacitación laboral existentes y las oportunidades de empleo reales. Muchos participantes expresaron desafíos con las iniciativas de capacitación de la fuerza laboral existentes, señalando que a menudo las veían como incapaces de conducir a empleos estables y bien remunerados. Un individuo explicó: *“Demasiados programas de capacitación prometen oportunidades pero en realidad no conducen a empleos reales.”* Esta preocupación fue particularmente pronunciada entre los participantes nativos americanos, quienes abogaron por un aumento en la inversión en capacitación, aprendizaje y oportunidades de aprendizaje basadas en habilidades (Rango 3 y 4). Como demuestra la Tabla 4, los participantes hispanos/latinos clasificaron los programas de desarrollo de la fuerza laboral basados en la escuela secundaria y la educación en alfabetización financiera entre sus principales prioridades (Rango 3), con un participante afirmando: *“Si los estudiantes pueden comenzar a adquirir experiencia laboral mientras aún están en la escuela, estarán mejor preparados para trabajos reales después de graduarse.”*

Los veteranos expresan este sentimiento, destacando la necesidad de que las habilidades adquiridas en el ejército sean reconocidas formalmente como calificaciones para la fuerza laboral civil. Un veterano compartió: *“Muchos de nosotros dejamos el servicio con habilidades valiosas, pero si los empleadores no las reconocen, estamos atrapados en trabajos mal pagados.”* La priorización de la capacitación laboral por parte de los veteranos, como se refleja en la Tabla 4, subraya aún más la necesidad de sistemas educativos que alineen la capacitación con oportunidades laborales reales.

Los participantes también identificaron la distribución desigual de la financiación escolar K-12 como una barrera importante para la oportunidad educativa, particularmente en comunidades rurales. Los participantes hispanos/latinos enfatizaron la necesidad de una reforma en la financiación de la

educación pública, con uno diciendo: *“Si vas a una escuela en una zona rica, tienes mejores instalaciones, mejores maestros y más oportunidades. Los niños en áreas pobres merecen las mismas oportunidades para tener éxito.”* Como se muestra en la Tabla 4, la financiación escolar equitativa fue la solución educativa mejor clasificada entre las personas con discapacidades, quienes enfatizaron las disparidades en los recursos escolares que impactan desproporcionadamente a las comunidades marginadas. La declaración de un individuo refleja esta perspectiva: *“Las escuelas no tienen suficientes recursos para los niños con discapacidades. Los padres tienen que luchar solo para conseguir que sus hijos tengan las adaptaciones que necesitan.”*

Los grupos de enfoque también enfatizaron la importancia de las oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida. Los veteranos, residentes rurales, hispanos/latinos y participantes nativos americanos clasificaron el acceso a la educación para adultos y la capacitación en habilidades como una prioridad clave (Apéndice 7). Los residentes rurales y los hispanos/latinos identificaron la atención infantil asequible y de alta calidad y la educación temprana como críticas para permitir que los padres persiguen oportunidades educativas y laborales (Clasificación 5 para residentes rurales y Clasificación 3 para hispanos/latinos). Un participante hispano/latino enfatizó: *“Sin atención infantil asequible, los padres no pueden volver a la escuela ni recibir capacitación laboral. La educación no se trata solo de estudiantes, se trata de que las familias tengan el apoyo para hacerlo posible.”*

Las soluciones políticas identificadas en los grupos de enfoque reflejan un compromiso compartido para garantizar que los sistemas educativos promuevan oportunidades económicas en lugar de reforzar las disparidades existentes. Si bien todos los grupos reconocieron la importancia de invertir en el desarrollo de la fuerza laboral, las prioridades específicas variaron. Como destaca la Tabla 4, las personas con discapacidades pusieron mayor énfasis en igualar la financiación de las escuelas públicas y expandir el acceso a la educación a lo largo de la vida, mientras que los participantes nativos americanos e hispanos/latinos se centraron en integrar la capacitación laboral dentro de la educación secundaria. Los veteranos priorizaron el reconocimiento de las habilidades adquiridas en el ejército para facilitar transiciones más suaves a carreras civiles. Estos hallazgos indican que las políticas educativas efectivas no sólo deben aumentar los recursos para la educación K-12, sino también alinear los programas de capacitación con las oportunidades de empleo y garantizar que se aborden las barreras para acceder a estos programas, como la atención infantil y las limitaciones financieras, para maximizar su impacto en la estabilidad económica a largo plazo.

### Contexto Social y Comunitario: Barreras Legales y Programas de Red de Seguridad

Las políticas que abordan las barreras legales y expanden los programas de red de seguridad social surgieron como prioridades críticas para grupos específicos. Como se ilustra en la Tabla 5, aunque no todos los grupos de enfoque clasificaron las soluciones políticas de contexto social y comunitario entre sus prioridades más altas, aquellos que lo hicieron identificaron barreras distintas y urgentes que requieren intervenciones políticas específicas.

**Tabla 5. Soluciones de políticas priorizadas por los participantes para la reducción de la pobreza según SDOH: Contexto social y comunitario**

**Soluciones de políticas de contexto social y comunitario (con rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva en todos los SDOH)**

Residentes Rurales	Personas con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
<i>La celda no tiene valor</i>	Aumentar la adopción, el acceso y el valor de los beneficios públicos existentes para aquellos en extrema pobreza (5)	Reformar el sistema de justicia penal y promulgar políticas que apoyen la reintegración exitosa (3)	Invertir en asistencia legal para el apoyo a inmigrantes y refugiados (1)	<i>La celda no tiene valor</i>

El grupo focal hispano/latino priorizó abrumadoramente el acceso a la asistencia legal, enfatizando que la incapacidad para obtener estatus legal crea barreras en cascada para el empleo estable, la vivienda y la atención médica. Ampliar el acceso a los servicios legales se consideró esencial para eliminar los obstáculos sistémicos que impiden que las poblaciones inmigrantes logren seguridad económica. Un participante explicó: *“Lo último de lo que puedes soñar es recibir ayuda del gobierno, porque entonces tu estatus legal está en peligro.”* Como se refleja en la Tabla 5, la asistencia legal fue la solución mejor clasificada para hispanos/latinos (Rango 1), demostrando su perspectiva sobre cómo el estatus migratorio no resuelto agrava la vulnerabilidad económica.

Entre los participantes nativos americanos, la reforma del sistema legal penal y el aumento del acceso a la representación legal se identificaron como soluciones clave para mejorar la estabilidad económica. Como destaca la Tabla 5, las políticas que apoyan la reintegración exitosa de individuos anteriormente encarcelados se clasificaron como una alta prioridad (Rango 3), reflejando las preocupaciones de los participantes sobre las consecuencias económicas a largo plazo de los antecedentes penales. Un participante enfatizó: *“Una vez que tienes un antecedente, te sigue a todas partes—no puedes conseguir un trabajo, no puedes conseguir vivienda. Tiene que haber una manera de avanzar.”* También se clasificaron altamente entre los participantes nativos americanos otras políticas relacionadas con la movilización de votantes y el aumento de la participación electoral (Apéndice 7).

Para las personas con discapacidades, mejorar el acceso a los programas de beneficios públicos existentes se identificó como una solución necesaria. Como demuestra la Tabla 5, aumentar la adopción y garantizar la efectividad de los beneficios públicos se clasificó como una prioridad (Rango 5). Un participante describió su experiencia navegando por los programas de asistencia, afirmando: *“Existen programas, pero son tan difíciles de acceder que la gente se rinde antes de obtener la ayuda que necesita.”* Ampliar y modernizar estos programas se consideró necesario para garantizar que las personas elegibles reciban el apoyo financiero y social que necesitan (Apéndice 7).

Para los residentes rurales, los programas de red de seguridad se destacaron como críticos (Apéndice 7). Los participantes enfatizaron la importancia de los programas de asistencia en efectivo directa, así como de mantener y expandir los programas de comidas escolares gratuitas en comunidades que enfrentan altos niveles de inseguridad alimentaria. Un participante explicó: *“Los niños no deberían tener que*

*dependen de si su escuela recibe suficiente financiamiento para comer durante el día. Si tienen hambre, ¿cómo pueden aprender?”*

Como ilustran estas perspectivas, aunque los mecanismos de apoyo social y comunitario no fueron priorizados en todos los grupos, se identificaron como esenciales para las poblaciones que enfrentan barreras compuestas debido al estatus legal, la marginación o la extrema angustia económica. La comunidad hispano/latina prioriza la asistencia legal, mientras que los participantes nativos americanos enfatizaron la importancia de la reforma de los sistemas legales penales y la movilización de votantes. Las personas con discapacidades se centraron en mejorar el acceso a los beneficios públicos. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones políticas efectivas deben tener en cuenta tanto la necesidad inmediata de mantenimiento y expansión de la red de seguridad como la necesidad a largo plazo de protecciones legales y políticas que permitan la movilidad económica.

### Vecindario y Entorno Construido: Vivienda Asequible e Inversiones en Transporte

Accesible Las inversiones en vivienda asequible y transporte público fueron ampliamente reconocidas en los grupos de enfoque como soluciones críticas para romper los ciclos de pobreza. En general, el acceso a vivienda asequible surgió como una prioridad principal.

**Tabla 6. Soluciones de Políticas de Reducción de la Pobreza Priorizadas por los SDOH: Vecindario y Entorno Construido**

**Soluciones de Políticas de Vecindario y Entorno Construido (con rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva en todos los SDOH)**

Residentes Rurales	Personas con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
Invertir en la construcción de vivienda asequible y accesible (2)	Invertir en la construcción de vivienda asequible y accesible (2)	Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible (4)	Implementar programas de propiedad de vivienda de alquiler con opción a compra (4)	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible (4)</li> <li>• Ampliar la financiación para programas que proporcionen asistencia de alquiler a corto plazo, refugios de emergencia y servicios de apoyo para personas en riesgo de homelessness (4)</li> </ul>

Como se muestra en la Tabla 6, los residentes rurales y las personas con discapacidades clasificaron la inversión en vivienda asequible y accesible como una solución política primaria (Rango 2 tanto para las personas con discapacidades como para los grupos de participantes rurales), enfatizando la aguda escasez de vivienda en sus comunidades. Un participante del grupo de enfoque de personas con discapacidades describió la disponibilidad limitada de vivienda asequible de la siguiente manera: "Y

luego no es suficiente. No es suficiente para todos, ¿sabes? El que llega primero, se sirve primero. Para cuando llegas o te enteras, todos ya lo saben—es difícil." Los residentes rurales enfatizaron tanto la primacía de las necesidades de vivienda como la necesidad de intervención gubernamental: "El refugio es una de las mayores necesidades. El costo del alquiler es un poco alto. Si el gobierno puede ayudar a reducir el costo de la vivienda, también ayudar a las personas con el alquiler—qué partes del alquiler—sería de gran ayuda." A través de los grupos, se expresó que las iniciativas de vivienda respaldadas por el gobierno deben ampliarse para garantizar la estabilidad, particularmente para aquellos que viven con una discapacidad, aquellos en áreas rurales y miembros de comunidades nativas americanas.

Los veteranos también enfatizaron la importancia de la asistencia para el alquiler y los programas de vivienda de emergencia, que fueron clasificados como una prioridad clave como se muestra en la Tabla 6 (Clasificación 4). Estas intervenciones se consideraron esenciales para garantizar la estabilidad a largo plazo después del servicio militar. Un veterano describió el desafío de la transición a la vida civil, afirmando: *"Sin una vivienda estable, todo lo demás—empleo, atención médica, salud mental—se vuelve aún más difícil."*

El transporte público fue otra prioridad política ampliamente identificada entre los cinco grupos de identidad (Apéndice 7). Como se demuestra en la Tabla 6, los nativos americanos y los veteranos clasificaron la expansión del transporte público como una solución necesaria (Clasificación 4 entre estos grupos). Los participantes del Condado de Williamsburg también destacaron la importancia de expandir el transporte público, enfatizando que las oportunidades laborales a menudo se encuentran lejos de la vivienda asequible, lo que convierte las barreras de transporte en un impedimento directo para el empleo.

Para las personas con discapacidades, garantizar un transporte público accesible era una preocupación prioritaria. Un participante explicó que, aunque Medicaid cubre los gastos médicos, no siempre garantiza el acceso a los servicios de salud, afirmando: *"En este momento, Medicaid cubre mis visitas al médico, pero si no puedo llegar, no ayuda."* La expansión del transporte público fue identificada como una intervención política esencial para las personas con discapacidades (Apéndice 7), con un énfasis adicional en la discusión del grupo focal sobre garantizar el cumplimiento de los requisitos de accesibilidad y aumentar la disponibilidad del transporte rural.

Los participantes hispanos/latinos hicieron hincapié en los programas de propiedad de vivienda como una estrategia para aumentar la estabilidad de la vivienda. Como se muestra en la Tabla 6, los programas de propiedad de vivienda de alquiler con opción a compra (Clasificación 4 para hispanos/latinos) fueron identificados como una solución crítica, proporcionando un camino hacia la propiedad de vivienda para familias que de otro modo no tendrían acceso a financiamiento hipotecario. Además, los participantes hispanos/latinos enfatizaron la necesidad de medidas de control de alquileres para proteger a los inquilinos de bajos ingresos de ser desplazados, con un participante explicando: *"Los propietarios aumentan los alquileres cuando quieren, y la gente no tiene más remedio que pagar más o mudarse. Necesitamos protecciones que eviten que las familias pierdan sus hogares"* (Apéndice 7).

En general, la Tabla 6 destaca el amplio acuerdo de que abordar las barreras de vivienda y transporte requiere soluciones políticas multifacéticas más allá de los enfoques impulsados por el mercado. Las intervenciones efectivas deben incluir inversiones específicas en el desarrollo de vivienda asequible, programas de asistencia para el alquiler, apoyo a la propiedad de vivienda y mejoras sustanciales en la infraestructura del transporte público. Dado que el acceso a una vivienda estable y un transporte confiable impacta directamente en el empleo, la educación y los resultados de salud, las políticas en estas áreas son fundamentales para cualquier estrategia integral de reducción de la pobreza.

### Acceso a la atención médica: Expansión de Medicaid y servicios de Salud Mental

Ampliar el acceso a la atención médica, particularmente a través de la expansión de Medicaid y el aumento de la financiación para los servicios de salud mental, fue una de las principales prioridades en múltiples grupos de enfoque. Como se ilustra en la Tabla 7, los participantes nativos americanos calificaron el aumento de la financiación para los servicios de salud mental y tratamiento de adicciones como su máxima prioridad (Clasificación 1), subrayando sus perspectivas sobre la urgente necesidad de opciones de atención de salud mental ampliadas en sus comunidades. Un participante destacó los desafíos de obtener atención de salud mental de calidad, explicando: *“Las instalaciones administradas por el estado son las únicas que aceptan Medicaid, pero están severamente subfinanciadas.”* Esta perspectiva enfatiza la necesidad de una mayor inversión en salud mental basada en la comunidad. Recursos de salud, particularmente en áreas históricamente desatendidas. Además, los participantes nativos americanos priorizaron el apoyo especializado para individuos que experimentan crisis de salud mental y abuso de sustancias (Rango 1).

**Tabla 7. Soluciones de políticas priorizadas por los participantes para la reducción de la pobreza según SDOH: Atención médica**  
**Soluciones de políticas de calidad y acceso a la atención médica (con rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva en todos los SDOH)**

Residentes Rurales	Personas con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
Proporcionar licencia médica y familiar pagada para todos los empleados (5)	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la financiación para servicios de atención de salud mental y tratamiento de adicciones para individuos de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias (4)</li> <li>• Implementar controles de precios en medicamentos recetados para hacer que los medicamentos sean asequibles (4)</li> </ul>	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la financiación para servicios de atención de salud mental y tratamiento de adicciones para individuos de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> <li>• Invertir en apoyos especializados y de calidad para personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias (1)</li> </ul>	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a Medicaid y Medicare (2)</li> <li>• Implementar controles de precios en medicamentos recetados para hacer que los medicamentos sean asequibles (2)</li> </ul>	Aumentar la financiación para servicios de atención de salud mental y tratamiento de adicciones para individuos de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias (4)

Los veteranos también identificaron el aumento de la financiación para servicios de salud mental y tratamiento de adicciones como una necesidad crítica (Rango 4), reflejando la naturaleza a largo plazo y crónica de sus desafíos de atención médica. Un veterano describió la necesidad continua de tratamiento sostenido, afirmando: *“El PTSD no desaparece después de una sesión de terapia; es una necesidad a largo plazo.”* Su priorización de los servicios de salud mental y el tratamiento de adicciones destaca la necesidad de políticas que amplíen el acceso a la atención de salud mental a largo plazo.

Los individuos con discapacidades también enfatizaron la necesidad de aumentar la financiación para la salud mental (Rango 4), con participantes señalando que los recursos existentes son inadecuados. Un participante declaró: *“Los recursos disponibles a menudo son impulsados por crisis, pero el apoyo a largo plazo es lo que las personas realmente necesitan para volver a levantarse.”* Además, este grupo priorizó los controles de precios de los medicamentos recetados (Rango 4), destacando las barreras financieras que muchas personas con enfermedades crónicas o discapacidades enfrentan al acceder a los medicamentos necesarios (Tabla 7).

Los participantes hispanos/latinos se centraron en la expansión de Medicaid (Rango 2) como una intervención política crucial, particularmente para individuos que enfrentan barreras económicas para acceder a la atención médica. Un participante explicó: *“El costo de la atención médica es demasiado alto.... Necesitamos clínicas comunitarias que no rechacen a las personas.”*

Para los residentes rurales, el permiso médico y familiar remunerado para todos los empleados era una prioridad clave (Rango 5). Sus respuestas destacan la intersección del acceso a la atención médica, la seguridad laboral y las disparidades geográficas (Apéndice 7).

Como demuestra la Tabla 7, aunque la expansión de Medicaid y la financiación de la salud mental fueron ampliamente apoyadas entre los grupos, las prioridades específicas variaron según los desafíos de atención médica específicos de la población. Las personas con discapacidades, los veteranos y los participantes nativos americanos enfatizaron el tratamiento a largo plazo de salud mental y los servicios de recuperación de adicciones, mientras que los participantes hispanos/latinos destacaron la expansión de Medicaid como crítica. Los residentes rurales identificaron las políticas de permiso médico remunerado como una medida esencial de protección laboral. Estas distinciones sugieren que un marco de políticas de salud efectivas debe incluir tanto expansiones de cobertura amplias como intervenciones específicas que aborden las necesidades de atención médica distintas de diferentes poblaciones. Abordar estos desafíos requiere soluciones políticas integrales que aseguren que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica, ingresos o estatus legal, tengan acceso a atención médica asequible y de alta calidad.

## Conclusión: Avanzando Soluciones Impulsadas por la Comunidad para la Pobreza en Carolina del Sur

Este estudio buscó elevar las voces de las personas que experimentan pobreza en Carolina del Sur, centrándose en sus perspectivas sobre las causas fundamentales de las dificultades económicas, las barreras sistémicas que sostienen la inseguridad económica y las soluciones políticas que creen que serían más efectivas. Los hallazgos confirman que la dificultad financiera en Carolina del Sur es tanto sistémica como variada, moldeada por inequidades estructurales en salarios, educación, atención médica, vivienda y transporte (Merrell et al. 2020; Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur 2023; Workman et al. 2024). Si bien los individuos experimentan la pobreza de manera diferente, sus desafíos a menudo se ven agravados por disparidades educativas, acceso limitado a atención médica asequible, protecciones legales restringidas para los trabajadores inmigrantes y los efectos duraderos de la marginación histórica (Desmond 2023; Banerjee y Duflo 2011; Rank, Yoon y Hirschl 2003). Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias de reducción de la pobreza que no solo aborden las dificultades económicas de manera amplia, sino que también apunten a las barreras distintas e intersecadas que enfrentan diferentes comunidades, asegurando que las soluciones sean sensibles a las condiciones específicas que perpetúan la inseguridad económica (Soss, Fording y Schram 2011; Piven y Cloward 1971; Autoridad de Finanzas y Desarrollo de Vivienda del Estado de Carolina del Sur 2023).

Los participantes enfatizaron consistentemente la necesidad de soluciones políticas que aborden no solo las disparidades de ingresos, sino también los determinantes sociales y estructurales más amplios de la inseguridad económica. Sus soluciones propuestas reflejan un llamado a cambios políticos dirigidos por la comunidad que respondan directamente a las realidades vividas de quienes experimentan pobreza. Aumentar los salarios y expandir las oportunidades de empleo surgieron como preocupaciones primarias, con los participantes priorizando el aumento del salario mínimo de Carolina del Sur y la inversión en empleos bien remunerados. Los participantes también identificaron la necesidad de fortalecer los programas de desarrollo de la fuerza laboral que conecten la capacitación directamente con el empleo, enfatizando que las iniciativas existentes a menudo no logran cerrar la brecha entre la educación y la movilidad económica.

El acceso a la educación y la capacitación laboral fue ampliamente considerado crucial para la estabilidad económica. Los participantes destacaron la importancia de la financiación escolar equitativa, señalando las disparidades entre distritos y el impacto de la asignación de recursos en los resultados de los estudiantes. La expansión de programas de educación bilingüe y la contratación de más educadores bilingües se vieron como necesarias para apoyar mejor a los estudiantes y familias hispano/latinos, mientras que las inversiones en educación para adultos y capacitación laboral se consideraron esenciales para abordar las barreras al avance profesional. Los hallazgos sugieren que muchos de estos programas, aunque existen, pueden no ofrecerse de maneras que sean cultural, lingüística o geográficamente accesibles, limitando su impacto en las poblaciones marginadas.

Los participantes también identificaron la expansión de programas de red de seguridad social y

protecciones legales como componentes necesarios de una estrategia efectiva de alivio de la pobreza. Aumentar la financiación para programas de asistencia alimentaria, como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) y las comidas escolares gratuitas y reducidas, se consideró una intervención necesaria para abordar la inseguridad alimentaria y la inestabilidad financiera, particularmente para los residentes rurales y las familias de bajos ingresos. Varios participantes describieron estos programas como esenciales para garantizar que los niños y las familias tengan acceso constante a comidas nutritivas, enfatizando que la inseguridad alimentaria contribuye a dificultades económicas más amplias. Ampliar el acceso a la asistencia legal para inmigrantes también se vio como un paso esencial para reducir las barreras al empleo, la vivienda y la atención médica, con hispano/latino los participantes destacaron particularmente la urgente necesidad de representación legal asequible para navegar por las protecciones de inmigración y laborales. Además, los participantes enfatizaron la importancia de garantizar que los gobiernos tribales tengan los recursos necesarios para apoyar iniciativas de vivienda, educación y empleo en las comunidades nativas americanas, señalando que las desventajas sistémicas han persistido debido a la marginación histórica y la falta crónica de financiamiento. Estos hallazgos sugieren que las estrategias efectivas de reducción de la pobreza deben integrar tanto la ayuda económica directa como reformas estructurales que aborden las inequidades legales, sociales y económicas en diferentes comunidades.

La inestabilidad de la vivienda y el acceso limitado al transporte fueron reconocidos ampliamente como barreras significativas para la movilidad económica. Los participantes señalaron la necesidad de ampliar los programas de vivienda asequible, incluyendo medidas de control de alquileres e iniciativas de alquiler con opción a compra que faciliten la propiedad de vivienda para familias de bajos ingresos. Aumentar la financiación para programas de asistencia de alquiler y vivienda transicional para veteranos se consideró como estrategias necesarias para abordar la inseguridad habitacional inmediata. Los participantes también enfatizaron que sin una infraestructura de transporte confiable, las personas enfrentan barreras significativas para el empleo, la atención médica y la educación. La expansión del transporte público, particularmente en áreas rurales y desatendidas, fue identificada como una prioridad clave de política.

El acceso a servicios de salud y salud mental fue identificado consistentemente como fundamental para la estabilidad económica. Los participantes enfatizaron que ampliar la elegibilidad de Medicaid abordaría la necesidad de un mayor acceso a la atención médica para familias de bajos ingresos y que el aumento de la financiación para servicios de tratamiento de salud mental y adicciones abordaría brechas críticas en el acceso a la atención médica. Muchos participantes describieron obstáculos significativos para acceder a la atención necesaria debido a barreras financieras, disponibilidad limitada de proveedores y acceso limitado a servicios culturalmente competentes. Estos hallazgos sugieren que las soluciones de atención médica no solo deben centrarse en ampliar la cobertura, sino también abordar las barreras logísticas y sistémicas que impiden que las personas utilicen los servicios disponibles.

Los hallazgos de este estudio indican que los esfuerzos efectivos de reducción de la pobreza deben diseñarse con la equidad en su núcleo. Si bien la dificultad económica es generalizada, los caminos para

salir de la pobreza deben ser sensibles a las barreras específicas e intersecadas que enfrentan diferentes comunidades. Las experiencias de aquellos en este estudio que se identifican como veteranos, personas con discapacidades, nativos americanos, hispanos/latinos y residentes rurales destacan la medida en que las inequidades moldean la inestabilidad económica. Cada grupo de identidad representado en este estudio también presenta identidades interseccionales que influyen en la viabilidad y el impacto de las prioridades políticas presentadas en este estudio. Dada la interseccionalidad bien documentada de la dificultad económica, particularmente entre las comunidades negras/afroamericanas, es fundamental reconocer que la pobreza está moldeada por sistemas superpuestos de marginación, incluyendo las brechas de riqueza racial, la discriminación en el mercado laboral y las barreras históricas para la acumulación de activos (Hamilton y Darity 2010; Soss, Fording y Schram 2011). Las inequidades estructurales dentro de la vivienda, el empleo y la educación han contribuido a tasas de pobreza desproporcionadamente altas entre los habitantes de Carolina del Sur negros/afroamericanos, una realidad que subraya la necesidad de políticas anti-pobreza conscientes de la raza (Workman et al. 2024; Comisión de Asuntos de Minorías de Carolina del Sur 2024). Un marco político equitativo debe reconocer estos desafíos y garantizar que los recursos e intervenciones estén diseñados para ofrecer soluciones que satisfagan las necesidades específicas de cada comunidad.

Se deben considerar varias limitaciones al interpretar los hallazgos de este estudio. La investigación se centró en cinco grupos demográficos, que, aunque son representativos de muchas comunidades que experimentan pobreza, no abarcan todas las poblaciones que enfrentan dificultades económicas en Carolina del Sur. Se necesita investigación adicional para explorar las perspectivas de otros grupos afectados, como individuos anteriormente encarcelados y poblaciones LGBTQ+(Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgenero, Queer) que también experimentan desventajas económicas sistémicas (Rank, Yoon y Hirschl 2003; Workman et al. 2024). Además, aunque el estudio capturó perspectivas de participantes tanto rurales como urbanos, se debe examinar una mayor variación regional para comprender las condiciones económicas localizadas de manera más integral (U.S. Census Bureau 2024; ALICE Report 2024). Además, este estudio presenta soluciones políticas según lo identificado por los participantes, pero no evalúa su viabilidad o impacto potencial en diferentes poblaciones. Se necesita más investigación para evaluar los desafíos de implementación y los efectos a largo plazo de estas recomendaciones.

En conclusión, hay una necesidad clara y urgente de que los responsables de políticas, defensores y organizaciones comunitarias desarrollen soluciones que estén fundamentadas en las experiencias vividas de aquellos que enfrentan dificultades económicas. Abordar la pobreza requiere más que alivio a corto plazo; necesita cambios estructurales que eliminen las barreras sistémicas a la oportunidad (Desmond 2023; Banerjee y Duflo 2011). Las voces de los participantes del estudio indican que los enfoques políticos existentes, tal como están actualmente posicionados en la práctica, son insuficientes. Un cambio significativo requiere una reorientación de las estrategias de reducción de la pobreza hacia intervenciones lideradas por la comunidad y orientadas a la equidad. Un enfoque efectivo debe involucrar directamente a las comunidades afectadas, asignar recursos de manera equitativa y desarrollar soluciones específicas que reflejan las complejidades de la inseguridad económica (Castañeda et al. 2015; Parrott 2022). La pobreza en Carolina del Sur no es simplemente un problema

económico, sino un desafío estructural profundamente arraigado que exige soluciones políticas integrales y centradas en la equidad. Al centrar las experiencias de aquellos más afectados por la pobreza, los responsables de políticas pueden desarrollar intervenciones que sean tanto efectivas como receptivas. Implementar políticas que aborden los desafíos sistémicos descritos en este informe ayudará a garantizar que todas las personas, independientemente de su origen, identidad o ubicación geográfica, tengan la oportunidad de lograr estabilidad económica y bienestar.

## Bibliografía

Informe ALICE. 2024. *ALICE en las Corrientes Cruzadas: Una Actualización sobre la Dificultad Financiera en Carolina del Sur*. Trenton, NJ: United Way del Norte de Nueva Jersey.

Encuesta de la Comunidad Americana (ACS). 2023. *Perfil de Carolina del Sur*. Washington, DC: Oficina del Censo de EE. UU. [https://data.census.gov/profile/South\\_Carolina?g=040XX00US45](https://data.census.gov/profile/South_Carolina?g=040XX00US45) (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Clasificaciones de Salud de América. 2025. *Análisis de la Oficina del Censo de EE. UU., Encuesta de la Comunidad Americana, Fundación de Salud Unida*. Fundación de Salud Unida. <https://www.americashealthrankings.org> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Defensores de Arkansas para Niños y Familias. 2024. *Estado del Trabajo en Arkansas*. 21 de mayo de 2024. <https://www.aradvocates.org/wp-content/uploads/AACF-SOWA-webfinal.5.21.24.pdf>.

Augsburger, Melanie, Melanie Morse y Whitney Tucker. 2016. *Pobreza y los Niños de Carolina del Sur*. Columbia, SC: Fideicomiso de Niños de Carolina del Sur. <https://scchildren.org/wp-content/uploads/2017/11/Poverty-Policy-Brief.pdf> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Banerjee, Abhijit V., y Esther Duflo. 2011. *Economía de los Pobres: Una Reconsideración Radical de la Manera de Luchar contra la Pobreza Global*. Nueva York: PublicAffairs.

Berger, Lawrence M., Maria Cancian y Katherine Magnuson, eds. 2018. *Innovaciones en Políticas Antipobreza para los Estados Unidos*. *RSF: La Revista de Ciencias Sociales de la Fundación Russell Sage*, 4(2–3). <https://www.rsfjournal.org>.

Bohren, J. Aislinn, Peter Hull y Alex Imas. 2022. *Discriminación Sistémica: Teoría y Medición*. Documento de Trabajo NBER No. 29820. Cambridge, MA: Oficina Nacional de Investigación Económica.

Boston Consulting Group (BCG). 2024. *Revisión de la Entrega y Organización de la Salud Pública de Carolina del Sur: Informe Final*. Columbia, SC: Departamento de Administración de Carolina del Sur.

Brown, Steven R., Dan W. Durning y Sally Selden. 1998. "Metodología Q." *Manual de Métodos de Investigación en Administración Pública*, eds. Gerald J. Miller y Marcia L. Whicker, 599–628. Nueva York: Marcel Dekker.

Castañeda, Heide, Seth M. Holmes, Daniel S. Madrigal, Maria-Elena DeTrinidad Young, Naomi Beyeler y James Quesada. 2015. "La Inmigración como un Determinante Social de la Salud." *Revisión Anual de Salud Pública* 36: 375–92. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182419>.

Instituto Cato. 2022. "Pobreza y Bienestar." *Manual Cato para Legisladores, 9ª Edición*.

<https://www.cato.org/cato-handbook-policymakers/cato-handbook-policymakers-9thedition-2022/poverty-welfare>. (Accedido el 9 de febrero de 2025.)

Centro para la Ley y la Política Social (CLASP). s.f. "Cuestiones." <https://www.clasp.org/issues/>. (Accedido el 9 de febrero de 2025.)

Universidad de Clemson. 2024. *Resultados Económicos de Veteranos en Carolina del Sur: Barreras y Oportunidades*. Clemson, SC: Universidad de Clemson.

Collins, Patricia Hill. 2000. *Pensamiento Feminista Negro: Conocimiento, Conciencia y la Política del Empoderamiento*. 2ª ed. Nueva York: Routledge.

Coogan, Jennifer, y Neil Herrington. 2011. "Metodología Q: Una Visión General." *Investigación en Educación de Profesores de Secundaria* 1(2): 24–28.

Crenshaw, Kimberlé. 1991. "Cartografiando los Márgenes: Interseccionalidad, Política de Identidad y Violencia contra Mujeres de Color." *Stanford Law Review* 43(6): 1241–1299.

———. 1989. "Desmarcando la Intersección de Raza y Sexo: Una Crítica Feminista Negra de la Doctrina Antidiscriminatoria, la Teoría Feminista y la Política Antirracista." *University of Chicago Legal Forum* 1989(1): 139–167.

Creswell, John W., y Cheryl N. Poth. 2018. *Investigación Cualitativa y Diseño de Investigación: Elegir entre Cinco Enfoques*. 4ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Cuppen, Eefje. 2010. "Metodología Q para Seleccionar Participantes para un Diálogo de Interesados sobre Opciones Energéticas a partir de Biomasa en los Países Bajos." *Economía Ecológica* 69(3): 579–91.

Desmond, Matthew. 2023. *Pobreza, América*. Nueva York: Crown.

Devine, Joel A., y James David Wright. 1993. *El Mayor de los Evils: Pobreza Urbana y la Clase Baja Americana*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

Durning, Dan. 1999. "La Transición de un Análisis de Políticas Tradicional a uno Postpositivista: Un Papel para la Metodología Q." *Journal of Policy Analysis and Management* 18(3): 389–400.  
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6688\(199922\)18:3<389::AID-PAM4>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6688(199922)18:3<389::AID-PAM4>3.0.CO;2-S).

Durning, Dan W., y Steven R. Brown. 2007. "Metodología Q y Toma de Decisiones." *Administración Pública y Política Pública* 123: 537.

Erickson, William, y Camille Lee. 2022. Informe Anual sobre el Estado de la Discapacidad 2022: Carolina del Sur. Ithaca, NY: Instituto Yang-Tan sobre Empleo y Discapacidad, Universidad de Cornell.

[https://production.disabilitystatistics- org.s3.amazonaws.com/reports/2022-PDF/2022-Status-Report\\_SC.pdf](https://production.disabilitystatistics- org.s3.amazonaws.com/reports/2022-PDF/2022-Status-Report_SC.pdf) (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Hamilton, Darrick, y William A. Darity Jr. 2010. "¿Pueden los 'Bonds para Bebés' eliminar la brecha de la riqueza racial en la Supuesta América Post-Racial?" *The Review of Black Political Economy* 37(3–4): 207–16. <https://doi.org/10.1007/s12114-010-9063-1>.

Hancock, Ange-Marie. 2007. *Interseccionalidad: Una Historia Intelectual*. Oxford: Oxford University Press.

Healthy People 2030. 2023. *Marco de Determinantes Sociales de la Salud*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. <https://health.gov/healthypeople> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

The Heritage Foundation. s.f. "Pobreza e Inequidad." *The Heritage Foundation*. <https://www.heritage.org/poverty-and-inequality>. (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Kaiser Family Foundation. 2023. *Datos de Salud Estatales: Carolina del Sur*. <https://www.kff.org/statedata> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Kearney, Melissa S., y Benjamin H. Harris, eds. 2014. *Políticas para Abordar la Pobreza en América*. Washington, DC: The Hamilton Project, Brookings Institution.

Lowi, Theodore J. 1972. "Cuatro Sistemas de Política, Política y Elección." *Public Administration Review* 32(4): 298–310.

McKeown, Bruce, y Dan Thomas. 1988. *Metodología Q*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Merrell, Melinda A., Allyson Malbouf, Gabriel A. Benavidez, Chynna A. Phillips, y Donna Waites. 2020. *Carolina del Sur: Factores Estructurales Asociados con la Pobreza*. Columbia, SC: Centro de Investigación en Salud Rural y de Minorías, Escuela de Salud Pública Arnold, Universidad de Carolina del Sur.

Miles, Matthew B., A. Michael Huberman, y Johnny Saldaña. 2014. *Análisis de Datos Cualitativos: Un Manual de Métodos*. 3ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Nanu, Douglas P., Hardeep Tiwana, y Michele M. Carr. 2023. "La Expansión de Medicaid en Carolina del Sur: Un Problema No Resuelto para Poblaciones Vulnerables." *Cureus* 15(12): e50028. <https://doi.org/10.7759/cureus.50028>.

Coalición Nacional de Vivienda de Bajos Ingresos. 2023. *Fuera de Alcance: El Alto Costo de la Vivienda*. Washington, DC: NLIHC.

Parrott, Sharon. 2022. "La Nación ha avanzado contra la pobreza, Pero se necesitan avances en políticas para reducir la dificultad aún alta." *Center on Budget and Policy Priorities*, 28 de julio. <https://www.cbpp.org/research/poverty-and-inequality/the-nation-has-made-progress-against-poverty-but-policy-advances>.

Pathak, Arohi, y Kyle Ross. 2021. "Las 12 Principales Soluciones para Reducir la Pobreza en los Estados Unidos." *Center for American Progress*, 30 de junio. <https://www.americanprogress.org/article/top-12-solutions-cut-poverty-united-states/>.

Patton, Michael Quinn. 2015. *Métodos de Investigación y Evaluación Cualitativa: Integrando Teoría y Práctica*. 4ª ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Piven, Frances Fox, y Richard A. Cloward. 1971. *Regulando a los Pobres: Las Funciones del Bienestar Público*. Nueva York: Pantheon Books.

Población Referencia Oficina. 2023. "Pobreza por Condado en Carolina del Sur." *Centro de Datos PRB*. <https://www.prb.org/usdata/indicator/poverty/table/South%20Carolina/counties/> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Prosperidad Ahora. 2020. "Matrimonio, Salud y Riqueza: Una Unión para Durar Toda la Vida." \*Blog de Prosperidad Ahora.\* 21 de julio. <https://prosperitynow.org/blog/marriage-health-and-wealth-union-last-lifetime> (Accedido el 9 de febrero de 2025; ya no disponible).

Rank, Mark, Hong-Sik Yoon y Thomas Hirschl. 2003. "La Pobreza Americana como un Fallo Estructural: Evidencia y Argumentos." *The Journal of Sociology & Social Welfare* 30(4): 3–29. <https://doi.org/10.15453/0191-5096.2936>.

Reardon, Sean F. 2019. "Oportunidad Educativa en la Primera y Media Infancia: Variación por Lugar y Edad." *El Journal de Ciencias Sociales de la Fundación Russell Sage* 5(2): 40–68.

Rodrigue, Edward y Richard V. Reeves, eds. 2016. *Políticas para Abordar la Pobreza en América*. Washington, DC: Brookings Institution. [https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/07/policies\\_address\\_poverty\\_in\\_america\\_full\\_book.pdf](https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/07/policies_address_poverty_in_america_full_book.pdf).

Rolfe, Steve, Lisa Garnham, Jon Godwin, Isobel Anderson, Pete Seaman y Cam Donaldson. 2020. "La Vivienda como un Determinante Social de la Salud y el Bienestar: Desarrollando un Marco Teórico Realista Informado Empíricamente." *BMC Public Health* 20: 1138. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09224-0>.

Sen, Amartya. 1999. *Desarrollo como Libertad*. Nueva York: Anchor Books.

Soss, Joe, Richard C. Fording y Sanford F. Schram. 2011. *Disciplinando a los Pobres: Paternalismo Neoliberal y el Poder Persistente de la Raza*. Chicago: University of Chicago Press.

Comisión de Carolina del Sur para Asuntos de Minorías. 2024. *Perfil Estadístico FY 23-24*. Columbia, SC: Comisión de Carolina del Sur para Asuntos de Minorías.

Departamento de Empleo y Fuerza Laboral de Carolina del Sur. 2024. *Boletín de Tendencias de Datos: Edición de Septiembre-Octubre 2024*. Columbia, SC: Departamento de Empleo y Fuerza Laboral de Carolina del Sur. [https://dew.sc.gov/sites/dew/files/Documents/Data%20Trends%20Newsletter\\_Sep\\_Oct%202024%20Issue\\_Single%20Pages.pdf](https://dew.sc.gov/sites/dew/files/Documents/Data%20Trends%20Newsletter_Sep_Oct%202024%20Issue_Single%20Pages.pdf) (Accedido el 9 de febrero de 2025).

—. 2024. "Publicación de Datos de la Oficina del Censo: Ingresos y Pobreza por Pequeñas Áreas." Blog de Información del Mercado Laboral. Enero. <https://dew.sc.gov/labor-market-information-blog/2024-01/census-bureau-data-release-small-area-income-and-poverty> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur. 2023. Evaluación de Salud Estatal: Carolina del Sur. Columbia, SC: Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur. Disponible en <https://livehealthy.sc.gov>.

Autoridad de Finanzas y Desarrollo de Vivienda del Estado de Carolina del Sur. 2023. *El Estudio de Vivienda del Estado Palmetto 2023: Retroalimentación Cualitativa*. Columbia, SC: SC Housing.

Trisi, Danilo, y Matt Saenz. 2021. Los Programas de Seguridad Económica Reducen la Pobreza General, las Inequidades Raciales y Étnicas: Se Necesitan Políticas Más Fuertes para Hacer Más Progreso. Centro de Prioridades de Presupuesto y Políticas. Actualizado el 1 de julio de 2021.

<https://www.cbpp.org/research/poverty-and-inequality/more-than-4-in-10-children-in-renter-house-holds-face-food-andor>.

Centro de Investigación sobre Pobreza e Inequidad de UC Davis. 2025. "Investigación." *Centro de Investigación sobre Pobreza e Inequidad de UC Davis*. <https://poverty.ucdavis.edu/research> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Oficina del Censo de EE. UU. 2024. *Perfil de Carolina del Sur*. Washington, DC: Oficina del Censo de EE. UU. [https://data.census.gov/profile/South\\_Carolina?g=040XX00US45](https://data.census.gov/profile/South_Carolina?g=040XX00US45) (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Servicio de Investigación Económica del Departamento de Agricultura de EE. UU. (ERS). 2022. *Datos sobre Pobreza Rural y Bienestar*. Washington, DC: Departamento de Agricultura de EE. UU. <https://www.ers.usda.gov/topics/rural-economy-population/rural-poverty-well-being> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. 2024. *Perfil de TANF: Carolina del Sur*. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Watts, Simon, y Paul Stenner. 2005. "Haciendo Metodología Q." *Investigación Cualitativa en Psicología* 2: 67–91.

Workman, Lauren M., Holly Pope, y Melinda A. Merrell. 2024. *Estudio sobre la Pobreza en Carolina del Sur: Comprendiendo las Experiencias con Dificultades Económicas e Inequidades Sistémicas*. Columbia, SC: Escuela de Salud Pública Arnold, Universidad de Carolina del Sur.

Instituto Yang-Tan sobre Empleo y Discapacidad. 2024. *Estadísticas Anuales de Discapacidad de la Encuesta de la Comunidad Americana*. Universidad de Cornell. <https://disabilitystatistics.org/acs-custom> (Accedido el 9 de febrero de 2025).

## Apéndices

### Apéndice 1. Metodología y Enfoque Detallado

La siguiente sección proporciona una visión general detallada de la metodología y el enfoque de investigación utilizados en este estudio. Describe los objetivos de la investigación, las preguntas planteadas a los participantes y los métodos empleados para recopilar y analizar datos. Esta sección también describe el enfoque estructurado adoptado para involucrar a las partes interesadas en la identificación de soluciones políticas existentes y potenciales utilizando la metodología Q. Específicamente, detalla el proceso utilizado para desarrollar la lista de soluciones políticas disponibles para priorización, incluidos los criterios utilizados para garantizar que las soluciones seleccionadas fueran relevantes, basadas en evidencia y reflejadas en las experiencias vividas de las personas que experimentan pobreza en Carolina del Sur. Basándose en la base establecida en investigaciones anteriores (Workman et al. 2024), este estudio adoptó un enfoque cualitativo liderado por la comunidad que prioriza las voces de las personas que experimentan pobreza. Específicamente, los datos primarios para este estudio provienen de grupos focales diseñados con representantes de la comunidad para elevar las perspectivas de poblaciones que enfrentan barreras únicas y acumulativas a la estabilidad económica en Carolina del Sur.

El enfoque metodológico integró principios de investigación-acción participativa (PAR) con métodos de recolección de datos cualitativos, particularmente grupos focales y metodología Q-sort. El uso de PAR asegura que los miembros de la comunidad no sean sujetos pasivos de la investigación, sino creadores activos de conocimiento (Brydon-Miller, Greenwood y Maguire 2003). PAR fue particularmente adecuado para este estudio, ya que desafía los enfoques tradicionales de arriba hacia abajo en la investigación al valorar la experiencia vivida como una fuente primaria de experiencia. Este marco aseguró que el proceso de investigación fuera colaborativo, interactivo y orientado a la acción, para producir hallazgos que informen directamente las recomendaciones políticas impulsadas por la comunidad (Fals Borda 2001). Este enfoque es particularmente crítico en la investigación sobre la pobreza, ya que los análisis económicos tradicionales a menudo no logran capturar las barreras matizadas y sistémicas que enfrentan los individuos (Bohren, Hull e Imas 2023; Desmond 2023).

#### *Reclutamiento del Estudio y Recolección de Datos*

El estudio se llevó a cabo en dos fases: una fase de reclutamiento y una fase de implementación. La fase de reclutamiento comenzó con la distribución de una encuesta diseñada para recopilar datos demográficos y económicos e identificar a individuos que cumplieran con los criterios para participar en grupos focales. La encuesta se difundió a través de una red de organizaciones sin fines de lucro y comunitarias en Carolina del Sur que han establecido confianza y relaciones profundamente arraigadas dentro de las comunidades en el centro de esta investigación. Estas organizaciones desempeñan un papel crítico en asegurar una amplia participación y compromiso, con la encuesta administrada durante un período de dos semanas y publicidad por socios comunitarios para garantizar la representación en grupos demográficos clave. Más allá del reclutamiento, estas organizaciones comunitarias sirvieron

como colaboradores integrales a lo largo del proceso de investigación, aprovechando su presencia de larga data, competencia cultural y compromiso con el cambio impulsado por la comunidad para facilitar la divulgación y el compromiso. Sus profundas conexiones permitieron que el estudio alcanzará poblaciones a menudo subrepresentadas en los esfuerzos de investigación tradicionales, al tiempo que aseguraron que el proceso de investigación se mantuviera inclusivo y refleja las experiencias vividas de aquellos más afectados por la dificultad económica. Adhiriéndose a los principios de la investigación-acción participativa (PAR), el estudio enfatizó la colaboración y la coproducción de conocimiento, centrando la experiencia y el liderazgo de estas organizaciones para dar forma al enfoque de reclutamiento y reforzar el compromiso del estudio con la investigación que está informada por aquellos que experimentan y abordan la pobreza directamente.

La encuesta se distribuyó a través de códigos QR y volantes colocados en organizaciones comunitarias donde los grupos de enfoque reciben servicios. Un total de 68 individuos completaron la encuesta. Los datos de la encuesta fueron analizados para identificar a individuos que cumplían con criterios secundarios para su inclusión en grupos de enfoque. A partir de los datos de la encuesta, un total de 54 individuos que se auto identificaron como que experimentan pobreza y como miembros de una de las poblaciones de interés fueron invitados a participar en la segunda fase de recolección de datos: veteranos, nativos americanos, individuos con discapacidades, hispanos/latinos y residentes de un condado rural representativo. El Condado de Williamsburg fue seleccionado como un condado rural representativo debido a su alineación con la demografía rural a nivel estatal en términos de composición de la población, tasas de pobreza, diversidad racial y étnica, y condiciones económicas (U.S. Census Bureau 2023). Al centrarse en un solo condado rural, el estudio pudo proporcionar profundidad de análisis mientras aseguraba que los hallazgos siguieran siendo relevantes para las comunidades rurales en todo el estado. Aunque los individuos fueron seleccionados para participar en los grupos de enfoque en función de su autoidentificación con una de las poblaciones de interés, se señala que la información sobre otras identidades que estos individuos pueden tener no fue recopilada de manera sistemática.

Tras las actividades de encuesta y reclutamiento, la segunda fase consistió en grupos de enfoque basados en la identidad para capturar las experiencias únicas e interseccionales de la pobreza entre diferentes grupos demográficos. Todos los individuos fueron contactados directamente con la confirmación de su selección y una invitación para asistir, ya sea de forma virtual o en persona, al grupo de enfoque al que habían sido asignados. Para reconocer el tiempo y las contribuciones de los participantes, cada participante del grupo de enfoque recibió una tarjeta de regalo Visa de \$100 como compensación por su participación en el estudio.

#### *Realización de Grupos de Enfoque y Metodología Q*

Cada grupo de enfoque fue estructurado como una discusión participativa diseñada para centrar las experiencias vividas de individuos que enfrentan dificultades económicas, asegurando al mismo tiempo un enfoque metodológico consistente y riguroso. El marco de discusión fue guiado por los hallazgos del Estudio de Pobreza de Carolina del Sur: Comprendiendo la Experiencia con Dificultades Económicas y Desigualdades Sistémicas (Workman et al. 2024), proporcionando una base para que los participantes se involucren y reflexionen sobre patrones sistémicos más amplios en relación con sus propias

experiencias. Este enfoque estructurado permitió tanto la exploración cualitativa de narrativas personales como la aplicación sistemática de la metodología Q para identificar prioridades políticas.

Para mantener la consistencia entre los grupos de enfoque, se implementó una estructura de discusión estandarizada. Cada sesión siguió un diseño de tres fases: (1) una discusión inicial sobre experiencias personales con la pobreza, (2) la aplicación de la metodología de clasificación Q para clasificar posibles soluciones de reducción de la pobreza (descrito más adelante), y (3) una discusión reflexiva sobre la actividad de clasificación para identificar temas y patrones clave en la priorización de políticas. Este formato aseguró que todos los participantes participaran tanto en un diálogo abierto como en una toma de decisiones estructurada, permitiendo la recolección de tanto información narrativa como datos cuantitativos.

Los grupos de enfoque se llevaron a cabo entre el 19 y el 26 de septiembre de 2024 en múltiples ubicaciones en Carolina del Sur. Para garantizar la accesibilidad para los participantes, los grupos de enfoque se realizaron en centros comunitarios, oficinas de organizaciones sin fines de lucro y otros espacios de confianza dentro de las comunidades participantes. Cada sesión fue facilitada por un moderador capacitado con experiencia en investigación participativa y estudios sobre la pobreza, acompañado por un tomador de notas que documentó los temas clave y las percepciones de los participantes. Las sesiones duraron aproximadamente dos horas, permitiendo tiempo suficiente para la discusión, la participación en la actividad de clasificación Q y la reflexión colectiva.

Las sesiones comenzaron con una bienvenida y presentaciones<sup>2</sup>, seguidas de una actividad de rompehielos para fomentar un sentido de confianza y comodidad entre los participantes. El facilitador luego explicó el propósito del estudio y estableció acuerdos grupales para crear un ambiente de discusión respetuoso y abierto. Para contextualizar la discusión, se presentaron a los participantes los hallazgos clave de Workman et al. (2024) y se les animó a reflexionar sobre cómo estos hallazgos se relacionaban con sus propias experiencias vividas. Esta discusión preliminar proporcionó una base para el posterior ejercicio de metodología Q al situar las experiencias individuales dentro de patrones estructurales más amplios.

A los participantes se les presentó luego la metodología Q, incluyendo una visión general de cómo funciona la técnica y por qué se estaba utilizando en este estudio. Se les presentó un conjunto Q que consistía en 48 soluciones políticas, que se derivaron de una revisión sistemática de las políticas existentes de alivio de la pobreza y se organizaron utilizando el marco de determinantes sociales de la salud. Estas soluciones reflejaron una amplia gama de intervenciones políticas, incluyendo medidas de estabilidad económica, mejoras en el acceso a la educación, mejoras en el apoyo social y comunitario, inversiones en vecindarios y entornos construidos, y expansiones en el acceso a la atención médica. Se pidió a los participantes que clasificaran individualmente estas políticas en una cuadrícula Q,

---

<sup>2</sup> Los Apéndices 3 y 4 incluyen copias de las agendas y el guión del facilitador que se utilizó para todos los grupos focales.

ordenándose de "más efectivas" a "menos efectivas" en la atención de la pobreza según sus experiencias vividas. Se asignó tiempo para la reflexión individual, y los facilitadores proporcionaron aclaraciones según fuera necesario.

Tras el ejercicio de clasificación, una reflexión grupal exploró los patrones en las clasificaciones de los participantes. Los participantes compartieron ideas sobre por qué priorizan ciertas políticas sobre otras, discutieron declaraciones con las que estaban muy de acuerdo o en desacuerdo, e identificaron cualquier solución política adicional que faltara en el conjunto Q. Esta discusión permitió una exploración más profunda de cómo los participantes percibían la efectividad de diferentes intervenciones y proporcionó contexto para su toma de decisiones.

La sesión concluyó con una priorización temática de los problemas clave, donde los participantes identificaron colectivamente los desafíos más críticos y las soluciones políticas que surgieron de sus discusiones. Este proceso permitió la co-construcción de hallazgos que reflejan tanto las perspectivas individuales como las prioridades colectivas. Finalmente, la sesión terminó con una reflexión de cierre, durante la cual se invitó a cada participante a compartir pensamientos finales, asegurando que todas las voces fueran reconocidas. Este enfoque estructurado aseguró que los grupos focales no sólo recopilaban datos sobre preferencias políticas, sino que también crearon un espacio para un diálogo significativo sobre la pobreza y las inequidades sistémicas en Carolina del Sur.

#### *Descripción de la Metodología Q*

La metodología Q es una técnica de investigación de métodos mixtos que integra enfoques cualitativos y cuantitativos para examinar los puntos de vista subjetivos de los individuos. Desarrollada por William Stephenson en la década de 1930, Q la metodología requiere que los participantes clasifiquen un conjunto de declaraciones, conocido como un conjunto Q, según su nivel de acuerdo, organizándose en una cuadrícula Q desde "más de acuerdo" hasta "menos de acuerdo". Estos Q-sorts individuales se analizan luego a través de un método de puntuación y ponderación para identificar patrones o puntos de vista compartidos (McKeown y Thomas 1988). Esta metodología fue particularmente adecuada para el presente estudio, ya que permitió la identificación de prioridades políticas sin imponer categorías o suposiciones predeterminadas a los participantes. Al centrarse en cómo los individuos clasificaron y priorizaron diferentes soluciones políticas en relación entre sí, la metodología Q proporcionó información sobre las formas en que las personas asignan importancia a varios aspectos de la pobreza y posibles intervenciones políticas. En lugar de aislar respuestas individuales, este enfoque examina las relaciones entre las respuestas de los participantes, revelando patrones de perspectiva más amplios que podrían no surgir a través de métodos de encuesta tradicionales (Coogan y Herrington 2011; Durning 1999; Durning y Brown 2001).

Para desarrollar el conjunto de soluciones políticas utilizadas en la actividad de Q-sort, el equipo de investigación empleó un proceso estructurado y en múltiples pasos informado por el marco de determinantes sociales de la salud (SDOH), investigaciones previas sobre intervenciones en pobreza y hallazgos de Workman et al. (2024). El proceso de selección tuvo como objetivo asegurar que las políticas identificadas fueran relevantes para el contexto de Carolina del Sur y, al mismo tiempo,

aplicables a las experiencias vividas de las personas que experimentan pobreza. El conjunto Q final<sup>3</sup> fue diseñado para ser integral y estar dentro del rango recomendado para la metodología Q.

La identificación y categorización de soluciones políticas comenzó con una revisión sistemática de las políticas existentes a nivel local, estatal y nacional. El equipo de investigación analizó informes de políticas, informes gubernamentales y literatura académica para compilar intervenciones que se habían implementado en otros estados y que habían demostrado efectividad en abordar la pobreza. El objetivo era capturar un amplio espectro de respuestas políticas, incluidas intervenciones económicas, sociales y estructurales. Para asegurar una representación equilibrada de los enfoques políticos, se seleccionaron soluciones de organizaciones con diversas perspectivas ideológicas, incluidos grupos de reflexión progresistas y conservadores, organizaciones políticas no partidistas, instituciones de investigación, organizaciones sin fines de lucro, agencias gubernamentales y estudios empíricos sobre estrategias de alivio de la pobreza (Arkansas Defensores de los niños y Familias 2024; Berger, Cancian y Magnuson 2018; Cato Institute 2022; Center for Law and Social Política; Choe 2024; Fundación del Patrimonio; Pathak y Ross 2021; Parrott 2022; Rodrigue y Reeves 2016; South Carolina Children's Trust 2017; Trisi y Saenz 2021; Workman et al. 2024). South Carolina Children 's Trust 2017; Trisi y Saenz 2021; Workman et al. 2024).

Workman et al. (2024) proporcionaron el marco fundamental para categorizar y organizar soluciones políticas. El enfoque del estudio se alineó con el modelo SDOH, agrupando soluciones políticas dentro de cinco dominios clave: estabilidad económica, acceso y calidad de la educación, contexto social y comunitario, vecindario y entorno construido, y acceso y calidad de la atención médica. Este marco aseguró que las soluciones políticas seleccionadas para el Q-sort abordaran la naturaleza sistémica y multidimensional de la pobreza y se alinearan con los desafíos específicos más frecuentemente identificados por aquellos con experiencia vivida.

Para refinar aún más la lista, el equipo de investigación aplicó marcos teóricos adicionales, incluidas las tipologías de políticas de Lowi, que categorizan las políticas según su función e impacto. Estas tipologías incluyen políticas distributivas, que asignan recursos de manera amplia sin dirigirse a grupos específicos (por ejemplo, inversiones en infraestructura); políticas regulatorias, que establecen reglas o restricciones sobre comportamientos (por ejemplo, leyes laborales y regulaciones salariales); políticas redistributivas, que trasladan recursos de un grupo a otro para abordar la desigualdad (por ejemplo, créditos fiscales o asistencia en efectivo directa); y políticas constitutivas, que se centran en la organización y operación del propio gobierno (por ejemplo, reformas a la administración de beneficios públicos) (Lowi 1972). Incorporar este marco aseguró que la lista final incluyera una mezcla de soluciones políticas que abordan tanto las dificultades económicas inmediatas como las barreras estructurales a largo plazo. Además, se consideraron las seis condiciones de cambio de sistemas descritas en Workman et al. (2024) para evaluar cómo cada política podría influir en las dinámicas de poder, los flujos de recursos y las prácticas institucionales. Este enfoque permitió seleccionar políticas

---

<sup>3</sup> El conjunto Q utilizado en este estudio se puede encontrar en el Apéndice 6.

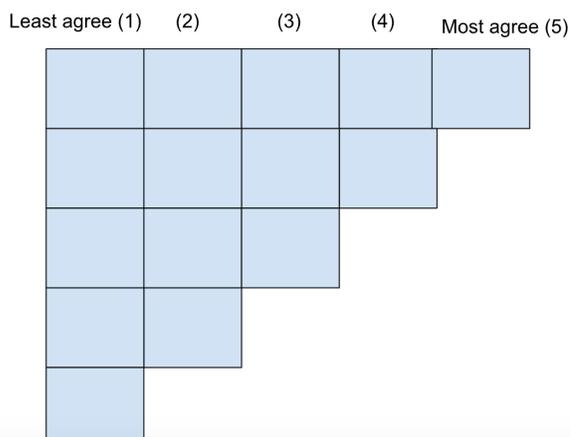
que no solo podrían abordar la pobreza a corto plazo, sino también contribuir a un cambio sistémico y duradero.

La lista final de soluciones políticas fue luego refinada para asegurar claridad, especificidad y no redundancia. Cada declaración representaba una intervención política distinta, evitando superposiciones y asegurando que los participantes pudieran diferenciar de manera significativa entre las opciones. Las declaraciones también se redactaron en un lenguaje neutral para prevenir sesgos ideológicos en las respuestas de los participantes. De acuerdo con las mejores prácticas en la metodología Q, el número de declaraciones fue cuidadosamente calibrado para mantenerse dentro del rango estándar, resultando finalmente en 48 soluciones políticas. Este número fue seleccionado para equilibrar la exhaustividad con la viabilidad, asegurando que los participantes no se sintieran abrumados mientras se proporcionaba un rango suficiente de opciones políticas.

Para mejorar aún más la inclusividad del proceso de clasificación Q, se animó a los participantes a sugerir soluciones políticas adicionales durante las discusiones en grupos focales. Esto aseguró que la lista final de políticas refleja tanto la investigación existente como las prioridades expresadas por aquellos con experiencia vivida de pobreza. A cada participante se le proporcionó una copia del conjunto Q y una cuadrícula Q y se les pidió que revisaran todas las soluciones políticas antes de seleccionar quince que creían que serían más efectivas para ayudarles a salir de la pobreza. Luego clasificaron estas quince políticas en la cuadrícula Q de más a menos efectivas, proporcionando información sobre la importancia relativa de cada solución desde su perspectiva. La Figura 2 presenta la cuadrícula Q utilizada en este estudio.

Al estructurar el proceso de clasificación Q de esta manera, este estudio aseguró que las soluciones políticas analizadas estuvieran tanto fundamentadas empíricamente como directamente relacionadas con las experiencias vividas de los participantes. Esta metodología permitió la identificación de intervenciones prioritarias que reflejan las realidades enfrentadas por individuos que experimentan pobreza en Carolina del Sur, ofreciendo una valiosa contribución a las discusiones políticas sobre estrategias efectivas de alivio de la pobreza.

**Figura 2. Ejemplo de Q-Grid**



### *Enfoque Analítico*

Todas las discusiones de grupos focales fueron grabadas usando Zoom y transcritas textualmente para crear un registro detallado para cada grupo (Hispanos/Latinos, Personas con Discapacidades, Veteranos, Nativos Americanos y el Condado de Williamsburg). Las transcripciones fueron revisadas sistemáticamente para identificar temas clave, tanto únicos para cada grupo como comunes entre grupos. El marco de determinantes sociales de la salud proporcionó la base para los temas y códigos que se emplearon durante el análisis. Tras la primera revisión de las transcripciones, se crearon códigos adicionales para identificar necesidades y desafíos generales y específicos de cada grupo relacionados con las experiencias de pobreza. Varios investigadores participaron en cada etapa de codificación y análisis para reducir el sesgo individual y mejorar la fiabilidad de los hallazgos de la investigación (Miles, Huberman y Saldaña 2014; Patton 2015). Múltiples rondas de codificación afirmaron la validez y consistencia del libro de códigos y proporcionaron una comprensión temática de las necesidades de pobreza tal como las perciben diversas poblaciones.

Además del análisis de las transcripciones de los grupos focales, se recopilaron datos de los resultados del Q-sort. Al analizar los datos del Q-sort, se utilizó una metodología de puntuación basada en las soluciones políticas clasificadas por los participantes en su Q-grid, con cada política recibiendo una puntuación basada en su clasificación. Las políticas clasificadas más altas (más efectivas para reducir la pobreza) recibieron una puntuación de 5, la segunda más alta una puntuación de 4, la tercera más alta una puntuación de 3, la cuarta más alta una puntuación de 2, y la quinta más alta (menos efectiva para reducir la pobreza) una puntuación de 1. Para este estudio, solo se capturaron para análisis las soluciones calificadas como efectivas. Para cada Q-sort, las puntuaciones se calcularon multiplicando el número de veces que una política fue clasificada en cada nivel por su puntuación correspondiente. Estas puntuaciones individuales para cada política se sumaron luego entre todos los participantes y grupos, generando una puntuación ponderada para cada política. Las puntuaciones ponderadas se utilizaron para simular una priorización de soluciones políticas, siendo las políticas con mayor puntuación aquellas percibidas como las que tienen el mayor impacto y relevancia para grupos individuales y hallazgos generales. Este enfoque permitió la identificación tanto de las políticas más apoyadas universalmente como de aquellas valoradas por grupos demográficos específicos, proporcionando una imagen clara de dónde reside el consenso sobre las posibles estrategias de alivio de la pobreza, así como soluciones específicas para cada grupo.

## Apéndice 2. Guión de Reclutamiento para Grupos Focales

### Únete a Nuestro Grupo Focal: Tu Voz Importa en las Soluciones contra la Pobreza

Nos estamos comunicando para invitarte a participar en una importante sesión de grupo focal destinada a comprender las experiencias y necesidades de las personas que se identifican como pobres o que viven en la pobreza. Tus ideas y perspectivas son invaluable para nosotros mientras trabajamos para abordar y crear soluciones efectivas para combatir la pobreza.

#### Detalles del Grupo Focal:

- Fecha: [Insertar Fecha]
- Hora: [Insertar Hora]
- Duración: 2 horas
- Ubicación: [Insertar Ubicación/Plataforma en Línea]
- Limitado a 50 espacios, regístrate antes del miércoles 4 de septiembre

Por qué tu participación es importante: Tu voz puede dar forma a soluciones impactantes. Esta es tu oportunidad para compartir tu historia y contribuir a discusiones significativas sobre cómo abordar la pobreza. Nos comprometemos a crear un ambiente respetuoso y de apoyo donde tus ideas sean valoradas y honradas.

#### Compensación:

- \$50 por hora (\$100 por la sesión de 2 horas)

#### Qué Esperar:

- Un espacio seguro y confidencial para discutir tus experiencias con compasión y respeto.
- Una oportunidad para contribuir a soluciones prácticas que reflejen los valores de justicia y colaboración.
- Se proporcionarán refrigerios ligeros.
- Compensación total de \$100.
- Limitado a 50 espacios, regístrate antes del miércoles 4 de septiembre

#### Cómo Participar:

- Confirma tu asistencia antes del [Insertar Fecha de Confirmación]
- Escanea el código QR para registrarte y confirmar tu asistencia

Nota: Si el transporte, la accesibilidad o el cuidado de niños son una preocupación, háznoslo saber para que podamos ayudar y ofrecer adaptaciones. Envía un correo electrónico a [scfsc@sistersofcharity.com](mailto:scfsc@sistersofcharity.com) antes del 4 de septiembre.

Juntos, podemos trabajar para crear un futuro mejor para todos, guiados por el coraje, el respeto, la compasión y la justicia.

## Apéndice 3. Instrucciones del Grupo Focal para Participantes Virtuales Presenciales

### Instrucciones para Completar el Q-Sort Virtual en Jambor

¡Bienvenido! Aquí están tus instrucciones paso a paso para completar la actividad de Q-Sort en Jamboard. Esta actividad nos ayudará a recopilar tus pensamientos sobre las soluciones más efectivas para la pobreza.

---

Cómo usar Jamboard para el Q-Sort:

#### 1. Revisa la cuadrícula en la parte superior

Verás una fila de espacios numerados del -1 al 5 en la parte superior de la pizarra. Aquí es donde moverás las tarjetas según cuánto estés de acuerdo con cada solución.

- 5 = Mayor acuerdo (mejor solución)
- 0 = Neutral o inseguro
- -1 = Menos acuerdo (no efectivo)

#### 2. Mira las tarjetas a continuación Debajo

Debajo de la cuadrícula, verás **48 soluciones potenciales a la pobreza** agrupadas en 8 secciones de 6 tarjetas. Estas representan diferentes enfoques para resolver la pobreza.

---

Lo que necesitas hacer:

\*Colocarás 15 de las 48 soluciones\*

Tarjeta 1: Pregúntate, “¿Cuál es la mejor solución para la pobreza?”

- Comienza seleccionando las soluciones que crees que son las **más efectivas**.
- Arrastra esa tarjeta a la columna **5** (el mayor acuerdo).

Tarjeta 2: Elige Otras Soluciones Fuertes

- A continuación, mira las otras tarjetas y mueve aquellas que crees que también son buenas soluciones pero **no del todo las mejores** a las columnas **4, 3 y 2**.
- Coloca las soluciones sobre las que no estás completamente convencido o donde las opiniones pueden diferir en las columnas 1, 0 y -1.

Continúa clasificando:

- Tómate tu tiempo para **reflexionar** sobre cada solución. ¡No hay respuestas incorrectas! Mueve las tarjetas según sea necesario hasta que te sientas bien con tu clasificación.
-

Puntos Clave a Recordar:

- **5** es para la solución que sientes que haría la mayor diferencia.
  - **0** es para soluciones en las que no estás seguro o eres neutral.
  - **-1** es para soluciones con las que no estás de acuerdo o que piensas que no ayudarán.
- 

Apoyo del Facilitador:

Habrás un facilitador disponible en tu sala de trabajo para asistirte. Si tienes alguna pregunta o necesitas orientación durante el Q-Sort, no dudes en pedir ayuda en cualquier momento.

---

Finalizando:

Una vez que hayas clasificado las 48 tarjetas, tómate un momento para revisar tus selecciones. Asegúrate de que el orden refleje tus pensamientos sobre cuáles soluciones a la pobreza son más y menos efectivas.

Cuando estés listo, el facilitador te guiará a través de una discusión grupal donde podrás compartir tus pensamientos.

Instrucciones para la Actividad Q-Sort en Persona

**Objetivo:**

El Q-Sort nos ayudará a entender tus opiniones sobre soluciones políticas relacionadas con la pobreza en tu comunidad. Organizamos las declaraciones según cuánto estés de acuerdo o en desacuerdo con ellas.

---

Instrucciones Paso a Paso:

Saca Tus Materiales:

- En tu carpeta, encontrarás un conjunto de tarjetas con declaraciones sobre posibles soluciones políticas para la pobreza.
- También tendrás una gran cuadrícula en un post-it grande donde colocarás las tarjetas.

Lee las Declaraciones:

- Tómate un momento para leer cada tarjeta cuidadosamente. Estas tarjetas representan ideas para resolver la pobreza.

Ordena las Declaraciones:

- Considera cada declaración y califica cada declaración según cuánto estás de acuerdo en que el ítem resolvería la pobreza tal como la experimentamos.
- Comienza a colocar las tarjetas en la cuadrícula, comenzando con las que estás muy de acuerdo en la columna de “Más de Acuerdo” y las que estás muy en desacuerdo en la columna de “Menos de Acuerdo”.
- Utiliza las secciones del medio para las tarjetas sobre las que eres neutral o menos intensidad.

Tómate tu Tiempo:

- No hay prisa. Mueve las tarjetas según sea necesario hasta que te sientas satisfecho con sus posiciones.

Explica Tus Elecciones:

- Después de que hayas terminado de clasificar, te pediremos que expliques por qué colocaste ciertas tarjetas en las columnas de “Más de Acuerdo” y “Menos de Acuerdo”. Tus explicaciones nos ayudarán a entender tu perspectiva.

---

Consejos para el Éxito:

- Enfócate en tu experiencia y opinión.
- No lo pienses demasiado—sigue tu instinto al clasificar.
- Si una tarjeta es difícil de colocar, compárala con otras y ponla donde te parezca más apropiado.

## Apéndice 4. Agenda del Participante del Grupo Focal

1. Bienvenida e Introducciones (15 minutos)
  - Introducción del Facilitador: Resumen del papel del facilitador en el proyecto.
  - Actividad de Rompehielos: Comparte algo sobre tu comunidad o experiencias relacionadas con la pobreza.
  - Propósito del Grupo Focal: Cómo tu aporte contribuye al estudio de la pobreza.
  - Acuerdos del Grupo: Directrices para la comunicación respetuosa, la confidencialidad y la participación
  
2. Resumen de Hallazgos e Introducción a la Metodología Q (15 minutos)
  - Hallazgos del Estudio: Temas clave identificados en el estudio actual de la pobreza.
  - Discutir Temas Clave: ¿Resuenan estos hallazgos? ¿Qué escuchaste que reflejó tu propia experiencia con la pobreza? ¿Qué (si acaso) no fue reflejo de tu experiencia?
  
- \*DESCANSO\* (10 Minutos)
  
3. Actividad de Clasificación Q para Soluciones de Políticas (30 minutos)
  - Clasificación de Declaraciones: Organiza las declaraciones de soluciones políticas de "mas acuerdo" a "menos acuerdo."
  
4. Reflexión del Grupo y Expansión Temática (40 minutos)
  - ¿Qué patrones o temas surgieron durante la Clasificación Q? ¿Con qué declaraciones estuviste en desacuerdo/acuerdo y por qué? ¿Con qué declaraciones fuiste neutral y por qué? Proporciona alguna perspectiva sobre las conversaciones que tuviste con tu pareja durante la clasificación. ¿Cómo decidiste qué declaraciones apoyas/desaprobadas?
  - ¿Hubo declaraciones que fueron difíciles o fáciles de clasificar? ¿Por qué?
  - ¿Qué nuevos conocimientos o perspectivas trajo a la luz la Clasificación Q? ¿Hubo soluciones o políticas que identificaste que no estaban incluidas en tus tarjetas? ¿Alguna solución que fuera nueva para ti?
  - ¿Cómo influyó esta actividad en tu comprensión de las soluciones políticas? ¿Proporcionó claridad? ¿Planteó más preguntas?
  - ¿Hubo soluciones que se destacaron como claros "ganadores"?
  
5. Cierre y Próximos Pasos (10 minutos)
  - Círculo de Cierre: Comparte una palabra o frase que refleje tu experiencia hoy.
  - Resumen de Perspectivas: Recapitulación de los puntos clave discutidos.
  - Próximos Pasos: Cómo se utilizará tu aporte en el estudio e información sobre el seguimiento.
  - Comentarios: Comparte cualquier comentario sobre el proceso del grupo focal.

## Apéndice 5. Guión del Facilitador del Grupo Focal

### 1. Bienvenida e Introducciones (15 Minutos)

- **Saludar a los Participantes:** Dar la bienvenida a todos a medida que llegan.
- **Introducción del Facilitador:** Preséntate brevemente y explica tu rol.
- **Rompehielos:** ‘Tengo el corazón para...’
- **Propósito de la Sesión:** Explicar el propósito del grupo focal y cómo su aporte contribuirá al estudio.
- Acuerdos del Grupo de Co-Diseño

### 2. Resumen de Hallazgos e Instrucciones de Q-Sort (20 Minutos)

- **Presentar Temas Clave (10 minutos):** Compartir los resultados del estudio sobre la pobreza relevantes para el grupo.
- **Discutir Temas Clave:** ¿Resuenan estos hallazgos? ¿Qué escuchaste que reflejó tu propia experiencia con la pobreza? ¿Qué (si acaso) no reflejó tu experiencia?
- Explicar el Proceso de Q-Sort (10 minutos):
  - Mostrarles sus materiales: tarjetas de Q-sort y la cuadrícula de clasificación (en un post-it grande).
  - Explicar cómo colocarán las tarjetas de “más acuerdo” a “menos acuerdo” en la cuadrícula.
  - Permitir tiempo para preguntas antes de comenzar la actividad.

### 3. Actividad de Q-Sort (45 Minutos)

- Distribuir Materiales de Q-Sort:
  - Cada participante tiene una carpeta con sus tarjetas de Q-sort.
  - La cuadrícula de post-it grande es para clasificar.
- Los Participantes Clasifican las Tarjetas:
  - Animarles a tomarse su tiempo reflexionando sobre cada declaración.
  - Circular para responder preguntas y ayudar según sea necesario.
- Debriefing:
  - Pedir a los participantes que expliquen sus tarjetas de "más acuerdo" y "menos acuerdo" y su razonamiento.

### 4. Reflexión del Grupo y Expansión Temática (30 Minutos)

- Discusión Facilitada del Grupo:
  - ¿Qué patrones o temas surgieron durante el Q-sort? ¿Con qué declaraciones estuviste en desacuerdo/acuerdo y por qué? ¿Con qué declaraciones fuiste neutral y por qué? Proporciona alguna perspectiva sobre las conversaciones que tuviste con tu compañero

durante la clasificación.

- ¿Cómo decidiste qué declaraciones estabas de acuerdo/desacuerdo?
- ¿Hubo declaraciones que fueron difíciles o fáciles de clasificar? ¿Por qué?
- ¿Qué nuevos conocimientos o perspectivas trajo a la luz el Q-sort? ¿Hubo soluciones o políticas que identificaste que no estaban incluidas en tus tarjetas? ¿Alguna solución que fuera nueva para ti?
- ¿Cómo influyó esta actividad en su comprensión de las soluciones políticas? ¿Proporcionó claridad? ¿Planteó más preguntas?
- ¿Hubo alguna solución que se destaca como claros "ganadores"?
- **Priorización Temática:** Guíe al grupo para que acuerde los temas principales que consideran más críticos.
- **Expansión:** Anima a sugerir nuevos temas o factores que no se capturaron.

#### 5. Cierre y Próximos Pasos (10 Minutos)

- **Círculo de Cierre:** Pida a cada participante que comparta una palabra o frase que describa su experiencia.
- **Resumen:** Recapitule los temas clave discutidos y enfatice cómo se utilizarán sus contribuciones.
- **Próximos Pasos:** Informe a los participantes cómo pueden mantenerse informados sobre el estudio.
- **Retroalimentación:** Entregue formularios de retroalimentación y recuérdales sobre su proceso de reembolso de la tarjeta de regalo Visa de \$100.

## Apéndice 6. Lista Q-Sort de Soluciones Políticas Proporcionadas a los Participantes del Grupo Focal

### Acceso y calidad de la educación

1. Proporcionar créditos fiscales para familias que eligen opciones de educación en casa o escuelas privadas
2. Invertir en programas de aprendizaje y mentoría para estudiantes de secundaria
3. Invertir en cuidado infantil asequible y de alta calidad y educación infantil
4. Expansión y aumento de subsidios gubernamentales para el cuidado infantil
5. Aumentar el acceso a la educación sobre alfabetización financiera
6. Aumentar el acceso a la educación formal y gratuita para adultos y capacitación en habilidades
7. Crear un programa universal de pre-kínder
8. Aumentar la financiación para la educación pública K12
9. Establecer una financiación equitativa para la educación pública en todos los distritos escolares
10. Invertir en aprendizaje y formación basada en el trabajo para que las personas puedan aprender y formarse mientras ganan dinero

### Estabilidad económica

11. Ampliar programas de red de seguridad como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)
12. Crear incentivos para planes de ahorro para empleados
13. Crear empleos bien remunerados
14. Proporcionar desgravaciones fiscales a pequeñas empresas en áreas económicamente deprimidas
15. Hacer aumentos permanentes al crédito fiscal por hijos y al crédito fiscal por ingresos ganados
16. Crear incentivos fiscales para que los empleadores subsidian el cuidado infantil
17. Apoyar la equidad salarial para crear un mercado laboral justo
18. Promover el teletrabajo y horarios laborales flexibles
19. Proporcionar incentivos fiscales a las empresas que aumenten los salarios
20. Disminuir regulaciones sobre negocios
21. Aumentar incentivos fiscales a la industria privada para la creación de empleos
22. Modernizar el programa de seguro de seguridad suplementaria
23. Ampliar el seguro de desempleo
24. Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur
25. Implementar un programa de ingreso básico universal para proporcionar un ingreso mínimo garantizado para todos los ciudadanos
26. Ampliar el acceso a comidas escolares gratuitas y reducidas
27. Replicar el crédito fiscal federal para hijos para familias que crían niños
28. Desplegar programas de asistencia en efectivo directa a familias en extrema pobreza

### Contexto social y comunitario

29. Aumentar el voluntariado y las redes de apoyo comunitario
30. Reformar el sistema de justicia penal y promulgar políticas que apoyen la reintegración exitosa
31. Disminuir los programas de seguridad social e implementar requisitos laborales para la

recepción de beneficios

32. Crear una plataforma única y accesible para que las personas se inscriban en todos los beneficios estatales
33. Utilizar incentivos gubernamentales para estimular la actividad económica privada
34. Aumentar la aceptación, el acceso y el valor de los beneficios públicos existentes para aquellos en extrema pobreza
35. Ampliar el acceso a asesoría legal
36. Invertir en asistencia legal para el apoyo a inmigrantes y refugiados

#### Vecindario y entorno construido

37. Implementar programas de propiedad de vivienda de alquiler con opción a compra
38. Invertir en la construcción de viviendas asequibles y accesibles
39. Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible
40. Ampliar la financiación para programas que proporcionen asistencia de alquiler a corto plazo, refugios de emergencia y servicios de apoyo para personas en riesgo de quedarse sin hogar
41. Implementar medidas de control de alquileres para limitar los aumentos de alquiler y proteger a los inquilinos de bajos ingresos de ser desplazados
42. Aumentar las deducciones fiscales para propietarios de viviendas para apoyar la propiedad de vivienda de la clase media

#### Acceso y calidad de la atención médica

43. Ampliar el acceso a Medicaid y Medicare
44. Aumentar los incentivos gubernamentales para que las personas accedan a seguros privados
45. Aumentar la financiación para servicios de atención de salud mental y tratamiento de adicciones para personas de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias
46. Implementar controles de precios en los medicamentos recetados para hacer que los medicamentos sean asequibles
47. Invertir en apoyos de calidad y especializados para personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias
48. Proporcionar licencia médica y familiar pagada para todos los empleados

## Apéndice 7. Resultados de Q-Sort para Todos los Grupos Focales

### Priorización de Soluciones de Políticas por Grupo Focal (rango 1 - 5, 1 = solución más efectiva)

Clasificación de Políticas	Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
1	Crear empleos bien remunerados	Igualar la financiación para la educación pública en todos los distritos escolares	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la financiación para servicios de salud mental y tratamiento de adicciones para individuos de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> <li>• Invertir en apoyos especializados y de calidad para personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> </ul>	Invertir en asistencia legal para apoyos a inmigrantes y refugiados	Crear empleos bien remunerados
Clasificación de Políticas	Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
2	Invertir en la construcción de vivienda asequible y accesible	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en la construcción de vivienda asequible y accesible</li> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur</li> <li>• Crear empleos bien remunerados</li> </ul>	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a Medicaid y Medicare</li> <li>• Modernizar el programa de seguro de seguridad suplementaria</li> </ul>	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a Medicaid y Medicare</li> <li>• Implementar controles de precios en medicamentos recetados para hacer que los medicamentos sean asequibles</li> </ul>	Igualmente priorizado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en aprendizaje y formación basada en el trabajo para que los individuos puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero</li> <li>• Crear incentivos para planes de ahorro para empleados</li> </ul>

Clasificación de Políticas	Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
3	Desplegar programas de asistencia en efectivo directa a familias en extrema pobreza	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el acceso a la educación formal y gratuita para adultos y capacitación en habilidades</li> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible</li> <li>• Ampliar la financiación para programas que proporcionan asistencia de alquiler a corto plazo, refugios de emergencia y servicios de apoyo para individuos en riesgo de homelessness</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el acceso a la educación formal y gratuita para adultos y capacitación en habilidades</li> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y aprendizaje basado en el trabajo para que las personas puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero</li> <li>• Reformar el sistema de justicia penal y promulgar políticas que apoyen la reintegración exitosa</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y mentoría para estudiantes de secundaria</li> <li>• Invertir en cuidado infantil asequible y de alta calidad y educación infantil</li> <li>• Aumentar el voluntariado y las redes de apoyo comunitario</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y mentoría para estudiantes de secundaria</li> <li>• Aumentar el acceso a la educación sobre alfabetización financiera</li> </ul>

Clasificación de Políticas	Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
4	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible</li> <li>• Implementar programas de propiedad de vivienda de alquiler con opción a compra</li> <li>• Promover el teletrabajo y horarios de trabajo flexibles</li> <li>• Implementar medidas de control de alquileres para limitar los aumentos de alquiler y proteger a los inquilinos de bajos ingresos de ser desplazados</li> <li>• Aumentar las deducciones fiscales para propietarios de viviendas para apoyar la propiedad de vivienda de la clase media</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en aprendizaje y formación basada en el trabajo para que las personas puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero</li> <li>• Invertir en cuidado infantil asequible y de alta calidad y educación infantil temprana</li> <li>• Aumentar la financiación para servicios de salud mental y tratamiento de adicciones para personas de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> <li>• Implementar controles de precios en medicamentos recetados para hacer que los medicamentos sean asequibles</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible</li> <li>• Movilizar a los votantes para aumentar la participación electoral</li> <li>• Promover el teletrabajo y horarios de trabajo flexibles</li> <li>• Igualar la financiación para la educación pública en todos los distritos escolares</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en aprendizaje y formación basada en el trabajo para que las personas puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero</li> <li>• Implementar programas de propiedad de vivienda de alquiler con opción a compra</li> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur</li> <li>• Crear empleos bien remunerados</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible</li> <li>• Aumentar la financiación para servicios de salud mental y tratamiento de adicciones para personas de bajos ingresos y personas que experimentan crisis relacionadas con la salud mental y el abuso de sustancias</li> <li>• Ampliar la financiación para programas que proporcionan asistencia de alquiler a corto plazo, refugios de emergencia y servicios de apoyo para personas en riesgo de quedarse sin hogar</li> </ul>

Clasificación de Políticas	Residentes Rurales	Individuos con Discapacidades	Nativos Americanos	Hispanos/Latinos	Veteranos
5	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a comidas escolares gratuitas y reducidas</li> <li>• Implementar un programa de ingreso básico universal para proporcionar un ingreso mínimo garantizado a todos los ciudadanos</li> <li>• Replicar el crédito fiscal federal por hijos para familias que crían niños</li> <li>• Proporcionar desgravaciones fiscales a pequeñas empresas en áreas económicamente deprimidas</li> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y aprendizaje basado en el trabajo para que las personas puedan aprender y capacitarse mientras ganan dinero</li> <li>• Ampliar y aumentar los subsidios gubernamentales para el cuidado infantil</li> <li>• Proporcionar licencia médica y familiar pagada para todos los empleados</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a comidas escolares gratuitas y reducidas</li> <li>• Ampliar programas de red de seguridad como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)</li> <li>• Modernizar el programa de seguro de seguridad suplementaria</li> <li>• Ampliar el seguro de desempleo</li> <li>• Aumentar la aceptación, el acceso y el valor de los beneficios públicos existentes para aquellos en extrema pobreza</li> <li>• Utilizar incentivos gubernamentales para estimular la actividad económica privada</li> <li>• Invertir en programas de aprendizaje y mentoría para estudiantes de secundaria</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el salario mínimo de Carolina del Sur</li> <li>• Ampliar el acceso a asesoría legal</li> <li>• Implementar programas de vivienda de alquiler con opción a compra</li> <li>• Invertir en la construcción de viviendas asequibles y accesibles</li> <li>• Aumentar el acceso a la educación sobre alfabetización financiera</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el acceso a comidas escolares gratuitas y reducidas</li> <li>• Ampliar programas de red de seguridad como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)</li> <li>• Desplegar programas de asistencia en efectivo directa a familias en extrema pobreza</li> <li>• Hacer que el transporte público sea ampliamente accesible</li> <li>• Implementar medidas de control de alquileres para limitar los aumentos de alquiler y proteger a los inquilinos de bajos ingresos de ser desplazados</li> </ul>	<p>Igualmente priorizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en cuidado infantil asequible y de alta calidad y educación infantil temprana</li> <li>• Aumentar el acceso a la educación formal y gratuita para adultos y capacitación en habilidades</li> </ul>